



一例脑死亡患者终止治疗的参考意见

▲ 北京市盈科律师事务所 王良钢



案例回放

北京某医院给律师发来一封传真，该院一名患者因脑出血在医院救治后无效，现脑死亡，父母希望放弃治疗。医院希望律师就面临脑死亡患者亲属希望放弃治疗时，医院和医生应该注意的事项和具体操作，提供书面意见，以供医院参考。



律师回复

尽管脑死亡及其终止治疗是一个已经讨论过多年的医学、伦理、法律问题，但因国家法律的缺位，医学界和法学理论界

的共识，并不能总是在实践中发挥积极作用，因此，每一个案例都是一个严峻的问题。下列意见并非基于法律的规定（因不

存在），而是对实践中尽可能减少风险（但不能完全避免）的操作方法的谨慎思考，仅供院方决策时参考。



脑死亡患者终止治疗有 3 个前提

对脑死亡患者终止治疗有三个前提：一是国家有脑死亡的标准，二是患者已被判定为脑死亡，三是患者生前或其近亲属有终止治疗的明确表示。结合本例患者父母强烈要求终止治疗的实际情况，在终止治疗前，院方至少要完成以下几方面的工作：

☆由医院告知患者近亲属。在法律意义上，我国没有脑死亡标准，但国内外医学界对脑死亡标准的认识有基本一致的观点。本院只在亲属要求对患者进行脑死亡诊断时，才会对患者启动脑死亡确诊程序。

☆为了慎重起见，律师建议除本院对脑死亡做出诊断外，最好能经亲属

同意，请外院对脑死亡的诊断予以复诊或确认。

☆脑死亡诊断，经亲属书面申请，本院确诊后，经亲属同意，外院确认后，患者亲属应书面提出终止治疗的申请。

☆终止治疗的申请至少应当明确以下内容：申请完全出于申请人自愿；申请人对脑死亡的医学、法律意义已有全面的认识，而且这种认识并不只是局限于医院对脑死亡的介绍；申请人确认对患者的脑死亡诊断和确认是经申请人申请、同意的情况下进行的，申请人对患者脑死亡的诊断和确认没有任何异议；申请人认为对患者进行包括维持呼吸、心跳在内的任何治疗（医疗活动）都是没有意义的，

而且，这种无意义的医疗活动极大地增加了申请人的痛苦，是申请人所不愿意接受的；申请人申请医院终止对患者的全部医疗活动；申请人的申请已取得患者全部近亲属的同意，并保证不会因终止治疗而投诉、控告、起诉医院及医护人员。

☆收到患者亲属的书面申请后，医院的医学伦理委员会应当集体讨论，并以少数服从多数的形式，决定是否同意亲属的申请，并做出书面意见。

☆给申请人一定时间的申请撤回期，期限届满后，申请人签署终止治疗确认书。

☆终止治疗过程的个性化，根据情况可考虑亲属全程见证并签字。

● 案例评析

医疗机构：法无明文规定即禁止

以脑死亡作为判定人体死亡的标准，在中国医学、伦理学、法学界已基本达成共识，但因“心死”观念的根深蒂固，社会公众对脑死亡的接受程度不高，同时我国尚没有具有法律效力的脑死亡判断标准和脑死亡判定的程序规范，医疗机构对患者做出的脑死亡的判定及随后终止治疗和可能进行的器官捐献与移植，并不被社会认同，也难以被卫生行政管理机关和司法机关认定为合法行为。尽管早在2003年华南科技大学同济医学院附属同济医院就有过成功的实践，但争论一直未断。

收到律师意见后的几天，医院告知律师：患者已经死亡（传统意义上的呼吸、心跳停止）。也就是说，医院没有来得及进行脑死亡终止治疗的实践。事后，有同事指出：你出具这样的律师意见也是有风险的，因为在观念上倾向于赞同对脑死亡终止治疗。尽管如此，律师认为这仍不失为一次有意义的尝试。

其实在现有的法律条件下，即使设计更缜密的程序来实现脑死亡终止治疗，也仍然是有风险的。有人以“法无明文规定即合法”的说法来论证脑死亡终止治疗这一行为的合法性，笔者认为这是不恰

当的。在公民谋求权利时，“法无明文规定”即合法的理论和正确的，而在机构行使权力时，则应当是“法无明文规定”即禁止。因此，在国家没有对脑死亡立法之前，所有脑死亡患者的亲属申请终止治疗是不违法的，而所有的医疗机构在进行脑死亡终止治疗的实践时，都应慎之又慎，尤其不要在患者（亲属）因经济拮据欠费或医院需要器官供体时，动员或诱导患者亲属申请、同意脑死亡终止治疗，也不要对患者亲属对医疗过程有争议的情况下，同意患者亲属脑死亡终止治疗的申请。

● 法官说法

医疗关系属于消费关系？

▲ 江西省抚州市临川区人民法院 周建宁

医疗关系是一种医疗服务合同关系。在医疗服务过程中，医患之间并没有订立书面合同，但双方已形成了事实合同关系。如此说来，医院与其他商品或服务的提供者并没有任何实质差别，患者接受医院的治疗与其从商店里购买衣服、食品也没有任何实质差别。

患者属于“消费者”。在医疗关系中，患者作为接受医疗服务的个人，为

医疗服务支付了一定的对价，尽管由于医院根据政府指导价进行收费，而不采取市场调节价，从而使得这种价格不一定与市场价格相符，但不可否认医疗服务关系的有偿性。患者作为医疗服务的接受者，理应属于消费者的范畴，一方面，患者接受治疗，是接受服务的消费方式；另一方面，患者根据医生开具的处方购买医院出售的药品，是购买、使

用商品的消费方式。

目前我国大部分医院还具有一定的福利性质，医院不可能也不能纯粹以追求营利为目的，但营利也是其维持生存与发展必要环节之一。随着市场经济的发展，大部分医院已从福利性的纯事业单位逐步走上社会化、市场化和企业化的运营轨道。

医疗服务关系属于消费关系。医疗服务需求属于公民的基本生活需求，

完全符合《消费者权益保护法》适用于商品、服务两类消费关系的规定要求。患者是通过付费获得医疗服务的，这些费用便成为医院提供医疗服务的对价，因此双方之间无疑是一种生活消费关系。

（医疗关系是否属于消费关系，一直以来都是医学界争议的热点问题，欢迎您参与讨论。来稿邮箱：149442284@qq.com）



问

偷录医生谈话能作为证据吗？

答

私自录音成为有效证据，须同时具备三个条件：

第一，当事人出示的录音证据未被剪辑、剪辑或伪造，前后连接紧密，内容未被篡改，具有客观真实性和连贯性。

第二，录音证据的取得必须符合法律规定。如果录音证据的持有者采用了侵犯他人隐私或违反法律禁止性的规定，比如在

其工作场所或住所内以窃听的方式取得的录音资料，就属于违反法律禁止性规定取得的证据，不能作为诉讼证据使用。

第三，对方未提出反驳或反驳理由不成立。法院在把录音证据作为办案依据时，还要对录音证据是否有疑点进行审查。如果对方当事人对录音资料表示质疑，并提出足够的证据加以反驳，那么该录音证据便失去证明力。

本报编辑部