

论临床误诊行为侵权损害赔偿

杨 涛

苏州大学王健法学院,江苏 苏州 215006

摘要:由临床误诊引发的民事纠纷近年来增长较多,在法律评价上存在着损害赔偿的责任认定与范围确定问题。对江苏省法院在2016—2017年审结的该类案件的实证考察结果显示,对院方过错和责任的认定应在医疗鉴定结论的基础之上考虑案情,依照“合理人标准”确定院方过错与责任比例。在确定损害赔偿范围时,以合理赔偿原则取代完全赔偿原则,适当限缩了损害赔偿的空间,防止损害赔偿规模的无限扩大。精神抚慰金数额的确定应将被害人所承受的痛苦与加害人过错置于与损害结果同等重要的地位,在计算上不对抚慰金数额进行两次折减。

关键词:临床误诊;实证分析;责任认定;损害赔偿

中图分类号:D920.5

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2018)04-259-006

doi:10.7655/NYDXBSS20180402

近年来,随着医患纠纷案件日益增加,医疗过失民事责任逐渐成为一项既复杂又重要的侵权责任研究课题。医疗过失责任主要是医务人员在诊断、治疗、护理措施的过失以及与患者知情同意权相关的民事责任^[1]。其中对于医务人员在临床诊断过程中的误诊行为引起的诉讼数量近年来呈井喷式的增长。

一般而言,医学上的误诊就是指错误的诊断,由于误诊缺乏严格的学理分类,依据现行临床上的分类标准,可将其分为:诊断错误、漏误诊断、延误诊断、病因判断错误以及疾病性质判断错误^[2]。而这五类误诊行为在医学临床中均时有发生,并且在不断地酝酿成为法律纠纷。就国内医疗过失责任的研究而言,很少有学者将目光专注于错误诊断行为。对于误诊引发的法律纠纷,侵权之诉占据了绝大部分,其中损害赔偿问题是主要的争议焦点,从受害者的角度进行审视,其首先面临的问题是如何将其所受的“肉体伤害”转化为可获评价的法律上“损害”,从而通过和解或诉讼的方式获取赔偿。就院方而言,即使院方因过错而存在着赔偿责任,但法律对此赔偿责任认定也存有较大可变区间,毋庸置疑,由于医疗行为的不确定性与高风险性,如施加院方以过重的法律负荷,无疑将使医院在诊断时采取更为谨慎保守的态度,不但阻滞医学技术的进步,亦将成为众多普通病患生命之所不能承受之重,因而,对于临床误诊行为损害赔偿的研究

大有意义。

针对临床误诊的损害赔偿问题,现行民法中并无针对性的规定,法官一般基于我国《侵权责任法》和最高院司法解释的原则性规定,依据个案进行自由裁量。以北大法宝网作为案件的检索工具,在司法案例栏中输入“误诊”,选择“全文”匹配“精确”进行检索,共检索民事判决5 441份,为缩小研究样本,将审理法院选定为该类案件出现最多的江苏省,审结日期限定于2016年1月1日—2017年12月31日,共获取判决书148份。但这148份判决并非均涉及误诊的损害赔偿问题,在剔除了医院作为第三人,医生擅离职守等其他医疗过错案例之后,共获得判决书80份,有效样本案例76例。笔者拟通过实证分析方法,对上述误诊损害赔偿问题进行考察分析,从中总结一般规律,以完善临床误诊损害赔偿相关领域的理论与实践。

一、医疗责任认定问题

在我国的司法实践中,通常认为,患者如果因为医务人员的误诊而遭受损害,那么受害人最终可以取得的赔偿数额的计算方式是所受损失总额乘以医院责任比例的积,可以通过公式表示为:判决实际赔偿额=患者所受损害总额×院方责任比例。所以责任的认定为确定损害赔偿范围的前提,在讨

基金项目:江苏省高校哲学社会科学研究重点项目“农村集体经济组织立法问题研究”(2016ZDIXM041)

收稿日期:2018-03-04

作者简介:杨涛(1996—),男,江苏泗洪人,硕士研究生在读。

论损害赔偿问题之前,应当先对医院的责任认定问题进行分析。

(一)院方过错对于责任认定的影响

在对临床误诊损害责任进行认定时,主要涉及到《侵权责任法》第54条医疗责任过错责任原则,以及第24条所规定的对损失进行分担的公平责任原则。在我国目前的司法实践中,最终损害责任的认定结果主要包含以下几种情形:①医院有过错,并承担与其过错相适应的责任;②医院无过错,无需承担相关责任;③医院无过错,依据24条承担公平责任;④医院有过错,但不承担责任。这76个样本案件,均是以院方作为被告,上述第一种情形有61个,第二种情形有9个,第三种情形有2个,第四种情形有4个。分别占样本总量的80%、12%、3%、5%,这表明医院过错在误诊致损案件中是十分普遍的。

1. 对医疗过失的判断

就诊断过程中的医疗过失而言,一般以其是否违反医疗注意义务为判断标准。我国台湾地区学者王泽鉴认为,对于医疗过失的认定应当以善良管理人的注意义务为判断基准^[3]。医疗行业是一个高风险的行业,特别是在诊断阶段,由于人类知识的局限性以及医疗所固有的风险性,医务人员的“注意义务”与普通侵权行为中的“注意义务”应当予以区别,在具体判断时应当依据医疗领域的“合理人标准”,即在该领域普通医师所具有的技术与知识水平,以及综合考虑患者病情在临床判断中的客观难易程度。在无锡市人民医院医疗损害责任纠纷案中法官认为:“疾病的发展有一定不确定性,现有医学技术尚不能达到窥一斑而知全豹的程度,对患者采取的诊断措施一般也都是根据其表现症状、依据现有医疗认知水平有针对性地选择实施,医学是一门发展中的学科,我们在致力于对医疗行业加强监管和规范的同时,更要基于当前医疗水平的局限性给予医者适度的宽容和理解。”^[4]从而据此认定虽然医务人员存在误诊行为,但其诊断水平已达到了一般医师水准,从而不认定医院具有过失。对于是否达到一般医师水准的判断,在具体操作中往往依赖于专家证明或医疗鉴定机构的鉴定,来帮助不掌握医学专业知识的法官做出判断,在所选取的76个样本案例中,有66个委托了相关机构进行鉴定,鉴定结论成为法官做出判断最重要的影响因素。

2. 损失的分担问题

在院方不存在过错的情况之下,亦有判决其分担部分损失的案例,在一起医疗损害赔偿责任纠纷案中,法官认为院方并不存在过错,但仍判决院方承担4000元的赔偿责任,该赔偿被定性为精神抚慰金^[5]。笔者认为,法院的判决结果可以接受,但将此赔偿认定为精神抚慰金并无法律依据可言。

所谓精神抚慰金乃因受害人人格、身份权益受到侵害,针对其精神或肉体所产生的痛苦而进行金钱赔偿,其请求须有法律的明确规定,而本案中既已认定被告的侵权责任并不成立,则原告精神抚慰金的请求亦不应当支持。对于法院所判决的该笔赔偿的真实性质应当是院方基于公平责任对患者所受损失的合理分担,其请求权基础为《侵权责任法》第24条及《民法通则》第132条。公平责任亦被称为衡平责任,是在坚守过失责任原则之下,为保护经济上的弱者而设的妥协性规定。在医疗损害案件中,若认定院方侵权责任不能成立,则可通过公平责任的适用,使院方适当地分担受害者的损失,在另一起医疗损害责任纠纷案中,法官正是依据《民法通则》第132条,在被告侵权责任不成立的情况下,判决其承担部分损失,以求受害者能够得到适当救济^[6]。

(二)作为责任认定前提的因果关系

在由临床误诊而导致的医疗损害赔偿案件中,因果关系是另一个影响责任认定的要素。在本研究的76例样本案件中,医院存在过错但并不承担责任的案件占5%,法官据以判决的理由就是被告的过错与受害人的损害结果之间并不存在因果关系。但在此类案件中因果关系的不存在与认定无责任之间并非是一种充要关系。在所选取的样本案例中,法院认定无因果关系的共有25例,在这25例中,最终完全不承担责任的有13例,所占比例为52%,承担部分赔偿责任的有12例,占比48%。

1. 因果关系的举证责任

因果关系的证明事关诉讼成败,影响当事人利益甚巨。在《侵权责任法》颁布之前,依据《最高人民法院关于民事诉讼证据若干规定》,医疗侵权责任因果关系的举证责任倒置,由院方证明无因果关系。但在《侵权责任法》中对这一问题并没有做出规定,这一沉默被视为是对《证据规定》有关因果关系举证责任倒置规定的颠覆^[7]。因此在医疗损害案件中因果关系要件的举证责任应当由受害人来承担,这一看法成为学界的一致见解。在司法实务中,所选取的76个样本案例中,对因果关系的举证责任均被分配给了受害人。对于该举证责任从“倒置”转向“正置”,存在着诸多的争议,许多学者认为这一转变将加重患者的举证负担,使医疗损害责任更加难以确定。笔者认为,从样本案例中可以发现,法官在对因果关系进行认定时一般是建立在医疗鉴定结论的基础之上,因而无论哪方承担证明责任,其结果不过意味着由该方预先垫付鉴定费用,换言之,这种负担并不会在技术上增加举证的困难。

2. 因果关系的判断与责任承担

在侵权责任法上因果关系可以分为责任成立因果关系(事实因果关系)与责任范围因果关系(法

律因果关系),前者法官一般基于医疗鉴定结论进行判断,对于后者大陆法系通常借力于相当因果关系理论^[8]。“我国民法通则和侵权责任法虽然没有对因果关系作出直接规定,但在司法实践中因果关系的重要性从来没有动摇过。在大陆法系占主导地位的学说是经过改良的相当因果关系说,即加害人必须对以他的不法行为为相当条件的损害负赔偿责任,对超出这一范围的损害后果不负民事赔偿责任。相当原因必须是损害后果发生的必要条件,并且具有极大增加损害后果发生可能性。”^[9]在大多数的样本案例中法官虽未向上述判决中直接点明依据相当因果关系理论,但从其判断逻辑上而言大多应用了相关因果关系理论。

在判定误诊行为与最终损害结果无因果关系的案例中仍有48%的案件要求院方承担责任。在一般的侵权行为中,如判定行为与结果之间无因果关系则行为人不必承担侵权责任,而在误诊引发的医疗责任中却有所不同,从样本案例中不难发现,在无因果关系仍承担责任的情况大致分为两种情形:①误诊虽与最终损害结果无关,但使患者丧失一定的医疗机会。在一起医疗损害责任纠纷案中,被告的误诊行为虽与受害人死亡结果之间不具有因果关系,但因其存在过错的误诊行为使得受害人丧失了一个月的治疗机会,基于此判决被告需承担部分赔偿责任^[10]。“该行为与患者死亡虽无因果关系,但不能排除或在一定程度上对患者的病情发展及最终死亡产生不利影响,故被告应当对患者的死亡承担一定的责任。结合本案实际及被告的过错程度,本院酌情认定被告应对患者夏某某的死亡承担15%的赔偿责任。”^[11]在缺乏因果关系的情况下,若院方行为客观上造成了患者医疗机会的丧失,则并非不可使其承担责任。②基于公平责任而分担受害者的损害,在样本案例中这一情况共计发生6例,其法理依据与无过错而分担责任的情况相同,都是借力于公平责任而使经济上占优势的院方分担部分损害,从而一定程度上缓解医患矛盾。

二、临床误诊损害赔偿范围的 法理基础与实证表现

在所选取的76个样本案例中,全部涉及医院的损害赔偿问题。一方面,医院被认定承担责任的情况占多数(83%);另一方面,基于《侵权责任法》上损害分担机制的存在,即使院方被认定为无过错或无因果关系,也有可能负担部分损失的赔偿义务(8%)。因而,就责任认定而言,医院在因误诊而产生的医疗纠纷诉讼中常处于法律评价的不利地位。不难预见,在进入损害赔偿的确定阶段之后,如这一不利地位继续存在,将对医院从事诊疗活动

带来极大的法律风险。那么,法院是否会在损害赔偿的范围方面将已经有些许失衡的天平拨回到被告一边?

(一)损害赔偿范围确定的法理基础

损害赔偿的宗旨在于填补损害,因而就损害赔偿的基础理论而言,大陆法系以“差额说”为通说。依据我国台湾地区民法学家曾世雄教授的观点,所谓的“差额说”即以受害人在损害发生前与发生后财产上的差额来衡量损害的一种学说^[12]。我国立法上秉承欧陆国家传统,在差额说的基础上,以全部损害赔偿原则作为侵权损害赔偿的指导性原则。换言之,对于受害人所受损害无论是现有财产损失还是可得利益的损失,都应当得到赔偿。然而德、法等主要大陆法系虽仍采用全部赔偿原则,但均对此进行了修正,换言之,对损害赔偿的范围必须进行适当限制,法官应当进行价值判断,对“可赔偿之损害”进行损害赔偿,从而将事实上的损害上升为法律上的损害^[13]。

因误诊而肇致损害均为人身损害,我国立法上对人身损害赔偿范围采用列举式规定,主要规定于《侵权责任法》第16条与《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》(以下简称《解释》)第17、18条。具体的赔偿项目如表1所示。

表1 人身损害赔偿范围

致损程度	赔偿范围
一般损害	医疗费、误工费、护理费、交通费、营养费、伙食补助费等
因伤致残	+伤残赔偿金、康复费、后续治疗费、残疾辅助器具费等
因伤死亡 产生精神痛苦	+死亡赔偿金、丧葬费、被扶养人生活费等 +精神抚慰金

所列的赔偿项目可分为财产损害与非财产损害两大类。除精神抚慰金外,其他均为财产赔偿项目,它不仅包涵受害者财产总额的单纯减少,还包括财产的消极未增加,原则上以差额说为基础进行全部赔偿。对于非财产损害,在我国侵权法上主要体现为精神损害赔偿金,仅在法律有明确规定时方能主张,此时差额说无法再担负其评价功能,精神抚慰金的多寡多由法官基于个案具体情况进行裁量。除此之外,还需注意,无论是在《侵权责任法》还是在《解释》中,对于赔偿项目的列举均为开放式的列举,均有类似于“为治疗和康复支出的合理费用”这样的兜底式规定,在所选取的样本案例中,出现了受害人依据实际情况主张合理费用的情况,例如对于律师费、鉴定费用的请求。

(二)临床误诊损害赔偿范围的实证表现

临床误诊损害赔偿范围确定的过程,就是将受

害事实上之损害上升为法律上之损害过程。在对样本案例中判决医院承担责任的63例案件进行分析之后,我们可以对临床误诊损害赔偿重要的赔付类型在具体司法实践中原被告的主要争议焦点有清晰的认识(表2)。

表2 受偿案件主要项目赔付状况

致损程度	赔偿类型	案件数量	所占比例(%)
一般损害	医疗费	57	90
	交通费	49	78
	鉴定费	51	81
	误工费	51	81
因伤致残	伤残补助金	21	33
因伤死亡	死亡赔偿金	27	33
精神损害	精神抚慰金	53	84

1. 财产上的损害

在医院承担赔付责任的63个样本案例中,医药费的赔付比例最高(90%),另外,在司法实务中围绕医药费的主要争议焦点在于医保所报销的医药费用是否计入医药费的损害赔偿范围,对于这一问题实务中出现了不同做法。在江某某与无锡市第三人民医院医疗损害赔偿纠纷案中,二审法院认为人身损害赔偿的是被侵权人的实际损失,是补偿性赔偿,被侵权人的医疗费不能要求社会保险机构和侵权人重复赔偿,受害人已向社会保险机构报销的医疗费部分,无权再向医院主张^[14]。但另有判决主张,原告因农合报销医疗费用,系原告与医保基金之间的法律关系,医疗保险并非为减轻被告责任而设立,因此医疗费赔偿不应将保险报销部分予以扣除^[15]。笔者认为社会保险待遇与侵权损害赔偿之间构成并行给付的关系,两者中的医疗费都旨在弥补被害人因遭遇人身伤害而发生的伤病治疗费用,构成重复填补关系,被害人不得重复得利,这一点在《侵权责任法》第18条及《社会保险法》中都有所体现,当然对于社保报销以外的“合理医疗费用”仍应当由院方承担,以实现受害者损害的完全填补并避免侵权人不当免责。就法理上而言,对于社保偿付的医疗费用,社保基金有权向侵权人追偿,应构成法定的债权让与,但我国法律目前对此尚缺乏明确的规定^[16]。

交通费与鉴定费的请求在实务中争议较少,在被告存在过错的情况下,一般按照其责任承担比例分担案件的鉴定费用,在能够提供相关证据支持的情况下,法官一般都会支持原告的交通费请求。误工费的主要争议焦点在于受害者工资标准的确定,在原告无法证明其工资标准的情况下,法官多以江苏省上一年度农村或城镇的平均工资标准作为依据。赔付残疾赔偿金的案例有21例,对于伤残赔偿金的请求多以司法鉴定机构的伤残等级鉴定结果

作为参考标准,总体而言,当事人对于此项费用的赔偿范围争议并不大。

2. 非财产上的损害

对于精神损害赔偿金的确定则存在诸多争议。在63个被告承担损害赔偿责任的案件中,有60个(95%)原告提出精神抚慰金请求,其中53个案件全部或部分支持了原告的精神抚慰金请求,所占比例高达88%。由临床误诊所引起的损害多为人身损害,受害人因此所受的身体伤残往往与痛苦相伴,或是因误诊而丧失治疗时机而造成精神上的焦虑与痛楚,因而法官多会支持患者的精神抚慰金请求,但受害人请求的精神抚慰金数额与法官所判决的金额往往有较大出入(表3)。

表3 精神抚慰金请求与实际赔偿状况

请求金额(x)	案件 个数	所占比 例(%)	赔偿金额(y)	案件 个数	所占比 例(%)
$x < 1$ 万	0	0	$y < 0.2$ 万	0	0
1 万 $\leq x < 3$ 万	19	31	0.2 万 $\leq y < 0.5$ 万	9	17
3 万 $\leq x < 5$ 万	10	17	0.5 万 $\leq y < 1$ 万	16	30
5 万 $\leq x < 10$ 万	21	35	1 万 $\leq y < 5$ 万	25	47
$x \geq 10$ 万	10	17	$y \geq 5$ 万	3	6

在上述样本案例中,受害人所请求的精神抚慰金数额最低为1万元最高为20万元,而法院所判决的精神抚慰金最低为2000元最高为5万元,在所有样本案例中,受害人的精神抚慰金请求为法院所全部支持的情况仅有1例^[17],受害人对于精神抚慰金的期待为何与法院判决有如此大的悬殊,若想探知其中缘由必先了解法官确定精神抚慰金数额的依据。

在于某某诉灌南县人民医院医疗损害赔偿纠纷案中,法官根据被告的过错程度、侵权后果并结合被告经济能力等,酌定被告赔偿原告精神抚慰金4.5万元^[18]。钱某与被告江苏省中医院医疗损害责任纠纷一案中,法官根据被告的过错程度、本地平均生活水平等,酌定被告应赔偿精神损害抚慰金15000元^[19]。另外在马某与徐州市中医院医疗损害责任纠纷案中,法官同样根据过错程度、侵权行为所造成的后果、徐州市中医院承担的经济能力及本地平均生活水平,酌定精神损害赔偿7000元^[20]。综上,不难发现,法院确定精神抚慰金具体金额的参考因素包括:当事人的过错程度、损害结果、被告的经济能力以及当地的生活水平。王泽鉴认为,对于抚慰金的量定应斟酌以下几个要素:被害人对于身心痛苦的感受,被害人的过失、加害人的故意或过失的轻重以及加害人的获利^[21],强调对当事人过错程度的考量。在江苏省法院的样本案例中,判决3万元以上抚慰金的案件,损害结果均是被害人死亡,换言之,司法实务中对于抚慰金量定影响最大的是损害结果。笔者认为在加强人格权保护的立法趋势

之下,对于加害人存在故意或重大过失,或受害人虽未死亡但承担巨大精神痛苦的情况下,法官亦应判决被告赔付较高额的精神抚慰金。

精神抚慰金赔付所面临的另一问题是,在具体计算时,法官所确认的精神损害金额是否还需要乘上被告的责任比例。针对这一问题司法实践中也存在着不同的看法,徐州、连云港、淮安地区的法院偏向于认为已确认精神抚慰金数额乘上被告的责任比例才是最终赔偿数额,其他地区多数法院则认为已确定的精神抚慰金数额就是最终赔偿数额,无需再乘以被告责任比例。笔者认为对于财产上损害与非财产上损害在具体计算时应当区别进行,对于财产上损害可以在确定的受害人总损失的基础上乘以被告的责任比例,但对于精神抚慰金而言,其在确定的过程中法官已经斟酌了双方过错与责任比例,因而在最后的计算过程中不应再与财产损害一起折减。

三、结 论

基于江苏省法院司法实践案例的实证考察,不难发现,针对临床误诊损害的赔偿问题,需要在充分把握临床误诊特征的基础之上,经过一个弹性的价值评价体系过滤,综合考虑个案中多种因素的影响而加以确定。就责任的成立与认定而言,应建立在医疗鉴定结论的基础之上考虑案情,依照“合理人标准”确定院方的过错与责任比例。另外,公平责任虽有助于缓和医患矛盾,适用时仍应当谨慎把握并加强说理,以免对医院责任的认定过于宽泛。在我国当前保险分担机制不完善,医院过错频发,损害分担条款加重医院责任的背景之下,作为法律评价最后一环的损害赔偿范围论,应更好地发挥其“安全阀”的作用。司法案件的实证研究结果显示,虽然在医保性质的认定,精神损害赔偿的主客观计算标准的选取上还存在着不一样的处理方案,但法院在误诊损害赔偿范围上还是形成了一些规律性的认识,主要体现在:①就赔偿的指导原则而言,以合理赔偿原则取代完全赔偿原则,适当地限缩了损害赔偿的空间,防止损害赔偿规模的无限扩大;②在损害赔偿范围的计算标准问题上,采取主观计算与客观计算综合权衡之方式,尽可能地兼顾原被告双方利益。由误诊引发的损害赔偿争议,已逐渐成为医疗纠纷领域的热点问题,本文希望通过实证分析方法,为法官处理此类问题提供正确的指引,也期待本文能有抛砖引玉的功效,引起学术大家对此问题的关注并发表见解。

参考文献

[1] 刘国祥. 医疗过失民事责任[M]. 北京:人民卫生出版

社,2008:9-10

- [2] 陈晓红. 临床误诊的分类问题[J]. 河北医学,2000,6(7):670-671
- [3] 王泽鉴. 侵权行为[M]. 北京:北京大学出版社,2009:242-243
- [4] 江苏省无锡市南长区人民法院.(2014)南扬民初字第517号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://pkulaw.cn/case/pfnl_1970324871697361.html?match=Exact
- [5] 江苏省南京市鼓楼区人民法院.(2015)鼓民初字第7191号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324863366144.html?match=Exact
- [6] 江苏省徐州市中级人民法院.(2015)徐民终字第4088号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://www.pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324843639030.html?match=Exact
- [7] 叶名怡. 医疗侵权责任中因果关系的认定[J]. 中外法学,2012,24(1):136-154
- [8] 程啸. 侵权责任法[M]. 北京:法律出版社,2015:221-222
- [9] 江苏省泰州市中级人民法院.(2016)苏12民终462号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://www.pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324852721547.html?match=Exact
- [10] 江苏省淮安市清河区人民法院.(2015)河民初字第3032号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://www.pkulaw.cn/case/pfnl_1970324855399954.html?match=Exact
- [11] 江苏省南京市秦淮区人民法院.(2013)秦民初字第3618号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. http://www.pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324862979308.html?match=Exact
- [12] 曾世雄. 损害赔偿法原理[M]. 北京:中国政法大学出版社,2001:119-121
- [13] 叶金强. 论侵权损害赔偿范围的确定[J]. 中外法学,2012,24(1):155-172
- [14] 江苏省无锡市中级人民法院.(2016)苏02民终1463号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. <https://www.lawxp.com/case/c30762529.html>
- [15] 江苏省丰县人民法院.(2015)丰民初字第1225号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. https://www.qichacha.com/csusong_g2a9c5dc6ecc07ee49a7fb08cb6ccee7
- [16] 周洪江. 侵权赔偿与社会保险并行给付的困境与出路[J]. 中国社会科学,2011(4):166-178
- [17] 江苏省常熟市人民法院.(2015)熟民初字第1405号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. <http://www.panjueshu.com/wenshu/4912a59f71612740.html>
- [18] 江苏省灌南县人民法院.(2016)苏0724民初2615号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. <https://www.qichacha.com/wenshu/4912a59f71612740.html>

com/csusong_gf1aa824d98ebb1d4e837fd20d517fbd
[19] 江苏省南京市秦淮区人民法院.(2013)秦民初字第
3618号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14].[http://www.
pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324862979308.html?match=
Exact](http://www.pkulaw.cn/case_es/pfnl_1970324862979308.html?match=Exact)

[20] 江苏省徐州市云龙区人民法院.(2016)苏0303民初
1574号民事判决书[EB/OL].[2018-01-14]. [http://
www.panjueshu.com/wenshu/eab2954a91562469.html](http://www.panjueshu.com/wenshu/eab2954a91562469.html)
[21] 王泽鉴. 损害赔偿[M]. 北京:北京大学出版社,2017:
260-262

Tort damages compensation for clinical misdiagnosis

Yang Tao

Kenneth Wang School of Law, Soochow University, Suzhou 215006, China

Abstract: Civil disputes caused by clinical misdiagnosis have grown rapidly in recent years. In legal evaluation, there is a problem of determining the liability of damage compensation and determining the scope. The empirical investigation of such cases concluded by the Jiangsu courts from 2016 to 2017 shows that the faults and responsibilities of the hospital should be determined on the basis of the medical appraisal conclusions, and the proportion of fault and responsibility of the hospital should be determined in accordance with the “reasonable person standard”. In determining the extent of damages, the principle of reasonable compensation replaces the principle of full compensation, and the space for damages is appropriately narrowed to prevent the unlimited expansion of damages. The determination of the amount of mental solatium shall place the suffering suffered by the victim and the injurer’s fault as equally important as the damage result, and shall not calculate twice the amount of the solatium amount.

Key words: clinical misdiagnosis; empirical analysis; responsibility determination; compensation for damage