

車禍被害人脾臟切除與勞動能力減損之探討

▲劉森榮

壹、案例事實

某甲駕駛車牌號碼 000-00 號計程車，行至南京東路 5 段與東興路口時，疏未注意遵守左轉號誌指揮，亦未注意讓直行車先行，即貿然左轉東興路，與某乙騎乘車牌號碼 000-000 號普通重型機車沿同路段由西向東直行至路口發生碰撞，致某乙人車倒地受有頭部開放性傷口、腦震盪、右側膝部開放性傷口、腹壁擦傷、脾臟破裂併腹內出血，並接受腹腔鏡脾臟切除手術等傷害。某乙依侵權行為請求某甲須賠償新台幣 3,346,834 元，其中醫療費用 49,586 元，交通費用 20,000 元，看護費用損害 36,000 元，薪資損害 77,000 元，另外某乙主張因其脾臟切除導致勞動能力減損比例為 23.33%，以月薪 55,000 元計算至 65 歲共 35 年期間，依霍夫曼公式計算法扣除年利率百分五之中間利息後，計有 3,164,248 元勞動能力減損之損害。本案例車禍被害人某乙因車禍導致脾臟切除，後續主張造成勞動能力減損之損害賠償是否有理？本文嘗試探討如下。

貳、脾臟之功能與切除後對人體之影響

脾臟的大小約 7 至 12 公分，重量約 140 至 198 克，大約為拳頭般大小，位在人體左上腹部第 9 至第 11 根肋骨之間。脾臟本身具有造血、儲血及免疫的功能，在胎兒時期脾臟主要是負責造血，是胎兒身體裏唯一的造血工廠，擔負著為胎兒製造血液的重要工作，出生後人體裏的骨骼不斷生長，造血的功能會漸漸由骨髓所取代，骨骼內部的骨髓便成為一座嶄新的造血工廠，而且幾乎包辦了人體所有的造血工作。脾臟也具有儲血的功能，儲存著大量血液，包括血小板與白血球，在人體大量失血時脾臟能迅速供給血液。到了青春期及成年後，脾臟則成為人體免疫系統的重要器官，主要幫助人體抵抗細菌及病毒感染，當微生物侵入人體，脾臟及淋巴腺就會聯手製造出淋巴細胞，淋巴細胞是白血球的一種，能製造抗體將入侵的細菌、病毒等削弱或殺死。

在車禍事故中不時有腹部受創導致脾臟破裂的案例，因為脾臟本身相當脆弱，當人體遭受車禍或其他外力猛烈衝擊時，脾臟常常首當其衝，在失血過多的情況下，常常必須緊急進行脾臟切除

手術。由於脾臟在免疫功能扮演了重要的角色，因此，若非必要醫師通常會盡可能保留脾臟，然而當脾臟破裂情況嚴重到危及生命時，則必須進行脾臟切除術，在手術的進步及存活率的考量下，醫師大部分是以脾臟全部切除手術的方式來進行。醫學研究發現，脾臟切除後絕大多數的功能會由人體其他器官來接管，術後患者還是可以正常的生活，然而，脾臟切除者術後身體抵抗力會大大降低，生病或受到嚴重感染的機率會提高，剛切除手術後的風險是最高的，且日後生病的恢復力也會較差。因此，脾臟切除者應盡量避免受到感染、接受適當的防疫針注射、接受預防性抗生素治療，如有感染症狀時應盡快求診，接受適當的治療。

參、脾臟切除與保險失能給付

脾臟屬於人體腹部臟器器官之一，也是人體免疫系統的重要器官，然而，脾臟切除後是否構成失能項目而符合各項保險給付的申請要件不一。以下各項保險符合失能項目者，勞工保險失能給付標準，脾臟切除屬於勞工保險失能項目 7-27 中的第九級失能，可請領 280 日平均日投保薪資的失能一次金；依強制汽車責任保險失能給付標準表，脾臟全切除屬障害項目 7-14，可請領第九級失能給付；另外屬於商業保險的傷害險失能程度與保險金給付表，脾臟切除者符合第 6-2-2 項，屬第 11 等級失能，給付

5% 保險金。所以，脾臟切除在勞保、強制險以及商業保險所適用的失能給付標準是不同的。

被害人因車禍導致脾臟切除，在損害賠償的評估項目中除了醫療費用外，尚包括被害人的工作損失、減少或喪失勞動力的損害以及精神慰撫金，其中有關減少或喪失勞動力的損害部分，因依前述強制汽車責任保險失能給付標準表，被害人可請領到第九級失能給付，脾臟切除達到失能等級，是否也意味著被害人也造成勞動能力減損而可請求損害賠償不無疑問。

肆、脾臟切除與勞動能力減損之實務見解

依前述說明，脾臟切除符合保險失能給付標準可請領失能保險金，只是在不同的保險領域可以適用的失能給付標準不同，在被害人因車禍導致脾臟切除的案例中，脾臟全切除屬強制汽車責任保險障害項目 7-14，可請領第九級失能給付 47 萬元，但是脾臟切除後是否會造成被害人的勞動能力減損？若會，造成減損的比率又為如何？往往影響著損害賠償請求金額的高低，司法實務上的見解有不同的爭論，以下臚列不同的法院實務見解供參：

一、肯定脾臟切除後會造成被害人勞動能力減損

(一) 高等法院 99 年度重上國更(一) 字第 1 號民事判決

衡情脾臟於人體具有免疫功能，若遭切除不可復得，影響人身器官完整性，尚難謂對健康並無影響；而脾臟切除後，其部分功能固可能由其他淋巴組織替代，但卻增加特殊感染之機率，亦即免疫力減低，而就人體自然防衛體系而言，若免疫能力之降低，身體遭受外界侵入之危險相對增加，對身體及健康之影響不可不謂重大。……其確符合勞工保險殘廢給付標準表第 48 項殘廢等級第 9 級所示之減少比例，是其因之減少之勞動能力比率為 53.83%，應為可採。

(二) 高等法院臺南分院 106 年度上易字第 168 號民事判決

脾臟為人體最大淋巴器官，脾臟之切除，其脾臟功能或可由其他淋巴組織替代，但仍對身體之免疫功能造成影響，即會造成人體免疫力之減低；又身體免疫力受影響雖不當然影響勞動能力，然若因免疫力較低而受感染時，對勞動能力仍可能造成減損。……本院參酌勞工保險條例第 53 條附表所定之勞工保險殘廢給付標準表（勞工保險失能給付標準附表規定之第 7-27 項），喪失脾臟者，其殘障等級為「九」，而依勞工

保險失能給付標準第 5 條第 1 項規定，殘障等級「九」給付標準為 280 日，殘障等級為「一」給付標準為 1200 日，則以兩者互為比對核算，脾臟切除所造成減少勞動能力之比率應為 23%（即： $280 \div 1,200 = 0.23$ ，小數點第 3 位以下 4 捨 5 入），應為適當有據。

(三) 高等法院臺中分院 102 年度重上字第 99 號民事判決

本院審酌認脾臟為人體器官之一，若遭切除，即不可復得，自影響人身器官之完整，已屬重大不治之情形，而脾臟之切除，雖其功能在西醫觀點可由其他淋巴組織替代，但卻有增加特殊感染機率，即人體免疫力減低，就人體自然防衛體系而言，若免疫能力之降低，身體遭受外界侵入之危險相對增加，對身體及健康之影響不可不謂重大，況脾臟之切除，其所主掌對身體之主要功能喪失，對人體將有重大影響。……上訴人之殘廢等級為第九級，依上開各殘廢等級喪失或減少勞動能力比率表換算其減少勞動能力程度，原為 53.83%，然因上開各殘廢等級喪失或減少勞動能力比率表中之第四至十五級，係按體力勞動者為標準而擬定減少勞動能力比率，而上訴人為學校教師係屬智力勞動者，並非可完全適用，經

本院審酌上訴人為學校教師，雖須全日在校，然非整日均係授課時間，且上訴人係從事知識傳授工作，尚非一般勞動者以體力工作所能比擬，認上訴人減少勞動能力程度，應以 20% 為適當。

(四) 彰化地方法院 102 年度訴更字第 1 號民事判決

據秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院 101 年 6 月 18 日來函所示，雖認脾臟切除對成人影響較小、免疫力部份可以施打疫苗改善、對體力部分無影響等語，惟此亦足認脾臟切除確實對於人體免疫功能有所影響，並會造成抵抗力之下降。……實務上有就當事人切除脾臟後，委請台大醫院職能治療師進行工作能力評估，判定實際減少勞動能力約略為 20% 者；另亦有就喪失脾臟其殘障等級為 9，給付標準為 280 日，與殘障等級 1（即終身喪失 100% 勞動能力），給付標準為 1200 日，就勞保給付日數計算比率，核算喪失勞動能力約為 23% 者，此有最高法院 98 年度台上字第 1855 號、96 年度台上字第 567 號判決附卷供參，堪認脾臟切除後減少勞動能力程度約介於 20% 至 23% 之間。

(五) 高等法院臺南分院 109 年度上易字第 106 號民事判決

本院綜合上訴人於成大醫院鑑定時，其傷勢雖已達穩定狀態，並未出現後續特定反覆感染問題，惟因脾臟屬於人體之造血及淋巴系統，為人體之重要免疫機構，富藏巨噬細胞，於人體遭受細菌入侵時，會與補體結合並誘發該細胞對於細菌進行吞噬消滅之動作，以達到保護人體之功能。而脾臟遭切除後，該項保護機制即喪失，相較而言，具有較高之感染機率，且終身感染風險可達 5%。又個體如遭受感染，於施予適當抗生素治療下，僅可降低 40-70% 之死亡率。復參酌勞工保險失能給付標準附表關於脾臟切除乙項，基於醫療專業等諸多因素之考量，將之列為第 9 等級失能等情況加以判斷，因認上訴人主張其因系爭事故導致脾臟切除，而受有減少勞動能力之損害，其減損比例於 10% 之範圍內為可採。

二、否定脾臟切除後會造成被害人勞動能力減損

(一) 高等法院 96 年度上字第 869 號民事判決

學者就各殘廢等級所喪失之勞動能力程度，固著有換算比率表可資參酌，惟該比率表係以體力勞動者為標準而擬定，對智力勞動

者，並不完全可以適用，故於實際運用時，應斟酌被害人之職業、智能、性向、年齡及再教育等因素予以調整。依被上訴人向來所從事之工作以觀，其顯非體力勞動者，是自難逕依上開換算比率表所記載之殘廢等級第9級所喪失之勞動能力比率為53.83%，即認被上訴人因切除脾臟而受有勞動能力減損53.83%之損害。再經參酌台北醫學院函文記載：「脾臟摘除不一定有問題，但有些病人可能會因此免疫力降低而易感染，目前並無此現象」，亦不認為被上訴人因切除脾臟而受有勞動能力之減損。

(二) 高等法院高雄分院 100 年度上字第 72 號民事判決

脾臟切除後一般人可享有正常生活機能，並無影響身體一般活動及健康，故無法認定有合乎重傷害程度，因此研判巫○美復原後之身體機能並無受損，且其併發症屬可治療、預防之併發症，又併發致死亡機率甚低等語。且高雄榮民總醫院亦表示脾臟切除恢復後應無勞動力減損，故比例為0等語，足認高醫認定巫○美之脾臟切除全人損失能力為0%，即不影響其勞動能力，不僅符合第六版美國醫學會「全障礙評估指引」之描述及高醫臨床專業經驗，亦

合於目前臺灣醫學醫療處理經驗。

(三) 高等法院 104 年度上字第 962 號民事判決

脾臟切除後，一般人可享有正常生活機能，並無影響身體一般活動及健康，此有高雄醫學大學 98 年 7 月 2 日高醫院醫字第 0981102958 號函、法務部法醫研究所 (98) 醫文字第 0981104012 號法醫文書審查鑑定書可佐。…委請國立台灣大學醫學院附設醫院鑑定結果，亦認：被上訴人遺存之傷病診斷為脾臟破裂併出血性休克、脾臟切除術後。依國泰醫院門診病歷及實驗室檢查結果，及美國醫學會永久失能評估準則 (American Medical Association: Guides to the evaluation of permanent impairment, 6th edition, 2008.)，評估被上訴人因脾臟破裂併出血性休克、脾臟切除術後之「全人障害比例為0%，即勞動能力減損比例為0%。

(四) 高等法院 105 年度重上國更 (二) 字第 1 號民事判決

依據檢附之病歷及診斷證明，李○琳女士因腹部鈍傷導致之脾臟破裂而行摘除手術，急性失血時有休克現象，病歷未記載有神經性後遺症。另外於 94 年 8 月 7 日之胸部 X 光片上第八肋骨局部結痂狀。此兩者均屬於急性病症，除脾臟摘除為脾臟永久性失去外，

並不會造成勞動能力之減損。

(五) 苗栗地院 105 年度訴字第 433 號民事判決

本院就此爭點囑託臺中榮民總醫院鑑定，結果略以：脾臟切除會影響免疫功能，但未見醫學文獻上敘及與減損勞動能力之直接關聯等語，足示確無積極事證可認原告有何因脾臟切除而減損勞動能力情形。

(六) 高等法院臺南分院 106 年度重上字第 68 號民事判決

就李○穎因本件車禍致脾臟被切除，是否減少勞動能力及減少之程度與期間，經原審送請成大醫院鑑定，鑑定結論為：李○穎在手術後半年因傷口尚未癒合，實不宜作粗重之工作；在脾臟切除後，終身都有感染增加之風險（因脾臟為免疫器官），但對平常之勞動力，應無影響，此有該醫院病情鑑定報告書可憑。

伍、結論

綜合以上，肯定脾臟切除後會造成被害人勞動能力減損之實務見解，大多以脾臟對於人體具有免疫功能，如果遭切除後不可復得，將影響人體器官的完整性，不能說對人體健康無影響，脾臟切除後其功能雖可由其他淋巴組織替代，但仍對身體之免疫功能造成影響，造成人體免疫力的減低，又身體免疫力

受影響雖不當然影響到勞動能力，然若因免疫力較低而受感染時，對勞動能力仍可能造成減損，至於減損的比例早期見解有直接援引學者曾隆興教授所著《詳解損害賠償法》（2008年二版），其中所載〈各級殘廢等級喪失或減少勞動能力比率表〉，認定脾臟切除屬第9級失能減少之勞動能力比率為53.83%，惟近來的實務見解則對曾教授於其論著中所載〈各級殘廢等級喪失或減少勞動能力比率表〉，表示欠缺任何論理或臨床或實驗依據，因而有法院另行函詢醫院鑑定或自行認定減損勞動能力比率之見解；而否定脾臟切除後會造成被害人勞動能力減損之實務見解，則多採納醫院或專業醫學研究之鑑定意見，實務上曾引用之鑑定意見包含台大醫院、台北醫學大學醫院、高雄醫學大學醫院、法務部法醫研究所、臺北榮民總醫院、臺中榮民總醫院、中國醫藥大學醫院、成大醫院等各大教學級醫院，脾臟切除後雖然對於人體免疫功能有所影響，並造成抵抗力下降之情形，惟從醫學鑑定角度，大多醫學鑑定仍認為脾臟切除後應不會造成減損勞動能力之情形。

處理車禍被害人脾臟切除的求償案件，被害人因脾臟切除依強制汽車責任保險失能給付標準表可請領到第九級失能給付，脾臟切除後雖達到失能等級，然是否造成被害人勞動能力減損，將影響損害賠償的評估金額。以上的司法實務判決雖有不同見解，本文認為此議

題宜回歸專業醫學的判斷標準，從醫學臨床上的統計資訊及鑑定結果，仍多數認定脾臟切除後不會造成勞動能力減損之情形，多數醫學專業的意見應足以肯定。此外，評估減少勞動能力比率並不能僅以勞工保險或強制汽車責任保險失能給付標準為斷，失能給付標準僅係勞工或車禍被害人向保險人請領失能給付之標準，並非計算減少勞動能力百分比之標準，因此，縱使肯定脾臟切除後會造成勞動能力減損，實際評估時仍應斟酌

被害人之職業類型、工作內容、智能、年齡等因素予以調整，比如評估體力勞動者減少勞動能力的比率，跟評估商人、公務員、教員等智力勞動者，就不能採取相同一致的評估方法，未來，採取回歸專業醫學鑑定針對被害人所受傷害狀況、工作情形、系爭傷害對其工作之妨害等所為之全人勞動能力減損評估，可能將成為評估的主要依據。

本文作者：
旺旺友聯產險個人保險理賠部經理



強制險 電子式 保險證

即時上網查詢投保情形 快速便捷又環保



查詢編號：
查詢日期：

保險證號碼：050017KVG0000001

被保險人 (車主)	王小明		
保險期間	自民國 107 年 01 月 05 日 中午 12 時起 至民國 108 年 01 月 05 日 中午 12 時止(12個月)		
車輛種類(使用性質)	原裝領牌年份	牌 區 號 碼	電子式 投保
車牌號碼	車 牌 類 別	車 牌 號 碼	1
廠 牌 型 式	排氣量(立方公分)	引擎 / 車 牌 號 碼	
廠 牌	1998	AB1234567**80	



◎臺灣物產保險股份有限公司
總經理 107年01月05日立
總行

依據金融監督管理委員會 106.9.11 金管保產
字第 10600086650 號函辦理。



廣告