

# 《侵权责任法》—— 患者维权的指南

□ 记者 崔宏远

7月1日,《侵权责任法》正式实施。其中第七章共用11个条文对“医疗损害责任”作出了具体规定。至此,处理医疗纠纷的“医疗过错损害责任”赔偿案件终于有了正式的法律依据。随着该法的施行,其能否解开医疗纠纷中百姓的维权“困局”?我们又该如何利用这柄“利剑”有效维权?记者采访我市多名专家为您解读。

家住伊川县的赵根柱(化名)准备7月底再次起诉我市的一家医院。

赵根柱认为其2007年4月2日因交通事故意外伤残,是因为医院首诊时误诊、治疗时没有及时发现其髌骨骨折造成的。在经过和院方1年多协商无果的情况下,2009年3月,他一纸诉状将医院告上了法庭。

2010年6月初,赵根柱向法院申请已经打了一年多的案子撤诉。“医院想要按医疗事故赔偿,我们想按医疗侵权索赔。如果按医院说的办,赔偿就太少了。”赵根柱认为7月1日起开始实施的《侵权责任法》能帮他讨回公道,于是选择先撤诉再起诉。

“《侵权责任法》既明确了医疗损害赔偿责任,又对医患双方的行为进行了规范。因此,很多人把《侵权责任法》当成是维权的行动指南,选择在实施后再将案件起诉,或者先撤诉再起诉。”律师王磊告诉记者,新法的实施将更有利于帮助患者一方获得较高数额的赔偿。



市妇女儿童医疗保健中心脑康复科协办 电话:63296919

## 医疗纠纷“二元化”现象将终结

医疗纠纷可分为医疗事故纠纷和非医疗事故纠纷。在诉讼中的鉴定方式也可分为由医学会组织的医疗事故鉴定和司法鉴定机构出具的医疗过错鉴定。赔偿上可以按照《医疗事故处理条例》赔偿,也可依据《关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》赔偿。

法律的“二元化”标准混乱,使得医疗纠纷案件中经常出现医患双方各执一词争论不休。洛阳市医学会秘书长、医疗事故技术鉴定负责人李劲松表示,新出台的《侵权责任法》采用的是“医疗损害责任”的概念,将“医疗事故”纳入了“医疗损害”的外延下。其实施后,医疗损害赔偿将不以是否构成医疗事故为前提,只要侵害到患者权利,都适用于该法。因此,医疗纠纷诉讼中的适用法律和

赔偿标准的二元化现象将被终结。

像伊川县的赵根柱起诉案件,和之前《条例》的计算标准相比,相同程度的伤害结果7月1日后得到的赔偿总额是前者的两倍以上。

不过,《侵权责任法》并未明确医疗纠纷鉴定模式。未来一段时间内,医疗纠纷鉴定的“二元化”冲突还会存在。像《侵权责任法》中第六十三条规定:“医疗机构及其医务人员不得违反诊疗规范实施不必要的检查。”如何界定“不必要的检查”?第六十条“患者有损害,限于当时的医疗水平难以诊疗的,医疗机构不承担赔偿责任”又该如何认定“限于当时的医疗水平难以诊疗”?等等,这些条款新增的规定都只有通过鉴定才能得出结论。该采用何种鉴定模式,目前仍是疑问。

## 患者知情同意权凸显

《侵权责任法》第五十五条规定“医务人员在诊疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的,医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况……医务人员未尽到前款义务,造成患者损害的,医疗机构应当承担赔偿责任”。这条规定首次以法律的形式明确了医务人员的说明告知义务,保障了患者的知情同意权。发生医疗纠纷时,医院“未尽到告知义务”成了患者可以利用的举证武器。

患者知情同意权对医生的职业行为提出了更高要求。王磊指出,此条规定的最终目

标是希望在诊疗过程中,病人是医疗行为最终的决定者,医生向病人解释疾病并分析提出各种医疗方案,帮助病人作出最佳方案的选择,共同治愈疾病。签署了知情同意书并不是医生的护身符,医生如果在诊疗过程中造成患者损害,虽已尽说明义务并征得书面同意,并不一定可以免除责任。另外,在有证据证明医务人员有过错的情况下,患者尽管签署了书面同意,侵权责任人还是要承担其过错责任。

当然,知情同意书只是手段,只有医患双方互相尊重、互相信任,才能完成治愈疾病的最终目标。

## 平衡医患利益 “举证责任倒置”被放弃

王磊指出,《侵权责任法》放弃了之前诉讼中的“举证责任倒置”,取而代之的是“过错推定原则”。

举证责任倒置就是医疗机构在医疗纠纷诉讼中必须“自己证明自己无过错”,是对相对弱势的患者权益的保护。但同时,医疗侵权的举证责任倒置制度也是一把双刃剑,医方为了降低法律风险,大都会采取一些保护性的医疗措施,像较多的医学检验、检查和保守治疗等。这在一定程度上加重患者的经济负担,也导致了医患之间的不信任逐渐加剧。

因此,《侵权责任法》规定了新的过错推定原则。即损害发生时,因某种客观事实或条件的存在,即推定行为人有过错。《侵权责任法》

第五十八条明确规定了三种情形适用过错直接推定:违反法律、行政法规、规章以及其他有关诊疗规范的规定;隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料;伪造、篡改或者销毁病历资料,都可以直接推定医疗机构有过错。除了这三种外,其他情况就需要患者主动举证了。

李劲松认为,举证程序的变化初衷是平衡医患之间的利益和责任关系,但由于很多细节描述不清结果可能不会令人满意。像“违反诊疗规范”,临床诊疗规范繁琐、专业、复杂,诊疗规范以什么为准?教科书和临床实践谁说的算?界定的不确定性有可能增加患者自主举证的困难。

## 新法存争议 多部法规需调整

《侵权责任法》的出台,人们在大声叫好的同时也发现该法仍有许多需要完善和有可能形成争议的地方。

河科大一附院医患办公室副主任郑波表示,《侵权责任法》中第六十二条“医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私保密。泄露患者隐私或者未经患者同意公开其病历资料,造成患者损害的,应当承担侵权责任”。患者隐私的概念该如何界定?医院住院病床的床头都有病历卡,上面都会标明患者所患疾病以方便主治医生和护士治疗。但一些敏感疾病像性病、传染病等标注后算不算泄露病人隐私?什么程度才是“造成患者损害的”?又该如何量化?

对于该法的第五十五条,很多专家也有争议。《侵权责任法》第五十五

条规定:“需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的,医务人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得其书面同意。”患者完全可以通过查资料举出医生没有说的替代方案,那么医生又该如何才能穷尽各种治疗方案?

王磊表示,医患矛盾,不只是一个法律问题,还是一个社会问题。任何一部法律都不可能一下子解决所有问题。一般一部新法,在其实施的半年后都会配套出台更详细的司法解释。随着该法后续的解释出台,应当会使法令更完善,方便百姓维权。

另外,随着《侵权责任法》的出台实施,《病历书写基本规范》、《医疗事故处理条例》、《献血法》等法律法规都需要作出相应的调整。

