

臺灣新北地方法院民事判決

111年度簡上字第372號

上訴人 林郁慧
訴訟代理人 劉建成律師
曾韋綸律師
被上訴人 陳秋亨

訴訟代理人 余翔裕
陳建甫

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，上訴人對於中華民國111年7月7日本院三重簡易庭111年度重簡字第477號第一審判決提起上訴，經本院於112年10月6日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原判決關於駁回上訴人下列第二項之訴部分廢棄。

被上訴人應再給付上訴人新臺幣壹拾陸萬伍仟參佰捌拾陸元，及自110年12月15日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

其餘上訴駁回。

第一、二審訴訟費用，由被上訴人負擔十分之一，餘由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：

被上訴人於民國（下同）109年5月4日9時許，騎乘車牌號碼000-0000號普通重型機車沿新北市三重區長壽街往龍濱路方向行駛，行經長壽街與安和路口，本應注意行駛至無號誌之交岔路口，支線道車應暫停讓幹線道車先行，而依當時情形並無不能注意之情事，竟疏於注意而貿然進入該路口，適上訴人騎乘車牌號碼000-000號普通重型機車沿新北市三重區安和路往長榮路方向駛來，2車因而發生碰撞（下稱系爭事故）。上訴人於109年5月4日至新北市立聯合醫院（下稱新

北聯合醫院)急診，而因許多隱性骨折X光無法明顯呈現，上訴人依醫囑事後前往臺安醫院門診，109年5月28日、同年7月2日分別排定做追蹤治療及第二次評估，並經核磁共振檢查後確認為右膝半月板軟骨內側破裂、左膝十字韌帶斷裂、左側膝部半月板破裂、前十字韌帶斷裂、雙肢無力等傷害，並排定於109年6月2日住院進行右膝半月板軟骨縫合修補手術。惟右腳手術完畢後僅能靠左腳力量行走，持續腫痛不堪。醫師診斷原本左側韌帶斷裂與半月板破裂狀況加據亦需手術，於109年7月19日安排住院做左膝關節鏡手術。術後因雙腿皆無法行動，衍生下肢無力暨多發性神經病變，故於109年10月13日住院施打速利清與復健治療。另因系爭事故導致創傷壓力症、睡眠障礙，而前往國立台灣大學醫學院附設醫院(下稱台大醫院)精神科就診住院治療。上訴人因系爭事故受有醫療費用、看護費用、不能工作等損失，上訴人所有機車並因系爭事故毀損，為此，依民法第184條第1項、第191條之2、第193條、第195條等法律關係提起本件訴訟，請求被上訴人賠償機車維修費用新台幣(下同)12,900元、醫療費用337,067元(上訴後增加醫療費用103,493元)、看護費用245,000元、不能工作損失278,400元及精神慰撫金60萬元(上訴後減少精神慰撫金103,493元)，以上金額經與被上訴人已給付之保險理賠金3,225元扣除後，合計為1,470,142元。(原審判命被上訴人給付上訴人10,784元本息，上訴人就其敗訴部分提起上訴，其餘未繫屬本院部分，不予贅述)。上訴聲明：(一)原判決關於駁回上訴人下列第2項之訴部分廢棄；(二)被上訴人應再給付上訴人1,459,358元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、被上訴人則以：

上訴人於系爭事故當日前往新北聯合醫院急診時診斷為「下背挫傷、左踝部挫傷、右手肘擦傷、左手肘擦傷」，並未記載右膝有任何傷勢，按常理可判斷，上訴人於急診時右膝並

01 無任何不適，否則應於診斷書有病患口述疼痛等相關記載。
02 詎料時隔29天，上訴人又於臺安醫院診斷出「右膝關節半月
03 板軟骨破裂。左足脛韌帶斷裂」，依上訴人提供之臺安醫院
04 電子病歷可知，上訴人於108年10月2日即有右膝半月板破裂
05 修補之病史，108年12月16日又因右膝撞鐵門之因素傷勢惡
06 化，可見上訴人於臺安醫院就診之內容，顯非系爭事故所
07 致，相關單據及衍伸費用全數爭執。機車維修費用應予折
08 舊。又依新北市立聯合醫院之醫囑，上訴人應無專人看護之
09 必要，醫囑僅記載「建議休養3日」。又工作損失部分合理
10 之金額為3,480元（34,800元÷30×3=3,480元）。另上訴人
11 請求之慰撫金過高，上訴人已請領之強制責任險賠償金應予
12 扣除等語置辯。答辯聲明：請求駁回上訴人之上訴。

13 三、本院之判斷：

14 (一)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
15 任。汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用中
16 加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害。民法第18
17 4條第1項前段及第191條之2前段分別定有明文。次按不法侵
18 害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能
19 力，或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；不法侵害
20 他人之身體、健康者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求
21 賠償相當之金額。民法第193條第1項、第195條第1項前段亦
22 有明文。又損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之
23 事實，並二者之間有相當因果關係為其成立要件（最高法院
24 30年渝上字第18號判決意旨參照）。再按當事人主張有利於
25 己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條
26 前段著有規定，因此主張侵權行為損害賠償請求權之人，對
27 於侵權行為之成立要件應負舉證責任（最高法院100年度台
28 上字第328號裁判意旨參照）。另按行至無號誌或號誌故障
29 而無交通指揮人員指揮之交岔路口，支線道車應暫停讓幹線
30 道車先行；行經無號誌之交岔路口，應減速慢行，作隨時停
31 車之準備。道路交通安全規則第102條第1項第2款、第93條

第1項第2款亦分別定有明文。

(二)上訴人主張於上開時地與被上訴人騎乘機車發生碰撞致傷及機車受損等事實，業據其提出臺灣新北地方檢察署110年度偵字第6227號不起訴處分書（下稱系爭不起訴處分書）、新北聯合醫院乙種診斷書、臺安醫院診斷證明書暨醫療費用收據、乘車證明、停車費發票、台大醫院診斷證明書暨醫療費用收據、勞工保險證明單、藥局收據及發票等件為憑（臺灣士林地方法院111年度士簡字第68號卷第92至174頁，下稱士院卷；本院卷第273至349頁）。被上訴人固不否認發生系爭事故，惟以前詞置辯。

(三)經查，系爭事故係因被上訴人行駛至無號誌之交岔路口，支線道車未暫停讓幹線道車先行，且斯時上訴人亦疏於注意行經號誌之交岔路口應減速慢行，而貿然進入該路口，2車因而發生碰撞，此有系爭不起訴處分書在卷可參（見原審卷第53至54頁），是上訴人與被上訴人就系爭事故之發生均具有過失，均應就系爭事故之發生負過失責任。本院斟酌肇事雙方過失程度及原因力之強弱，認為上訴人與被上訴人之過失責任比例應分別為20%、80%。則上訴人主張其遭過失不法侵害身體權、健康權、財產權造成損害，被上訴人應負財產上及非財產上之損害賠償責任，自屬有據。茲就上訴人請求損害賠償項目及金額分述如下：

1.機車維修費用：

上訴人主張其於系爭事故發生時所騎乘之車牌號碼000-000號普通重型機車（下稱系爭機車），因系爭事故受損，致其支出12,900元之維修費用，雖提出估價單為憑（見原審卷第85頁）。惟查，上訴人並未提出行車執照以證明系爭機車為其所有，且依上訴人提出之交通部公路總局台北區監理所蘆洲監理站函文（見本院卷第247頁），僅係記載「239-EQY號機車係於109年11月4日過戶至許煌敏（即上訴人之夫）名下」等情，仍無法證明系爭機車於系爭事故發生之車主為上訴人，故上訴人請求系爭機車之受損所生之維修費用，實屬

01 無據。

02 2.醫療費用：

03 上訴人主張其因系爭事故受有左踝部挫傷、右膝半月板軟骨
04 內側破裂、左膝十字韌帶斷裂、左側膝部半月板破裂、前十
05 十字韌帶斷裂、雙肢無力、創傷後壓力症等傷害，固提出臺安
06 醫院、臺大醫院診斷證明書暨醫療費用收據等件為憑。惟
07 查，

08 (1)系爭事故係發生於000年0月0日，依當日新北聯合醫院作成
09 之乙種診斷書記載：「診斷：下背挫傷之初期照護、左踝部
10 挫傷之初期照護、右手肘擦傷之初期照護、左手肘擦傷之初
11 期照護。醫囑：患者於109年05月04日09時2分，至急診就
12 診，經診治後於109年05月04日11時05分離院，已告知病患
13 某些潛隱性骨折急診光無法明顯呈現，須於1~2日內返骨外
14 科專科門診追蹤治療以及二次評估。建議休養3日為宜。」
15 等語（見士院卷第96頁），足見事故當時醫檢結果上訴人左
16 右膝部並未受傷。

17 (2)上訴人於系爭事故發生後，於109年5月7日前往翰醫堂中醫
18 診所就醫，依病歷記載病名：「下背和骨盆挫傷之初期照
19 護」，此病名與先前上訴人於109年4月7日、4月28日至該診
20 所就診時所記載之病名相同，且三次就診症狀也大致相同
21 （例如眠差、睡眠障礙、下肢酸痛無力、腰背酸痛等），並
22 無上訴人所指兩膝半月板軟骨破裂、十字韌帶斷裂等症狀
23 （見本院限閱卷第3頁）。

24 (3)上訴人又於109年5月15日前往同仁堂中醫診所就診，病名
25 為：「左側踝部挫傷之初期照護、右側膝部挫傷之初期照
26 護」，症狀則為「左腳足部腫痛、行走困難、站立難穩，右
27 膝腫痛、不動抽痛」等，之後也陸續於5月18日、19日、22
28 日、25日、27日前往該診所就診（見本院限閱卷第11至13
29 頁）。該「左腳足部腫痛」部分，與前述109年5月4日新北
30 聯合醫院診斷書記載：「左踝部挫傷之初期照護」一節相
31 同，應認為系爭事故所造成者，但並未提及「左膝部」有任

何傷勢。至於「右側膝部挫傷之初期照護」（右膝腫痛、不動抽痛）部分，則非新北聯合醫院診斷證明書所提及之傷勢，惟依證人許煌敏（即上訴人之夫）證稱：「（5月4日到台安醫院開刀之前的狀況如何？）從派出所做完筆錄回家後，前幾天，一開始是左腳無法出力會痛，左腳只要有踩到地面一出力就會痛，只能靠右腳走路，過兩三天之後，因為都使用右腳，右腳也開始會痛，一週後也會腫，我建議說先貼藥布，後來去同仁堂看診、針灸，結果醫師說不對勁，腫起來而且疼痛沒有減輕，建議我們去大醫院看骨科，所以才去台安就診。」等語（見本院卷第356至357頁），足認上訴人於109年5月4日系爭事故發生後，一開始只有左腳足部腫痛，而因左腳足部腫痛故只靠右腳支撐行走，導致兩三天後右腳於行走時也開始疼痛，並非一開始左膝、右膝即有疼痛情形。

(4)經查，上訴人前於108年10月2日曾接受右膝半月板軟骨縫合修補手術，病人術後跌倒，於109年1月12日及109年2月27日接受MRI檢查及門診複診，右膝半月板軟骨無新傷，有臺安醫院診斷證明書可稽（見本院卷第143頁），又「病患於109/5/21門診時主訴5/4遭遇車禍，左踝、左膝與右膝疼痛。因應健保署MRI檢查於28日內重複檢查不給付之規定，經詢問病患表示右膝疼痛程度較嚴重，故先檢查右膝。5/21之MRI檢查結果為右膝關節半月板軟骨破裂，安排6/2執行右膝關節鏡修補治療與左踝復踝固定。109/7/9門診安排MRI檢查左膝，報告顯示左膝半月板破裂，安排7/20進行左膝關節鏡手術。」有臺安醫院回函可稽（見本院卷第225頁）。雖然前述臺安醫院診斷證明書同時表示：「109年5月28日接受MRI檢查，報告為右膝關節半月板軟骨顯示新傷，與第一次MRI檢查結果不同。病人第一次108年10月2日手術及第二次109年6月3日手術，右膝關節半月板軟骨破裂位子不相同」，但臺安醫院回函也表示：「109年5月21日X光檢查結果不能排除患者於當日即有雙膝關節之半月板和十字韌帶有傷之情

01 形；大部分病患係因外力介入造成此類傷勢」、「109年5月
02 28日MRI檢查報告可能為該車禍造成之傷害；亦可能係108年
03 術後保養使用不當造成，醫師實無法判別。」（見本院卷第
04 261頁）。

05 (5)由上可知，上訴人於109年5月4日系爭事故發生後，於同年5
06 月21日相隔17日才回臺安醫院門診，僅能證明上訴人在109
07 年5月28日MRI檢查報告後確認右膝有新傷出現、109年7月9
08 日MRI檢查後確認左膝半月板破裂等情，但審酌前述109年5
09 月7日翰醫堂病歷均無任何左右膝傷勢、同仁堂中醫診所病
10 歷於109年5月15日始出現右膝傷勢、且無左膝傷勢記載，以
11 及上訴人配偶前述證詞提及因左腳腫痛故只靠右腳支撐行
12 走，導致兩三天後右腳於行走時也開始疼痛，及臺安醫院回
13 函表示右膝傷勢亦可能係108年術後保養使用不當造成等
14 情，則上訴人左右兩膝傷勢是否確為系爭事故所造成，顯然
15 仍有疑義，無法認定兩者間確有相當因果關係存在。

16 (6)從而，上訴人於系爭事故當日新北聯合醫院診斷書已記載
17 「下背挫傷、左踝部挫傷、左右手肘擦傷」等情，後於109
18 年5月15日前往同仁堂中醫診所就診之病名也記載：「左側
19 踝部挫傷之初期照護」一語，且臺安醫院109年6月18日診斷
20 證明書也明確記載「診斷：左足脛韌帶斷裂」、「醫師囑
21 言：宜休養二個月及加強型踝關節護套使用，不宜久站久
22 走」（見士院卷第98頁），足認上訴人因系爭事故受有上述
23 傷害且「左踝部挫傷」持續就醫一節，應可認定無疑，故上
24 訴人請求此部分之醫療費用，即109年5月4日新北聯合醫院
25 急診費用691元、109年5月15日至5月27日同仁堂中醫診所費
26 用1,415元、109年5月21日、5月28日臺安醫院門診費用440
27 元、465元及109年6月3日購買踝關節護套費用4,500元（見
28 士院卷第28頁附表序號2至6），共計7,511元，應屬有據。
29 至於上訴人其餘請求因右膝半月板軟骨內側破裂、左膝十字
30 韌帶斷裂、左側膝部半月板破裂、前十字韌帶斷裂、雙肢無
31 力等傷勢就醫住院之相關醫療費用，無法認定與系爭事故具

有相當因果關係，尚難准許。

(7)上訴人另請求因系爭事故致創傷壓力症及睡眠障礙，而至臺大醫院就醫之醫療費用部分，惟依被上訴人提出之上訴人臺安醫院病歷記載，上訴人於108年11月12日即曾經診斷有睡眠障礙（見原審卷第25頁），上訴人前述翰醫堂中醫診所病歷也記載於系爭事故發生前，即108年11月20日、12月11日、109年4月7日、4月28日已有「虛煩眠差、半夜容易醒、驚悸難寐、睡眠障礙、下肢痠痛無力、下肢痠軟」等症狀（見本院限閱卷第3頁），且上訴人係迄至110年3月20日始至台大醫院精神科求診，則上訴人之症狀是否確係因系爭事故所致，容有疑義，是就上訴人此部分所請，亦難准許。

3.看護費用：

上訴人雖請求因膝關節手術住院期間之看護費用，惟其膝關節之傷勢難認與系爭事故具有相當因果關係，已如上述，故上訴人此部分所請，尚難准許。

4.不能工作損失：

上訴人固請求不能工作損失278,400元，惟如前述，新北聯合醫院診斷書已記載：「建議休養3日為宜」一語，109年5月15日同仁堂中醫診所病歷也記載：「左腳足部腫痛、行走困難、站立難穩」等症狀，臺安醫院109年6月18日診斷證明書也明確記載「診斷：左足脛韌帶斷裂」、「醫師囑言：宜休養二個月及加強型踝關節護套使用，不宜久站久走」等情，則上訴人不能工作期間，即應認定自109年5月4日系爭事故發生日起至109年8月17日止，共計3個月13日，則依上訴人所提出之薪資及服務證明所載（見本院卷第405頁），其事故發生前月薪為34,000元，故上訴人得請求賠償116,733元（計算式： $34,000 \text{元} \times (3 + 13/30) = 116,733 \text{元}$ ，元以下四捨五入，下同）（含原審判准之3,480元），逾此部分，為無理由。

5.精神慰撫金：

慰撫金之多寡，應斟酌雙方之身份、地位、資力與加害之程

01 度及其他各種情形核定相當之數額；其金額是否相當，自應
02 依實際加害情形與被害人所受之痛苦及雙方之身份、地位、
03 經濟狀況等關係決定之。經查，被上訴人因過失不法侵害上
04 訴人之身體，致上訴人受有擦挫傷、左側踝部挫傷之傷害，
05 且因左足脛韌帶斷裂導致足部腫痛、行走困難、站立難穩等
06 症狀，共須休養3個月餘，有臺安醫院診斷證明書可稽，已
07 如前述，依照前揭法律規定，上訴人就其所受非財產上損害
08 向被上訴人請求損害賠償，為有理由，應予准許。本院斟酌
09 上訴人所受傷害之傷勢程度、所須休養期間、復原情形及精
10 神痛苦，再參酌兩造之財產資力（有兩造之稅務電子閘門財
11 產所得調件明細表可參，見原審限閱卷）等一切情狀，認上
12 訴人請求精神慰撫金600,000元（上訴後減少精神慰撫金10
13 3,493元）尚屬過高，應酌減至100,000元（含原審判准之1
14 0,000元）為適當，逾此部分尚難准許。

15 6. 綜上，上訴人得請求被上訴人賠償之金額為224,244元（計
16 算式：7,511元+116,733元+100,000元=224,244元）

17 四、次按損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠
18 償金額或免除之，民法217條第1項定有明文。系爭事故之發
19 生上訴人與被上訴人之過失責任比例應分別為20%、80%已
20 如上述，準此，被上訴人應賠償上訴人之金額，應減為179,
21 395元（計算式：224,244元×80%=179,395元）。

22 五、再按，上訴人自陳已領取強制汽車責任保險理賠3,225元，
23 依強制汽車責任保險法第32條規定，應予以扣減，並扣除原
24 審判准之10,784元，應得請求被上訴人再賠償金額為165,38
25 6元（179,395-3,225-10,784=165,386元）。

26 六、綜上所述，上訴人依侵權行為法律關係，除於原審判准金額
27 外，主張被上訴人應再給付165,386元及自起訴狀繕本送達
28 翌日即110年12月15日（士院卷第38頁）起至清償日止，按
29 年息5%計算之利息，為有理由，應予准許，逾此部分之請
30 求，為無理由，應予駁回。原審就上開應准許部分，為上訴
31 人敗訴之判決，容有未洽。上訴意旨指摘原判決此部分不

01 當，求予廢棄改判，為有理由。爰由本院將原判決此部分廢
02 棄，改判如主文第2項所示。至上開不應准許部分，原審為
03 上訴人敗訴之判決，核無不合。上訴意旨指摘原判決此部分
04 不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回此部分上訴。

05 七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦及舉證，經本院審
06 酌後，認與判決結論均無影響，爰不一一論列，附此敘明。

07 八、據上論結，本件上訴為一部有理由，一部無理由。依民事訴
08 訟法第436條之1第3項、第450條、第449條第1項、第79條，
09 判決如主文。

10 中 華 民 國 112 年 10 月 27 日

11 民事第三庭 審判長法官 賴彥魁

12 法官 王士珮

13 法官 劉以全

14 以上正本證明與原本無異

15 不得上訴

16 中 華 民 國 112 年 10 月 27 日

17 書記官 許慧禎