

中日友好医院与时伟超医疗损害责任纠纷上诉案

中日友好医院与时伟超医疗损害责任纠纷上诉案

北京市第三中级人民法院

民事判决书

(2021)京 03 民终 16350 号

上诉人(原审被告): 中日友好医院, 住所地北京市朝阳区樱花园东街某某。

法定代表人: 周军, 院长。

委托诉讼代理人: 蒋欣。

委托诉讼代理人: 陈利进, 北京市华卫律师事务所律师。

被上诉人(原审原告): 时伟超。

委托诉讼代理人: 王家博, 北京至普律师事务所律师。

委托诉讼代理人: 贾艳芳。

上诉人中日友好医院因与被上诉人时伟超医疗损害责任纠纷一案, 不服北京市朝阳区人民法院(2019)京 0105 民初 67181 号民事判决, 向本院提起上诉。本院于 2021 年 10 月 13 日立案后, 依法组成合议庭, 公开开庭进行了审理。上诉人中日友好医院的委托诉讼代理人蒋欣、陈利进, 被上诉人时伟超及其委托诉讼代理人王家博、贾艳芳到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

中日友好医院上诉请求: 1. 撤销(2019)京 0105 民初 67181 号民事判决书; 2. 依法改判中日友好医院不承担赔偿责任。

事实和理由: 第一, 一审判决认定事实错误。中日友好医院对中天司法鉴定中心出具的司法鉴定意见书有异议, 患者关某罹患运动神经元病完全是自身疾病

所致，与其在中日友好医院行腰椎、颈椎手术无直接关系，中日友好医院的手术不是导致患者死亡的因素：1. 关某在中日友好医院治疗期间，中日友好医院的诊疗行为符合医疗规范，无过错。术前行肌电图检查，检查结果排除了运动神经元病。术前如果有运动神经元病的早期表现，肌电图是能够发现的，术前既没有临床症状也没有相应的电生理检查结果支持，临床上是不考虑运动神经元病的。关某手术适应症明确，无手术禁忌症。手术过程顺利，手术操作也符合诊疗规范。患者术后2个月出现的逐渐加重的多块肌肉无力症状是运动神经元性疾病的典型发病表现，该疾病与腰椎、颈椎手术无直接关系。2. 中日友好医院曾请多位神经内科主任研究过患者的肌电图结果，得出的结论均不考虑运动神经元病。所以，中日友好医院认为患者罹患运动神经元病不是中日友好医院医疗过错所致，其最终死亡的损害后果也与中日友好医院无关。在中天司法鉴定中心的鉴定回函第3条中鉴定人也明确说：“患者的死亡符合ALS疾病的发展转归，与医方医疗行为无因果关系。”对此，时伟超没有提供证据证明患者死亡与中日友好医院的医疗行为之间有因果关系，一审法院就判决中日友好医院承担患者因治疗自身疾病所支付的医疗费、住院伙食补助费、护理费等，属于认定事实错误。

第二，一审判决适用法律不当。《[中华人民共和国侵权责任法](#)》[第五十四条](#)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。中日友好医院的医疗行为是否构成侵权，应同时具备以下构成要件：患者在诊疗活动中受到损害，有明确的损害后果；医疗机构及其医务人员有过错；而且医疗过错与损害后果之间有因果关系。

本案一审期间，一审法院委托中天司法鉴定中心进行鉴定，委托事项为：1. 中日友好医院对关某的诊疗行为有无过错；2. 中日友好医院的诊疗过错与关某死亡的损害后果之间是否存在因果关系及原因力大小。对此，鉴定机构于2021年3

月 26 日出具了中天司鉴中心[2019]医鉴字第 56 号司法鉴定意见书，鉴定意见为：中日友好医院在对关某的诊疗行为中有过错，过错与患者的死亡无因果关系。既然鉴定结论认为中日友好医院的诊疗行为与关某死亡的损害后果之间无因果关系，本案就不符合侵权要件，中日友好医院的诊疗行为与关某的死亡没有因果关系，上诉人不应该承担侵权赔偿责任。

时伟超辩称，不同意中日友好医院的上诉请求，一审认定事实正确，适用法律适当，请求维持一审判决。一审中的鉴定意见认定了中日友好医院存在诊疗过错，缩短了患者的生存期，实质上就是加速了患者死亡，中日友好医院的过错与患者死亡具有事实上的因果关系，其应该承担侵权责任。

关某于 2019 年 4 月 29 日向一审法院起诉请求：请求依法判令中日友好医院赔偿关某精神损害抚慰金暂计 10000 元。具体诉讼请求待鉴定后一并主张。一审诉讼中，关某于 2020 年 8 月 1 日去世，时伟超作为关某唯一继承人参加诉讼。时伟超变更诉讼请求为：1. 中日友好医院赔偿时伟超医疗费 284881.53 元、住院伙食补助费 43800 元、营养费 43800 元、护理费 134320 元、交通费 5325.4 元、医疗器械费 45386 元、死亡赔偿金 1436438 元、丧葬费 86602.5 元，上述费用共计 2080553.43 元，按照 40%的比例请求赔偿，共计 832221.37 元；2. 中日友好医院赔偿时伟超精神损害抚慰金 100000 元。

一审法院认定事实：关某与时某系夫妻关系，二人育有一子即时伟超。时某于 2020 年 4 月 26 日去世。关某的父母均早于其去世。关某以医疗损害责任纠纷为由将中日友好医院起诉至一审法院，诉讼过程中关某于 2020 年 8 月 1 日去世。时伟超为关某唯一继承人。

2018 年 5 月 4 日，关某入住中日友好医院，鉴别诊断：1. 梨状肌综合征；2. 强直性脊柱炎。2018 年 5 月 8 日在全麻下行腰椎后路椎管扩大减压、椎间植骨融

合、椎弓根钉内固定术(L4/5)。2018年5月11日出院。出院诊断：1. 颈椎间盘突出、腰椎间盘突出、大隐静脉曲张、右胫前外伤、糖尿病、高脂血症。住院天数7天。

2018年5月11日，关某第二次入住中日友好医院，2018年5月18日在全麻下行颈椎后路单开门，侧块螺钉内固定(C3-6)术。2018年5月24日出院，出院诊断：脊髓型颈椎病、颈椎间盘突出、腰椎术后。住院天数13天。

2018年7月6日至2018年8月6日、2018年8月6日至2018年8月16日、2018年8月21日至2018年9月4日关某分别在中日友好医院住院，住院天数分别为31天、10天、14天。

2018年9月14日，关某第六次入住中日友好医院，2018年9月26日出院，出院天数12天，出院诊断：颈椎术后、腰椎术后、腰背痛、乏力、肢体皮肤麻木等。

2018年10月23日至2018年12月10日、2018年12月12日至2018年12月21日、2018年12月21日至2019年1月4日，关某分别在北京小汤山医院住院48天、9天、14天。

2018年12月4日，关某在北京大学第三医院门诊部就诊，诊断或印象诊断：运动神经元病、睡眠障碍。2019年3月18日复诊，诊断或印象诊断：运动神经元病、肌萎缩侧索硬化、焦虑抑郁状态。

2019年2月23日至2019年2月24日，关某在北京市红十字会急诊抢救中心住院，住院天数1天。

2019年3月25日，关某入住北京大学第三医院，行胃造瘘术。2019年3月29日出院，住院天数4天。出院诊断：运动神经元病、2型糖尿病、高血压2级、腔隙性脑梗死。2019年8月16日至2019年8月21日，关某在北京大学第三

医院住院，住院天数 5 天。

自 2019 年 11 月 5 日至 2020 年 7 月 31 日期间，关某有间断的在北京市丰台区二七北社区卫生服务中心住院，住院天数共计 230 天。2020 年 3 月 22 日至 2020 年 3 月 27 日关某在北京市石景山医院住院 5 天。

2019 年 11 月 17 日至 2019 年 12 月 2 日，关某入住首都医科大学附属朝阳医院，2019 年 12 月 2 日出院，住院天数 15 天。出院诊断：慢性呼吸衰竭、运动神经元病、肺部感染、胃术后等。

2020 年 1 月 3 日至 2020 年 1 月 22 日，关某在首都医科大学附属朝阳医院住院，住院天数 19 天。

2020 年 7 月 31 日，关某入住朝阳医院，2020 年 8 月 1 日死亡，住院天数 1 天。

关某起诉后申请以下鉴定：中日友好医院的诊疗行为有无过错，该过错与关某的损害后果之间有无因果关系及原因力大小；关某的伤残等级、护理期、休息期、营养期、护理依赖、护理人数、残疾辅助器具评定。经当事人协商确定由中天司法鉴定中心为本案鉴定机构。关某去世后，时伟超参加诉讼，时伟超认为关某的损害后果为关某的死亡，鉴定事项变更为：中日友好医院对关某的诊疗行为有无过错，该过错与关某的死亡损害后果之间是否存在因果关系及原因力大小；关某需要的护理期、护理依赖程度、护理人数以及营养期。2020 年 12 月 24 日，中天司法鉴定中心出具《说明函》，称时伟超要求的护理期、护理依赖程度、护理人数以及营养期鉴定需要对活体检查，因关某已经死亡，故无法鉴定。2021 年 3 月 26 日中天司法鉴定中心作出中天司鉴中心[2019]医鉴字第 56 号《司法鉴定意见书》，其中分析说明记载：（一）对中日友好医院诊疗行为的评价：1. 2018 年 5 月 4 日第一次入院后，患者有手术治疗的适应症，可以行手术治疗，但在医疗替

代方案的告知方面存在不足。2. 中日友好医院考虑患者存在脊髓型颈椎病符合一般临床诊疗思路。3. 中日友好医院在鉴别诊断方面存在过错。肌萎缩侧索硬化(ALS, 运动神经元病的一种临床类型)早期的临床表现可与脊髓型颈椎病类似, 二者临床上也可合并存在, 需要进行鉴别诊断。临床上, 通过仔细分析临床表现、影像学检查及神经电生理检查来鉴别。本案中, 中日友好医院虽然在患者第二次入院时给予肌电图检查, 但仅见右上肢肌电图报告, 考虑检查范围不充分, 不利于此两种疾病的鉴别诊断。2019年9月14日再次入院时, 患者出现了双下肢、双拇乏力、声音低沉、饮水呛咳等临床表现, 而该临床表现并不能用手术并发症解释时, 中日友好医院未给予进一步检查(如神经电生理检查), 存在鉴别诊断不充分的过错。(二)医疗过错与损害后果的因果关系及原因力大小。肌萎缩侧索硬化是运动神经元病中最常见的类型, 一般中老年发病多见, 生存期通常为3-5年。尽管是一种无法治愈的疾病, 但许多方法可以改善患者的生活质量, 应尽早诊断、早期治疗, 尽可能延长生存期。关某于2018年11月就诊于北京大学第三医院诊断为ALS, 病情进行性加重, 后发展为呼吸困难、呼吸衰竭, 并出现肺部感染等症状, 于2020年8月1日死亡。患者的死亡符合ALS疾病的发展转归, 与中日友好医院过错行为无因果关系。ALS生存期通常为3-5年, 影响患者预后的因素较多, 如年龄、性别、起病部位、疾病进展速度、肺功能、医疗干预等。根据本案病历资料, 考虑患者的不良预后主要与其自身疾病相关。中日友好医院鉴别诊断不充分的过错影响患者的早期诊断和治疗, 也是不良预后的因素, 不利于患者生存期的延长。综合患者自身疾病、诊治风险、现有医疗技术的局限性及医疗过错等因素, 建议医疗过错在导致患者损害后果(生存期)中原因力大小为次要。鉴定意见为: 中日友好医院对关某的诊疗行为中存在过错, 过错与关某的死亡无因果关系, 但不利于患者生存期的延长, 建议医疗过错导致患者损害后果(生存期)中

的原因力大小为次要。时伟超认可鉴定意见书的真实性，称鉴定意见中不利于患者生存期的延长实质上就是造成患者死亡。中日友好医院认可真实性，不认可鉴定结论中关于中日友好医院的过错导致患者生存期的影响，生存期由其自身疾病确定，与医疗行为无关。时伟超预交鉴定费 15000 元。

时伟超提交医疗费票据，证明关某发生医疗费共计 284881.5 元。中日友好医院称其中有两张时某的票据不认可真实性，金额共计 22.18 元，其他真实性认可，均不认可关联性，系治疗关某的自身疾病发生。

时伟超提交收据，证明护理费发生金额。中日友好医院不认可真实性。

时伟超提交救护车收据，证明关某发生的医疗转运费 1579 元。中日友好医院认可真实性。

时伟超提交出租发票、停车票，证明交通费 3746.4 元。中日友好医院不认可停车票的真实性，认可出租车票的真实性，不认可关联性及证明目的。

时伟超提交证明、发票，证明其购买医疗器械发生费用 45386 元。中日友好医院不认可真实性及关联性。

时伟超提交关某户口本，证明其为城镇户口。中日友好医院认可真实性。

一审法院认为，[民法典](#)施行前的法律事实引起的民事纠纷案件，适用当时的法律、司法解释的规定，但是法律、司法解释另有规定的除外。本案医疗行为发生在[民法典](#)实施前，故应适用当时的法律、司法解释等规定。

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。本案中，经鉴定，中日友好医院对关某的诊疗过程中存在医疗过错，该医疗过错与关某的死亡后果之间不存在因果关系，但不利于患者生存期的延长，医疗过错导致患者损害后果(生存期)中的原因力大小为次要。一审法院结合关某自身疾病情况、中日友好医院医疗行为的过错程度以及给关某造成的损害

后果等，确定中日友好医院承担 25% 的赔偿责任。医疗费根据医疗机构出具的医药费、检查费、住院费以及会诊费等收款凭证予以确定。时伟超现有证据显示关某治疗个人支付医疗费 284859.4 元，一审法院对于其要求支付医疗费请求予以支持。住院伙食补助费参照北京市国家机关一般工作人员的出差伙食补助费标准予以确定。根据现有证据显示关某生前共计住院 438 天，时伟超主张按照每天 100 元的标准计算 438 天，未超过实际住院天数，一审法院予以支持，具体金额由一审法院依法判决。关于营养费，根据关某当时的身体及治疗情况，确有加强营养的必要，故对于时伟超主张的营养费，一审法院予以支持，具体金额由一审法院依法酌定。护理费根据护理人员的收入状况和护理人数、护理期限确定。护理人员有收入的，参照误工费的规定计算，护理人员没有收入或者雇佣护工的，参照当地护工从事同等级别护理的劳务报酬标准计算。根据关某所患疾病及治疗情况，确有护理必要，但该护理的产生并非中日友好医院的诊疗行为必然导致，故一审法院对于时伟超主张的护理费予以酌情判决。交通费根据受害人及其必要的陪护人员因就医或者转院治疗实际发生的费用计算。本案中，时伟超提交的救护车票据与关某治疗有关，故一审法院予以支持。时伟超提交的其他票据未能证明与治疗的关联性，一审法院不予支持。关于医疗器械费，中日友好医院不认可真实性及关联性，时伟超亦未举证证明上述医疗费器械购买的必要性，故对于时伟超的该项主张一审法院不予支持。死亡赔偿金按照受诉法院所在地上一年度城镇居民人均可支配收入或者农村居民人均纯收入标准，按二十年计算。但六十周岁以上的，年龄每增加一岁减少一年；七十五周岁以上的，按五年计算。关某于 1958 年 11 月 25 日出生，2020 年 8 月 1 日去世，故时伟超主张按照 2020 年北京市城镇居民人均可支配收入标准计算 19 年，符合法律规定，一审法院予以支持。丧葬费按照受诉法院所在地上一年度职工月平均工资标准，以六个月总额计算。

时伟超主张按照 2019 年度标准计算，一审法院不持异议，具体金额由一审法院依法计算。受害人或者死者近亲属遭受精神损害，赔偿权利人可以向人民法院请求赔偿精神损害抚慰金。关某的死亡确实给时伟超造成精神损害，故时伟超要求赔偿精神损害抚慰金于法有据，一审法院予以支持，具体金额由一审法院依法确定。综上，一审法院依照《[中华人民共和国侵权责任法](#)》[第十六条](#)、[第五十四条](#)，《[最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民法典〉时间效力的若干规定](#)》[第一条](#)，判决：一、中日友好医院于判决生效之日起七日内赔偿时伟超医疗费 71214.85 元、住院伙食补助费 10950 元、营养费 1000 元、护理费 10000 元、交通费 394.75 元、死亡赔偿金 359109.5 元、丧葬费 13271 元、精神损害抚慰金 25000 元；二、驳回时伟超的其他诉讼请求。如果未按照判决指定的期限履行金钱给付义务，则需要按照《[中华人民共和国民事诉讼法](#)》[第二百五十三条](#)之规定，加倍支付迟延履行期间的债务利息。

本院二审期间，双方当事人没有提交新的证据。经中日友好医院申请，本院依法通知中天司法鉴定中心的鉴定人杨某出庭接受质询。

对于中日友好医院的提问，鉴定人杨某答复如下：

1. 关于“鉴定意见认为中日友好医院对患者术前检查不充分，还需要做什么检查才算是检查完善？”这一问题，答复为：依据目前的临床诊疗指南，包括骨科学分册、病学分册、肌萎缩侧索硬化的诊断和治疗指南，ALS 和脊髓型颈椎病要做神经电的鉴别诊断，需要对四个区域进行检查和测定。结合本案的肌电图检查报告和专家的临床专业意见，鉴定机构认为中日友好医院对于两种疾病的鉴别诊断不完善。

2. 关于“胸锁乳突肌的检查在指南或诊疗规范中属于鉴别诊断必须要做的吗？”这一问题，答复为：通常是需要做的，这是指南规定的。关某于 2018 年 5

月在中日友好医院进行颈椎手术，9月再次住院时相当于没有做任何检查，其出现的双下肢乏力等临床症状是不能用手术并发症解释的。

3. 关于“鉴定意见认为中日友好医院的过错和患者死亡没有因果关系，但影响了患者的生存期。对于ALS患者，如果早期能诊断出这个疾病，生存期能延长吗？”这一问题，答复为：ALS患者的生存期一般为3-5年，但是无法精确到个案，只能根据目前的资料对于生存期进行一般判断。本案患者从有明确临床表现到死亡的时间约为2年。ALS这种疾病无法痊愈，治疗的目的在于尽可能延长患者的生存期，改善其生存质量，本案不能排除中日友好医院的诊疗过错与患者生存期缩短之间的因果关系。

4. 关于“患者死亡和中日友好医院的过错之间是否没有因果关系？”这一问题，答复为：患者死亡和中日友好医院的医疗过错没有因果关系，中日友好医院造成的损害后果是不利于患者生存期的延长。

对于本院的提问：“鉴定意见认为中日友好医院的过错和患者生存期缩短有因果关系，生存期缩短这一损害后果体现在各项费用上应为什么损失？包括医疗费、住院伙食补助费、护理费等费用吗？”鉴定人答复为：中日友好医院的过错和治疗ALS的医疗费等各项费用没有直接的关系，只是进行治疗早晚的问题，和患者生命的缩短有因果关系。

对于鉴定人的上述答复意见，中日友好医院的质证意见为：认可鉴定人的答复。时伟超的质证意见为：不认可鉴定人对于因果关系和各项赔偿费用的答复。我方认为中日友好医院的过错导致患者生存机会的丧失，因此医院的过错和患者死亡具有因果关系。我方也检索了类案，可以支持我方的观点。医院的漏诊和误诊使患者失去了及时接受治疗的机会，如果患者得到及时诊断和适当治疗，可能可以存活十几年或二十年，医院也无法证明患者即使得到及时诊断治疗也只能活2

年。由于中日友好医院漏诊、误诊使患者的生存机会丧失，因此产生的医疗费等各项费用应当由中日友好医院进行赔偿。一审法院认定的赔偿责任比例、各赔偿项目及其数额并无不当。

对于一审法院查明的事实，本院予以确认。

本院认为，结合双方当事人的诉辩意见，本案二审的争议焦点为：中日友好医院的过错诊疗行为与患者关某的死亡是否具有因果关系及其因果关系程度。

构成医疗损害责任须同时具备患者的损害后果、医疗机构的过错医疗行为、损害后果与过错医疗行为具有因果关系三个要件。其中，损害后果与过错医疗行为具有因果关系，指的是过错医疗行为作为原因，患者所受损害事实作为结果，二者之间存在前者引起后者，后者被前者所引起的客观联系。对于因果关系的判断，学理及审判实践主要采相当因果关系说。相当因果关系说不要求行为与损害结果之间具有直接的、必然的因果关系，只要行为人的行为对损害结果构成适当条件，即依据侵权行为人在行为时的一般社会经验和知识水平作为判断标准，认为该行为具有引起该损害后果发生的可能性，而在实际上该行为又确实引起了该损害后果，则可以认定该行为与该损害后果之间具有相当因果关系，行为人应承担相应责任。对相当因果关系的判断，区别于单纯的事实上的因果关系判断，而包含法律上的因果判断，其最终指向法律上的可归责性。在医疗损害责任纠纷案件中，判断过错医疗行为与损害后果之间是否具有因果关系在很大程度上依赖于司法鉴定意见。司法鉴定是诉讼活动中鉴定人运用科学技术或者专门知识对诉讼涉及的专门性问题进行鉴别和判断并提供鉴定意见的活动。鉴定意见作为一种医学证据，其实质是对医疗机构的医疗行为与患者的损害后果之间是否在事实层面上成就因果关系进行专业性认定。因此，鉴定意见在绝大多数情况下会成为法院认定医疗损害责任之因果关系的依据，但其并非必然作为法院判断因果关系的唯

一依据，法院应当在鉴定结论的基础上依法综合评判违法诊疗行为的可归责性及其责任程度。

本案一审法院委托鉴定事项为中日友好医院对关某的诊疗行为有无过错，该过错与关某的死亡损害后果之间有无因果关系及原因力大小。中天司法鉴定中心出具鉴定意见认为：中日友好医院对关某的诊疗过程中存在医疗过错，该医疗过错与关某的死亡后果之间不存在因果关系，但不利于患者生存期的延长，医疗过错导致患者损害后果(生存期)中的原因力大小为次要。二审中，鉴定人杨某出庭接受质询时，亦表示关某的死亡和中日友好医院的医疗过错没有因果关系，中日友好医院的诊疗过错对关某造成的损害后果系不利于其生存期的延长。基于前述分析，该鉴定结论所评价的是中日友好医院的过错诊疗行为与关某死亡这一损害后果之间是否具有事实层面的因果关系，即中日友好医院的过错诊疗行为客观上是否直接、必然地导致了关某的死亡。其一方面认为中日友好医院的医疗过错与关某的死亡无关，另一方面又认为该医疗过错对关某的生存期有不利影响。而生存期的终点即为患者的死亡，故无法将患者死亡这一损害后果与生存期缩短截然割裂进行评判。因此，对于中天司法鉴定中心出具的该份鉴定意见，本院不予完全采信。对于中日友好医院的过错诊疗行为与关某死亡之因果关系的判断，应结合本案具体情况进行分析。

本案中，关某所患肌萎缩侧索硬化(amyotrophic lateral sclerosis, ALS)是以运动神经元退变为特征的疾病，其病理机制错综复杂，患者常因呼吸衰竭于3-5年后死亡。既往研究显示，中国散发型ALS患者中位生存期约为71个月，10年生存率约32%[1]。目前，ALS尚无治愈方法，但可通过适当治疗手段延长患者的生存期。中日友好医院认为关某的死亡后果系其自身原发疾病ALS的发展及转归，与中日友好医院的诊疗行为不存在因果关系。时伟超主张中日友好医院的过错导

致关某丧失生存机会，因此该过错与关某的死亡事实上具有因果关系。本院认为，根据目前的医疗水平及临床经验，ALS 系无法治愈之疾病，但患者若能得到及时诊断，仍有通过适当治疗手段延长生存期的可能性。中日友好医院对关某所患 ALS 存在鉴别诊断不充分的过错，其过错诊疗行为降低了关某及时接受治疗以延长生存期的机率，而增加了关某因延误诊断治疗缩短生存期的可能性，且事实上造成关某于确诊 ALS 疾病 2 年后死亡，其生存期相比于一般的 ALS 患者确实较短。因此，可以认定中日友好医院的过错诊疗行为是关某早于一般 ALS 患者死亡这一损害后果发生的适当条件，二者之间具有相当因果关系。本案鉴定意见虽认为中日友好医院的过错医疗行为与关某的死亡不具有直接的、必然的因果关系，但不能因为死亡系患者罹患 ALS 后确定发生的结果即完全排除中日友好医院的过错诊疗行为与关某提前死亡之间的相当因果关系。由此引申，可以认定中日友好医院的过错诊疗行为与关某的死亡之间存在因果关系，中日友好医院应当对关某的死亡承担医疗损害赔偿责任。

关于因果关系的比例，在多种原因共同导致患者损害后果的情况下，各个原因对于损害结果的发生发挥不同作用，应当适用原因力规则以确定医疗机构的违法诊疗行为对于患者损害结果发生的原因力大小，从而准确认定医疗机构承担赔偿责任的比例。本案中，中日友好医院的违法诊疗行为仅是造成关某早于一般 ALS 患者死亡的原因之一，患者的发病年龄、起病部位、自身体质等因素对于疾病的发展及损害后果的发生亦具有不同程度的影响，且 ALS 早期的临床表现与脊髓型颈椎病类似，其在临床诊断上确有一定难度。有鉴于此，应综合考虑 ALS 疾病的病理、关某相较于一般 ALS 患者减少的生命年限、鉴定机构对中日友好医院诊疗行为的鉴定分析等因素，确定中日友好医院的过错诊疗行为对于损害后果发生的原因力大小，从而认定中日友好医院的原因力比例。具体而言，相较于一般 ALS

患者存活的较长期限 5 年，关某于确诊 ALS 后 2 年去世，二者的生存期相差 3 年；法律规定的死亡赔偿金的计算年限最长为 20 年，关某较 5 年生存期而言少存活的 3 年与死亡赔偿金最长计算年限 20 年之间的比例为 15%；参考鉴定意见认为中日友好医院的医疗过错导致患者损害后果(影响生存期限)的原因力大小为次要，次要责任比例的上限为 40%，故本院在前述 15%比例的基础上，按照 40%以下的原因力大小酌定中日友好医院对关某的死亡承担 5%左右的赔偿责任。一审法院未综合考虑上述因素，即在鉴定意见认定的次要责任比例范围内判决中日友好医院对关某的死亡承担 25%的赔偿责任，显属不当，本院予以纠正。

侵害他人造成人身损害的，应当赔偿医疗费、护理费、交通费等为治疗和康复支出的合理费用，以及因误工减少的收入。造成死亡的，还应当赔偿丧葬费和死亡赔偿金。对于一审法院核算的医疗费、住院伙食补助费及交通费的数额，本院予以确认。对于营养费及护理费的数额，由本院依法酌定。对于医疗器械费，因时伟超未提供充分证据证明购买医疗器械的必要性，本院不予支持。对于死亡赔偿金，时伟超主张按照 2020 年北京市城镇居民人均可支配收入标准计算 19 年，符合法律规定，本院予以支持。对于丧葬费，时伟超主张按照 2019 年北京市城镇在岗职工平均工资标准计算，本院不持异议，具体数额由本院核算。上述费用由中日友好医院按照 5%的责任比例进行赔偿。对于精神损害抚慰金，受害人或者死者近亲属遭受精神损害，赔偿权利人可以向人民法院请求赔偿精神损害抚慰金。故本院对时伟超主张的精神损害抚慰金予以支持，具体数额由本院酌定。

另外，本案若完全采信中天司法鉴定中心出具的鉴定意见，即“中日友好医院的过错诊疗行为与关某的死亡无关，其造成的损害后果为不利于关某生存期的延长”，则中日友好医院承担赔偿责任的范围应为关某因生存期缩短所产生的相关损失，亦不应包括死亡赔偿金与丧葬费。一审法院在采信该鉴定结论的情况

下，对时伟超主张的死亡赔偿金与丧葬费一并予以支持，有欠妥当。而时伟超于一审中并未就关某生存期缩短所产生的相关损失提出诉讼请求，则其需另诉主张权利。因此，相较于完全采信鉴定意见的审理思路，本院认为本案在部分采信鉴定分析的基础上综合分析认定中日友好医院的过错诊疗行为与关某死亡的损害后果之间存在因果关系并确定相关责任程度，更符合现行法律规定及法理逻辑。

综上所述，本院依照《[中华人民共和国侵权责任法](#)》[第十六条](#)、[第五十四条](#)，[《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》](#)（法释[2003]20号）[第十七条](#)、[第十八条](#)，《[最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民法典〉时间效力的若干规定](#)》[第一条第二款](#)，《[中华人民共和国民事诉讼法](#)》[第一百七十七条第一款第二项](#)，判决如下：

一、撤销北京市朝阳区人民法院(2019)京0105民初67181号民事判决；

二、中日友好医院于本判决生效之日起七日内赔偿时伟超医疗费一万四千二百四十三元、住院伙食补助费二千一百九十元、营养费二百元、护理费二千元、交通费七十九元、死亡赔偿金七万一千八百二十二元、丧葬费四千三百三十元、精神损害抚慰金一万元；

三、驳回时伟超的其他诉讼请求。

一审鉴定费15000元，由中日友好医院负担（时伟超已预交，中日友好医院于本判决生效之日起七日内支付时伟超）。

一审案件受理费13122元，由时伟超负担11664元（已交纳），由中日友好医院负担1458元（于本判决生效之日起七日内交纳）。

二审案件受理费8664元，由时伟超负担1733元（于本判决生效之日起七日内交纳），由中日友好医院负担6931元（已交纳）。

本判决为终审判决。

审 判 长 陈晓东

审 判 员 孙 京

审 判 员 付 辉

二〇二二年一月十三日

法官助理 樊思迪

法官助理 雷 悦

[1]参见陈璐、樊东升：《中国散发性肌萎缩侧索硬化患者的自然病史与临床特征》，载《中华内科杂志》2015年第12期第1052页。

©北大法宝：（www.pkulaw.com）专业提供法律信息、法学知识和法律软件领域各类解决方案。北大法宝为您提供丰富的参考资料，正式引用法规条文时请与标准文本核对。欢迎查看所有[产品和服务](#)。

[法宝快讯：如何快速找到您需要的检索结果？法宝 V6 有何新特色？](#)



扫描二维码阅读原文

原文链接：

<https://www.pkulaw.com/pfnl/95b2ca8d4055fce17c0102d0734bdc57f450b38abe3c6016bdfb.html>