

● 以案说法



中国医师协会天士力医维基金
救助热线：4000 630 586



北京市华卫律师事务所协办
咨询热线：010-62111516

欺诈性医疗纠纷应对策略

▲ 四川恒和信律师事务所 李群河

近年来，在大量的欺诈性医疗纠纷中，医方的权利往往难以得到保护。在此，本文从发生的两起欺诈性医疗纠纷入手，分析它存在的根源及其表现的法律属性，并就其所涉及到的反向歧视问题和民事解决方法进行探讨，为正确认识医患关系提出一点拙见，以抛砖引玉。

两起欺诈性医疗纠纷

案例一

2009年成都市大邑县一肝癌患者到市某大型医院住院治疗，经医生开刀后发现其病症已到晚期，做手术已无多大用处。经患者亲属同意将伤口予以缝合，随后患者在亲属陪同下出院回家养治。一个月后因病死亡，在患者尸体火化后，在骨灰中发现有一烧焦的医用手术钳，其亲属遂请当地公证处予以了公证，称患者开刀缝合后疼痛难忍，肯定是医院将手术钳遗忘在患者体内，某新闻媒体也随即予以报道。医院将患者手术后所做的CT和X光片病历资料调出查看，发现根本没有手术钳，遂将此事报告给公安机关。经调查原是患者亲属在尸体火化时故意将手术钳放在患者衣服口袋里的，想制造医疗事故借机索取财物。

案例二

2008年成都市一名两岁患儿因患肺炎在某个体诊所用药，未见好转，遂转入市某儿童医院进行治疗。经该院医师诊治，发现原诊所医生用药错误，已引起小孩诱发脱脂皮炎。住院一天后，由于脱脂皮炎急速发展导致小孩呼吸衰竭，经抢救无效死亡。患者亲属在医疗“串串”的唆使下要求院方赔偿十万元医疗费及精神损害费。由于该院处于市中心，政府和公安机关要求该医院迅速将此事处理好。第二日凌晨医院迫于压力给患方六万元钱才将此事解决，并分给医疗“串串”3万元钱。



欺诈性医疗纠纷的定性问题

所谓欺诈就是采取狡猾奸诈的手段骗人。最高人民法院《关于贯彻执行中华人民共和国民法通则若干问题的意见（试行）》第68条对欺诈作了如上定义。

从欺诈性医疗纠纷形成的因素（表1），问题的实质是法律上对医患的权利义务界定不清，患者行使和维护自己的合法权益途径不明，风险防范制度不完善。

从欺诈性医疗纠纷

中患方的角度来讲，其本质属性就是虚构事实与隐瞒真相，故意使医疗机构产生与事实不符的错误判断，从而诱导对方按照自己的犯意行事，从而借此达到欺骗医院钱财的目的。这是欺诈性医疗纠纷的本质特征。

从医疗机构本身来看，自身的医疗行为与所谓的“医疗事故”没有因果关系，不存在过错。其医疗行为与所谓的“医疗事故”之间并

不存在因果关系。按照《医疗事故处理条例》（以下简称《条例》）第49条第2款规定不属于医疗事故的，医疗机构不承担赔偿责任。

综上所述，欺诈性医疗纠纷的本质就在于“欺诈”，目的是故意骗取钱财，故在该医疗纠纷中医疗机构不应承担任何责任，相反患方应当承担由此给对医疗机构造成不利影响的民事责任。

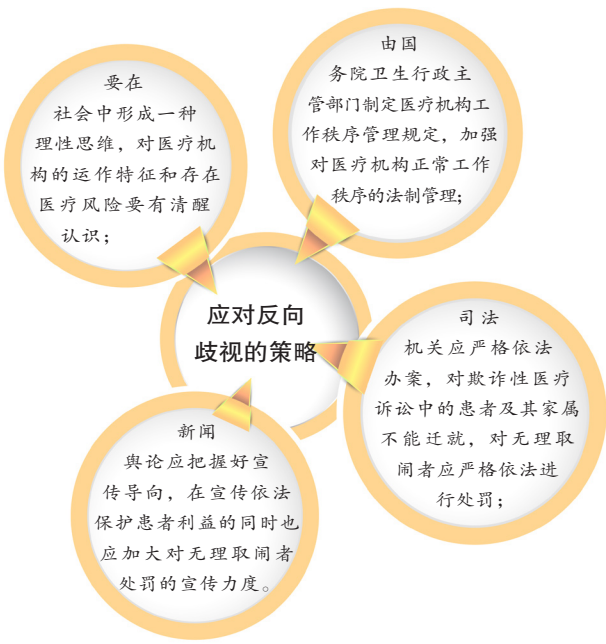
表1 欺诈性医疗纠纷的形成因素

☆ 患者的不健康心态	有些患者及其亲属抱有从医疗机构索得钱财的不健康心态；有些患者则是无故将怨气发泄到医疗机构上。
☆ 医疗“串串”的怂恿	在欺诈性医疗纠纷中，“串串”借口主持公道，挑动患方对医院的不满情绪，从中获取财物。
☆ 个别媒体的炒作	在欺诈性医疗纠纷中，有个别媒体为追求卖点，在未调查清楚真相的基础上，不负责任的报道，为欺诈性医疗纠纷的形成和发展推波助澜。

欺诈性医疗纠纷中的反向歧视问题

法律的公平指对双方公平，反向歧视应该被禁止。所谓反向歧视，就是指由于不加限制地强调保护弱者，从而实际上对“强者”一方造成不公平的结果，并产生一些其他负面效果。

可惜的是，对欺诈性医疗纠纷只在《条例》第59条有所涉及，这对防止反向歧视是不够的。具体可从几个方面入手（如右图所示）。



欺诈性医疗纠纷的解决方法

欺诈性医疗纠纷是一种畸形社会现象，笔者从民事角度为解决好此类纠纷提出几种解决方法：

平等对待医患关系

以梁慧星为代表的民法学家从医患双方的地位、权利、义务进行分析，认为医患关系应该是民事法律关系。在医患关系中，医务人员为患者提供医疗服务，患者给付一定的金钱购买这种服务，双方是一

种典型的医疗服务合同关系。诊疗疾病、恢复健康是医患双方的共同目的，由此医方对患者要做到有利原则、不伤害原则、公平原则。患方应尊重、体谅医方的努力和客观困难，不得妨碍正常的医疗秩序。

强化证据管理 做好举证准备

最高人民法院《关于民事诉讼证据的若干规定》和《条例》对医疗事故的界定采用新的标准，举证责任的分担也发生了显著的变化，医疗机构面临巨大挑战。

为此医疗机构要加强资料管理，制定书写规范和检查标准，调整以往病案书写要求中不适应举证新规则的内容。通过严格的证据保全，为欺诈性医疗纠纷及以后的诉讼做好举证准备。

病历质量检查要向终末检查、过程检查和网上实时监控相结合的模式转化，抓好知情同意签字手续履行、重要讨论、会诊、查房内容的记录等易出问题环节。

严格限制病历返修工作，保证病历的原始性和真实性。强化门诊病历质量检查监督，特别是由患者保管的简易门诊病历书写质量。电子病历还应考虑到目前电子病历的法律效力存在争议，必须要求医师利用计算机书写完病历后，及时打印并签署全名。

严格规范诊断证明、医学证明开具行为，尽量不出具书面资料；非出具不可的，也必须客观描述，严禁主观臆断疾病发生、发展、治疗、转归之间的因果关系。

利用民事诉讼手段维护自己的合法权益

医疗机构在欺诈医疗纠纷中要善于利用法律的武器让无理取闹的

患方承担民事责任，消除不良影响，并赔偿经济损失。