第一图书网, tushu007.com

<<医疗过失举证责任之比较>>

图书基本信息

书名：<<医疗过失举证责任之比较>>

13位ISBN编号：9787560960678

10位ISBN编号：7560960677

出版时间：2010-4

出版时间：华中科技大学出版社

作者：朱柏松　等著

页数：161

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

前言

近年来，医学技术日新月异，医疗服务范围曰渐扩大。
医疗行为不仅限于传统的治疗病人疾病，且包含整形美容、养生保健等健康生活的内容。
尖端的医学技术，隐藏着可知与不可知的医疗风险。
医疗服务范围的扩大，使更多民众在日常生活中，接触更多医疗行为。
医疗风险的增加，使医疗结果更为不可预测。
医疗服务范围的扩大，使民众更容易遭受医疗行为所生之伤害。
两者均使医疗纠纷大量增加，医师与病人从协同的医病关系，变成为敌对的原、被告关系。
医疗纠纷之解决，在台湾地区社会上流行在医院前“ 抬棺抗议 ”，或撒冥纸、或无言静坐，不一而足。
事实上，不仅于事无补，而且增加医师与病人之间的紧张关系。
最后的结果，通常是医师与病人两败俱伤。
尤其当医师面临医疗纠纷诉讼时，严重影响医师对于医病关系的理解，及医师对其他病患的态度。
不仅对于医师毫无好处，对于病人，亦属不利。
因而，如何在法律上构筑一套理想的纠纷解决制度，使医师与病人间的纠纷获得妥适解决，属于刻不容缓的议题。
台湾地区关于医疗事故案件，争议最巨的问题为，医师应负担过失责任或无过失责任。
在法院实务上明白采取医疗事故应采过失责任后，诉讼实务上接下来的关键问题为，由何人举证医师对于医疗事故具有过失，亦即当事人对于医疗事故举证责任的分配问题。
常言道：“ 举证之所在，败诉之所在 ”。
由何人负担举证责任，关系当事人之胜败诉甚巨。
只有合理的举证责任分配，始得以实现当事人之间实质的公平。
鉴于医疗过失举证责任在实务上的重要性，台湾大学法律学院民事法中心于1994年12月24日举办一场“ 医疗过失举证责任之比较法研究 ”，由张新宝教授、朱柏松教授、陈忠五教授、詹森林教授及陈聪富教授，分别就医疗过失举证责任在中国大陆、日本、法国、德国及美国的实务案例与学说发展进行报告与研讨。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

中国台湾地区关于医疗事故案件，争议最大的问题是：医师应担负过失责任，或者为无过失责任。
　实践中，法院明确采取医疗事故应为过失责任。
但在诉讼过程中，由何人举证医师对于医疗事故具有过失，亦即当事人对于医疗事故举证责任的分配问题，这是争议之关键。
　常言道：“ 举证之所在，败诉之所在 ”。
由何人负责举证责任，关系到当事人胜诉、败诉。
只有合理的举证责任分配．才能实现当事人之间的实质公平。
　鉴于医疗过失举证责任的重要性，朱柏松、詹森林、张新宝、陈忠五、陈聪富五位著名教授，分别就医疗过失举证责任在日本、德国、中国大陆、法国以及美国中的实务案例与学说发展，撰写论文。学者们希望通过对各国之间的比较研究．为法院判断举证责任的分配以及做出正确判决，提供学术参者。

第一图书网, tushu007.com

<<医疗过失举证责任之比较>>

书籍目录

论日本医疗过失之举证责任 一、前言 二、日本最近几个医疗判例的分析 三、医疗行为之类型与医疗责任之判断 四、医疗过失责任成否之判断基准——医疗水平 五、代结语——医疗过失之举证责任德国医疗过失举证责任之研究 一、德国医疗民事责任 二、德国医疗过失举证责任之分配 三、德国医疗过失举证责任之减轻与转换 四、结论中国医疗损害赔偿案件的过失认定 一、问题之提出 二、医疗过失与过错认定之一般理论 三、医疗过失之认定标准 四、医方之抗辩 五、举证责任之分配 六、医疗过失认定之立法展望法国法上医疗过错的举证责任 一、绪言 二、医疗科学上的过错 三、医疗伦理上的过错 四、结语美国医疗过失举证责任之研究 一、序言 二、“事实说明自己”法则之法制发展 三、“事实说明自己”法则在医疗案件之应用 四、“事实说明自己”法则之要件 五、原告之举证程度 六、美国法与中国台湾地区法之比较 七、结论

章节摘录

再者，本件医疗行为天生具有1%特殊伤害或并发症之风险，是否即可认为伤害之发生未必为被告过失行为造成，因而不适用本法则，亦有疑问。
盖被害人进行之手术，若仅有1%发生伤害或并发症之危险，则在实际上发生损害时，即有99%的机会，非因“固有的”风险而引起。
据此，单纯以本件医疗行为具有1%的危险机会，即认为损害非由被告之过失行为造成，似有疑问。
再者，病患先前的输卵管结扎手术造成之粘连及尿路结石手术，虽非被告所能完全控制，但其造成本件损害发生之原因力如何，是否与损害发生具有因果关系，卫生署之鉴定书并未明白表示意见。
因而此项鉴定意见，并未为法院所采。
依据事实以观，本件医疗行为之固有风险仅有1%，足见子宫肌瘤手术通常不会伤及输尿管。
被告手术中伤及原告之输尿管，得认为若无被告之过失，原告之损害通常不会发生。
被告为原告进行手术，病患通常处于昏迷状态，被告医师比被害人更能取得证明原因之证据，可认为被告对于手术之工具或方法具有排他性控制力。
且本件损害之发生，病患并无任何原因力，因而本案法院适用美国法上之“事实说明自己”法则，决定医疗事故当事人间之举证责任分担，符合公平原则，应值肯定。
七、结论“事实说明自己”法则起源于英国法，为美国法所继受，对于一般民事事件，在符合相关要件时，均得适用，以推论被告之过失行为与因果关系，减缓原告之举证责任。
在医疗事故，美国早期法院基于医疗行为的特殊性，拒绝适用本法则。
其后限于被告显然具有过失之医疗案件，始适用本法则。
惟目前多数法院均认为，医疗专业人员相对于病患，更有能力提出证据说明事件发生之原因，因而在医疗事故，肯认有本法则之适用，以平衡医病关系双方当事人之利益。

编辑推荐

《医疗过失举证责任之比较》：法学新领域文库

第一图书网, tushu007.com

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