

浙江大学

ZHEJIANG UNIVERSITY



医疗事故损害赔偿责任制构建研究

姓 名：邵亦嘉

学 号：21002094

年级专业：2010 级法律硕士

所在学院：光华法学院

2011 年 4 月 13 日

医疗事故损害赔偿责任制构建研究

【简介】近年来，我国医疗纠纷呈快速上升之势，医疗纠纷投诉已成为投诉热点之一。据中国消协的资料统计，卫生部统计数据显示，目前，全国每年发生的医疗纠纷逾百万起，平均每年每家医疗机构医疗纠纷的数量在40起左右。尤其近两年来，医疗纠纷发生率明显上升，增长幅度超过100%。医患之间矛盾不断加剧，暴力冲突事件时有发生，医疗纠纷处理的难度加大，这在一定程度上阻碍了民众生命健康质量的提高与医疗卫生事业的进步。《侵权责任法》在总结既往医疗纠纷处理实践的基础之上，首次以法律规范的形式对知情同意侵权行为及患者隐私侵权行为的赔偿责任做了原则规定，除了延续了过错赔偿的立法传统以外，对过错判定的标准和特定情况下的过错推定都做了前所未有的规定。因此，希望通过对现行法律法规的解读，对我国医疗事故损害赔偿制度进行深入剖析。

【关键词】 民事纠纷civil dispute；医疗事故medical malpractice；医患关系physician-patient relationship；侵权责任法tort law；健康险Health Insurance；赔偿compensation

【版权声明】 本网页内容为学生优秀成果展示，仅供浏览，未经许可，请勿转载，如需引用，请注明原作者及出处。

PART ONE

（一）法律法规

1. 《中华人民共和国侵权责任法》（2010）【法宝引证码】 CLI.1.125300

《侵权责任法》对公民民事权益进行了全方面、多层次、立体化保护，堪称保护公民人身、财产权益的集大成者，其内容涉及产品缺陷、交通事故、医疗损害、环境污染、网络侵权、动物致人损害等百姓生活的方方面面，与公众利益息息相关。此法对更好保护公民、法人的合法权益，明确侵权责任，预防并制裁侵权行为，化解社会矛盾，减少民事纠纷，促进社会公平正义及和谐稳定，具有重要意义。

2. 《中华人民共和国执业医师法》（2009年修改）【法宝引证码】 CLI.1.20221

执业医师法作为我国建国以来的第一部规范医师执业活动的重要法律，实际上是用法律规范

调整医患关系中所形成的权利义务关系，保证权利实现和强制义务履行，最终达到提高医师的社会地位，保障医师的合法权益，提高医师职业道德和业务素质，加强医师队伍建设，保护人民健康，促进和保障我国卫生事业的改革和发展之目的。

3. 《中华人民共和国民事诉讼法》（2007年修正）【法宝引证码】 CLI.1.98761

医患双方发生医疗纠纷后，一方依法向人民法院提起民事诉讼，人民法院将根据相关法律关于程序的规定依法对案件进行审理。医疗纠纷的各方当事人了解我国民事诉讼法律关于审理程序的规定，不仅有利于案件审理能够顺利进行，有利于在清楚了解法律规定的基础上，最大限度维护自方利益，利于纠纷解决。

4. 《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（法释[2003]20号）【法宝引证码】 CLI.3.51002

该司法解释对医疗事故赔偿的标准做了一些调整，赔偿的数额比《医疗事故处理条例》规定的赔偿数额高。

5. 《医疗事故处理条例》（2002）【法宝引证码】 CLI.2.39521

该条例是对构成医疗事故如何处理所作的特别规定，人民法院在处理因医疗事故引起的民事赔偿纠纷时，应当优先适用《条例》的规定，即参照《条例》的规定确定损害赔偿的数额。

（二）司法判例

1. 《邓小琴等诉郑州大学第二附属医院医疗事故赔偿纠纷案》（2010）金民一初字第921号【法宝引证码】 CLI.C.280837

本案系因医疗行为引起的医疗事故赔偿纠纷。原告之子李振洋因病在被告处住院治疗，后死亡。原告主张被告在治疗过程中存在过错，要求被告承担赔偿责任，对治疗过程中被告的治疗行为是否存在过错及与李振洋的死亡之间是否存在因果关系的举证责任应由被告承担。经郑州市医学会、河南省医学会两次鉴定，均认定本案病例属于一级甲等医疗事故，被告在该医疗事故中存在过错，与李振洋的死亡之间有一定的因果关系，被告承担轻微责任。故被告应承担相应的赔偿责任。

2. 《徐州医学院附属第三医院与于云祥医疗事故损害赔偿纠纷上诉案》（2010）徐民终字第448号【法宝引证码】 CLI.C.295350

法院认为根据鉴定结论和医院的陈述，考虑到上诉人作为徐州市二级综合性医院这一地域因素

和资质能力，足以认定医院在医疗行为中是存在过错的。虽然被上诉人出现多发性脑梗塞、脑干梗塞及目前的状况系其自身病情的发展所致，与医疗行为并无直接因果关系，但考虑到医疗行为与患者的身体健康和生命安全息息相关，因上诉人的治疗行为也确实存在过错，客观上增加了被上诉人的医疗费用，在一定程度上加重了其身体和精神痛苦，故应酌定赔偿被上诉人精神损害抚慰金和适当的医药费、护理费等费用，原审判决并无不当。其次，关于上诉人提出的被上诉人对损害后果的发生存在故意的主张，既不符合常理，也无充分的事实依据，法院不予认可。

3、《贺小琴等诉云阳县第二人民医院医疗事故损害赔偿纠纷案》(2010)云法民初字第 2335 号(注：北大法宝无此案的引证码)

被告第二人民医院对原告贺小琴医疗过程中有部分医疗行为违反医疗原则及操作规程，并存在医患沟通的不足，对患方未尽到完全告知义务，存在医疗行为过失，且与新生儿死亡有直接因果关系，因此被告第二人民医院对原告贺小琴之女死亡这一后果应承担民事赔偿责任。

(三)中文书籍

1、刘鑫：《医疗侵权纠纷处理机制重建：现行〈医疗事故处理条例〉评述》，北京：中国人民公安大学出版社，2010。

本书剖析了医疗事故概念的缺陷和现行医疗事故技术鉴定体制存在的问题，提出了替代医疗事故概念的规范概念，对医疗侵权事件中技术鉴定体制改革提出了建议。在医疗侵权纠纷的民事处理、行政处理、刑事处理以及医疗侵权纠纷的证据学方面，也存在大量问题，作者对此进行了详尽分析，并提出了具有可行性的建议。

2、闽银龙：《医患纠纷司法鉴定理论和疑案评析》，北京：北京大学出版社，2010。

本书在对医患纠纷进行界定且就医疗事故鉴定与司法鉴定的关系作出分析的基础上，对医患纠纷司法鉴定的原则、程序及鉴定意见的作出等进行了探讨，并就医患纠纷法律责任作了阐述，同时还对外科、骨科、妇产科、儿科等医患纠纷案例作了介绍。

3、强美英：《医疗损害赔偿责任分担研究》，北京：知识产权出版社，2010。

本书以医疗损害赔偿及其分担为中心，从医患法律关系入手，全面分析了医疗损害赔偿责任的发生、构成及归责原则等基础理论，论述了医疗损害赔偿责任的承担。

4、吴春岐，黄晓燕：《医师侵权责任：法律适用与案例评析》，北京：知识产权出版社，2010。

本书结合我国最新颁布的《中华人民共和国侵权责任法》，运用案例分析与法律解读相结合的

方式，对医师侵权责任的各种类型、发生机制以及具体适用等进行了生动形象的分析与论述，并在此基础上提出了具有实践指导意义的风险防范建议，既体现了对医师和医疗机构的保护，又在进一步的意义上体现了对患者及其他大众的关怀，具有理论上与实践上的双重价值。

5、庄洪胜，刘志新，吴立涛：《医疗纠纷侵权责任·损害鉴定与赔偿》，北京：中国法制出版社，2010。

本书以《侵权责任法》及相关的法律法规和规范性文件为依据，系统阐述了医疗事故侵权纠纷、非医疗事故的医源性纠纷中涉及的责任分担、伤残鉴定及损害赔偿。

6、杨立新：《〈中华人民共和国侵权责任法〉精读》，北京：知识产权出版社，2010。

本书通过对侵权责任法法条文的精析，准确阐释了《侵权责任法》的基本内容。全书按照《侵权责任法》的编排体例分为12章，对各种情况所涉及的基本知识、法律规定、理论问题进行了系统的阐释。

（四）期刊论文

1、宋平，张少会：《医患纠纷形成原因与对策研究》[J]，法制与社会，2011，（6）

医患之间缺乏有效的沟通和理解、患者对治疗效果的高要求、以及部分医务人员责任心不强等因素，造成医患纠纷逐年递增，医患矛盾日益尖锐。对医患纠纷形成原因的深入探讨，才能够建构出医患纠纷的正确解决之道。

2、郭立军，杜立：《医疗事故损害赔偿仲裁若干问题研究》[J]，法学评论，2010，（2）

作者认为我国应尽快将仲裁这一争议解决方式适用于医疗事故损害赔偿纠纷，并建议在现有仲裁委员会下设立医疗事故赔偿中心。医疗纠纷仲裁分为自愿仲裁、强制仲裁、自愿与强制混合仲裁等模式，我国现阶段宜采用自愿仲裁的模式。医疗专业水平应该是聘任医疗专业仲裁员的首要资格条件，举证责任倒置应成为医疗事故损害赔偿仲裁中的主要证据规则。

3、王志远：《医疗事故损害赔偿制度对医患关系的影响——从法律经济学的视角》[J]，法制与社会，2009，（16）

作者从法律经济学的视角分析了医疗事故损害赔偿中过失责任原则的合理性，并运用博弈论分析了其对医患关系的影响，认为医疗事故过错责任原则有利于协调医患关系。

4、马慧娟，龙叔能：《民法视野下的医疗事故法律构成要件》[J]，中国公证，2006，（5）

医疗事故的认定是分析研究医疗事故的前提和基础。在对医疗事故的概念、特点有明确的界定

和分析的基础上,更重要的是对医疗事故的法律构成要件进行深入探讨和研究。

5、张勇明:《医疗损害赔偿纠纷的制度完善》[D],中国政法大学硕士学位论文,2010

本文通过对当前医疗损害赔偿法律制度运行中存在的问题进行分析,指出了目前医疗损害赔偿纠纷的法律适用制度的一些缺陷,并力求提出改革完善医疗损害赔偿纠纷法律制度的一些建议,以促进医疗损害赔偿纠纷法律制度体系的不断完善。

PART TWO

(一) 美国法律法规

1、Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, Pub.L. N0104-191, 110 Stat. 1936. Section 262 (a) (1996)

该条例所针对的是那些拥有公民医疗记录或其它个人健康信息的公司和机构。其中包括医院,医生的办公室甚至护士的住所、HMO、保险公司、提供医疗和健康服务的社会服务代理机构以及为员工提供统一体检的公司。所有的个人医疗信息都必须按照 HIPAA 的规则保存或转换为电子档案。HIPAA 要求企业和机构必须确保这些电子化的个人健康信息的安全性,完整性以及可用性,保护这些信息不受任何安全威胁的影响,不被任何非法用户访问或利用。

2、Cal. Med. Malprac. L. & Prac. § 2:1

MICRA 规定,对医疗过失造成的损害应区分财产损害(即特殊损害赔偿)和非财产损害(即一般损害赔偿)。其中非财产损害赔偿金的上限为25万美元,而且禁止例外规定,但是该法案不限制财产损害赔偿金。此规定产生极为广泛的影响,是加州医疗损害赔偿改革法的核心条款。

3、PA ST 40 P. S. § 1303.305

宾夕法尼亚州《医疗照护普及和减少错误法》除了重申医师、护士、医院等健康照护提供者必须强制保险,并多处理了病人安全问题、改良医疗责任及“医疗专业责任巨灾损失基金”。

4、42 Pa. C. S. A. § 8332

医院为了减少医疗事故的发生,避免风险的承担,宁愿医务人员采取保守治疗也不愿意冒险实施积极救治办法,使得危急患者得不到及时的救治,疑难杂症患者只能等死,这不仅抹杀了医院和医生的实质作用,更阻碍了医学事业的发展。针对这种情况,宾夕法尼亚州的 Good Samaritan ACT 在对医生的保护上起到了积极的作用。

(二) 美国司法判例

1、Vergara v. Doan , 593 N.E.2d 185(1992)

此案中，维格拉夫夫妇认为杜安医生对儿子杰夫出生时造成的永久性损害存在过失，并对杜安医生提起了侵权行为诉讼。原告要求印第安纳州最高法院对医疗失当案件中的适当注意标准问题进行审查。印第安纳州最高法院允许原告请求，首席大法官谢帕德对医疗失当的地方标准和国家标准进行了分析。

2、Smith v. Richmond Mem. Hospital, 243 Va. 445, 416 S.E.2d 689 (1992)

一旦医院认定“已经在医院的病人”的状况可能导致实质性的医疗费用，以及当医院担心病人承担不起医疗费用而将病人转院，都可称为“打发病人”事件，而不仅仅限于拒绝提供急救室里的治疗。

3、Arato v. Avedon, 11 Cal.Rptr.2d 169 (1992)

医生对病人负有一种信赖的责任，这种责任是讲“医生要将实质性影响病人权利和利益的所有事实全部和公正地揭示出来”。如果医生没有尽到这种义务，病人有权诉之于法律并得到赔偿。

4、Harnish v. Children's Hosp. Medical Center, 387 Mass. 152, 439 N.E.2d 240 (1982)

如果医生不能够以理智的方式向病人提供充分的信息，使病人能够作出判断去接受或者去放弃治疗，那么医生就构成一种职业的渎职行为。

(三) 外文书籍

1、Frank A. Sloan, Lindsey M. Chepke, *Medical Malpractice*(The MIT Press, 2010)

In this book, economist Frank Sloan and lawyer Lindsey Chepke examine the U.S. medical malpractice process from legal, medical, economic, and insurance perspectives, analyze past efforts at reform, and offer realistic, achievable policy recommendations. They review the considerable empirical evidence in a balanced fashion and assess objectively what works in the current system and what does not.

2、Tom Baker, *The medical malpractice myth*(University of Chicago Press, 2005).

Baker argues that the conventional wisdom about the medical malpractice crisis is a myth, and the "the real problem is too much medical malpractice, not too much litigation." He contends that research shows that amounts paid for auto liability, workers' compensation, and product liability insurance dwarf the amounts paid for medical

malpractice insurance, which represent less than 1 percent of health care costs. Only 3 percent of medical malpractice victims pursue lawsuits. Baker calls for evidence-based legislative reform which would include a medical injury disclosure and enforcement process; an apology and early-offer procedure; a supplemental no-fault patient-compensation insurance program; and a new insurance requirement to address the excessive insurance premiums of high-risk specialists.

3、David Ibbetson, John Bell, *Comparative Studies in the Development of the Law of Torts in Europe 6 Volume Set* (Cambridge University Press, 2010)

This six-volume set contains the results of the first stage of an AHRC-funded project which aims to examine the nature of legal development in Western Europe since 1850, focusing on liability for fault. By bringing together experts with different disciplinary backgrounds – comparative lawyers and legal historians, all with an understanding of modern tort law in their own systems – and getting them to work collaboratively, the books produce a more nuanced comparative legal history, and one which is theoretically better informed.

4、Michael Faure, Helmut Koziol, Herman Cousy, *Cases on medical malpractice in a comparative perspective* (Springer, 2001).

Liability for medical malpractice is of growing importance in the field of tort law. This study provides an overview of the legal situations, the applicable texts and the case law in nine European countries. A comparative analysis highlights the tendencies which can be found and their economic effects. The structure is based on the study of six concrete cases which are discussed in the context of the different legal systems. This method shows which legal concepts lead to specific results and allows to easily compare the results. The authors are renowned tort law experts from each country. The reader is presented with extensive and precise information about the state of medical malpractice law in Europe.

5、William M Sage, Rogan Kersh. *Medical malpractice and the U.S. health care*

system(Cambridge University Press, 2006).

This book, which is the capstone of three years' comprehensive research funded by The Pew Charitable Trusts, goes well beyond the conventional debate over tort reform and connects medical liability to broader trends and goals in American health policy. Contributions from leading figures in health law and policy marshal the best available information, present new empirical evidence, and offer cutting-edge analysis of potential reforms involving patient safety, liability insurance and tort litigation.