**代元露等与海南航空控股股份有限公司航空旅客运输合同纠纷一审民事判决书**

北京铁路运输法院

民事判决书

（2018）京7101民初563号

原告：代永强，男，1966年3月29日出生，汉族，新疆伊吾县粮食局副局长，住新疆哈密市伊吾县。

原告：代元露，女，1990年4月25日出生，汉族，新疆伊吾县财政局公务员，住新疆哈密市伊吾县。

二原告委托诉讼代理人：郑茂冉，山东汇贤律师事务所律师。

被告：海南航空控股股份有限公司，住所地海南省海口市国兴大道7号海航大厦。

法定代表人：王斐，董事长。

委托诉讼代理人：曾丹，女，海南航空控股股份有限公司风险控制部法务。

委托诉讼代理人：张雨桐，女，海南航空控股股份有限公司职员。

原告代永强、代元露与被告海南航空控股股份有限公司（以下简称航空公司）航空旅客运输合同纠纷一案，本院于2018年5月10日立案后，适用简易程序进行审理，2018年5月25日裁定转为普通程序，后公开开庭进行了审理。原告代元露及二原告共同委托诉讼代理人郑茂冉，被告航空公司委托诉讼代理人张贵坤（后变更为曾丹）、张雨桐到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

二原告向本院提出诉讼请求：1.判令被告赔偿二原告死亡赔偿金624060元（按2017年度北京市城镇居民人均可支配收入62406元×20年×50%计算）、抚慰金50000元，合计674060元；2.本案诉讼费由被告承担。事实与理由：2016年10月13日，张化梅与女儿代元露乘坐被告HU7145号航班由北京返回乌鲁木齐。起飞时间13时50分。飞机起飞后，张化梅因胃部不适、呕吐不止。呕吐物带有大量鲜血，病情危急，机组乘务人员未开启急救箱，采取止血等急救措施，而是征召了两名乘客进行救治，将病情误诊为食物中毒，采取腹部按压等方式进行抢救。机组人员发现这一危急情况后，虽与塔台联系并有及时迫降的条件，但没有本着珍视、尊重生命的原则及时迫降，而是以迫降成本高昂、担心迫降机场附近没有大医院等理由让航班继续飞行，直至张化梅陷入深度昏迷，生命体征极度微弱时，才迫降敦煌机场，迫降时间为17时。张化梅因抢救无效死亡。在敦煌医院手术抢救过程中，医生发现张化梅胃部破裂，创口达5厘米，胃内容物已大量进入腹腔。

张化梅是伊吾县财政局局长，是一位非常优秀的女干部，然而一次为女儿看病的旅程，竟成了她生命的终点站。原告作为张化梅的亲属，无法接受这一现实。原告认为，依据《合同法》第三百零一条规定，被告对张化梅负有尽力救助的法定义务。依据《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》以及中国民用航空局公安局下发的2016年6月1日施行的《航空安全员执勤记录仪使用及管理规定》，被告应当对其是否尽到尽力救助义务承担举证责任。被告没有履行尽力救助义务，导致张化梅死亡，原告请求被告承担50%的赔偿责任合理合法。

一、被告没有及时迫降导致错过了张化梅的最佳抢救治疗时间。1.飞机起飞后，张化梅有七八次去卫生间呕吐，即使是在卫生间禁用的情况下，空乘人员也特例为她打开卫生间，张化梅也向空乘人员反应了腹胀、疼痛、呕吐等症状，但空乘人员没有给予张化梅特殊的关爱和照顾，没有启用急救药箱进行医疗救助，以确认张化梅的病情是否危急。2.被告在发现张化梅疼痛难忍、呕吐物中带血的情况下，没有第一时间联系空管实施备降。众所周知，疼痛是人体对疾病或外伤的本能反应，空乘人员看到张化梅疼痛难忍，就说明他们已经意识到或者应当意识到张化梅的病情危急可能危及生命，应该决定飞机备降。稍有医学常识的人都知道，对于危重病人的抢救，有一个最佳抢救治疗期。遗憾的是，被告优先考虑的是航空公司的经济效益，没有在第一时间及时备降。如果被告提前一个多小时备降兰州机场或其他机场，张化梅可能就会得到及时救助而不至于失去最宝贵的生命。

二、被告在飞机上不专业的不当救助导致张化梅的病情加重、恶化。1.《大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则》第X章规定，飞机上应当配备应急医疗设备，空乘人员应当接受医疗急救培训。《大型飞机公共航空运输承运人机载应急医疗设备配备和训练》3.3.3条规定，应急医疗设备使用条件（b）为飞行期间旅客或者机组人员的意外受伤或者医学急症的应急处理。4.3.4条规定，机组人员的特需应急医疗训练是针对旅客、机组成员的医学急症或者在紧急事件时的意外受伤，使用应急医疗设备实施急救的知识和技能的培训和练习，包括创伤止血、现场包扎、骨折固定、搬运护送、心肺复苏、妊娠旅客紧急情况处置等技能。但被告没有开启急救药箱，没有使用医疗设备和药物，没有对张化梅实施医疗救助，以缓解其病情。2.被告没有核实征召医生的身份是否具备医疗急救的专业能力。在张化梅吐血、腹部疼痛难忍的情况下，被告空乘人员和征召医生应当意识到张化梅肠胃部有溃烂甚至是穿孔的可能，而他们却判断为食物中毒，以按压的方式以求让张化梅将胃内容物吐出，而按压的结果是张化梅的胃部破裂创口扩大，加重了病情。

三、《航空安全员执勤记录仪使用及管理规定》要求所有民航飞机必须配备执勤记录仪，对旅客的询问等必须要使用执勤记录仪。原告认为，一种可能是记录仪的证据内容对被告不利，被告拒绝提供，一种可能是被告没有遵从国家民航总局的规定，应当配备而没有配备。从被告提供的三份报告证据可以看出，被告应当持有记录整个事件全过程的证据，不然不可能事件过程记录的那么详细，特别是事件的时间节点。被告应当对此承担举证不能的后果。

被告辩称，请求法院驳回原告的诉讼请求。理由如下：

一、张化梅死亡原因系自身健康状况造成的，依据《合同法》第三百零二条的规定，被告不应承担责任。敦煌市医院出具的《24小时入院记录》中明确载明死者“入院前约3小时在上飞机前出现腹痛，腹痛持续无缓解并逐渐加重伴恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物及血性液。上飞机后腹痛、腹胀症状进一步进展伴明显胸闷、气短、大汗淋漓，腹部膨胀，飞机紧急降落敦煌，达到敦煌时患者意识逐渐模糊”，“患者2003年始无明显诱因出现间断性呕吐、恶心、反酸。在当地医院检查考虑胃恶性病变，建议手术治疗，患者未同意，此后在乌鲁木齐检查并口服药物治疗（具体药物名称不详），留有幽门狭窄后遗症，每于餐后感恶心、胀气”。从以上记录内容可以看出，张化梅自身从2003年起长期患有胃部疾病，而造成死亡的原因正是原来胃部痼疾所致，这与被告无关。并且张化梅也签署了《旅客运输免除及豁免责任同意书》，同意其因自身健康状况问题自愿承担一切后果，并保证不向承运人提出法律诉讼和任何赔偿。

二、被告严格按照相关操作规范进行了救助，不存在违约行为。2016年10月13日13时20分，代元露与张化梅登上从北京飞往乌鲁木齐的HU7145航班。登机迎客阶段，张化梅无异常表现，也没有表示其有任何身体不适。14时0分，航班起飞。起飞后，张化梅也未向乘务员表示任何不适情况。15时30分，乘务员首先发现张化梅身体存在异样状况，经询问代元露，代元露告知张化梅患有胆囊炎。15时35分，乘务组立即向机组汇报并立即广播找医生。有两名男性医生其中一名医生自称是骨科医生，前往后排对旅客进行救治。医生给病人进行把脉，让乘务组准备热水、热水瓶，并表示需要测量病人血压。依照医生要求，乘务组拿来机上药箱，取出血压计、听诊器。医生表示病人脉搏有点弱，但意识和血压是正常的，没有生命危险。15时45分，张化梅依然表示因胀气引起呼吸不畅，于是乘务组随即取来氧气瓶让旅客进行吸氧。期间乘务组一直与飞行机组保持联系，随时报告旅客情况。16时15分，乘务组询问张化梅是否感觉良好，病人表示还是疼痛难忍。此时航程还有1小时40分才能到达乌鲁木齐。代元露考虑到乌鲁木齐比较有保障，跟张化梅商量能不能坚持到乌鲁木齐，但张化梅坚持称疼的受不了了，希望尽快下机。医生也提出建议旅客尽快下机急救。乘务组向机组汇报旅客及医生意见。机长决定航班备降敦煌进行医疗急救。16时41分飞机降落敦煌机场，开门后地面急救人员立即上机用担架将病人抬至救护车进行救治。

《大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则》X章规定，对于飞行承运人的要求为按规定备有应急医疗设备和对相关人员进行训练，不要求提供专业的应急医疗服务。被告已经按要求配备急救箱、应急医疗箱等应急医疗设备，相关机组成员均已进行了紧急医学事件的训练。同时依据经民航总局批准的《客舱乘务员手册》相关规定，被告认真履行了重大事件报告、紧急医学事件报告的规定。飞行机组在飞机飞行阶段处置完全符合上述规定的应急要求。在16时15分张化梅明确表示因疼痛无法坚持乘坐飞机后，飞行机组以生命利益优先的原则，在20多分钟内就紧急迫降到敦煌机场。整个过程，被告不存在任何违约行为。

三、原告所述情况无事实依据，无法证明被告存在违约行为。依据民诉法规定，当事人对自己提出的主张，有责任提供证据。但原告对其声称的在救治过程中存在开启急救箱的必要性、乘客医生对张化梅进行了错误的诊治、被告未及时迫降等情况，均为主观描述，未提供证据加以证明。原告应承担举证不能的责任。

本院经审理认定事实如下：张化梅（女，1965年10月12日出生，新疆伊吾县财政局职工）与代永强为夫妻关系。张化梅与女儿代元露二人购买了航空公司北京至乌鲁木齐的HU7145航班客票，客票行程单记载飞机起飞时间为2016年10月13日13时50分。该航班计划正常到达时间是18时05分。当日13时20分二人登机，14时飞机起飞。在洗手间禁用时，张化梅起身去洗手间，对乘务员说想吐，乘务员以为乘客晕机，于是打开卫生间让其使用。飞机平飞后，乘务员开始为乘客提供餐饮服务，在服务快结束收餐时发现坐在后排56B座位上的张化梅满头大汗，张化梅表示自己腹部胀气，腹痛难忍，想吐但吐不出来，经乘务员询问，同行的女儿代元露告知张化梅有过该病史，患有胆囊炎，乘机前吃的东西有点多，平日只要吐出来就好了。后乘务员带张化梅至洗手间催吐，立即向机组汇报情况，并通过广播寻找医生。机上两位医生乘客听到广播后到后排配合救助，乘务员从应急医疗箱取出血压计、听诊器，医生经把脉、测量血压、听诊后表示脉搏有点弱，但血压和意识正常。张化梅表示因胀气引起呼吸不畅，乘务员随即取来氧气瓶让其吸氧。后乘务员询问是否好转，张化梅表示疼的受不了了，请求尽快下飞机，医生也建议尽快到医院救治，乘务人员向机组人员汇报后机长即刻决定迫降，决定迫降时间是16时15分。后乘务人员将张化梅和代元露移至2排AC座。16时41分飞机降落敦煌机场，开门后地面急救人员上机用担架将张化梅抬至救护车前往敦煌市医院进行救治。

在交接过程中，代元露签署了《应急医疗设备和药品使用知情同意书》、《备降航班旅客自愿终止旅行声明书》、《旅客运输免除及豁免责任同意书》。17时22分飞机从敦煌起飞，18时30分到达乌鲁木齐。当天乘务人员按《大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则》和《客舱乘务员手册》要求填写了《紧急医学事件报告单》，对事件情况、处理过程进行了记录，并由乘务人员以及参与处理的柳剑、曹光磊医生签字。事后航空公司按上述规范要求制作了《海航机上重大事件报告单》《旅客伤亡非正常事件经过描述及报告》，更加详细的向有关部门汇报了事件的经过。

敦煌市医院住院病历记载：张化梅入院时间为2016年10月13日17时40分。“入院前约3小时在上飞机前出现腹痛，腹痛持续无缓解并逐渐加重伴恶心、呕吐，呕吐物为胃内容物及血性液，上飞机后腹痛腹胀症状进一步进展伴明显胸闷、气短、大汗淋漓，腹部膨胀，飞机紧急降落敦煌，达到敦煌时患者意识逐渐模糊。由120接入我院……患者2003年始无明显诱因出现间断性呕吐、恶心、反酸，在当地医院检查考虑胃恶性病变，建议手术治疗，患者未同意，此后在乌鲁木齐检查并口服药物治疗（具体药物名称不详），留有幽门狭窄后遗症，每于餐后感恶心、胀气”。最终诊断为：1.感染性休克；2.低血容量性休克；3.急性胃扩张；4.胃破裂；5.腹腔间隙综合症；6.呼吸衰竭；7.心力衰竭；8.应激性溃疡；9.代谢性酸中毒；10.DIC？。因医治无效于2016年10月14日1时50分死亡。

庭审中，代元露称，大概在登机前20分左右，我发现我母亲胃不舒服，她说没关系，不用担心。登机后，她一直腹部疼痛、腹胀，想吐，呼吸困难，期间有七八次去卫生间呕吐，但是吐不出来，期间空乘人员已经发现我母亲发病，但仅简单认为是晕机。后来发现我母亲疼痛难忍，吐了血后，才通过广播找医生，一个女乘务员告诉我已找到医生，说我母亲是食物中毒，医生在没有详细询问我母亲病情的情况下，就让她躺下，按压她的腹部，结果使我母亲病情反而加重。空乘人员虽然一直与空管联系，但没有第一时间迫降，而是劝我们坚持到乌鲁木齐，理由是迫降成本高（空乘人员对话），另外，万一迫降到小机场，医疗条件不好，也影响治疗效果。直到我母亲快失去意识，他们才决定迫降。我母亲吐血是她上卫生间回来跟我说的，在座位上没有见到吐血。

航空公司称，未发现张化梅呕吐物带血。两名签名医生中一名是北京积水潭医院的骨科医生柳剑，另一名医生曹光磊电话联系不上。第一次庭审中称2016年10月中旬执勤记录仪开始试点配备，涉疆航线不在试点范围，所以未配备执勤记录仪。第二次庭审中称涉案航班配备了执勤记录仪，但在调试阶段未正式使用。飞机轨迹是以每秒对应相应经纬度通过专业软件绘制的，飞行轨迹现已无法提取。涉案飞机在两点半到三点半具体经过哪些空域，离哪些机场近，应当时实时进行计算，现已无相关数据，也无法确认。备降机场的选择不仅单纯考虑距离因素，还需结合机场的实际备降条件，在具备备降条件的机场中就近选择。飞机发餐收餐时间无固定时间。发餐时间是待飞机平飞后进行发餐，大概是在飞行半个小时至1个小时左右。收餐时间大概在发餐完毕后40至50分钟，具体要视飞行情况而定。

经法院核实，《紧急医学事件报告单》上签字的柳剑、曹光磊分别是北京积水潭医院、首都医科大学宣武医院的骨科医生。

上述事实有原告提交的常住人口登记卡、关系证明、航空运输电子客票行程单、敦煌市医院病历、《大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则》、《大型飞机公共航空运输承运人机载应急医疗设备配备和训练》、《航空安全员执勤记录仪使用及管理规定》，被告提交的《紧急医学事件报告单》、《海航机上重大事件报告单》《旅客伤亡非正常事件经过描述及报告》、《应急医疗设备和药品使用知情同意书》、《应急医疗箱（黑色）医疗用品和药品清单》、《客舱乘务员手册》、飞机运行记录截图、情况说明以及当事人陈述在案佐证。

本院认为，张化梅与被告之间形成航空旅客运输合同关系。《中化人民共和国合同法》第三百零二条规定，承运人应当对运输过程中旅客的伤亡承担损害赔偿责任，但伤亡是旅客自身健康原因或者承运人证明伤亡是旅客故意、重大过失造成的除外。但是《中化人民共和国合同法》第三百零一条还规定，承运人在运输过程中应当尽力救助患有急病、分娩、遇险的旅客。本案被告在运输过程中发现张化梅患有急病后依法对其负有尽力救助义务。本案争议焦点为：被告是否对张化梅尽到了救助义务以及被告是否应当承担赔偿责任。

根据民事诉讼法的规定，当事人对自己提出的诉讼请求所依据的事实或者反驳对方诉讼请求所依据的事实，应当提供证据加以证明，当事人未能提供证据或者证据不足以证明其事实主张的，由负有举证证明责任的当事人承担不利后果。本案原告对其主张的被告迫降不及时导致错过了张化梅的最佳抢救治疗时间、被告采取救助措施不当导致张化梅病情恶化负有举证责任，但其未提交充分的证据。被告对发病乘客张化梅履行了救助义务负有举证责任。被告提交了《紧急医学事件报告单》《应急医疗设备和药品使用知情同意书》、飞机运行记录截图等证据予以证明，上述证据相互印证，足以证明被告在运输过程中，发现张化梅发病后，采取了询问、催吐、寻找医生、测血压、听诊、输氧、迫降等积极救助措施，尽到了必要合理的承运人的救助义务。

被告未能提供航空安全员执勤记录仪的视频资料，但此视频资料并非唯一证据。仅凭记录仪视频资料的举证不能这一点，不能否定被告提供的其他证据的客观真实性，也无法得出因该证据的举证不能则被告需承担完全举证不能的不利后果的结论。

《大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则》和《大型飞机公共航空运输承运人机载应急医疗设备配备和训练》等规范性文件要求航空公司在其载客飞机上配备一定的应急医疗设备，并对机组成员进行相关的应急训练，但并不要求其提供专业的应急医疗服务。被告乘务人员并非医生，在发现张化梅身体异常后，很难对其病情作出精准的判断，随即本着积极救助的目的寻找医生救助，恰有医生乘客积极协助救治，张化梅及代元露未提出异议，张化梅接受并不拒绝，随着张化梅病症的逐渐加重，患者本人要求尽快下飞机，医生也建议尽快到医院救治，被告机乘人员也进一步采取输氧并迫降的救助措施，当天乘务人员以及参与救助的医生均在记录处置过程的《紧急医学事件报告单》上签字。从整个过程看，被告积极采取了救助措施，救助措施并无不当。在飞机上配备的急救设备和药物有限的前提下，原告不能苛求机上乘客医生应当具备医疗急救的专业能力并对患者的病情做出精准的判断。乘客医生无偿为突发急病的乘客提供救助，其主观上是积极的，本为善意之举，应为社会所倡导。

飞机提前迫降对于乘客及航空公司均有一定经济损失，因此双方均会审慎评估考量。当乘客因突发疾病有生命危险时，对于尚有意识的成年患病乘客，可以及时向航空公司表明迫降的要求，航空公司在询问乘客病情后，初步评估有生命危险，在条件允许的情况下应当及时迫降。本案张化梅在疼的受不了时要求迫降，被告也同意迫降，这是双方共同审慎考量决定的结果。在办理交接过程中，乘务人员让患者或成年同行人员签署自愿终止旅行的声明等文件，履行必要的手续并无不妥。飞机于16时41分迫降敦煌，张化梅由救护车送到敦煌市医院急救，经过医院8个小时的检查、手术治疗后，于次日凌晨1时50分因医治无效死亡。因此，不能简单以事后张化梅死亡的后果来评判被告迫降不及时。

原告提交的病历显示，张化梅的死亡主要是因其自身突发胃破裂疾病经抢救无效死亡。该死亡原因属于承运人的法定免责事由。被告主张免除赔偿责任，有事实和法律依据。被告证据显示，被告对张化梅采取了积极救助措施，尽到了合理必要的承运人的救助义务。张化梅在陪同女儿来京就医返回途中发病，经抢救无效死亡，原告的悲痛之情，本院深表理解。但原告主张被告承担50%的赔偿责任，依据不足，本院不予支持。

据此，依照《中化人民共和国合同法》第三百零一条、第三百零二条之规定，判决如下：

驳回原告代永强、代元露的全部诉讼请求。

案件受理费10540元，由原告代永强、代元露负担（已交纳）。

如不服本判决，可以在判决书送达之日起十五日内，向本院递交上诉状，并按照对方当事人的人数提出副本，上诉于北京市第四中级人民法院。

审判长 丁晓云

人民陪审员 巩煜龙

人民陪审员 代婉英

二〇一八年八月十七日

书记员 孔尧书记员 赵淑华



**在线查看此案例**