



12

MEDICAL LAW
医事法律本版责编：杨萍 编辑：钱媛媛
美编：张雨萌
电话：010-58302828-6847
E-mail: yangping0617@126.com医师报
2015年12月3日北京市华卫协
律师事务所办

以案说法

33万 为9年前漏诊买单

▲ 辽宁省锦州市人民检察院 杨学友

2003年，患者因摔伤到某医院接受治疗。2011年，患者再次到该院就诊，接受检查时发现，2003年进行的手术治疗存在漏诊。患者于2012年8月提起诉讼，此时，距患者首次就诊已长达9年，法院将如何处理？医院还需承担责任吗？



来源/图片资料



案例回顾

2003年12月11日，女性患者汪丽君（化名）因骑自行车摔倒后左膝关节行走疼痛，到某医院治疗。检查诊断为左内侧副韧带损伤（完全断裂）。

12月12日，患者行左膝内侧副韧带修复术。出院后汪丽君患肢持续不好，不能正常活动。

2006年，汪丽君曾到该院做磁共振成像（MRI）

检查，被诊断为创伤性关节炎。

2011年6月17日，患者再次到该院就诊。检查后，会诊报告书载明：患者以内侧副韧带损伤于2003年底在我院行手术治疗，前交叉韧带损伤未处理。并出具异地转诊报告书。期间，汪丽君找到医院，要求医院承担过错损害赔偿未果。

2012年5月，患者汪丽君将医院诉至法院，要求院方赔偿455574.62元。起诉的同时，申请医疗事故鉴定。

2012年10月29日，某市医学会作出医疗事故技术鉴定书，认为医方在患者就诊时未做MRI检查，导致“左前交叉韧带断裂”漏诊。医疗行为与人身损害之间存在直接因果关系，

属于四级医疗事故，医方承担主要责任。

被告（医方）辩称，原告是于2003年进行的手术，但其于2012年才起诉，已超过诉讼时效；此外，原告主张医疗过错赔偿，但其没有进行医疗过错鉴定，医疗事故鉴定结论不能作为原告赔偿请求。



法院判决

法院审理认为，原告于2011年6月因被告出具的会诊报告得知其权利被侵害，之后便与被告交涉此事，诉讼时效存在中

断事由，所以起诉并未超过诉讼时效规定。由于被告的漏诊、漏治过错，使原告长达8年时间未得到治疗。对此，被告应承担

责任。

但考虑原告的伤情即使得到及时救治，在当时的医疗水平下也不一定完全避免上述损害后果，故

可适当减轻被告赔偿责任，由被告承担90%责任为宜。

最终，法院判决医方赔偿原告经济损失334132.49元。



分析

事故鉴定结论也可作为赔偿依据

维权专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：仇永贵

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颀跃	侯小兵
胡晓翔	江 涛	李惠娟
刘 鑫	刘 宇	聂 学
仇永贵	宋晓佩	施祖东
童云洪	唐泽光	王爱民
王良钢	魏亮瑜	王 岳
徐立伟	许学敏	徐智慧
余怀生	杨学友	周德海
郑雪倩	张 铮	

《医疗事故技术鉴定暂行办法》第三十五条规定，医疗事故技术鉴定书中重点包括：医疗行为是否违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，医疗过失行为与人身损害后果之间是否存在因果关系，医疗过失行为在医疗事故损害后果中的责任程度，医疗事故等级等。

该规定表明三点：一是医疗事故技术鉴定书应当包括医方是否存在过失行为；二是过失行为与患者损害后果之间是否存在因果关系；三是责任程度。

既然医疗事故鉴定包

含了是否存在过错，以及过错程度，当事人没有必要再申请医疗过错鉴定，完全可依据医疗事故鉴定关系医疗过错的意见内容，要求医方承担医疗过错损害赔偿赔偿责任。医方并不能以此为抗辩理由。

患者汪丽君于2003年发生漏诊，并于2012年主张诉讼权益，期间对医方

的漏诊行为并不知情，直到2011年6月被告出具专家会诊报告后才得知其权利被侵害。之后，汪丽君一直与医方交涉、在要求赔偿未果后，于2012年5月起诉，从知道之日起算，并未超过诉讼时效规定。实践中，医方靠超过诉讼时效为由免责往往不靠谱，应谨慎、规范行医。

《民法通则》第一百三十六条、第一百三十七条规定：身体受到伤害要求赔偿的，诉讼时效期间为一年。诉讼时效期间从知道或者应当知道权利被侵害时起计算。但是，从权利被侵害之日起超过二十年的，人民法院不予保护。有特殊情况的，人民法院可以延长诉讼时效期间。

法律大讲堂

患方违法维权行为
医方勿以违法应对

▲ 南通大学附属医院医务处处长 仇永贵

面对患方维权中的违法行为，少数医务人员采取对患者拒绝诊治、对伤医者拉入黑名单的做法。笔者认为医患矛盾的处理应依法进行，不能用

违法的行为应对患方维权中的违法行为。保障医务人员执业安全，最“理直气壮”的做法便是由国家立法予以保护，医院应依法维权，加强自身建设。

医方拒诊属事后报复

生命健康权是一项基本人权，任何单位和个人都不得侵犯，这在各项法律中均已明确规定。如果医务人员对患者采取紧急避险，则可能构成犯罪。由此可见，医务人员尊重、保护公民的生命健康权是自己的职责，即便是面对伤

害过自己的患者及其他伤医者。

医务人员对伤害过自己的患者及其他伤医者拒绝诊治及拉入黑名单的行为属于事后报复措施，不是针对正在发生的行为，因此不是正当防卫，而是侵犯了公民的生命健康权。

保护医生法条法规何其多

考虑到医务人员承担了救死扶伤的崇高职责，国家通过立法来保障医务人员的执业安全，不能让医务人员流血又

流泪的事件重复上演。否则将严重挫伤医疗队伍从医积极性，影响公民就医需求的实现，甚至影响社会的稳定。

明确禁止伤害医务人员与扰乱医疗秩序

《侵权责任法》《执业医师法》

对杀医、伤医在内的各种违法犯罪行为均制定了具体的刑事责任与行政责任

《刑法》《治安管理处罚法》

国家部门意见也对涉医违法犯罪如何依法处理作了进一步明确

《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》

《公安机关维护医疗机构治安秩序六条措施》

医闹入刑后医院应加强五方面建设

今年8月，《中华人民共和国刑法修正案（九）》的完善，使医闹入刑在法律上得到明确。

笔者认为医院应从以下五方面进行建设：一是组织制度建设，包括健全组织领导，完善安全防范制度，建立应急处置机制，实现警医联动，确保恶性突发事件的及时有效处置。

二是人防队伍建设，包括配备一定量的保卫人员，对医务人员加强安全宣传教育，加强医院出入口、停车场、门诊区、住院部、候诊区等人员活动密集场

所的巡查守护管理，定期开展安全隐患和矛盾纠纷排查等。

三是物防系统建设，配备防护器械装备、安全防护设施和安全保险装备。

四是技防系统建设，包括建立完善的人侵报警系统、视频监控系统、出入口控制系统和电子巡查系统，设置安全监控中心，加强重点部位监控等。

五是医患纠纷调处机制建设，包括做好投诉管理工作、定期梳理医患纠纷、建立涉医案件事件防范联动机制等。