

论医疗损害侵权责任中的因果关系

余湛,冯伟

(中南大学法学院,湖南长沙,410083;岳麓区人民法院,湖南长沙,410013)

摘要:在相当因果关系学说基础上,对医疗损害中因果关系的特点及多因模式进行了较为深入地分析,建议在认定因果关系的审判实践中,遵循相当性原因之充分考虑原则、过失不可替代因果关系之原则、丰富价值判断之承载原则和概率表示法之可行性操作原则。这些原则的适用,将有助于法官在审判实践中更公正、合理和准确地裁量医疗损害侵权责任。

关键词:因果关系;医疗损害;侵权责任

中图分类号:D923

文献标识码:A

文章编号:1672-3104(2006)06-0674-04

在医疗活动中,不当医疗行为、落后医疗设备、就医者^①特异体质以及第三人行为等等,都很可能会对就医者造成损害结果,而且医学科学自身仍存在着诸多的疑难问题,这些都对认定医疗损害^②侵权责任中的因果关系增加了难度,使其更具复杂性和特殊性。

我国在法律传统上属于大陆法系。近年来,在因果关系的认定上,逐渐摒弃了过去的必然因果关系学说,而采用相当因果关系学说^[1]。因此,本文对医疗损害侵权责任中因果关系的探讨便是建立在相当因果关系理论之上。

一、医疗损害中因果关系的特点

因果关系在医疗损害侵权中具有重要的意义,它直接影响到医疗损害侵权责任的构成及责任的承担。由于医疗技术的高度专业性、就医者的特异体质以及医务人员的高度裁量权使之因果关系更具自身的特点。

(一) 非一般认知经验所能判断

在一般的侵权行为中,加害行为和损害结果之间的因果关系大多比较明了,然而医疗损害侵权责任中的因果关系则异常复杂。医疗活动属于高度专业性的技术领域,依一般人的经验几乎无法对其因果关系作出判断,而医学界至今仍有很多的疑难问题尚未解决。

对于一般的侵权行为,因果关系的举证责任是由原告方承担,但是医疗侵权诉讼采取的是举证责任倒置,即由医疗机构对医疗行为与损害结果之间不存在因果关系及不存在医疗过错承担举证责任。^③这就更进一步地说明了医疗行为的高度专业性和低公开性,倘若依旧适用一般原则,意味着明显处于弱势地位的就医方必将败诉。^④

在医疗活动中,由于诸多因素的介入,最终导致侵权诉讼中因果关系的证明内容多而复杂,非仅仅限定于“医疗行为与损害结果之间是否存在因果关系”,还包括“医疗行为与就医者的损害结果发生的时间上的接近性”,“损害结果发生与就医者前后状况变化的对应性”等等。这些非常专业的问题不是就医者或者法官所能解答,即便对于医方而言,也不见得是一件容易的事情。

(二) 高频率复数原因的竞合

在医疗损害的因果关系中,单一、明晰的原因与结果的对应关系已成为少数,代之而成为主流的是复数形式的因果关系,如多因一果、一因多果和多因多果。根据因果关系中原因的个数,我们将医疗损害因果关系分为单因模式和多因模式两种,对于多因模式中原因因为数个的情形,我们又称之为复数原因的竞合。在医疗损害侵权中,复数原因的竞合表现为高频率的特点,具体有以下几种类型:

(1) 医疗过失行为竞合。包括同一医疗机构中数个医疗过失行为的竞合和不同医疗机构(转医)中

数个医疗过失行为的竞合。

(2)他人过失行为与医疗过失行为竞合。此种类型较为多见的便是交通事故与医疗过失行为的竞合。

(3)就医者因素与医疗行为竞合。包括就医者的过失行为与医疗过失行为竞合和就医者的特异体质与医疗过失行为的竞合。

二、医疗损害中复数原因的竞合与因果关系

医疗损害中的复数原因与其产生的结果存在多种组合关系,根据原因对结果产生的影响,我们将多因模式分成以下四类:连锁因果关系、递进因果关系、异步因果关系和助成因果关系。

(一) 连锁因果关系

连锁因果关系是指数个医疗过失行为先后发生,并共同导致损害结果的发生,单独一个医疗过失行为不足以导致损害结果的发生,即缺少任何一个医疗过失行为,都不会导致损害结果的发生。

例如:手术室护士甲错把应做心脏手术的患者A当做需要做截肢手术的B推至手术室,主刀医生乙不问明情况,也未做任何检查,便盲目开始手术,事后才发现有误。二人对损害结果的发生都具有过失,都应当承担相应的责任。

连锁因果关系属于多因单果模式的因果关系,即原因为复数,结果为单数。但是该种因果关系的原因仅限于医疗过失行为,并且过失行为不是同时发生,而是先后相继发生。在该因果关系中,只要杜绝了其中任意一个过失行为,损害结果便能阻却。

(二) 递进因果关系

递进因果关系是指在医疗活动中,数人先后的医疗过失行为最终导致严重不良后果。与连锁因果关系相同,递进因果关系的原因也仅限于医疗过失行为,并且这些医疗过失行为也是相继发生。但是在该因果关系中,由于医疗过失行为相继发生,致使损害结果的不断恶化。

例如:某患者所患疾病本来不需要进行手术治疗便可治愈,但医师甲因粗心大意,诊断错误,建议手术。主任医师乙未对病情做详细检查,便根据甲的诊断盲目指挥对患者施行手术。在手术过程中,

执刀医师丙在手术过程中又发生疏忽,致使患者的病情严重恶化,虽经一段时间的恢复治疗,仍给患者造成了严重的残疾。

(三) 异步因果关系

异步因果关系中的原因除了医疗过失行为,还包括他人过失行为。异步因果关系中,最终严重损害结果是部分行为人在另一部分行为人过失所致的损害结果基础上因过失而造成的。后一部分行为人的过失才是最终严重损害结果发生的直接原因。这种类型的因果关系最典型的表现便是交通事故的肇事者、受害者和医务人员三者之间的关系。

例如:某人因交通事故受重伤,由肇事者送往医院抢救,值班医生借故推诿,拒绝收治(事实上该院有条件收治),致使伤者在转往他院途中死亡。经尸体解剖分析认定,死者最初的创伤如能准确判断,并给予适当而有效的治疗,是可以挽救生命的。

交通事故与伤者死亡之间不存在直接因果关系,伤者死亡的直接原因在于其受伤后值班医生的失职行为延误了抢救时机,则本案中值班医生的医疗过失行为与伤者死亡之间有因果关系。

(四) 助成因果关系

助成因果关系的原因不限定为医疗过失行为或他人过失行为,还包括就医者的过失,或者就医者的特异体质等等。其损害结果的发生可能是由于就医者的过失行为与医方的过失行为,或就医者的特异体质与医方的过失行为共同构成。

在医疗活动中,为了治愈疾病,我们要求医务人员做到正确地诊断和治疗,但是其建立的前提便是就医者必须积极配合医务人员协助医疗,并如实提供准确情况,使医务人员了解病史或病情,否则医务人员很难得出正确的诊断结论,并采取正确的治疗措施,甚至可能因为诊断错误,治疗不当,导致病情恶化乃至发生就医者死亡或伤残等严重后果。如果医务人员的过失行为是由于就医者的过失行为助成的,应当减轻医务人员的法律责任^[21]。

因此,在诊疗护理过程中,就医者负有积极、认真、诚实、协助医疗的义务。一般来说,就医者都能够做到这点,但是也不排除某些人出于某种异常心理谎报情况。然而,如果就医者虽未履行或不当履行协助义务,而医方通过普通医疗手段可以正确诊断出就医者真实情况,却怠于诊断和治疗,亦不能免

责。

三、认定医疗损害侵权责任中因果关系应当遵循的原则

认定医疗损害侵权责任的难度,在于导致最后损害结果的原因不仅限于医务人员的医疗过失行为,还可能有多数其他因素的介入使本以为单一的因果关系难以认定。我们知道,事实上的因果关系极为复杂,一个结果可能由多个原因造成,但是法律只考虑其中与法律责任认定有关的因素^[3]。

为了在审判实践中更公正、合理和准确地裁量医疗损害侵权责任,笔者在充分考虑医疗损害侵权责任的特殊性和复杂性基础上,建议在认定其因果关系的过程中遵循以下原则:

(一) 相当性原因之充分考虑原则

旧《医疗事故处理办法》(简称为《办法》)过于强调医疗事故构成要件中的因果关系必须是直接的因果关系,导致很多医疗事故侵权责任的处理有失法律的公平和正义。新《医疗事故处理条例》摒弃了旧办法中片面注重维护医疗秩序、要求存在直接因果关系才构成医疗事故的论调,剔除了《办法》中的“直接”二字,采取了相当因果关系的论调,明显加大了对就医者合法权益的保护力度。

根据相当因果关系的论调,如果某事件与损害之间具有相当因果关系,则必须具备以下两个要件:其一,该事件是损害发生所必不可少的条件,即条件关系;其二,该事件实质上增加了损害发生的客观可能性,即相当性原则。相当性的认定须考虑到:1)一个理性的观察者在事件发生时能够观察到的一切情形;2)超越行为人认知之外的已知情况^[4]。所谓“条件关系”实际上就相当于英美法系中的事实上的因果关系,而“相当性原则”则类似法律上的因果关系。相当因果关系学说的重点在于注重行为人的不法行为介入社会的既存状态,并对现存的危险程度有所增加或改变,也就是说如果行为人的行为增加了受害人既存状态的危险,或者行为人使受害人暴露在与原本的危险不相同的危险状态之中,那么就认为行为人的行为与损害结果的发生之间具有相当因果关系。

某医师在给某患者切除病变组织时,本应一次性全部切除,由于病理检验报告有误,只进行了部分

切除,导致患者进行第二次手术。在此案例中,我们知道医方存在过失,实质上对患者增加了产生损害的可能性,使患者必将再次暴露于产生损害的危险之中。即“行为人增加受害人既存状态之危险,或行为人使受害人暴露于与原本危险不相同之危险状态,行为人之行为即构成结果发生之相当性原因”^[5]。

因此,医疗损害侵权责任中因果关系的认定不要求损害的客观事实必然发生,只要是存在医疗过失行为,并且该行为提高了损害结果发生之危险,增加了在同种情形下损害结果发生之客观可能性,我们就当认定存在因果关系。

(二) 过失不可替代因果关系之原则

在审判实践中,因为医疗损害因果关系的复杂性,不少法官便回避其因果关系的认定问题,用医疗过失的判断取代因果关系的判断,根据是否存在过失来最终确定医方承担责任与否,以至于在判决书上根本无“因果关系”的分析。甚至也有学者主张:“侵权法中的因果关系不仅应该,而且能够转化为过失问题。”^[6]

诚然,用医疗过失替代因果关系确实便利了个案的解决,但是问题的关键是它实质上是在回避因果关系问题。笔者认为这样的做法有欠妥当。因为过错和因果关系都是民事责任构成要件之一,二者是两个层面的范畴,不能互相替代,民事责任的构成需要同时具备四要件,而不是具备一个或两个要件。因果关系是归责的基础和前提^[7],损害发生后,首先必须判断因果关系,即行为与后果的关联性,没有这种关联性,就谈不上分析行为人的主观心理状态,必须在行为人的行为与损害结果有关联之后,才存在分析过错与否的问题,这一顺序不能颠倒。只有在对四个要件综合分析后,才能最终确定是否承担责任以及责任承担的大小。

在一些医疗损害侵权纠纷中,如果医疗行为和损害结果之间存在因果关系,但根据当时的医疗标准,我们不能判断医务人员存在过失的,同样不能认定医方承担法律责任。

我们知道,人体的组织、器官的功能仍有许多属于未知领域,再加上个体差异,在医疗活动中,都可能存在难以预测的危险发生。医学科学又是一门不断发展和创新的学科,新药和新医疗方法的采用也可能带来未知的危险。譬如过去作为绝症的肺结核病,链霉素的发现和应用使之得以诊治,但大量使用的结果可能引起耳聋的不良后果。然而,因对肺结

核的治疗有积极效果,为人类健康所需要,那么我们应容许耳聋危险结果的存在,并阻却其违法性。即便医疗行为与损害结果之间存在因果关系,但因为医方不存在过失,则不承担法律责任。

(三) 丰富价值判断之承载原则

将价值因素从法律因果关系认识中剥离,使其成为纯粹的事实判断是不可能的,对任何法律现象都不可以采取价值盲的观点^[8]。最初,德国学者提出相当因果关系理论就是为了突破以往理论对因果关系作纯粹客观性解释的局限性,让“相当”一词成为价值的避难所,为个案中实现法的规范目的、价值及公平正义提供回旋的余地^[9]。

“关于‘相当性’的认定,各国判例学说所采的判断基准宽严不同,但具有一项共识,即相当因果关系不仅是一个技术性的因果关系,更是一种法律政策的工具,乃侵权行为损害赔偿责任归属的法的价值判断”^[10]由此可见,相当因果关系负载着丰富的价值判断因素。譬如某一重症服毒自杀者被送往医院,医务人员认为即便全力抢救也无法挽救其生命,担心花销大额的抢救费后人财两空,纵然自杀者家属一再苦苦哀求,仍不予积极施救。对此,从医学角度分析,医务人员的不作为行为与自杀者的死亡结果无因果关系。但从法律角度分析,我们仍应认定存在因果关系(且不论其原因力^⑥的大小)。我们知道人的生命仅有一次,最为可贵,它的价值远远高于金钱的价值。医务人员(白衣天使)承载着“防病治病,救死扶伤,保障人民的生命安全和身体健康”的神圣使命,面对重伤或生命垂危的就医者,医务人员快速、积极地全力救治是他们首当其冲的选择。该案中,医务人员的行为是对人之生命的漠视,也违反了积极施救的义务。笔者认为医务人员怠于施救的过失(过于自信的过失)行为造成了自杀者的快速死亡,二者存在因果关系。

(四) 概率表示法之可行性操作原则

在医疗损害侵权责任中,往往由于多因素的介入使因果关系变得异常复杂,最终使如何确定医疗过失行为人的责任成为了困扰法官的一大难题。对于复数原因竞合的情形,因为各原因对损害事实的发生发挥着不同的作用,便有了原因力大小的问题。各原因行为应承担的损害赔偿额或范围应根据原因力的大小而予以确定。法官则必须考究医疗过失行为作为因果关系中的原因行为是否存在以及原因力的大小。医疗过失行为的原因力大,行为人则承担较多的责任;医疗过失行为的原因力小,行为人则承

担较少的责任。

其实,在相当因果关系理论中,“相当”一词也充分地反映了因果关系的概率性特征。笔者认为在审判实践中,量化因果关系是一个非常可行的方案。值得借鉴的便是日本昭和大学医学部法医学主任教授、日本赔偿医学会会长渡边富雄首先提出的“事故的寄与度”^⑦理论。在此基础上,国内学界提出了医疗事故参与度^⑧理论,在认定医疗损害侵权责任的因果关系中,对医疗过失行为和损害结果之关系的一种概率表示法。目前,我国对认定医疗事故参与度的指标主要有五级划分法和六级划分法两种。笔者以为医疗事故参与度本身就是一种估计,量化宜粗不宜细。量化太细,由于具体操作人员的素质和水平千差万别,不利于准确判断。相比之下,更倾向于0%、25%、50%、75%、100%五级划分法,因为它将有利于实践中的操作,并给行政机关或审判机关的处理留有余地,符合我国的实际需要和现实情况。

注释:

- ① 所谓就医者,是指有求医行为或正处在医疗活动中的人。通常患病的人会去寻求医疗救助,但并非所有寻求医疗帮助的人都是身患疾病的人,如:产妇、做医疗美容手术的人等等。故我们不能将此类“无病求医”的人都统称为患者。
- ② 医疗损害包括医疗事故和医疗差错。
- ③ 见最高人民法院2001年12月21日公布的《关于民事诉讼证据的若干规定》第四条第八款。
- ④ 现代工业社会中,大量存在的诸如环境侵权等高发案件,因涉及知识面广,因果关系复杂的原因,受害人往往难以证明因果关系存在而得不到法律保护。在这种社会背景下产生了“推定因果关系存在理论”,这是社会的需要,体现了权利本位的思想,并展示了新自然法学派理性的魅力。
- ⑤ 在罗马法中,由于特别强调过错在归责中的地位,因此罗马法学家裁判官并未对因果关系问题引起重视。如今的这种现象不能不说是一种倒退。
- ⑥ 原因力,就是在构成损害结果的共同原因中,各个原因对于损害结果的发生或扩大所发挥的作用力。
- ⑦ 它是用以确定身体障碍与交通事故关联程度的一个指标,评价原有的疾病与交通事故的损伤分别对受害者的死亡或残疾的影响比例关系。
- ⑧ 在医疗过失行为与就医者自身的疾病等诸多因素共同造成就医者死亡或残疾等后果时,评定医疗过失行为对就医者死亡或残疾所起作用的相对比例。

参考文献:

- [1] 杨立新. 侵权法论(上册)[M]. 长春:吉林人民出版社,2000:208.
(下转 745 页)

湖南师范大学出版社,1997.

Review of domestic scholars' research on " *Border Town*" over the past seven decades

YANG Ruiren

(College of Literature, Jishou University, Jishou 416000, China)

Abstract: Reviewing the theses about " *Border Town*" over the past seven decades, the author believes that the main points could be classified as the following three features: pastoral, tragedy, symbolism and cultural-historicism. In the researcher's point of view, the tone of the story is pastoral, under which a tragedy is implied. The novel harbors profound, deep and multi-level symbolic meanings, which would be made clear by interpreting from an aspect of cultural-historian.

Key words: Shen Congwen; " *Border Town*"; pastoral; tragedy; symbol

[编辑:苏慧]

(上接 677 页)

- [2] 梁华仁. 医疗事故的认定与法律处理[M]. 北京: 法律出版社, 1998: 56 - 59.
- [3] 张文显. 法理学[M]. 北京: 高等教育出版社, 北京大学出版社, 1999: 125.
- [4] 克雷蒂安·冯·巴尔. 欧洲比较侵权行为法(下卷)[M]. 焦美华, 译. 北京: 法律出版社, 2003: 527.
- [5] 周伟. 常见医疗事故的鉴识与纠纷处理[M]. 北京: 人民法院出版社, 2003: 216.
- [6] 王成. 侵权损害赔偿的经济分析[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2002: 198 - 207.
- [7] 王利明. 侵权行为法归责原则研究[M]. 北京: 中国政法大学出版社, 1992: 373.
- [8] 沈宗灵. 现代西方法理学[M]. 北京: 北京大学出版社, 1992: 41.
- [9] 刘锐. 相当因果关系理论的价值定位[J]. 学术交流, 2006(4): 52 - 55.
- [10] 王泽鉴. 侵权行为法(第一册)[M]. 台湾: 三民书局, 1998: 231.

On the causality of medical damage infringement liability

YU Zhan, FENG Wei

(School of Law, Central South University, Changsha 410083, China;
The People's Court of Yuelu District, Changsha 410083, China)

Abstract: Based on the theory of relative causality, the authors analyse the characters and the modes of many causes of the causality of medical damage infringement liability. And it is proposed to stick to the principles as follows: taking the relative cause into account fully; negligence can not substitute for causality; bearing the weight of merits; enriching feasibility of the expression of probability, which will be helpful for the judges to make more reasonable and accurate judgments in the medical damage disputes.

Key words: causality; medical damage; infringement liability

[编辑:苏慧]