



圆桌讨论

婚检查出 HIV 感染, 因未告知配偶致其感染, 医疗机构成被告
生命健康权大于隐私权

讨论嘉宾:

北京大学医学人文研究院院长助理

王岳

中国卫生法学会常务理事学术委员会副主任

胡晓翔

中盾律师事务所医疗纠纷专业委员会主任

冯立华

案例回放

2015年3月, 河南永城市小伙小新(化名)和女友小叶(化名)筹备婚事, 两人在民政局办理婚姻登记当天, 前往永城市妇幼保健院进行婚检。两人的检查报告很快出来了, 但医生单独叫住了小叶。在不安的等待中, 小叶再次做完了检查, 而小新得到医生的答复是“一切正常”。

婚检后小新与妻子小叶同了房。然而六月初, 小叶接到永城市疾控中心打来电话, 称她已经确诊为 HIV 阳性, 而且丈夫小新很可能也已经感染了艾滋病毒。

永城市疾控中心说, 其实小叶在很久以前就已经感染了艾滋病病毒, 并且有备案。令小新想不通的是, 婚检时, 小叶已经查出疑似感染艾滋病病毒, 为什么医院不把这个结果告知自己, 导致悲剧无法挽回。

如今小新也感染了艾滋病病毒, 他一怒之下将永城市妇幼保健院和疾控中心告上了法庭, 这种情况下, 隐私权和健康权该如何平衡? 如果医疗机构告知艾滋病感染者配偶患病情况, 是否侵犯患者隐私权呢? 医院对结果保密有何法律依据? 配偶隐瞒造成染病是否构成侵权, 能否追索赔偿?

专栏编委会

主 编: 邓利强

副 主 编: 刘 凯

本期轮值主编: 王 岳

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	



来源/资料图片

王岳: 生命健康权是一切权利的基础

当隐私权、知情权、生命健康权冲突时, 我们如何做出抉择, 这其中会涉及权利位阶问题的探讨。

所谓“权利位阶”, 是指相互冲突的利益之间存在“先后顺序”。如果妻子已感染艾滋病病毒, 很可能会传染给丈夫, 威胁到丈夫的生命健康。根据权利位阶论, 生命健康权的保护是要优先于隐私权的, 因为生命健康权是公民享有一切权利的基础, 如果连生命健康权都得不到保障, 其他权利还怎么实现?

因此, 医务人员应该

优先保护一方当事人的生命健康权, 患者的隐私权保护需要一定程度上“让位”。如果患者没有行使告知伴侣的义务, 医生可以不经本人许可就将信息告知相关当事人。

那么是否需要医生主动通知配偶呢? 笔者认为不能这样苛求医生。但是如果配偶询问应当告知。

如果配偶被感染, 那么故意隐瞒病情的艾滋病携带者是否构成犯罪呢? 首先, 其不构成传播性病罪。刑法第三百六十条规定的传播性病罪, 是指明知自己患有梅毒、淋病等

严重性病而卖淫或嫖娼的行为。该条采用列举的方式规定了性病的范围, 即“梅毒、淋病等严重性病”, 而未把更为严重的性病艾滋病明确加以列举。

这并非立法者的疏忽, 虽然同为性病, 但作为不治之症的艾滋病与淋病、梅毒相比, 其社会危害性显然大大超过后者, 故意传播艾滋病与故意传播梅毒、淋病是两个性质完全不同的行为, 不能以同一罪名予以定罪处罚。更何况如果是夫妻或情人之间发生传染, 显然也不符合本罪构成要件的要求。

胡晓翔: 保护隐私不能危害他人和社会

《艾滋病防治条例》禁止医疗机构、疾病预防控制机构和出入境检验检疫机构以及任何单位和个人“公开”艾滋病病毒感染者、艾滋病患者及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。这当然指的是专业机构法定报告渠道之外的“信息处理”。

值得商榷的是, 如果仅仅向艾滋病病毒感染者、艾滋病患者注册登记的配偶告知, 算不算“公开”? 笔者以为, 两个已经缔结了婚姻关系的人, 自然是互相向对方让渡了一定的

隐私权, 否则, 隐私权如同普通人一样的话, 共同生活并基于交媾的婚姻关系也就无从谈起。鉴于密切接触的特点, 这个让渡的隐私权, 首要的就在于与生殖、健康有关的领域。何况, 隐私只有在不对他人或社会造成危害的前提下才称其为权利。

所以, 笔者以为, 医疗机构将艾滋病病毒感染者、艾滋病患者的信息告知其法定配偶, 不属于被法规禁止的“公开”。当然, 这需要法定解释部门作出解释。如果能在法规修订时, 予以明确, 同时把这个“告知”作为有关机构

的法定义务, 就更完善了。

另外, 经婚前医学检查, 医疗、保健机构应当向接受婚前医学检查的“当事人”出具婚前医学检查证明, 应当列明是否发现在传染期内的指定传染病等疾病。发现有的, 医师应当向“当事人”说明情况, 提出预防、治疗以及采取相应医学措施的建议。“当事人”依据医生的医学意见, 可以暂缓结婚, 也可以自愿采用长效避孕措施或者结扎手术; 医疗、保健机构应当为其治疗提供医学咨询和医疗服务(《母婴保健法实施办法》第十四条)。

冯立华: 隐瞒会影响疾病传播

性传播是艾滋病的重要传播途径。而配偶, 则是最容易成为受害者的群体。对配偶隐瞒, 让配偶成为下一个艾滋感染者? 还是告诉他, 切断这条艾滋病传播渠道?

《传染病防治法》第三十九条中规定, 医疗机构发现乙类或者丙类传染病患者, 应根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

艾滋病属于乙类传染病, 艾滋病病毒感染者和艾滋病患者属于乙类传染病患者。“采取必要的治疗”, 好理解。而“控制传播措施”, 却并不明确。

但是果真无法控制传播吗?

《艾滋病防治条例》中第七条规定, 各级人民政府和政府有关部门应当采取措施, 鼓励和支持有关组织和个人参与艾滋病防治工

原卫生部曾发布《卫生部关于印发对艾滋病病毒感染者和艾滋病病人管理意见的通知》中要求“经确认的(艾滋病病毒抗体)阳性结果原则上通知受检者本人及其配偶或亲属。通知的时机和方式, 由当地卫生行政部门决定。通知时, 要给予心理咨询并提供预防再传播的技术指导。”

作, 并对有易感染艾滋病病毒危险行为的人群进行行为干预, 对艾滋病病毒感染者、艾滋病患者以及其家属提供关怀和救助。

因此, 从控制传播的立法本意看, 配偶并不在保密范围, 医疗机构有义务通知配偶。

链接

看美国“强制伴侣告知”制度

▲ 北京大学医学人文研究院院长助理 王岳

在美国——隐私权诞生的国度里, 很多州都实行“强制伴侣告知”(Involuntary Partner Notification)制度。在印第安纳州, 艾滋病患者对伴侣进行告知是法定义务, 未尽告知义务的感染者可能面临罚款甚至监禁; 在一些州, 例如德克萨斯州, 医疗机构要对感染者的全部性伴侣进行告知, 不论感染者是否已经进行了告知。

其中涉及到的已经不仅是告知配偶, 还有对艾滋病病源及其传播路径的追查和阻断, 即跟踪接触者的制度(Contact Tracing)。

我国的台湾地区也施行类似的制度。台湾地区“行政院卫生署疾病管制局”制定的《人类免疫缺乏病毒传染防治及感染者权益保障条例》第十二条规定, 感染者有提供其感染源或接触者之义务; 就医时, 应向医事人员告知其已感染人类免疫缺乏病毒。

主管机关应对感染者及其感染源或接触者实施调查。但实施调查时不得侵害感染者之人格及隐私。同时, 感染者违反该条例, 依第23条规定处以新台币三万元以上十五万元以下(约为人民币6000—30000元)的罚款。