

臺灣新竹地方法院民事簡易判決

111年度竹簡字第302號

原告 林秀英

訴訟代理人 徐紹維律師

被告 許雅婷

訴訟代理人 羅正喆

上列當事人間損害賠償事件，本院於民國112年6月19日辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣壹萬貳仟伍佰柒拾元，及自民國一一〇年三月四日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣壹萬貳仟伍佰柒拾元為原告預供擔保後，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

一、原告主張：

（一）被告於民國109年4月16日13時6分許駕駛車號000-0000號自用小客車沿新竹市建中路9巷由西往東方向行駛，嗣行駛至新竹市○○路0號前欲右轉建中路時，本應注意汽車行駛至交岔路口，其前進、轉彎應遵守燈光號誌，遇閃光紅燈應停車再開，車輛應減速接近，先停止於交岔路口前，讓「幹線道車優先通行後」認為安全時，方得續行等安全措施，且轉彎車應讓直行車先行，而依當時天候晴，日間有照明，道路乾燥無缺陷，其應能就上開規定加以注意，竟疏未注意及此，適其左側建中路靠近轉角處，有不詳車號之白色自用小客車占用建中路外側車道違規停放，且左側有原告騎乘車號000-000號普通重型機車沿建中路由北往南方向行駛至該處，被告駕駛車輛，於欲右轉建中

01 路時，未注意讓行駛於幹線道且直行之原告騎乘之機車先
02 行，兩車因而發生碰撞，致原告因此受有右側腕部挫傷、
03 右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷、左側膝
04 部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、
05 右側腕部擦傷、頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝
06 外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三角
07 韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎等
08 傷害及機車毀損。被告過失不法行為已侵害原告之權利，
09 原告自得依侵權行為損害賠償之法律關係請求被告負損害
10 賠償責任。

11 (二) 茲就請求之範圍及金額分別敘明如下：

12 (一)醫療費用536,269元：原告因受傷就醫支付醫療費用536,2
13 69元。

14 (二)醫材費用15,520元：原告因受傷需購買頸圈、背架、助行
15 器及外敷用藥，共支出15,520元。

16 (三)交通費用9,120元：原告因受傷往返新竹馬偕醫院就醫13
17 次，以每趟往返交通費200元計算為2,600元；往返華揚醫
18 院就醫3次，以每趟往返交通費1,800元計算為5,400元；
19 另往返祥發中醫診所就醫8次，以每趟往返交通費140元計
20 算為1,120元，共支出交通費9,120元【計算式：（《200
21 元×13次》+《1,800元×3次》+《140元×8次》=9,120
22 元】。

23 (四)看護費用232,800元：原告因受傷於109年5月24日進行頸
24 椎神經減壓及人工椎間盤置入內固定手術，於同年5月30
25 日出院，醫師指示應休養3個月，且需由專人照護，是原
26 告自109年5月24日起至同年8月30日止共計97日需由人看
27 護，以每日2,400元計算，計受有看護費用共232,800元
28 （計算式：2,400元×97日=232,800元）之損害。

29 (五)未來醫療費用50,000元：原告因受傷迄未痊癒，且原告右
30 膝半月板傷勢日後恐需另行開刀治療，暫以50,000元計算
31 未來醫療費用。

01 (六)工作損失310,000元：原告原任職於新竹馬偕醫院，因受
02 傷自109年4月16日起至109年9月17日止共5個月無法工
03 作，依每月薪資62,000元計算，計受有不能工作之薪資損
04 失310,000元【計算式：62,000元×5個月＝310,000元】。
05 另由新竹馬偕醫院111年7月13日馬院竹人乙字第11100092
06 06號函檢附原告之請假紀錄以觀，適逢疫情嚴峻、醫護人
07 員人力吃緊，原告敬業勉強上班，但因無法負荷正常工作
08 而須請假，因而遭醫院藉詞解職，況該紀錄尚有國定假日
09 等假期，故不得單以原告請假時間、減少薪資計算其所受
10 薪資損害。

11 (七)勞動能力減損2,097,457元：原告因本件交通事故受有椎
12 間盤突出、右腕韌帶破裂、右膝外側半月板破裂，且因頸
13 部受到撞擊，目前多有後遺症，暫以勞動能力減損20%計
14 算，原告為64年9月2日生，原告受傷前之每月薪資為62,0
15 00元，自109年9月17日起算距離法定退休年齡65歲尚餘19
16 年11個月又16天，依霍夫曼式計算法扣除中間利息，核計
17 勞動能力減損之損失為2,097,457元。

18 (八)車輛損害7,000元：原告所騎乘之機車損害支出修復費用
19 7,000元。

20 (九)精神慰撫金1,000,000元：原告因本件車禍受傷，受有精
21 神上之痛苦，請求被告賠償精神上之損害1,000,000元。

22 (三)原告因本件交通事故所受損害金額合計為4,258,166元
23 (計算式：醫療費用536,269元＋醫材費用15,520元＋交
24 通費用9,120元＋看護費用232,800元＋未來醫療費用50,0
25 00元＋工作損失310,000元＋勞動能力減損2,097,457元＋
26 車輛損害7,000元＋精神上之損害1,000,000元＝4,258,16
27 6元)。

28 (四)被告辯稱依本院110年度交易字第61號刑事判決可知原告
29 頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破
30 裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節等傷害與本件事務無相當
31 因果關係云云。然刑事判決所認定事實不足以拘束民事訴

01 訟程序調查事實之認定，且刑事法院單以車禍當日原告外
02 觀傷勢、行動情形、及車禍過程，逕自判斷須透過時間觀
03 察、精密儀器檢查之病症與本件事故無因果關係，實嫌速
04 斷，不得作為不利原告事實之認定。再者，依原告健保就
05 診紀錄、診斷證明書及相關病歷可知，原告於車禍發生前
06 未有椎間盤突出、右膝外側半月板破裂等紀錄，且原告於
07 事發後5日內即經診斷患有該傷病，足證上開傷害與本
08 事故間具有因果關係。

09 (五) 綜上，爰依侵權行為法律關係提起本件訴訟，並聲明：被
10 告應給付原告4,258,166元，及自起訴狀繕本送達翌日起
11 至清償日止按年息5%計算之利息。原告願供擔保，請准宣
12 告假執行。

13 二、被告則以：依上開刑事判決可知原告所主張受有頭頸部鈍
14 傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破裂、頸椎間盤
15 突出第4/5、5/6節等傷害與本件事故無相當因果關係。又依
16 馬偕醫院等診斷，筋膜炎、肌痛、肌炎等病狀非一般日常生
17 活經驗所知係由車禍所致，而頸椎第4、5、6節椎間盤突出
18 之診斷亦係發生於000年0月00日頭頸部鈍挫傷後，與本件事
19 故不具因果關係，故對於醫材費用及就上開傷害之醫療行為
20 所致看護費、工作損失、勞動能力減損、未來醫療費用與本
21 件事故是否具因果關係，被告均爭執之；車輛維修費用部
22 分，被告無從得知機車發照時間用以核算折舊，亦無從知悉
23 機車是否為原告所有；原告請求精神慰撫金過高。另原告請
24 求未考量與有過失，金額顯屬過高等語抗辯，爰聲明：原告
25 之訴駁回。如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

26 三、本院之判斷：

27 (一) 原告主張被告因過失肇致本件交通事故，致原告受有傷害
28 及機車毀損之事實，已據提出新竹馬偕紀念醫院診斷證明
29 書為證，並引用本院110年度交易字第61號刑事判決，且
30 被告確因本件過失傷害犯行，業經本院以110年度交易字
31 第61號刑事判決判處罪刑確定，亦據本院調取本院110年

度交易字第61號刑事過失傷害案卷核閱無訛，復為被告所不爭執，自堪認原告之主張為真實。

(二) 查本件交通事故之發生確係因被告於上開時地駕駛車牌號碼000-0000號自用小客車行經閃光紅燈號誌交岔路口時，因未注意支線道車應暫停讓幹線道車先行（道路交通安全規則第102條第1項第1款參照），而貿然右轉之過失，及原告騎乘機車亦未注意行經閃光黃燈號誌交岔路口時，應減速接近，而未減速逕行通過之過失，致兩車發生碰撞，此有本件交通事故資料可稽（參臺灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號偵查卷），亦核與本院110年度交易字第61號刑事判決之認定及交通部公路總局新竹區監理所竹苗區車輛行車事故鑑定會鑑定（竹苗區0000000案鑑定意見書，參臺灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號偵查卷）、交通部公路總局車輛行車事故鑑定覆議會覆議（000000案覆議意見書，參本院110年度交易字第61號刑事案卷）結果大致相同，自堪認本件交通事故之發生係兩造之過失所致。據此，被告就本件交通事故之發生既有過失，且被告之過失行為與原告因本件交通事故所受之傷害、機車毀損間亦具相當因果關係，被告自應就其過失不法侵權行為所致原告之損害，負賠償責任。

(三) 原告雖主張因本件交通事故受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷、左側膝部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、右側腕部擦傷、頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎等傷害，並提出新竹馬偕紀念醫院109年4月16日、109年4月20日、109年4月21日、109年4月30日、109年5月11日、109年5月30日、109年6月5日診斷證明書；華揚醫院109年7月9日診斷證明書；台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院110年2月8日馬院竹急醫乙字第1100001456號函暨1

01 09年4月20日、109年5月8日、109年5月11日骨科門診紀錄
02 單、109年4月21日、109年5月7日、109年5月12日神經外
03 科門診紀錄單等為證。然查：

04 (一)觀諸本件交通事故之發生，原告係右側被側撞，感覺受有
05 挫傷，且當場向被告表示因趕上班，而逕自離開現場，嗣
06 於109年5月3日提出刑事告訴時，亦表示係受有右側腕部
07 挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之
08 傷害，並提出新竹馬偕紀念醫院109年4月16日診斷證明書
09 為證，此有109年4月16日新竹市警察局道路交通事故原告
10 談話紀錄表及原告109年5月3日警詢調查筆錄在卷可稽
11 （參臺灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號偵查
12 卷）；且觀諸新竹馬偕紀念醫院109年4月16日急診病歷所
13 載，原告就診時亦向醫師主訴表示「剛剛騎機車撞到轎
14 車，現右手腕疼痛、右肩疼痛、右腳踝疼痛」，而經醫師
15 判定為急性周邊重度疼痛，並診斷為右側腕部挫傷、右側
16 肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷，並經衛教告
17 知至骨科門診，嗣原告又先後於109年4月20日、109年4月
18 30日至新竹馬偕紀念醫院骨科回診，除仍均診斷為右側肩
19 膀挫傷、右踝部挫傷、下背和骨盆挫傷外，尚診斷有右膝
20 部挫傷，然觀諸原告主訴係「pain in..and bilateral
21 knee（即兩側膝部疼痛）..」，顯然所診斷之「右膝部挫
22 傷」並非係本件交通事故所致之傷害（蓋原告係右側被側
23 撞，而原告109年4月16日急診時主訴明確表示係「右手腕
24 疼痛、右肩疼痛、右腳踝疼痛」，並無右膝疼痛症狀，且
25 原告109年4月20日、109年4月30日回診亦主訴係「兩側」
26 膝部疼痛），此有台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新
27 竹馬偕紀念醫院111年5月30日馬院竹急醫乙字第11100067
28 52號函檢附之原告109年4月16日急診病歷及109年4月20
29 日、109年4月30日門診紀錄單可稽；又台灣基督長老教會
30 馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院110年2月8日馬院竹
31 急醫乙字第1100001456號函、110年3月24日馬院竹急醫乙

字第1100002956號函覆亦表示「依據病歷記載..病人自述車禍後右肩、右手腕、右臀部及右踝處疼痛..右肩有進行X光檢查」、「當日右肩X光並無骨折或脫臼情形」（參本院110年度交易字第261號刑事案卷）；再者，本件交通事故之發生，被告係駕駛自用小客車右轉時左前車頭與原告騎乘之機車右側側撞，然原告並未人車倒地，甚且原告當下尚迅速後退，被告則下車與原告交談約14秒後，原告即騎乘機車離去，亦有檢察事務官109年7月30日勘驗行車紀錄器光碟之勘驗報告暨截圖在卷可稽（參臺灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號偵查卷），在在均足堪認原告因本件交通事故應僅受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害。

(二)原告雖主張因本件交通事故同時受有「左側膝部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、右側腕部擦傷」之傷害，然未為任何舉證，且觀諸台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院111年5月30日馬院竹急醫乙字第1110006752號函檢附之原告病歷及原告提出之診斷證明書，亦無任何原告受有「左側膝部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、右側腕部擦傷」等傷害之診斷，更與臺灣新竹地方檢察署檢察官109年度調偵字第389號起訴書誤載受此部分傷害之內容相同，有該起訴書在卷可稽，顯然原告係直接引用該起訴書誤載受此部分傷害之內容，故原告主張同時受有此部分之傷害，自不足採信。

(三)原告雖又主張因本件交通事故同時受有「頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」之傷害。然查：

(1)觀諸原告當日就診時已明確向醫師主訴表示「剛剛騎機車撞到轎車，現右手腕疼痛、右肩疼痛、右腳踝疼痛」，嗣經醫師於當日及109年4月20日、109年4月30日均診斷為右

01 側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆
02 挫傷，堪認原告因本件交通事故所受傷害之位置已明確診
03 斷係在右側腕部、右側肩膀、右側踝部、下背和骨盆等
04 處，而所受之傷害樣態則均為挫傷，顯然原告嗣後提出之
05 診斷證明書所載「頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右
06 膝外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三
07 角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜
08 炎」之傷害均與本件交通事故無涉。

09 (2)況觀諸原告因本件交通事故所受傷害之位置係在右側腕
10 部、右側肩膀、右側踝部、下背和骨盆，右膝並未受傷，
11 已如前述，且係於109年5月8日始因「internal derangem
12 ent」（膝內在障礙）經CT-MRI檢查，而於109年5月11日
13 經診斷為「右膝外側半月板破裂」，顯然原告經診斷之
14 「右膝外側半月板破裂」，確與本件交通事故無涉。

15 (3)又原告提出之華揚醫院109年7月9日診斷證明書雖診斷原
16 告受有「右腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破
17 裂、右腕滑膜炎」等傷害，而於109年7月7日入院行右手
18 肌腱或韌帶修補一囊內，關節鏡下關節面磨平成形成術。然
19 觀諸原告對被告提出刑事過失傷害告訴後，自始至終並未
20 主張及提出因本件交通事故同時受有「右腕三角韌帶群創
21 傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」等傷害之
22 診斷證明書，有本院110年度交易字第61號刑事判決在卷
23 可稽；又觀諸台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬
24 偕紀念醫院111年5月30日馬院竹急醫乙字第1110006752號
25 函檢附之原告病歷，原告自109年5月11日以後即未再至該
26 院骨科回診（僅於109年6月5日、109年7月14日、109年7
27 月28日就診神經外科時同時診斷治療頭頸部鈍傷、下背鈍
28 傷），且原告於本件交通事故受傷後歷次至該院就診紀
29 錄，亦均未曾診斷有因本件交通事故受有「右腕三角韌帶
30 群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」之傷
31 害，是原告迄至109年7月7日始經華揚醫院診斷受有「右

腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」之傷害，而施行右手肌腱或韌帶修補-囊內關節鏡下關節面磨平成形術手術，自難以證明係因本件交通事故所致。

(4)又原告雖於109年4月21日經新竹馬偕紀念醫院神經外科診斷受有頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎；又於109年5月30日、109年6月5日經新竹馬偕紀念醫院神經外科診斷受有頭頸部鈍傷、頸椎第4第5第6節椎間盤突出（即頸椎間盤突出第4/5、5/6節），此有原告提出之出新竹馬偕紀念醫院109年4月21日、109年5月30日、109年6月5日診斷證明書可稽。然姑不論原告診斷之「頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、頸椎間盤突出第4/5、5/6節」均與原告因本件交通事故所受傷害之位置「右側腕部、右側肩膀、右側踝部、下背和骨盆」無關，已難認係因本件交通事故所造成之傷害。且原告本來就有「Lumbar s/p（腰椎手術）at 台北榮總 for 9+ years ago」之病史（參原告109年5月4日病歷）；更於107年8月1日即經新竹馬偕紀念醫院診斷患有「M729 Fibroblastic disorder, unspecified」（纖維母細胞性疾患，未特定），再於107年9月18日經放射線檢查有「1.Lumbar spondylosis with marginal spur formation (spur formation即骨刺形成) and endplate sclerosis of vertebral bodies due to degenerative change. 2.Decreased L4-5 and L5-S1（按L係Lumbar即椎間盤，S係脊神經根，L4-5 and L5-S1指L4-5和L5-S1椎間盤突出，即腰椎第4節與第5節及第5節與薦椎之間的椎間盤突出）disc suggestive of degenerative of herniated disc disease. 3.Grade I spondylolisthesis of L4 and L5. 4.Lumbar scoliosis with convexity to the left side.」檢查結果為「X-ray revealed: L4-5 mild narrowing. Lumbar spondylosis.」，並經診斷係患有「M47817 Spondylosis without myelopathy or radicul

01 opathy, lumbosacral region (即腰薦椎退化性脊椎炎未
02 伴有脊髓病變或神經根病變) M797 Fibromyalgia (即纖
03 維肌痛) M461 Sacroiliitis, not elsewhere classified
04 (即(薦)髁(腸)關節炎，他處未歸類者)」；嗣原告未就
05 上開診斷續在新竹馬偕紀念醫院治療，而自109年3月17日
06 起因「未明示部位骨關節炎、多發性關節炎」至中國醫藥
07 大學新竹附設醫院就診，此有台灣基督長老教會馬偕醫療
08 財團法人新竹馬偕紀念醫院112年4月19日馬院竹內系乙字
09 第1120003606號函檢附之原告病歷、中國醫藥大學新竹附
10 設醫院111年6月6日院醫事字第1110001785號函檢送之原
11 告病歷在卷可稽。甚且，觀諸中國醫藥大學新竹附設醫院
12 111年6月6日院醫事字第1110001785號函檢送之原告病
13 歷，原告於本件交通事故前2日即109年4月14日仍因「未
14 明示部位骨關節炎、多發性關節炎」至該院就診，且於10
15 9年4月20日至新竹馬偕紀念醫院骨科就診時主訴107年9月
16 18日（病歷誤載為109.09.18）放射性檢查之診斷，並經
17 檢查結果有「Spondylosis with L4,5 disk space narro
18 wing」（即第4、5節脊椎退化症，脊椎的關節炎的椎間盤
19 空間狹窄），而經建議轉診至該院神經外科門診，原告亦
20 依建議於翌日即109年4月21日至該院神經外科門診，並明
21 確主訴「severe neck pain VAS 8 now, numbness and
22 stifness（按應係stiffness之誤載，下同）with radiat
23 ion（放射線） to right and left hand numbness derm
24 atome（皮節，是指分布在皮膚的神經是來自脊髓神經的
25 背根dorsal roots神經分支，其分布範圍有一定的規律，
26 左右對稱，如竹子般分節，因此稱為「皮節」）C5,6,7.
27 with spuring sign（腰椎側彎） for 3 month. C-spine
28 X-ray（即頸椎X光檢查）：spondylosis C5/6 with spur
29 formation and root compression（按spondylosis係指
30 脊椎關節退化，C5/6係指第5、6節頸椎，spur formatio
31 n係指骨刺形成，root compression係指神經根病

變)」，旋經醫囑即為脊椎放射性檢查，再經診斷為「M4
722 Other spondylosis with radiculopathy, cervical
region（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變，病
歷記載為頸椎間盤突出第4/5, 5/6節，診斷證明書則記載
為頸椎第四第五第六節椎間盤突出，下同）」及頭頸部鈍
傷、筋膜炎、肌痛、肌炎（按C4第4節頸椎神經相關症狀
包括頭部肌肉痛、肩痛、臂無力、臉部血管壓迫）；此
後，原告再於109年4月30日至該院骨科回診主訴「L4, 5
HIVD s/p PD.（即椎間盤突出術後進展）」，仍診斷為
「M4722 Other spondylosis with radiculopathy, cervi
cal region（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病
變）」；再於109年5月7日至該院神經外科回診仍相同主
訴「right hand weakness. spondylosis C5/6. severe ne
ck pain VAS 8 now, numbness and stiffness with radia
tion to right and left hand numbness dermatome C5,
6, 7. with spurring sign for 3 month. C-spine X-ray: s
pondylosis C5/6 with spur formation and root compr
ession.」，仍診斷為「M4722 Other spondylosis with
radiculopathy, cervical region（即頸椎其他退化性
脊椎炎伴有神經根病變）」；再於109年5月12日至該院神
經外科回診主訴增加「C4/5, 5/6 spur（骨刺）」（其餘
主訴同109年5月7日），仍診斷為「M4722 Other spondyl
osis with radiculopathy, cervical region（即頸椎
其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）」；再於109年5月14
日至該院神經外科回診為相同主訴，仍診斷為「M4722 Ot
her spondylosis with radiculopathy, cervical region
（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）」及頭頸部
鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、下背痛、雙腳麻；再於109
年5月15日至該院神經外科回診而醫師許可安排於109年5
月24日住院進行頸椎神經減壓及人工椎間盤置入內固定手
術，於同年5月30日出院（參台灣基督長老教會馬偕醫療

財團法人新竹馬偕紀念醫院112年4月19日馬院竹內系乙字第1120003606號函檢附之原告病歷、111年5月30日馬院竹急醫乙字第1110006752號函檢附之原告病歷、109年4月21日脊椎放射性檢查影像、109年5月24日護理記錄），在在均足堪認原告之頸椎間盤突出第4/5, 5/6節（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）係舊疾，頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎則係該頸椎間盤突出第4/5, 5/6節（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）之症狀，而與本件交通事故無涉，且為原告所明知。況如前述，原告於109年4月20日就診時即經檢查有「Spondylosis with L4, 5 disk space narrowing」（按即第4、5節脊椎退化症，脊椎的關節炎的椎間盤空間狹窄），然原告請求出具之診斷證明書則僅記載診斷「下背和骨盆挫傷、右側肩膀挫傷、右膝部挫傷、右踝部挫傷」（參病歷000年4月20日門診紀錄單及原告提出之109年4月20日診斷證明書）；翌日即109年4月21日就診當日更經頸椎X光檢查後診斷為「M4722, Other spondylosis with radiculopathy, cervical region.」（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變.M4722, 為診斷代碼），然原告請求出具之診斷證明書，仍僅請求出具診斷「頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎」之診斷證明書（參病歷000年4月21日門診紀錄單）；此後原告於109年4月30日、109年5月7日、109年5月12日、109年5月14日回診均診斷為「M4722, Other spondylosis with radiculopathy, cervical region.」，然原告於109年4月30日請求出具之診斷證明書，仍僅記載診斷「下背和骨盆挫傷、右側肩膀挫傷、右膝部挫傷、右踝部挫傷」，於109年5月12日、109年5月14日則均請求出具記載診斷「頸椎間盤突出第4/5, 5/6節及頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎」之診斷證明書，惟原告自始至終未提出此2日期之診斷證明書；且原告於109年5月3日提出刑事告訴前早已明知被診斷「M4722, Other spondylosis with radiculo

pathy, cervical region.」，然於109年5月3日提出刑事告訴時仍僅表示因本件交通事故係受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，同時亦僅提出新竹馬偕紀念醫院109年4月16日診斷「右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷」之診斷證明書為證，迨至109年7月10日始具狀稱急診後因持續感覺身體不適前往門診就醫即陸續發現病情嚴重並確診受有頸椎間盤突出第4/5, 5/6節等嚴重傷害，並提出109年5月12日、109年5月30日診斷證明書（參台灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號偵卷卷內原告提出之刑事告訴暨補充理由狀），更顯然不實！亦足證原告於109年5月3日提出刑事告訴時即已明知被診斷「M4722, Other spondylosis with radiculopathy, cervical region.（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）」之頸椎間盤突出第4/5, 5/6節根本與本件交通事故無關，否則原告豈有提出刑事告訴時不為主張之理，甚或豈有不於109年4月20日、109年4月21日即請求醫院出具診斷「Spondylosis with L4,5 disk space narrowing」、「M4722, Other spondylosis with radiculopathy, cervical region.（即頸椎其他退化性脊椎炎伴有神經根病變）」之診斷證明書而於提出刑事告訴時同時提出主張之理！

(四)綜上，原告因本件交通事故係受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，已足堪認定。原告主張因本件交通事故另受有「左側膝部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、右側腕部擦傷」及「頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」之傷害，均尚不足採信。

(四)按因故意或過失不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用

01 中加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害；不法
02 侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞
03 動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；不法
04 侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞
05 操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非
06 財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；不法毀損他人
07 之物者，被害人得請求賠償其物因毀損所減少之價額。民
08 法第184條第1項前段、第191條之2、第193條第1項、第19
09 5條第1項、第196條分別定有明文。又物被毀損時，被害
10 人除得依據民法第196條請求賠償外，並不排除民法第213
11 條至第215條之適用，依民法第196條請求賠償物被毀損所
12 減少之價額，得以修復費用為估定之標準，但以必要者為
13 限（例如：修理材料以新品換舊品，應予折舊），有最高
14 法院77年度第9次民事庭會議決議、73年度台上字第1574
15 號判決足資參照。查被告就本件交通事故之發生確有過
16 失，且原告亦因之受有傷害及機車毀損，則原告本於侵權
17 行為之法律關係，主張被告應負過失不法侵權行為損害賠
18 償責任，自屬有據。茲就原告之各項請求有無理由，分述
19 如下：

20 (一)醫療費用：原告雖主張因本件交通事故受傷計支出醫療費
21 用536,269元，並據提出新竹馬偕紀念醫院醫療費用收據1
22 7紙、華揚醫院門診醫療費用收據5紙、住院醫療費用收據
23 1紙、祥發中醫診所醫療費用證明單1紙、門診掛號費/欠
24 單收據4紙、國泰綜合醫院醫療費用收據2紙暨信用卡簽單
25 1紙為證。然新竹馬偕紀念醫院醫療費用共476,719元部
26 分，對照台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀
27 念醫院111年5月30日馬院竹急醫乙字第1110006752號函檢
28 附之原告病歷，除109年4月16日支出479元（2紙合計）、
29 109年4月20日支出509元、109年4月30日支出158元（合計
30 共1,146元），係因本件交通事故受有右側腕部挫傷、右
31 側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，而

01 支出之必要醫療費用，應予准許外，其餘部分則非屬因本
02 件交通事故所受傷害而支出之醫療費用，均不應准許；華
03 揚醫院醫療費用共55,920元部分，均非屬因本件交通事故
04 所受傷害而支出之醫療費用，均不應准許；祥發中醫診所
05 醫療費用共2,860元部分，依就診時間判斷（自109年4月2
06 7日至109年5月9日），應堪認係因本件交通事故所受右側
07 腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫
08 傷之傷害而支出之醫療費用，應予准許；國泰綜合醫院醫
09 療費用共770元部分，依醫療費用收據所載係就診腦神經
10 外科，應認均非屬因本件交通事故所受傷害而支出之醫療
11 費用，均不應准許。綜上，原告因本件交通事故受傷支出
12 之醫療費用共4,006元部分（計算式：1,146元+2,860元
13 =4,006元），核屬所受損害之必要費用，應予准許，其
14 餘部分則不應准許。

15 (二)醫材費用：原告主張因受傷需購買頸圈、背架、助行器及
16 外敷用藥，共支出15,520元，並提出統一發票、估價單、
17 新竹馬偕紀念醫院醫療費用收據各1紙為證。惟原告提出
18 之統一發票、估價單、新竹馬偕紀念醫院醫療費用收據係
19 分別購買頸圈、背架、助行器之證明，並未提出購買外敷
20 用藥之證據，故原告請求賠償購買外敷用藥部分，自無從
21 准許。另原告提出之購買頸圈之新竹馬偕紀念醫院醫療費
22 用收據部分，原告僅支出自負額4,950元，並非5,500元。
23 又原告雖確購買頸圈、背架、助行器，共計支出12,900元
24 （按頸圈為4,950元、背架為7,250元、助行器為700
25 元），然此均非屬因本件交通事故所受傷害而支出之醫材
26 費用，自均不應准許。

27 (三)交通費用：原告雖主張因本件交通事故受有頸椎間盤突出
28 之嚴重傷害，出入均需仰賴大眾交通工具或計程車接駁，
29 往返新竹馬偕醫院就醫13次，以每趟往返交通費200元計
30 算為2,600元；往返華揚醫院就醫3次，以每趟往返交通費
31 1,800元計算為5,400元；另往返祥發中醫診所就醫8次，

01 以每趟往返交通費140元計算為1,120元，共支出交通費9,
02 120元【計算式：（《200元×13次》+《1,800元×3次》+
03 《140元×8次》=9,120元】，然並未提出任何支付交通費
04 用之證據，已難憑採。況原告因本件交通事故係受有右側
05 腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫
06 傷之傷害，並無不能駕駛汽車或騎乘機車之情事；且原告
07 於本件交通事故發生後猶自行騎乘機車前往新竹馬偕醫院
08 上班，亦難認原告因本件交通事故受傷就醫有搭乘計程車
09 就醫之情況與必要；又原告所患頸椎間盤突出，並非本件
10 交通事故所致，縱然原告因頸椎間盤突出有搭乘計程車就
11 醫之必要，亦非屬本件侵權行為所生之損害，故原告此
12 部分之請求，亦不應准許。

13 (四)看護費用：原告另主張因受傷於109年5月24日進行頸椎神
14 經減壓及人工椎間盤置入內固定手術，於同年5月30日出
15 院，醫師指示應休養3個月，且需由專人照護，是原告自1
16 09年5月24日起至同年8月30日止共計97日需由人看護，以
17 每日2,400元計算，計受有看護費用共232,800元（計算
18 式：2,400元×97日=232,800元）之損害。然原告進行頸
19 椎神經減壓及人工椎間盤置入內固定手術，並非係本件交
20 通事故所受傷害而進行之醫療行為，已認定如前，故原告
21 進行頸椎神經減壓及人工椎間盤置入內固定手術後，縱需
22 由專人照護97日，亦非屬本件侵權行為所生之損害，原告
23 此部分之請求，亦屬無據，不應准許。

24 (五)未來醫療費用：原告主張因受傷迄未痊癒，且原告半月板
25 傷勢日後恐需另行開刀治療，暫以50,000元計算未來醫療
26 費用。然姑不論原告並未舉證提出任何未來仍有支出醫療
27 費用必要之證明，即應逕受不利之認定，應認不能採信。
28 況原告因本件交通事故係僅受有右側腕部挫傷、右側肩膀
29 挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，而「右膝
30 外側半月板破裂」，則與本件交通事故無涉，已認定如
31 前。而原告因本件交通事故所受右側腕部挫傷、右側肩膀

挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，自109年4月30日以後即未再至新竹馬偕紀念醫院就診，且自109年5月9日以後亦未再至祥發中醫診所回診，顯然不能證明其所受之右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害尚未痊癒，未來仍有繼續治療之必要；另原告之「右膝外側半月板破裂」，既非本件交通事故所致，日後縱有另行開刀治療之必要，未來醫療費用亦非屬本件侵權行為所生之損害。據此，原告此部分之請求，亦屬無據，不應准許。

(六)工作損失：原告主張因本件交通事故受傷後即無法再從事工作，且因頸椎嚴重滑脫，醫師也一再告誡不得工作或運動，更在原告進行頸椎、右手腕手術後，醫師亦要求至109年9月17日前需休養，並固定手腕佩戴護具，更需長期戴頸圈維持頸椎，實無法工作，又右膝外側半月板破裂之傷害，仍待評估是否進行治療，導致原告無法工作。單以診斷證明書記載休養時間至109年9月17日，原告即得自109年4月16日起至109年9月17日止計算無法工作之損失。原任職於新竹馬偕醫院，因受傷自109年4月16日起至109年9月17日止共5個月無法工作，依每月薪資62,000元計算，計受有不能工作之薪資損失310,000元【計算式：62,000元×5個月＝310,000元】。然原告因本件交通事故係受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，且自109年5月9日以後即未再就上開所受傷害至醫院就診，已如前認定，則原告自109年4月16日13時許本件交通事故發生後迄至109年5月9日止因身體不適或就醫請假期間，即應堪認定係因所受右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，而無法工作。至原告主張之「左側膝部擦傷、右側足部擦傷、左側足部擦傷、右側手肘擦傷、右側腕部擦傷、頭頸部鈍傷、筋膜炎、肌痛、肌炎、右膝外側半月板破裂、頸椎間盤突出第4/5、5/6節、右腕三角韌帶群創傷性破裂、右腕

01 月三角韌帶破裂、右腕滑膜炎」等傷害，均非本件交通事故
02 故所致，原告縱因頸椎滑脫，進行頸椎、右手腕手術，右
03 膝外側半月板破裂仍待評估是否進行治療，而無法工作，
04 亦非屬本件侵權行為所生之損害。又依台灣基督長老教會
05 馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院111年7月13日馬院竹
06 人乙字第1110009206號函檢附原告自109年4月16日13時起
07 起至109年5月7日止期間之請假紀錄計算（109年4月21日
08 請假30分鐘請假事由「有事」除外），原告於此期間請假
09 時間共25小時，所受之薪資減損為6,361元。據此，堪認
10 原告因本件交通事故受傷無法工作受有不能工作之薪資損
11 失為6,361元，原告於此範圍之請求，核屬有據，應予准
12 許。至逾此範圍之請求，則屬無據，不應准許。

13 (七)勞動能力減損：原告主張因本件交通事故受有椎間盤突
14 出、右腕韌帶破裂、右膝外側半月板破裂，且因頸部受到
15 撞擊，目前多有後遺症，時常有頭暈情形，日後之工作能
16 力當造成勞動能力減損，暫以勞動能力減損20%計算，原
17 告為64年9月2日生，原告受傷前之每月薪資為62,000元，
18 自109年9月17日起算距離法定退休年齡65歲尚餘19年11個
19 月又16天，依霍夫曼式計算法扣除中間利息，核計勞動能
20 力減損之損失為2,097,457元。然原告之椎間盤突出、右
21 腕韌帶破裂、右膝外側半月板破裂等傷害，並非係因本件
22 交通事故所受之傷害，已認定如前，縱然原告因椎間盤突
23 出、右腕韌帶破裂、右膝外側半月板破裂造成勞動能力減
24 損，亦非屬本件侵權行為所生之損害。從而，原告主張因
25 本件交通事故受傷受有勞動能力減損之損害，而請求勞動
26 能力減損之損失2,097,457元，亦屬無據，不應准許。

27 (八)車輛損害：原告主張因本件交通事故受有機車損壞，維修
28 費用為7,000元（含工資三成即2,100元、零件4,900元）
29 之事實，已據提出統一發票及估價單為證。惟修復費用以
30 必要者為限，以新品換舊品而更換之零件，應予以折舊，
31 已如前述。查原告所有之車牌號碼000-000號普通重型機

車係103年8月出廠，有車籍資料在卷可按（參臺灣新竹地方檢察署109年度偵字第5953號案卷），算至本件毀損發生時（即109年4月16日）已使用超過3年，依前揭說明，以新品換舊品而更換之零件，自應予以折舊。而依行政院公布之固定資產耐用年數表及固定資產折舊率表，重型機車耐用年數3年，採定率遞減法計算折舊，每年折舊536/1000，其最後1年之折舊額，加歷年折舊累計額，其總和不得超過該資產成本原額之9/10，依此計算該車牌號碼000-000號普通重型機車更新零件折舊後之必要修復費用即為490元。據此，該車牌號碼000-000號普通重型機車之必要修復費用即為2,590元（計算式如下：工資2,100元＋折舊後之零件490元＝2,590元）。原告於此範圍內之請求，核屬有據，應予准許。至逾上開範圍之請求，則屬無據，不應准許。

(九)精神慰撫金：按不法侵害他人之人格權，被害人受有非財產上損害，請求加害人賠償相當金額之慰撫金時，法院對於慰撫金之量定，應斟酌實際加害情形、所造成之影響、被害人痛苦之程度、兩造之身分地位經濟情形及其他各種狀況，以核定相當之數額（最高法院47年度台上字第1221號、51年度台上字第223號判例意旨參照）。查被告就本件車禍交通事故之發生確有過失，且原告亦因之受有右側腕部挫傷、右側肩膀挫傷、右側踝部挫傷、下背和骨盆挫傷之傷害，已如前述，衡諸原告所受之傷害，堪認精神上應受有痛苦。從而，原告本於侵權行為之法律關係，請求被告賠償非財產上損害，自屬有據。本院審酌被告係因過失而造成原告受有前揭之傷害，原告所受之傷害程度，又參以被告為高中畢業，在科技公司工作，月薪約3萬多元；原告係大學畢業，現擔任醫師助理，月薪約3萬多元。另原告110年度所得總額763,344元，名下財產總額3,149,010元，被告110年度年所得總額294,906元，名下財產僅汽車1輛，此已據原告陳明，並有本院依職權所調取

之兩造稅務電子閘門財產所得調件明細表、本院110年度交易字第61號111年2月17日審判筆錄在卷可佐，而綜據兩造之學經歷、社會地位、經濟狀況，被告所為侵權行為態樣及原告所受精神上之痛苦程度等一切情狀，認原告請求被告給付非財產上之損害1,000,000元，核尚屬過高，應以5,000元為相當，逾此部分之請求，即非有據，無從准許。

(十)綜據上述，原告得請求被告賠償之損害合計為17,957元（計算式：醫療費用4,006元＋工作損失6,361元＋車輛損害2,590元＋精神慰撫金5,000元＝17,957元）。

（五）第按，損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額，或免除之。民法第217條第1項定有明文。查本件交通事故之發生，兩造均有過失，已如前述。本院審酌兩造之過失情節，認被告就本件交通事故之發生應負70%之過失責任，原告就本件交通事故之發生則應負30%之過失責任。據此，被告就原告所受之損害，依過失責任比例，即應負12,570元（計算式如下：17,957元×0.7＝12,570元）之損害賠償責任。

四、綜上，原告基於侵權行為損害賠償之法律關係，請求被告給付12,570元，及自刑事附帶民事起訴狀繕本送達翌日即110年3月4日起至清償日止，按年息5%計算之利息範圍內，為有理由，應予准許。至逾上開範圍所為之請求，則無理由，應予駁回。

五、假執行宣告：本件係依民事訴訟法第427條第2項適用簡易訴訟程序所為被告部分敗訴之判決，就被告敗訴部分，應依職權宣告假執行。又被告陳明願供擔保聲請免為宣告假執行，經核亦尚無不合，爰併酌定相當擔保金額准許之。至原告其餘假執行之聲請，則因原告其餘之訴業經駁回，而失所附麗，應予駁回。

六、本件判決之基礎已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，核均與本判決結果無影響，爰不一一予以論列，

01 併此敘明。

02 七、無庸確定訴訟費用額：本件係原告於刑事訴訟程序提起之附
03 帶民事訴訟，並經本院刑事庭裁定移送本院民事庭審理，依
04 刑事訴訟法第504條第2項規定，應免納裁判費，且本件兩造
05 亦無其他訴訟費用之支出，自無庸確定訴訟費用額，併予敘
06 明。

07 中 華 民 國 112 年 7 月 17 日

08 新竹簡易庭 法 官 汪銘欽

09 以上正本係照原本作成。

10 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
11 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 112 年 7 月 17 日

13 書記官 范欣蘋