

臺灣新北地方法院行政訴訟判決

107年度簡字第112號

108年1月10日辯論終結

原告 范毅之

被告 勞動部勞工保險局

代表人 石發基

訴訟代理人 牛紅梅

訴訟代理人 伍思亭

上列當事人間因勞工保險爭議事件，原告不服勞動部107年9月13日勞動法訴字第1070015607號訴願決定，提起行政訴訟，經辯論終結，本院判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

查本件係被告就原告於107年2月16日繼續申請106年12月14日至107年3月2日期間之職業傷害傷病給付，經被告以107年3月13日保職簡字第107021033352號函核定所請職業傷害傷病給付不予給付，經原告不服，乃起訴聲明請求：（一）訴願決定、爭議審定及原處分均撤銷。（二）被告應依原告107年2月16日之申請作成再給付106年12月14日至107年3月2日之職業傷害傷病給付合計新臺幣（下同）58435元。（三）訴訟費用由被告負擔（見本院107年12月20日之言詞辯錄筆錄），其所涉上開請求被告應作成准予給付原告職業傷害傷病給付58435元之行政處分，乃公法上財產關係之訴訟，請求之金額又在40萬元以下，依行政訴訟法第229條第2項第3款之規定，應依簡易訴訟程序進行之，核先敘明。

貳、實體方面：

一、爭訟概要：原告為三盈公寓大廈管理維護股份有限公司勞工保險被保險人，以於106年8月9日騎車出車道遭鐵捲門壓傷

01 致「頭部外傷併前額撕裂傷2公分及左眉5公分、鼻骨骨折、
02 頸椎椎間盤突出及脊髓壓迫損傷、左肩疼痛，疑似感覺異常
03 或輕微骨折、左上顎犬齒半脫位及右上顎正中門齒及左上顎
04 側門齒牙冠斷裂、頸椎椎間盤融合術後，頸椎第3至第4節脊
05 髓損傷術後」，經於106年12月25日申請由被告於106年10月
06 31日、106年11月24日及107年2月7日核定計已領取106年8月
07 12日至106年12月13日期間共124日職業傷害傷病給付。嗣原
08 告以同一事故致「頸椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於107
09 年2月16日繼續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業
10 傷害傷病給付。案經被告即原處分機關審查，據醫理見解，
11 以原告已可恢復工作，乃以107年3月13日保職簡字第107021
12 033352號函核定所請職業傷害傷病給付不予給付（下稱原處
13 分）。原告不服申請審議，經勞動部以107年6月21日勞動法
14 爭字第1070006800號審定書審定申請審議駁回（下稱爭議審
15 定）後，復提起訴願，仍遭勞動部以107年9月13日勞動法訴
16 字第1070015607號訴願決定駁回訴願（下稱訴願決定），為
17 此乃提起行政訴訟。

18 二、原告主張及聲明：

19 (一)原告主張要旨：

- 20 1.原告106年8月9日發生之職業傷病，頸椎椎間盤突出及脊髓
21 壓迫折斷傷害，當時肢體幾乎完全癱瘓，前後住院近三個月
22 ，住院中勤奮復健，萬幸可用走的出院，但仍需扶杖並持續
23 門診復健，原告106年12月14日至107年3月2日，在亞東醫院
24 回診期間，醫師再三囑咐步履不穩仍須繼續復健治療，台大
25 醫院萬華北護分院復健三週，元德診所復健、北榮醫院復健
26 科（靜脈雷射活化細胞療程），北榮醫院復健科，雙和醫院
27 ，明確顯示原告仍須休養證明，並應積極回診復健追蹤，這
28 樣大傷害，執事僅憑：台大萬華北護分院不到一分鐘檢測肌
29 力4到5分，苛刻於箇人勞工，不給予應有的休養、復健，認
30 定原告已可恢復上班，著實不合理。原告如此重大傷害，勞
31 保局只給付四個月共計124日即不再支付，明顯欠缺落實保

障勞工政策。

2. 勞保局講原告肌力已有 4-5 分，勞保局看到的僅屬醫生臆測當下的局部障礙。忽略原告手腕以下無力，手指靈活度不佳，書寫困難，且拿筷子、著裝、扣衣服等等生活自理（特別是 106 年 12 月 14 日至 107 年 3 月 2 日剛出院時）真實困難，事實上原告稍走一段路，彼時雙腳就不由自主癱軟發麻，俱多次跌倒紀錄，迄今仍要扶杖輔助，真正的痛苦勞工感受。原告手腳疼、痛、麻，手指無觸感，每張請假證明及復健診斷書都是合格的醫院所開立，再次強調脊髓壓迫折斷損傷復健過程，需要多點時間復健。迄今仍痛苦難耐，積極復健能減緩疼痛，最終也盼能早日重返崗位。勞保局指合理的治療期間（含復健）即該期間內有無工作事實綜合審查，而非僅於不能從事原工作。原告皆屬合理的休養及復健治療期，也都有醫師開立診斷證明，原告該期間因身體需休養及復健且無工作事實，合理的傷病給付，為原告投保 28 年資的權益。
3. 從原告 107 年 10 月 27 日出院起，三盈公司為推卸其僱主職災責任，不斷發函給各大醫院及勞保局，干預並誤導各單位查核，此事後經（新北市政府勞工局）多次調解，屢屢出示原告的相關診斷書，佐證原告亟應持續休養，最後 107 年 1 月 22 日，雇主心虛，接受仲裁。
4. 107 年 5 月 4 日的診斷書雖與此次申請期無關，但明確證明身體已屬傷殘失能，這診斷書是因公司意外險條例半年將到期，需附上有無終身殘廢？申請意外險殘廢給付用途，當下醫生即判斷（傷殘診斷書文字：中樞神經系統遺存顯著障礙，終身只能從事輕便工作），此可證實原告身體已達失能殘廢，日後機能無康復的可能，阻撓原告繼續復健，要讓原告病況走下坡否？
5. 勞工保險局答辯，須經專科醫師審查，含合理的復健治療期間及有無工作事實，綜合審查，而非僅以不能從事原有工作，勞工保險局認定原告該時間，已經有工作能力。事實上原告 106 年 12 月 14 日至 107 年 3 月 2 日期間，均有專科醫師開出休

01 養證明：106年 12月 06日證明書，台大醫院北護分院宜再休
02 養三週、106年 12月 25日證明書，元德診所每天均需復健暫
03 訂四週、107年 1月 30日證明書，北榮醫院復健科休養一個月
04 、107年 2月 27日證明書，北榮醫院復健科休養一個月，此期
05 間診斷證明均是休養之必要，勞保局未異地設想，仔細審查
06 ，忽視長期診斷專科醫師開出證明，獨排眾議確實不合理。

07 6.行政程序法第 9條之規定：「行政機關就該行政程序，應對
08 於當事人有利及不利之情形，一律注意。」第36條規定：「
09 行政機關應依職權調查證據，不受當事人主張之拘束，對於
10 當事人有利及不利之事項，一律注意。」、保險法第54條：
11 保險契約之解釋，應探求契約當事人之真意，不得拘泥於所
12 用之文字，如有疑義時，以作有利於被保險人之解釋為原則
13 。綜上，請體恤原告是傷在人體的重要部位，術後肢體仍無
14 法自主，完全須賴他人照拂。醫療復健之路是必要的，106
15 年 12月 14日至107年 3月 2日階段也須持續回診追蹤，復健治
16 療，對於脊髓折斷損傷必須休養及復建，執事苛薄勞工只能
17 休養四個月復健（單是住院就已三個月），對於後續回診復
18 建106年12月 14日至107年 3月 2日期間，不予給付，相當不合
19 理。

20 7.原告向勞動部為爭議審議時，去參加爭議審定給原告十分鐘
21 發言，但答辯狀上面說原告自陳已可從事工作，這是偽造文
22 書，是不實的，嚴重瀆職。原告收到審議駁回，有上民意信
23 箱，請被告提供原告爭議審議的時候有講已經可以從事工作
24 的錄音檔，但被告沒有提出來，於民意信箱回覆原告叫原告
25 去訴願。如果說被告否定原告主治醫師每張診斷書叫原告休
26 養的見解，是不是將來勞保局一言堂的話，那原告不必找醫
27 師診斷，就直接找勞保局的醫生來判斷，這樣人力物力也不
28 會多耗。原告最計較的就是原告沒有自陳可以上班，但是被
29 告的文字張張寄出文件都說原告可以上班，行政院八部二會
30 包括他們勞動部沒有錄音檔，這樣是偽造文書，是不是公訴
31 罪。

01 (二) 聲明：(1) 訴願決定、爭議審定及原處分均撤銷。(2) 被告應依
02 原告107年2月16日之申請作成再給付106年12月14日至107年
03 3月2日之職業傷害傷病給付合計58435元。(3) 訴訟費用由被
04 告負擔。

05 三、被告答辯及聲明：

06 (一) 被告答辯要旨：

- 07 1. 原告請求106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給
08 付之金額共為58,436元（平均日投保薪資1,056.7元×79日×
09 70%），經被告審核不予給付，計差額為58,436元。
- 10 2. 依照勞工保險條例第28條規定，「保險人為審核保險給付或
11 勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保
12 險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照
13 之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及
14 投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝
15 影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投
16 保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等
17 均不得拒絕。」、同條例第34條規定，「被保險人因執行職
18 務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正
19 在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費
20 或職業病補償費。……前項因執行職務而致傷病之審查準
21 則，由中央主管機關定之。」暨勞工保險局條例施行細則第
22 6條第2項規定，保險人為審核保險給付，得視業務需要委請
23 相關科別之醫師或專家協助之。另依改制前行政院勞工委員
24 會89年6月9日台89勞保3字第0022720號函示略以，所稱「不
25 能工作」係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作，經醫師診
26 斷審定者。及100年4月6日勞保3字第1000008646號函示略以
27 ，勞工是否不能工作，應依醫師就醫學專業診斷勞工所患傷
28 病之「合理治療期間（含復健）」及該期間內有無「工作事實
29 」綜合審查，而非僅以不能從事原有工作判定。
- 30 3. 原告自106年8月2日至三盈公寓大廈管理維護股份有限公司
31 工作，同日由該公司申報加保，嗣於106年8月9日騎車出車

01 道時遭鐵捲門壓傷致「頭部外傷併前額撕裂傷 2公分及左眉
02 5公分、鼻骨骨折、頸椎椎間盤突出及脊髓壓迫損傷、左肩
03 疼痛，疑似感覺異常或輕微骨折、左上顎犬齒半脫位及右上
04 顎正中門齒及左上顎側門齒牙冠斷裂、頸椎椎間盤融合術後
05 ，頸椎第三至第四節脊髓損傷術後」，經被告將原告申請書
06 件、就醫病歷併全案資料送請特約專科醫師審查，再參酌特
07 約專科醫生醫理見解，核定給付自106年 8月12日至106年12
08 月 13日期間共124日計91,721元職業傷害傷病給付，至所患
09 「腰椎骨盆病變」屬普通傷病在案。

10 4.本案原告再以同一事故致「頸椎第三至第四節脊髓損傷術後
11 」繼續申請106年 12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷
12 病給付，經被告再將原告就診病歷併全案資料送請專科醫師
13 審查，據醫理見解，「106年 12月6日門診肌力為4+至5分，
14 可以走及站；106年 12月12日門診，頸痛、四肢針刺感，為
15 主觀感覺異常，但無客觀異常。綜上，此案肌力已達幾乎正
16 常，可以走路，僅存主觀手腳麻併針刺感，應已可復工，不
17 宜再給。」，經被告據前開醫理見解及相關資料審查，原告
18 續請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付，
19 核定不予給付，並以107年3月13日保職簡字第107021033352
20 號函函復原告。原告不服申請審議，案經勞動部以「本案申
21 請審議後，經本部將全案卷資料送請本部特約專科醫師審查
22 表示，依亞東紀念醫院病歷，申請人於106年 8月9日急診，
23 106年8月10日入院，當時接受經椎椎間盤突出切除及融合手
24 術，106年8月14日接受鼻骨閉鎖性復位，106年8月30日出院
25 。一般脊椎融合固定手術約 3個月可癒合，其手術順利無併
26 發症，原核付至106年12月13日已達術後3個半月已為合理，
27 其疑存自覺症狀及肌力4至5分，應可恢復工作，不再核付為
28 合理，此有醫師審查意見表附卷供稽。據此，本案先後經勞
29 工保險局及本部特約專科醫師就申請人就診病歷等全案資料
30 審查，均認申請人所患治療休養至106年 12月13日止已可恢
31 復工作，其餘症狀不影響其工作能力，且申請人於107年6月

01 15日列席陳述意見時自陳其已可從事工作，是其後續所請10
02 6年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付，核予前
03 揭勞工保險條例第34條第1項請領規定不合」而認被告原核
04 定並無不當，於107年6月21日以勞動法爭字第1070006800號
05 審定書予以審定駁回。原告不服，以所送診斷書醫囑見解認
06 為被告僅給付至106年12月13日即不給付不公為由，提起訴
07 願，復經勞動部審查，認原告訴願為無理由，於107年9月13
08 日以勞動法訴字第1070015607號決定書決定駁回。

- 09 5.本案原告仍主張於106年12月14日至107年3月2日期間無法從
10 事工作提起行政訴訟。惟查，按勞工保險條例第34條係規定
11 職業災害之保險對象、審查依據及職業災害傷病給付請領法
12 定要件，該要件為：1.因執行職務而致傷害或職業病。2.不
13 能工作。3.未能取得原有薪資。4.正在治療中。是以所稱「
14 不能工作」，係指完全不能從事工作，如於該期間已有從事
15 工作之能力，縱未痊癒仍持續接受治療，即不得謂「不能工
16 作」，此有臺灣高雄地方法院103年度簡字第149號、臺北高
17 等行政法院100年度簡字第572號、臺中高等行政法院105年
18 度簡上字第15號、最高行政法院99年度判字1353號等判決所
19 揭，合先敘明。次查，被告辦理勞工保險給付除以被保險
20 人檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核外，有關被保險
21 人是否仍因所患傷病不能工作及何時可恢復工作能力，涉及
22 專業醫理之判斷，其如已具工作能力，縱持續接受治療，即
23 不符請領傷病給付之規定。故被告依勞工保險條例第28條規
24 定，洽調被保險人就診之病歷資料送請特約醫師審查，並參
25 酌醫師見解以憑核定，非僅憑個人主張即可作為認定之依據
26 。本案原告於107年6月15日列席陳述意見時自陳其已可從事
27 工作，且據107年3月29日盈管字第1070329號函所送影像顯
28 示，應可從事工作。再經被告及勞動部特約專科醫師就原告
29 就診病歷及全案予以審查，並提具醫理見解，咸認原告因10
30 6年8月9日事故所致傷病，被告給付至106年12月13日止已為
31 合理。是被告所為處分於法並無違誤。

01 6.被告就答辯狀所載原告有自陳已可從事工作，係引述勞動部
02 的爭議審定書的內容，詳爭議審定書第3頁的最末段的第4行
03 。這部分被告經洽詢勞動部，勞動部跟被告說107年6月15日
04 爭審會議會議記錄沒有記載，也沒有錄音錄影資料可以提供
05 ，所以被告已在108年1月8日行文鈞院告知上述事項，所以
06 就答辯狀所載原告自陳其已可從事工作之事項，沒有證明資
07 料可以提供，這部分答辯狀陳述部分刪除。

08 (二)聲明：(1)原告之訴駁回；(2)訴訟費用由原告負擔。

09 四、爭點：原告就其於106年8月9日騎車出車道遭鐵捲門壓傷之
10 同一事故致「頸椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於107年2月
11 16日繼續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷
12 病給付，被告以原處分核定所請職業傷害傷病給付不予給付
13 ，是否合法有據？

14 五、本院之判斷：

15 (一)前提事實：

16 1.查原告為三盈公寓大廈管理維護股份有限公司勞工保險被保
17 險人，擔任社區總幹事，以其於106年8月9日騎車出車道遭
18 鐵捲門壓傷致「頭部外傷併前額撕裂傷2公分及左眉5公分、
19 鼻骨骨折、頸椎椎間盤突出及脊髓壓迫損傷、左肩疼痛，疑
20 似感覺異常或輕微骨折、左上顎犬齒半脫位及右上顎正中門
21 齒及左上顎側門齒牙冠斷裂、頸椎椎間盤融合術後，頸椎第
22 3至第4節脊髓損傷術後」，經於106年12月25日申請由被告
23 於106年10月31日、106年11月24日及107年2月7日核定計已
24 領取106年8月12日至106年12月13日期間共124日職業傷害傷
25 病給付，至所患「腰椎骨盆病變」屬普通傷病等情，有原告
26 投保資料、原告106年12月25日勞工保險傷病給付申請書件
27 、原告就醫病歷、醫理見解及前106年10月31日、106年11月
28 24日及107年2月7日之核定給付函（分見原處分卷第1至8頁
29 、第9頁至第30頁、第31至第62頁、第63至第64頁及第65頁
30 至第69頁），上開證據事證並為兩造所不爭，核堪採認為真
31 實無誤。

01 2.次查，原告就上揭同一事故致「頸椎第3至第4節脊髓損傷術
02 後」，於107年2月16日繼續申請106年12月14日至107年3月2
03 日期間職業傷害傷病給付。案經被告審查，據醫理見解，以
04 原告已可恢復工作，乃以原處分核定所請上開期間之職業傷
05 害傷病給付不予給付。原告不服申請審議，經勞動部爭議審
06 定駁回後，復提起訴願，仍遭勞動部以為訴願決定駁回等情
07 ，亦有原告107年2月16日之勞工保險傷病給付申請書件、醫
08 理見解、原處分、爭議審定及訴願決定在卷為憑（分見原處
09 分卷第70頁至第83頁、第85頁至第86頁、第87頁至第88頁、
10 第291頁至第293頁及第297頁至第302頁），亦堪採認為真實

11 (二)原告就其於106年8月9日騎車出車道遭鐵捲門壓傷之同一事
12 故致「頸椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於107年2月16日繼
13 續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付
14 ，被告以原處分核定所請職業傷害傷病給付不予給付，核屬
15 合法有據：

16 1.應適用之法令：

17 (1)按勞工保險條例第28條規定：「保險人為審核保險給付或勞
18 工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險
19 人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之
20 醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投
21 保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影
22 片(X光照片)及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單
23 位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不
24 得拒絕。」、第34條規定：「被保險人因執行職務而致傷害
25 或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者
26 ，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補
27 償費。..前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管
28 機關定之。」、第36條規定：「職業傷害補償費或職業病補
29 償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之70發給，每半個
30 月給付1次；如經過1年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病
31 補償費減為平均月投保薪資之半數，但以1年為限。」。

01 (2) 至於前揭勞工保險條例第34條規定：「被保險人因執行職務
02 而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在
03 治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或
04 職業病補償費。..前項因執行職務而致傷病之審查準則，由
05 中央主管機關定之。」，就其條文所稱「不能工作，以致未
06 能取得原有薪資」，係指被保險人之工作能力減損至影響其
07 取得原有薪資之程度者，始得謂「不能工作」，如被保險人
08 工作能力雖有減低，但仍可從事一定之工作而取得原有薪資
09 ，此時被保險人並未因職業傷害而受有損失，基於有損失始
10 有補償之保險理論，自難認與上引勞工保險條例第34條第1
11 項之請求補償要件相符，此亦有最高行政法院99年度判字第
12 1353號判決理由揭示在案（見該判決書理由五所揭），爰併
13 敘明。

14 (3) 次按勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則（以下
15 稱職業傷病審查準則）第1條規定：「本準則依勞工保險條
16 例（以下簡稱本條例）第34條第2項規定訂定之。」、第2條
17 規定：「被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另有
18 規定外，依本準則辦理。」、第3條第1項規定：「被保險人
19 因執行職務而致傷害者，為職業傷害。」，核上開職業傷病
20 審查準則，乃中央主管機關，依據勞工保險條例第34條第2
21 項之授權規定訂定，就執行勞工保險條例有關審查因執行職
22 務而致傷病之準則所為技術性、執行性事項規定，其規定堪
23 稱明確，亦未逾越母法授權之目的範圍及內容，被告機關依
24 法即得予以適用。另依改制前行政院勞工委員會89年6月9日
25 台89勞保3字第0022720號函乃略以：「勞工保險條例第34條
26 規定所稱不能工作，係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作
27 ，經醫師診斷審定者，是以勞工罹患傷病正在治療中，凡有
28 工作之事實者，無論工作時間長短、依上開規定自不得請領
29 是項給付。..」，上開函釋乃係主管機關，為協助下級機關
30 統一解釋法令所為解釋性規則，並未抵觸逾越母法，其解釋
31 亦屬明確，亦無違反法律保留，被告據以適用，於法亦無不

01 合。從而，參照勞工保險條例第28條規定可知，保險人為審
02 核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件，就被保
03 險人職業傷害給付之審查認定，於被保險人傷病症狀及合理
04 休養期間之認定，事涉醫學專業領域，尚非投保單位、被保
05 險人、勞保局或本部之承辦人員所能逕予認定。勞保局及勞
06 動部於審核保險給付或審議爭議事項時，除就被保險人或受
07 益人所檢附之保險資料、診斷書等書面資料加以審核外，如
08 有必要，亦應另行徵詢特約專科醫師之審查意見。是故，法
09 令明文規定勞保局得調查相關文件，得另行指定醫院或醫師
10 複檢，亦得通知出具診斷書之醫院或診所檢送必要之檢查紀
11 錄或相關診療病歷等，即雖以醫院出具之診斷證明為依據，
12 但於必要時，尚須審酌相關病歷資料、檢查報告、訪查紀錄
13 及特約專科醫師所提供之專業審查意見等，以為審核之依據
14 ，合先敘明。

- 15 2.查本件原告為三盈公寓大廈管理維護股份有限公司勞工保險
16 被保險人，擔任社區總幹事，以其於106年8月9日騎車出
17 車道時遭鐵捲門壓傷致「頭部外傷併前額撕裂傷2公分及左
18 眉5公分、鼻骨骨折、頸椎椎間盤突出及脊髓壓迫損傷、左
19 肩疼痛，疑似感覺異常或輕微骨折、左上顎犬齒半脫位及右
20 上顎正中門齒及左上顎側門齒牙冠斷裂、頸椎椎間盤融合術
21 後，頸椎第三至第四節脊髓損傷術後」，經於106年12月25
22 日申請後，由被告將原告申請書件、就醫病歷併全案資料送
23 請特約專科醫師審查，再參酌特約專科醫生醫理見解，已由
24 被告於106年10月31日、106年11月24日及107年2月7日
25 核定計已領取106年8月12日至106年12月13日期間共124
26 日職業傷害傷病給付，至所患「腰椎骨盆病變」屬普通傷病
27 等情，此已如（一）前提事實1.所揭事證為認，首先敘明。

28 3.次查：

- 29 (1)職業傷病之休養期間為何，常涉及醫理專業領域，非被告或
30 監理會之一般承辦人員所能逕予認定，此已如前述，就前揭
31 「職業傷病休養期間為何」之認定職權，本涉及專業性、經

驗性之判斷，基於法院審查能力有限，及司法、行政權分立之原則，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。但如行政機關之判斷有恣意濫用及其他違法情事，亦應承認法院得例外加以審查，其可資考量之情形包括：1、行政機關所為之判斷，是否出於錯誤之事實認定或錯誤之資訊。2、行政機關之判斷，是否有違一般公認之價值判斷標準。3、行政機關之判斷，是否違反法定之正當程序。4、作成判斷之行政機關，其組織是否合法且有判斷之權限。5、行政機關之判斷，是否出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結之禁止。6、行政機關之判斷，是否違反相關法治國家應遵守之原理原則，如平等原則、公益原則等，仍應由法院審查。

- (2)就原告再以上揭同一事故致「頸椎第三至第四節脊髓損傷術後」，於107年2月16日繼續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付（以下簡稱本案之給付），前既經被告再將原告就診病歷併全案資料送請專科醫師審查，據醫理見解，「106年12月6日門診肌力為4+至5分，可以走及站；106年12月12日門診，頸痛、四肢針刺感，為主觀感覺異常，但無客觀異常。綜上，此案肌力已達幾乎正常，可以走路，僅存主觀手腳麻併針刺感，應已可復工，不宜再給。」，此有被告特約醫師審查意見件（見原處分卷第85頁至第86頁）足證，為此被告乃以前開醫理見解及相關資料審查，就原告本案續請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付，以原處分核定不予給付，此亦有原處分足憑，而原告經不服申請審議，再經勞動部以「本案申請審議後，經本部將全案卷資料送請本部特約專科醫師審查表示，依亞東紀念醫院病歷，申請人於106年8月9日急診，106年8月10日入院，當時接受經椎椎間盤突出切除及融合手術，106年8月14日接受鼻骨閉鎖性復位，106年8月30日出院。一般脊椎融合固定手術約3個月可癒合，其手術順利無併發症，原核付至106年12月13日已達術後3個半月已為足夠，其遺存為自覺症

狀及肌力4至5分，應可恢復一般非粗重性工作，不再核付為合理，此亦有勞動部審理爭議案件之勞動部特約審查醫師之審查意見足憑（見爭議審定卷另附之勞動部請醫師提供醫學專業知識之意見暨審定書擬稿資料），是本院綜事證可知，本案原告再申請之給付，先後既經勞工保險局及爭議審理機關專科醫師就原告就診病歷等全案資料審查，其審查所踐行之程序並無違法，就該專業醫師於本案再申請所涉「職業傷病休養期間認定之職權及其專業性、經驗性之判斷，法院即應予以尊重，為此，因認被告據此以原告以其同一事故致「頸椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於107年2月16日繼續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷病給付，以原處分核定所請職業傷害傷病給付不予給付，乃屬合法有據。

4. 至於被告雖提出其106年12月14日至107年3月2日期間，有專科醫師開出休養證明（即106年12月06日證明書，台大醫院北護分院宜再休養三週、106年12月25日證明書，元德診所每天均需復健暫訂四週、107年1月30日證明書，北榮醫院復健科休養一個月、107年2月27日證明書，北榮醫院復健科休養一個月），認其診斷均有休養之必要，故質疑被告並未仔細審查，忽視長期診斷專科醫師開出證明，並以被告答辯狀上面說原告自陳已可從事工作為不實，侵害其權益等語為憑。然查：

(1) 就被告答辯狀所陳原告自陳已可從事工作乙節，乃係引述勞動部爭議審定書之內容（詳爭議審定書第3頁的最末段第4行），而此部分經被告洽詢勞動部後，被告已以勞動部表明其107年6月15日爭審會議會議記錄無記載且無錄音錄影資料可以提供，故而被告就其答辯狀所載原告自陳已可從事工作之事項乃因無證明資料，而刪除答辯狀此部分之陳述，此有本院108年1月10日之言詞辯論筆錄及其提陳保職傷字第10860003070號函稿為認，為此，本案就系爭勞動部爭議審定書所陳申請人（即原告）於107年6月15日列席陳述意見時自陳其已可從事工作乙節，即乏證據證明，爭議審定此部分理由即

01 難採信，然以本件原處分及爭議審定，如同前事證所認，對
02 於原告本案給付之申請，先後既經被告及勞動部共二位特約
03 專科醫師為一致之專業認定，認為原告因106年 8月9日騎車
04 出車道遭鐵捲門壓傷致「頭部外傷併前額撕裂傷 2公分及左
05 眉 5公分、鼻骨骨折、頸椎椎間盤突出及脊髓壓迫損傷、左
06 肩疼痛，疑似感覺異常或輕微骨折、左上顎犬齒半脫位及右
07 上顎正中門齒及左上顎側門齒牙冠斷裂、頸椎椎間盤融合術
08 後，頸椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於本案肌力已達幾乎
09 正常，可以走路，僅存主觀手腳麻併針刺感，應已可復工，
10 不宜再給及原核付至106年12月13日已達術後3個半月已為足
11 夠，其遺存為自覺症狀及肌力4至5分，應可恢復一般非粗重
12 性工作，不再核付為合理，此均已如前所述。故而就原告本
13 案續申請106年12月14日至107年3月2日期間職業傷害傷
14 病給付，以原處分核定不予給付，就上開專科醫師除依診斷
15 證明書審查外，既以原告相關原診療病歷影本一併為本件全
16 部事實審查之基礎，且於審查意見中敘明醫理專業判斷之認
17 定理由，其相關審查程序並未有違法之處，原處分所為否准
18 原告本案給付之申請及爭議審議駁回之結論，自仍屬適法。

19 (2) 至於原告雖提出上開所示106年 12月6日、12月25日及107年
20 1月30日及107年2月27日之診斷證明書（見本院卷第29頁
21 至第35頁）上分別載有；建議宜再休養三週，後續繼續復建
22 治療、宜門診復健治療，每天一次暫定四週、宜復健併門診
23 追蹤治療休養一個月等情，然此乃涉及該原告就其所受「頸
24 椎第3至第4節脊髓損傷術後」，於醫師所為之矚言及病人
25 之需求等所為休養及復建之醫囑，就原告本案是否該當構成
26 勞工保險條例第34條傷病給付可請領之規定必須因傷病導致
27 不能工作的要件（即被保險人之工作能力減損是否至影響其
28 取得原有薪資之程度者），仍屬有距，自仍難推翻本案原處
29 分及爭議審定所認，於本案給付之申請，先後經被告及勞動
30 部共二位特約專科醫師為一致專業認定此案肌力已達幾乎正
31 常，可以走路，僅存主觀手腳麻併針刺感，應已可復工及原

核付至106年12月13日已達術後3個半月已為足夠，其遺存為自覺症狀及肌力4至5分，應可恢復一般非粗重性工作，不再核付為合理等之專業判斷，為此，被告認原告所提上開事證於其本案之判斷並無影響，自屬有據。

六、本件判決基礎已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及訴訟資料，經本院審核後，或與本案爭點無涉，或對於本件判決結果不生影響，爰無庸一一再加論述，爰併敘明。

七、據上論結，本件原告訴請撤銷訴願決定、爭議審定及原處分均撤銷，並請求被告應依其107年2月16日之申請作成再給付106年12月14日至107年3月2日之職業傷害傷病給付合計58435元，為無理由，爰依行政訴訟法第98條第1項前段，判決如主文。

中 華 民 國 108 年 1 月 29 日
行政訴訟庭 法 官 楊志勇

上為正本係照原本作成。

如不服本判決，應於判決送達後20日內，向本院提出上訴狀，上訴狀並應記載上訴理由，表明關於原判決所違背之法令及其具體內容或依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實，並依法繳納上訴費用新台幣3000元。其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（上訴狀及上訴理由書均須按他造人數附繕本），如逾期未提出上訴理由書者，本院毋庸再命補正，由本院逕以裁定駁回上訴。

書記官 葉芷廷

中 華 民 國 108 年 1 月 29 日