

<<法官说案>>

图书基本信息

书名：<<法官说案>>

13位ISBN编号：9787501785926

10位ISBN编号：7501785929

出版时间：2009-5

出版时间：中国经济出版社

作者：陈谦，付妍 主编

页数：360

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<法官说案>>

前言

在我国历史上，判例作为一种重要的法律形式，曾经发挥了重要的作用。

在特定的历史时期，其地位和作用甚至超过了法典。

朱熹曾言：“大抵立法必有弊，未有无弊之法……”在司法实践中，为了弥补法典的不足，判例应运而生。

从商周的御事、春秋的成事（《论语·为政》：“子曰：成事不说，遂事不谏，既往不咎”）、战国的比、类，秦代的“廷行事”、汉代的“决事比”、唐代的法例到宋元的断例、明清的条例，古代判例实践如同古代法典的编纂一样，绵延不绝，表现出顽强的生命力。

特别是清代，因案生例的制度正式确立，判例经过成案、定例、入律几个层次，最终以条文的形式融入法典，成为法典正文的附注。

随着社会的发展，法典不断从司法实践中汲取营养，得以修正和完善。

律例并行，例以辅律并发展入律的法制格局最终成熟。

这在世界上都是独具特色的，具有相当高的科学性与合理性。

近代以来，以欧洲的法典法为模本的清末修律构成了对古代判例传统的第一轮冲击，但其后的北洋政府和国民政府时期，面对“残缺的法制状况与人民对完备的法律秩序的迫切需要之间的矛盾”和“新法与现实社会生活彼此脱节的矛盾”，北洋政府大理院和国民政府最高法院大量编纂和颁行判例，作为各级法院的审判依据。

判例再度繁荣。

虽然国民政府后来进行了大规模的立法活动，但判例在法律实践中仍具有重要地位，发挥着不可或缺的作用。

<<法官说案>>

内容概要

在我国历史上，判例作为一种重要的法律形式，曾经发挥了重要的作用。

在特定的历史时期，其地位和作用甚至超过了法典。

我们选择司法实践中一批典型，疑难案例，汇集成书，目的就在于此。

希望这套案例丛书能够对广大法律工作者和一般读者学习和掌握法律知识，处理法律纠纷、依法维护自身权益，能够有所裨益。

<<法官说案>>

书籍目录

- 因违反医疗注意等义务引起的纠纷 1. 未经患方同意擅自实施门诊手术，医疗机构是否承担责任？
 2. 医疗机构存在医疗过失但不构成医疗事故的，是否应当承担赔偿责任？
 3. 司药员错写服药剂量致使病人服药中毒产生严重后遗症，患方能否在调解后再通过诉讼追加赔偿？
 4. 医生误将患者子宫当做阑尾切除，医疗机构应当如何承担责任？
 5. 患者误服药品硬包装导致事故发生，医疗机构是否应该承担赔偿责任？
 6. 医疗机构没有完全地履行告知义务，事故发生后应当如何承担责任？
 7. 医生在诊疗过程中没有尽到谨慎注意义务，医疗机构应当承担何种责任？
 8. 医疗机构未尽转诊义务，事故发生后应当承担何种责任？
 9. 医疗机构未履行告知义务，侵犯患者的知情权及选择权等，应当如何承担责任？
 10. 未经死者的家属允许擅自解剖尸体并留取脏器，应当承担何种责任？
 11. 医院未告知可供病人选择的治疗方案，导致病人财产损失是否构成医疗事故？
- 因医疗措施、医疗设备引起的纠纷 12. 医疗科研机构合作进行试验性医疗造成患者损害，应当如何确定赔偿责任？
 13. 治疗抢救措施不当，造成患者身体受到损害，医疗机构应该如何承担责任？
 14. 医疗器械质量缺陷造成患者人身损害，医疗机构应当承担哪些责任？
 15. 私人医院重复使用导管，受害者如何获赔？
 16. 内固定钢板断裂，骨骼畸形愈合，患者如何获赔？
 17. 疾病自然转归导致医疗事件，应当如何处理？
 18. 基于患者伤情考虑擅自实施手术，应当承担何种责任？
 19. 医务人员操作不当导致并发症，医疗机构应当承担什么责任？
 20. 急诊疾病的初诊结果和手术探查的结果不一致，医疗机构是否应当承担赔偿责任？
- 因预防接种、输血引起的医疗纠纷 21. 因计划免疫预防接种事故致人身损害，医疗机构如何承担责任？
 22. 发生预防接种异常反应未妥善处理引起医疗纠纷，责任如何划分？
 23. 将针头交给幼童玩耍致伤，责任应如何分担？
 24. 因输血感染丙肝，应如何认定医疗行为与损害事实之间的因果关系？
 25. 因输血感染艾滋病，医疗机构应否承担赔偿责任？
 26. 因输血致第三人感染病毒，医院该不该赔偿？
 27. 先后在两家医院输血，经检查感染艾滋病，如何进行责任定性和责任分配？
- 因手术引起的纠纷 28. 由于医学认识水平所限导致患者人身损害，医疗机构应否承担赔偿责任？
 29. 结扎手术中损伤膀胱，医院应否承担赔偿责任？
 30. 未经丈夫同意为妻子引产，医疗机构应否承担赔偿责任？
 31. 未经当事人同意，安排实习医生旁观妇检过程，医院是否侵犯了患者的隐私权？
 32. 医疗机构存在严重医疗差错，但未造成明显损害后果，应否承担侵权赔偿责任？
 33. 因疾病特殊导致误诊，是否构成医疗事故？
 34. 患者自身的病变和手术共同导致医疗损害，责任应如何分担？
 35. 手术公证能否为医疗机构免责？
 36. 手术遗留纱布在体内，患者提出医院返还医疗费请求，法院是否支持其诉讼请求？
 37. 按一般的医疗水准检查未发现手术禁忌症，医疗机构是否具有过错？
- 因监护、护理引起的纠纷 38. 精神病人闯入医务人员办公室服药自杀，医疗机构应否承担责任？
 39. 患者在医院坠楼致死，医院应否承担责任？
 40. 精神病人之间造成的人身伤害，医疗机构是否应当承担责任？
 41. 根据家属谎报而对正常人实施强制治疗，精神病院是否构成侵权？
 42. 违反护理常规致患者死亡，应当承担何种责任？
 43. 患者因自身疾病猝死，医疗机构未尽注意义务，责任应当如何认定？

<<法官说案>>

44. 陪护人员的财物被窃，医院应否承担赔偿责任？
- 因美容引起的纠纷 45. 医生误导患者接受美容手术致不良后果发生，医疗机构应承担何种责任？
46. 隆胸手术未达到预期效果，且医院没有相关资质，患者能否获赔？
47. 实施增高手术致人损害，医院应当承担何种责任？
48. 术前履行了告知义务，但术后出现疤痕增生的，医疗机构是否应当承担赔偿责任？
49. 美容纠纷中违约责任与侵权责任竞合，应当如何处理？
50. 没有合法资格而提供美容服务，是否构成欺诈？
51. 手术技术失误造成容貌受损，医疗机构应当承担何种责任？
52. 因美容整形受损，受害人可否请求精神损害赔偿？
53. 美容中心“概不退费”的格式条款是否有效？
54. 没有相应资质而从事医疗美容并违反告知义务的，应当承担什么责任？
- 其他纠纷 55. 误诊医生与死者家属达成赔偿调解协议，是否具有法律效力？
56. 医疗机构在医疗活动中存在欺诈行为，处理时应适用何种法律规范？
57. 涉及部队医院的医疗纠纷，应当如何处理？
58. “小病”检查项目过多引发医疗纠纷，应当如何处理？
59. 按一般医疗水准进行术前常规检查未发现手术禁忌症，术后患者不幸死亡，医疗机构是否具有过错以及责任应当如何承担？
60. 医疗机构退休人员私自带患者回到原医疗机构进行医治，发生医疗事故，医疗机构是否承担责任？
61. 患者家属不积极配合医疗机构的救治行为导致患者死亡，医疗机构是否承担赔偿责任？
62. 变性手术不成功涉及隐私的纠纷，医疗机构应该如何承担责任？
- 附录 《医疗事故处理条例》 《医疗事故技术鉴定暂行办法》 医疗疗事故分级标准 《中华人民共和国药品管理法》（节录） 《中华人民共和国药品管理法实施条例》（节录） 医疗美容服务管理办法

<<法官说案>>

章节摘录

因违反医疗注意等义务引起的纠纷 1.未经患方同意擅自实施门诊手术，医疗机构是否承担责任？

案情 2006年2月9日，范玉丽因“左颈部增生一肿物”到市第一医院外科就诊。次日上午，市第一医院为患者范玉丽进行超声检查，初诊病症为“左下颌角实质性占位”。次日，市第一医院在未让患者范玉丽或家属签字的情况下，对范玉丽的左颈部肿物行门诊手术切除，并将切除的肿物送省医院的病理科检验。2月15日，省医院做出病理诊断为：“左颈部淋巴结反应性增生”。术后不久，患者范玉丽的手术部位肿大。3月16日，范玉丽到当地铁路局中心医院做CT检查，印象：左咽旁间隙处正大占位（病灶直径约35mm×46mm）建议增强检查。2006#-5月21日至同年8月14日，范玉丽转至市肿瘤医院住院治疗，该院诊断为恶性淋巴瘤。9月24日至10月3日，范玉丽又回到市第一医院住院治疗。10月14日，范玉丽又转至铁路医院住院治疗，经诊断为：（1）非何杰金氏淋巴瘤晚期；（2）中毒性心肌炎；（3）药物性肝炎。因范玉丽患非何杰金氏淋巴瘤，经化疗后效果不佳，病情加重，于2006年10月19日14时30分出现呼吸、循环衰竭抢救无效死于铁路医院。2007年初，范玉丽的丈夫江胜安以范玉丽之死与市第一医院的诊断失误和手术不当有因果关系为由，申请市医疗事故技术鉴定委员会对市第一医院的医疗行为是否构成医疗事故进行鉴定。2007年2月6日，市医疗事故技术鉴定委员会凭被告提供的证据材料做出医鉴〔2007〕1号《医疗事故鉴定报告书》，该报告书结论：不属于医疗事故。范玉丽的丈夫江胜安认为市医疗事故鉴定委员会做出的鉴定结论显失公正，范玉丽的病故属被告误诊和手术不当所致。遂将市第一医院告上人民法院，要求法院判令市第一医院赔偿为妻子范玉丽花费的治疗费人民币33863.50元和精神抚慰金人民币8000元，争鸣 原告江胜安诉称，2006年2月9日，其妻子范玉丽因左颈部不适到被告市第一医院就诊。次日，被告市第一医院在未向范玉丽或家属说明病症和同意的情况下，过于自信地在范玉丽左颈部进行了手术切除并诊断为“左颈部淋巴结反应性增生”。违反了《医疗事故处理条例》第11条规定：“在医疗活动中，医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询。”术后，范玉丽的左颈部不但没有治愈，反而迅速肿大。后经铁路局中心医院、市肿瘤医院等医院对范玉丽的病症诊断为恶性淋巴瘤，并进行治疗。但终因被告的误诊而耽误治疗，范玉丽于同年10月19日病故。2007年2月6日，市医疗事故技术鉴定委员会对此做出“不属于医疗事故”的结论。铁路局中心医院、市肿瘤医院等医疗单位对范玉丽的病症所做的诊断结论足以证实被告市第一医院的诊断结论是错误的，所以，其妻子范玉丽之死，系医疗事故，法院应该支持其诉讼请求。被告市第一医院辩称，第一，市第一医院对原告之妻范玉丽行活检术符合诊疗规范，不存在医疗过错行为。医院对原告之妻范玉丽行活检术属诊断性手术，术前有书写门诊病历、彩超辅助检查，而且术前履行了告知义务，手术无发生并发症，术后将活检标本及时送检。其采取这些步骤符合医疗操作规程，符合对疾病的认识规律。关于手术同意签字的问题，因市第一医院对范玉丽是行活检术，该手术属体表手术，依据《医院工作制度》第40条规定，体表手术可以不签字。第二；医院对范玉丽实施了正确的诊治措施，尽到了责任，不存在误诊问题。被告在术前对范玉丽彩超检查诊断：左下颌角实质占位，诊断没有失误，术后的临床诊断：左颈部淋巴结反应性增生以及将切除到的肿物送病理科进行病理切片检查，体现了对患者范玉丽高度负责的

<<法官说案>>

精神。

因此，市第一医院没有过错，法院应该驳回原告的诉讼请求。

【法官点评】 这是一起医疗服务合同纠纷案件，其焦点集中在门诊手术是否需要经过患方（患者或亲属）签字，如需签字，那医院是否侵权，应否承担相应的民事责任。

首先，我们来分析医疗机构未经患方签字即行手术，是否侵犯患方的知情同意权？

患者到医院就诊自然与医院形成一种医疗合同关系。

这种合同关系的性质属于服务合同，这种服务合同中的条款一般不是患者与医院之间有明确的意思表示，而是属于默示条款。

医院在诊疗护理过程中医务人员依据国家法律、行政法规、规章以及医疗技术法规自觉遵循，患者囿于医学知识并不知道医务人员的所作所为正确与否，只是基于对医务人员的信任由其作为，只有在身体受到损害后才请求救济。

因此医疗合同的默示条款即要求医院及其医护人员应严格履行法定义务。

关于医院的告知义务及患者享有的知情同意权，我国《民法通则》《消费者权益保护法》《执业医师法》《医疗事故处理条例》和《医疗机构管理条例》等法律、法规都有明确的规定，如《消费者权益保护法》第19条规定，经营者应当向消费者提供有关商品或者服务的真实信息，不得做引人误解的虚假宣传。

经营者对消费者就其提供的商品或者服务的质量和使用寿命等问题提出的询问，应当做出真实、明确的答复。

《执业医师法》第26条规定，医师应当如实向患者或者其家属介绍病情，但应注意避免对患者产生不利后果。

2002年9月1日国务院颁发实施的《医疗事故处理条例》第11条规定，在医疗活动中，医疗机构及其医务人员应当将患者的病情、医疗措施、医疗风险等如实告知患者，及时解答其咨询；但是，应当避免对患者产生不利后果。

归结起来，患者享有的知情同意的权利主要有：（1）患者有权了解和认识自己所患疾病，包括检查、诊断；治疗处理、医疗风险等方面的情况。

（2）有权参与与涉及其医疗计划的一切决定，除法律、法规另有规定外，没有患者自愿并同意，不进行任何处理，这种同意应以书面的形式向患者提出，有患者或亲属的签名，与权利相对应。

医院应尽的义务是：医院应当向患者提供有关医疗服务的真实信息，对患者就提供医疗服务的内容、方法、效果，不良反应和副作用提出的询问，应当做真实明确的答复。

在本案中，医院在为患者的左颈部肿物行门诊手术切除，没有得到患方的签字同意，违反术前签字制度，从医疗制度上说，术前制度是手术治疗的合法依据，是必经程序。

没有术前签字，医院无法证明医护人员已向患者详细介绍淋巴结肿物手术的有关情况，如患者的病情，各种治疗手段的利弊、手术治疗方案、手术的风险，并发症、手术的效果，术中术后可能出现的异常情况。

也无法证明患者在充分了解的条件下，根据自己的意愿选择是否进行手术，因此可以认定医院侵犯患者的知情同意权和处分权。

本案，被告市第一医院认为虽没有执行术前签字制度，但在手术时符合诊疗规程，术前有书写门诊病历，彩超辅助检查等。

医院方履行上述的医疗技术规程，只是遵守了医疗合同其他默示条款，这些医疗技术，规程无法取代医院的告知义务。

因此，医院侵害了原告的签字同意权和处分权，应当承担责任。

其次，既然市第一医院应该承担责任，那么接下来的问题是：应当承担什么样的责任？

被告市第一医院医务人员由于工作疏忽大意，在未让患方签字同意下便对患者左颈部的肿物进行手术切除，违反了《医疗机构管理条例》的相关规定，因而，应承担行政管理责任。

行政管理责任即只是让医院承担程序不当的责任，显然无法客观对患者及其亲属的真正公平。

从医疗合同的角度来说，市第一医院违反了合同或不履行义务，还应当承担违约责任；此外，从医疗侵权角度来说，因医院的过错，侵害了患者及其亲属的知情同意权和处分权，应当承担侵权责任。

<<法官说案>>

后两种责任均是民事责任，因而，医院应当对患者或其亲属承担实体上的责任，即应当承担物质损失以及精神损失。

2.医疗机构存在医疗过失但不构成医疗事故的，是否应当承担赔偿责任？

案情 董丽娜于2006年5月到市中心医院住院治疗。

医院对董丽娜的病情诊断为：胃癌、上消化道出血、贫血，并为董丽娜实施了胃大部切除手术。

2006年6月，经医院检查：董丽娜病情平稳，可先出院。

定期复查。

2006年9月，董丽娜因进食不顺利，第二次到市中心医院接受治疗，经诊断其病情为：胃大部切除后食道狭窄。

市中心医院为董丽娜实施了食道狭窄扩张及支架固定术。

2006年10月，经医院检查未见异常后，董丽娜出院。

出院后，董丽娜认为市中心医院对其诊疗过程中存在失误，遂向当地卫生行政部门提出医疗事故处理申请。

卫生行政部门委托当地医学会进行医疗事故技术鉴定。

当地医学会的鉴定结论为：此起医疗事件不构成医疗事故。

经市中心医院与董丽娜及其家属协商，达成如下协议：市中心医院一次性给付董丽娜经济补偿金6万元；此后，根据董丽娜的病情，市中心医院免费为其取出食道支架一次。

该协议进行了公证，对于经济补偿的具体项目，双方未做明确约定。

市中心医院按照协议约定支付了经济补偿金。

2006年12月，董丽娜按照协议的约定与病情的需要，第三次到市中心医院住院治疗。

市中心医院对其实施支架取出手术，但手术中未能将支架取出。

经董丽娜家属同意，市中心医院在董丽娜吻合口狭窄处重新安置一支架。

2007年1月，经检查，董丽娜胸腹未见异常，出院回家休养。

2007年3月，董丽娜第四次到市中心医院接受治疗。

<<法官说案>>

媒体关注与评论

有法者以法行，无法者以类举。

——荀子 法律是普遍的，应当根据法律来确定的案件是单一的。

要把单一的现象归结为普遍现象就需要法官。

——马克思 司法过程的最高境界并不是发现法律，而是创造法律。

——卡多佐

<<法官说案>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>