

● 律师视角

交通事故中“无名氏”受伤后长期滞留医院 医院四大权益受损

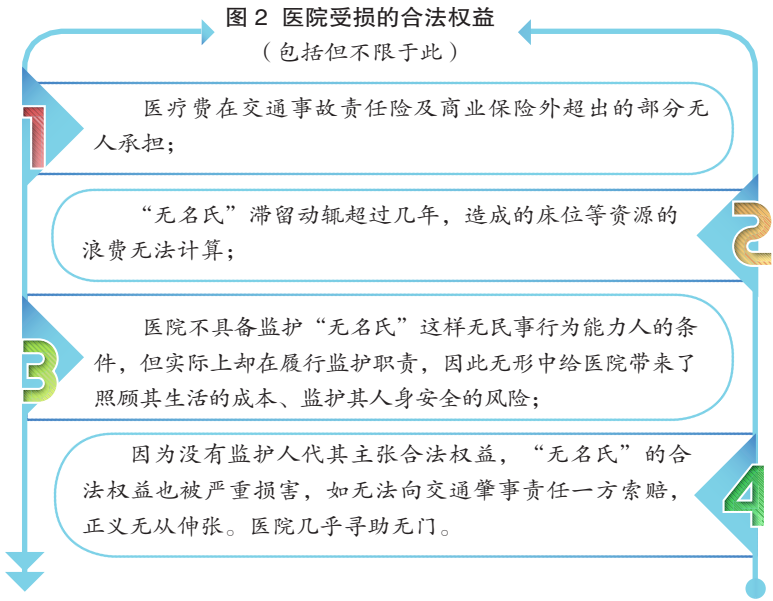
▲ 北京知仁律师事务所 刘瑞爽



图 1 “无名氏”滞留医院现象屡见不鲜

近年来，交通事故致死致伤的“无名氏”（即不知道其姓名、住所及其亲属等情况）逐年增多。由于“无名氏”的个人情况一般无法查清，因而涉及到“无名氏”赔偿、医治费用支付等情况很难解决。我国法律对“无名氏”在查明之前由谁来行使主体权利（也就是谁是其监护人）至今没有明文规定，这就给执法带来很大随意性及无法适应性，实践中经常发生“无名氏”滞留医院的情形，导致医院的合法权益受损，进而影响到医疗资源的有效利用，间接损害的是公众的健康权益资源。

检索网页，我们可以看到诸多相关新闻（图 1）。笔者与许多医务人员交谈，发现交通事故中“无名氏”受伤后，经医院全力救治痊愈后却无人监护，导致“无名氏”滞留医院属于普遍现象，医院感觉到非常无奈。此时，医院受损的合法权益包括但不限于此（图 2）：



实践中，个别医院为了避免上述风险，采取拒诊甚至抛弃“无名氏”的行为，突破了伦理与法律的底线。例如曾经发生过“安国中医院遗弃流浪女致死 副院长等 5 人受审”这样的犯罪事件。尽管不能从伦理上为之辩护，但个中原因也需要我们深思，并寻找因应之策来保护“无名氏”以及医院的合法权益。如何解决这一难题，化解医院的风险，维护“无名氏”们与医院的合法权益，显然亟待解决。

最近，笔者成功代理一起由医院申请宣告“无名氏”为无民事行为能力能力的案件，法院依照医院申请，宣告“无名氏”为无民事行为能力人，同时指定当地民

政局为监护人，履行国家监护权职责。本案中，医院经历了向上级部门反映、索赔医疗费受挫、申请宣告“无名氏”为无民事行为能力被裁定驳回、法学专家论证、申请异议、立案、无民事行为能力鉴定、判决宣告“无名氏”为无民事行为能力人及当地民政局为监护人等过程，最终胜诉。

笔者期望通过对该案中若干法律问题的分析，能引起医院对于解决类似“无名氏”滞留医院案件的诉讼途径的重视，而非依靠媒体、向上级反映等非诉途径，呼吁民政部门依法履行国家赋予的监护职责和国家监护权，切实保护好“无名氏”及医院合法权益。

（更多精彩分析，详见下期）

● 医法知识

医疗事故赔偿数额 依三因素确定

根据《侵权责任法》第五十四条、第五十七条、第二十六条规定：患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构及其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。医务人员在诊疗活动中未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务，造成患者损害的，

医疗机构应当承担赔偿责任。被侵权人对损害的发生也有过错的，可以减轻侵权人的责任。上述法律表明，医疗过错赔偿数额主要依据医方的过错程度、医疗过错损害后果与患者原有疾病状况之间的关系以及患者一方是否存在过错等三因素确定。

● 以案说法

患方主张 20 年的后续治疗费 法律支持吗？

▲ 锦州市人民检察院 杨学友

因医方一定的过错，导致患者因缺血缺氧性脑病成植物人状态。法庭上，患方根据医疗过错

鉴定意见，提出今后 20 年的后续治疗费与护理费的赔偿主张，法律支持吗？

案例回放

2011 年 5 月某日 13 时，患者汪某因右上腹痛到辽西某医院就诊。入院后医院予以相关检查，并给予对症治疗。大约 3 h 后，患者突然自觉腹痛加重，难以忍受，进一步检查后被诊断为泛发性腹膜炎、上消化道穿孔，医方建议行急诊手术。

随后，医方向家属交待病情，拟行剖腹探查术。家属在手术知情同意书上签字后，麻醉医师术前访视记录记载麻醉适应证为全麻。麻醉知情同意书中记载：全麻气管插管、椎管内麻醉，家属签字。

当晚 19:55 分麻醉开始，气管插管、颈内静脉穿刺，随后

患者出现血压下降，甚至测不出，期间出现室颤，经用药抢救，患者渐平稳。医方向患者家属交待手术风险较大，家属暂不同意继续手术，转入 ICU 监护，后转普通病房。最后，患者被诊断为缺血缺氧性脑病、植物人状态。

事后，患方以医方存在（诊断“泛发性腹膜炎”）错误、未尽相关告知义务，剥夺了患者的选择权，以及抢救不及时等过错为由，诉至法院，要求医方赔偿医疗费、误工费、护理费、后续治疗费、精神损害抚慰金等共计 300 余万元。并在起诉同时，申请医疗过错鉴定。

审理经过

法院在审理过程中，委托北京某司法鉴定中心鉴定，鉴定意见认为：被告在对患者汪某的诊疗过程中，对于其腹部疼痛症状的反复性、加重性特点，未能结合相关检查结果综合分析所存在的矛盾性，也未能进一步鉴别诊断和观察；术前麻醉告知书说明存在瑕疵。

因此，医院在诊疗和麻醉过程中未能尽到必要的注意义务及告知义务，诊疗工作和麻醉工作存在医疗过错，且过错与术中出现血压急剧下降、心跳骤停及所致脑组织缺血缺氧性损害、目前处于持续性植物生存状态具有一定的因果关系。

被鉴定人目前评定为 I 级伤

残，属于完全护理依赖，仍具有持续治疗的临床必要性。其后续治疗费用的评定，因具有不确定因素无法予以具体评价，建议法院根据其既往一年或半年平均每月发生的治疗费用作为计算基数。

法院审理认为，原告汪某经鉴定为持续性植物人状态，评定为 I 级伤残，属于完全护理依赖，对于原告汪某的护理费参照本地区护工标准按 100% 计算，符合法律规定。依照患者年龄，确定 20 年的护理期限符合法律规定及立法精神。遂判决被告某医院按 60% 的过错比例赔偿原告汪某医疗费、误工费、残疾赔偿金、精神抚慰金等共计经济损失 151 余万元。

分析

按哪种判定 法官有自由裁量权

《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第十九条规定二款规定：医疗费赔偿数额，按照一审法庭辩论终结前实际发生的数额确定。器官功能恢复训练所必要的康复费、适当的整容费以及其他后续治疗费，赔偿权利人可以待实际发生后另行起诉。但根据医疗证明或鉴定结论确定必然发生的费用，可与已经发生的医疗费一并予以赔偿。

该解释对后续治疗费作出两种处理办法，即“可以待实际发

生后另行起诉”，也可先“根据医疗证明或者鉴定结论确定必然发生的费用，与已经发生的医疗费一并予以赔偿”。对具体案件而言，究竟按哪种判定，属于法官自由裁量权。

本案办案法官综合医方过错程度、给患者造成的损害程度与后果，以及患者年龄等情况，最终判决支持受害人 20 年后续治疗、护理费之诉请，不仅能减少当事人诉累，节省当事人的诉讼费用，更有利于受害人安心治病，体现了对弱势群体的法律关怀与公平正义。



北京市华卫协
律师事务所 办

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

本期轮值主编：杨学友

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军	陈 伟	陈志华
樊 荣	何颂跃	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	