

山东省郓城县人民法院
民事判决书

(2025 [redacted])

原告 [redacted] 男， [redacted] 汉族，住山
东省郓城 [redacted] 公民身份号
码： [redacted]

法定代理人 [redacted] 父），男，住山东省郓城县
[redacted]

法定代理人 [redacted] 母），女，住山东省郓城县
[redacted]

委托诉讼代理人：何宇，北京市盈科（济南）律师事务所律
师。

被告： [redacted]，统一社会信用代码：
[redacted]

住所地 [redacted]

法定代表人 [redacted]

委托诉讼代理人 [redacted] 师。

委托诉讼代理人 [redacted] 师。

原 [redacted] 被 [redacted] 疗损害责任纠纷一案

案，本院于2025年7月25日立案后，依法适用普通程序，公开开庭进行了审理。原告[]法定代理[]委托诉讼代理人何宇、被[]委托诉讼代理人[]到庭参加诉讼。本案现已审理终结。

[] 本院提出诉讼请求：一、依法判令被告支付原告医疗费、住院伙食补助费、营养费、交通费、陪护费、伤残赔偿金、精神损失费等暂计1万元，其他费用待鉴定后另行追加；二、判令被告支付诉讼费、鉴定费等诉讼相关费用。诉讼过程中 []

[] 诉讼请求变更为：一、依法判令被告支付原告各项费用共计113 671.69元（医疗费26 326.38元、住院伙食补助费7 400元、营养费3 700元、护理费10 960.88元、交通费2 681.925元、住宿费102.5元、鉴定费12 500元以及精神损害抚慰金50 000元）；伤残赔偿金等原告进行伤残鉴定后另行主张，后续治疗费待实际产生后另行主张；二、判令被告支付诉讼费等诉讼相关费用。事实和理由：2024年12月30日，原告母[]停经39+1周，下腹部坠胀伴阴道少量见红1+小时就诊于被[]，入院诊断为妊娠期高血压、39+1周妊娠G4P2A1L2 LOA、巨大儿，后于当日5：20分开始生产，被告接连采取屈大腿法配合耻骨上加压法、旋前肩法、娩后肩法。于6：09分产下原[] 原告娩出后阿氏评分1分钟3分，生后窒息5分钟，被告给予清理呼吸道，人工正压通气配合胸外心脏按压，后有微弱哭声，诊断为新生儿重度窒息、巨大儿、新生儿缺氧缺血性脑病？，经被告诊疗后原告病情尚不稳定，仍需继续治疗，[] 疗，出院诊断为新生儿重度窒息、巨

大儿、新生儿缺氧缺血性脑病？、臂丛神经损伤。心脏杂音待查、头皮血肿 [REDACTED] 院诊断为新生儿臂丛神经损伤、新生儿低血糖症、高乳酸血症、严重的出生窒息。经 [REDACTED] 系列治疗后，原告于 2025 年 1 月 6 日出院，后续在多家医院就诊。目前原告认为被告的诊疗行为存在过错，该过错与原告的损害后果之间存在因果关系。为维护原告的合法权益，故提起诉讼。望判如所请。

[REDACTED] 称，一、被告医院对原告采取的诊疗措施符合医疗行为规范，主观上不存在过错。1、被告医院诊断明确，入院完成产科查体、产科彩超和初步诊断，根据原告的症状体征及各项辅助检查，被告医院诊断明确。2、治疗措施得当，入院后完善各项辅助检查，给予对症处理。3、明确告知并保障了知情同意权。（1）被告医务人员所实施的一系列诊疗措施已严格按照规定明确记载在病历中，并进行了妥善保管，主观上不存在过错。（2）术前向孕妇家属告知病情，将巨大儿经阴分娩风险及后果告知孕妇及家属，孕妇及家属表示了解并在病情告知书、知情同意书上签字。（3）胎儿娩出立即给予清理呼吸道，人工正压通气配合胸外心脏按压，新生儿右上肢无肌力，转新生儿科继续观察。（4）孕妇妊娠期高血压、巨大儿及羊水污染的情况，判断行剖宫产终止妊娠对胎儿更为有利，遂将剖宫产的必要性及经阴分娩可能出现风险告知孕妇及家属，知情同意书上有原告家属的签字，保障了孕妇的知情权，被告主观上不存在过错。二、被告医院的诊疗行为与原告的损伤之间不存在因果关系。

被告医院的医疗行为及诊疗措施均有病历记载，并进行了妥善

保管。被告医院在为原告诊疗过程中尽到了应尽的谨慎注意及告知义务，主观上不存在过错。三、医方人工破膜行为符合妇产科学诊疗规范，不存在“无明显指征”的过错。鉴定机构关于“医方人工破膜无明显指征”的认定，与妇产科学诊疗规范不符，缺乏事实依据。根据妇产科学理论及临床指南：人工破膜的核心指征之一是“了解羊水情况，评估胎儿宫内状态”，尤其适用于存在高危因素的妊娠分娩过程。本案中，孕妇入院时已明确诊断为妊娠期高血压、巨大儿，两者均属于分娩期高危因素，显著增加胎儿宫内窘迫的风险。且孕妇当时已进入活跃期（宫口开大6-7CM），中华医学会妇产科学分会《正常分娩临床实践指南》明确推荐活跃期（宫口 $\geq 5\text{cm}$ ）可行人工破膜，以观察羊水性状、缩短产程。医方在宫缩间歇期行人工破膜，操作时机与方式均符合规范，破膜后发现羊水污染 II 度，恰好及时掌握了胎儿宫内环境的异常情况，为后续诊疗决策提供了关键依据。因此，医方的人工破膜行为具有充分的诊疗指征，鉴定机构的相关认定存在偏差。四、患方家属拒绝剖宫产的行为是导致胎儿肩难产及臂丛神经损伤的主要原因，其应自行承担相应后果。（一）医方已充分履行告知义务，患方家属系自愿承担经阴分娩的风险。根据法律规定，医务人员在诊疗活动中应当向孕妇或其近亲属说明病情和医疗措施，需要实施手术的，应明确告知医疗风险及替代方案并取得同意。本案中，医方在发现羊水污染 II 度后，立界判断剖宫产对胎儿更有利，并明确告知患方家属经阴分娩可能导致肩难产、胎儿臂丛神经损伤等严重风险。患方家属在知晓全部风险的前提下，仅以“前两胎巨大儿顺产”为由，无视本次分娩的个

体差异性，强烈要求经阴分娩并签字确认。该行为表明其已清楚知晓拒绝剖宫产的潜在后果，并自愿承担相应风险，医方已完全尽到告知义务，不存在过错。（二）肩难产与臂丛神经损伤的发生，与巨大儿经阴分娩直接相关，系患方拒绝剖宫产的必然风险后果。根据妇产科学常识，巨大儿（儿体重 $\geq 4\,000$ 克）是肩难产的首要高危因素，发生率占肩难产病例的70%以上，而肩难产最常见的并发症即为胎儿臂丛神经损伤。人民卫生出版社《妇产科学》指南明确规定，胎儿体重 $> 4\,000$ 克且产程存在异常时，应行剖宫产终止妊娠。本案中，孕妇胎儿估计体重4 000克，属巨大儿，且合并妊娠期高血压，经阴分娩发生肩难产的风险显著升高。医方推荐的剖宫产方案，正是为了规避该风险，但患方家属执意拒绝，最终导致风险发生。显然，胎儿的损害后果与患方家属拒绝剖宫产的行为存在直接的因果关系。（三）患方不配合符合诊疗规范的诊疗行为，应自行承担损害后果。孕妇或其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗，导致自身或胎儿损害的，医疗机构不承担或减轻承担赔偿责任。医疗机构已充分告知了风险，孕妇家属无正当理由拒绝合理诊疗方案，导致损害发生的，应自行承担主要责任。本案中患方家属拒绝的剖宫产方案系医方基于孕好商危因素作出的合理诊疗建议，符合妇产科学规范，其拒绝行为直接导致了损害后果的发生，理应承担主要责任。

五、鉴定机构关于“医方承担同等责任”的认定显失公平，应予以纠正如前所述，医方的人工破膜行为符合诊疗规范，不存在过错；而患方家属拒绝剖宫产的行为是导致损害后果的主要原因。鉴定机构将“破膜后出现肩难产”作为医方担责的依据，混淆了

因果关系一肩难产的根本原因是巨大儿经阴分娩，而非人工破膜。人工破膜仅为评估胎儿宫内状态的诊疗手段，与肩难产的发生无直接因果关系。结合《民法典》第一千二百二十四条“孕妇或其近亲属不配合符合诊疗规范的诊疗，医疗机构不承担赔偿责任，医疗机构有过错的除外”的规定，医方在本案中无过错，即使退一步讲，也仅应承担轻微责任，鉴定机构认定的同等责任明显不当，恳请法庭予以纠正。六、原告诉请的各项费用 115 499.5 元没有事实根据和法律依据依法不应支持。原告主张的医疗费 28 154.11 元没有相应的支付凭证，不应支持。原告主张的住院伙食补助费 7 400 元、营养费 3 700 元、护理费 10960.88 元、交通费 2 681.825 元、住宿费 102.5 元过高，且不符合法律规定的支付条件，不应支持。原告主张的精神损害抚慰金 50 000 元没有法律依据，在本案中原告的伤情是否构成伤残尚不确定，在原告尚未构成伤残的情况下，不存在损害后果严重的情况，原告主张的精神损害抚慰金不应支持。

综上，医方在本案诊疗过程中，严格遵循妇产科学诊疗规范，充分履行了告知义务，诊疗行为不存在过错。胎儿的损害后果系患方家属无视医疗风险、拒绝合理剖宫产方案所致，其应自行承担主要责任。鉴定机构关于医方承担同等责任的认定缺乏事实与法律依据。恳请法庭查明事实，准确适用法律，将同等责任调整至轻微责任较为合理，维护医方的合法权益。

当事人围绕诉讼请求依法提交了证据，本院组织当事人进行了证据交换和质证，对当事人无异议的证据本院予以确认并在卷佐证，对有异议的证据，本院认定如下：

证据一 [] [] 院病案 1 宗(病案号 [] 及住院收费票据、费用清单各 1 份,证明原告母亲为生产原告,在被告处住院 4 日。

证据二、1. 原 [] [] 院病案 1 宗(病案号 [] ,证明 2024 年 12 月 30 日原告在被告处就医。2 [] [] 院病案 1 宗(病案号 [] ,证明 2024 年 12 月 30 日原告当日从被告处转 [] 住院治疗 7 日。3 [] [] 院病案 1 宗(病案号 [] ,证明 2025 年 1 月 6 日原告转诊 [] 院治疗 2 日。4 [] [] 诊检查 1 宗(4 页),证明原告转诊进行门诊检查治疗的事实。5 [] [] 院病案 1 宗(病案号 [] ,证明原告 [] 院治疗 5 日的事实。6 [] [] 学影像胶片 5 张(转交本院法医室鉴定存档),证明原告就诊进行医学影像检查的事实。7. 原告 [] [] 院病案 3 宗(病案号 [] ,证明原告 [] 院治疗共计 133 日。8. 胎心监护图五页,证明胎儿的状态。被告对上述证据的真实性均无异议,对证明目的有异议,认为以上病例只能证明原告就医的地点、时间、治疗的天数,不能证明医院存在过错。被告对患 [] 娩采取的诊疗措施符合医疗行为规范,诊断明确,治疗措施得当,且明确告知并保障了知情同意权,术前向患方家属告知病情,将巨大儿经阴分娩风险及后果告知患方家属,患方家属表示了解并在病情告知书、知情同意书上签字,被告主观上不存在过错。患方

家属拒绝剖宫产的行为是导致胎儿肩难产及臂丛神经损伤的主要原因，其应自行承担相应后果，因患方过错行为导致的后果，被告不应当承担责任。本院认为，被告对上述证据的真实性均无异议，且该证据对本案事实具有关联性，应认定为有效证据；至于原告的上述证据能否证明被告具有过错，应结合鉴定意见和其他证据综合予以认定。

证据三、母子健康手册 1 本和产前检查记录 1 宗，证明产前检查和胎儿的状态。被告对证据三中 [REDACTED] 彩超诊断报告单各一份 [REDACTED] 超声影像报告单两份、[REDACTED] 检测报告一份的真实性不发表质证意见，在诊疗过程中，患者并未向被告提供，被告不知情；母子健康手册中 32、33 页不是被告书写，对证据三中的其他证据的真实性没有异议。本院认为，被告对原告提交的上述证据三没有提交相反的证据予以反驳，本院对其真实性予以认定，且与本案具有关联性，应认定为有效证据，至于能否证明被告具有过错，应结合鉴定意见和其他证据综合予以认定。

证据四、1 [REDACTED] 院收费票据和费用清单各一份，证明原告支出医疗费 373.84 元。2 [REDACTED] 院收费票据和基本医疗保险统筹费用清单各一份，证明原告支出医疗费 6 084.18 元，其中个人负担 2 428.72 元。3 [REDACTED] 住院收费票据、住院结算单、诊断证明书（出院证）和费用清单各一份，证明原告支出医疗费 6 216.93 元，其中个人负担 3 515.74 元。4 [REDACTED] 院收费票据和费用清单各一份，证明原告支出医疗费 30973.99 元，其中个人负担 16

687.70 元。5 [REDACTED] 院收费票据和费用清单各三份，证明原告共支出医疗费 45 409.48 元，其中个人共负担 24 165.86 元。被告对上述证据的真实性没有提出异议，但认为上述住院费用系患者家属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗，导致原告受损害，所产生的医疗费用，且医疗费中含护理费，原告再主张护理费，不应支持，被告不承担或减轻承担赔偿责任。本院认为，上述证据与本案具有关联性，且被告没有相反的证据予以反驳，故应认定为有效证据。

证明五、1 [REDACTED] 诊收费单据两份，证明原告个人共支出医疗费 888 元。2 [REDACTED] 发票一份，证明原告支付床位服务费 292.5 元。3 [REDACTED] 诊收费单据一份，证明原告个人共支出医疗费 300.4 元。4 [REDACTED] 票一份，证明原告支出躯干固定的医疗器械费用 4 000 元。5. 住宿费发票一份，证明为原告治疗支出的住宿费 205 元。被告对上述证据的真实性没有提出异议，但认为没有相关医院诊断证明和医嘱，不应进行赔偿。被告认为住宿费应当与就医时间、地点相符。本院认为，原告已经提 [REDACTED] 诊检查，故对应的该院门诊收费单据两份（共计 888 元）应为有效证据。2025 年 4 月 23 日至 28 日原告曾 [REDACTED] 院治疗，其住院病案记载医嘱：3 月后教授门诊复查，故 2025 年 7 月 26 日原告去该医院门诊诊查，个人支出诊查费 300.4 元，是合理的支出，应予以认定。原告没有提交相关医院诊断证明和医嘱，也没有证据证 [REDACTED] 床位服务费 [REDACTED]

■ 躯干固定的医疗器械费用和本案的关联性，故本院不予认定。原告于 2025 年 7 月 26 日原告 ■ 其提交的住宿费支出时间与该次就医时间、地点相符，与本案的关联性，故本院认定有效证据。

证据六、交通费发票及微信支付截图共 27 页，证明原告因就医支出的交通费。原告对 2025 年 7 月 25 日、27 日的火车票 4 张的真实性没有异议，但被告认为其他交通费系客车产生的费用、不是正规发票、与就医地点和时间不符等，不应予以赔偿。考虑到原告受伤后转院 ■ ■ ■ ■ ■ 院治疗， ■

■ 诊查的事实，支出一定的交通费是合理的必须的，综合目前出行交通方式的多样化等本案案情，酌情认定原告为治疗、诊查支出的交通费为 4 000 元。

证据七 ■ 2025 ■ 司法鉴定意见书 1 份及鉴定费发票 1 张。证明被告在对原告的诊疗过程中存在过错，该过错与原告的损害后果有因果关系，属同等原因，同时原告支出鉴定费用 25 000 元。被告对该鉴定书的真实性无异议，对关联性及其证明目的有异议，该鉴定意见书存在事实认定错误、医学依据不足、法律适用偏差等严重问题，不能作为认定案件事实的依据。

证据八 ■ ■ 2025] ■ 定意见书出具 ■ 2026) 第 208 号复函一份。该复函回复了被告对鉴定意见书的异议。

本院认为，该司法鉴定意见书是本院依照法定程序、委托具

有相关资质的鉴定机构作出的，且该鉴定机构对被告提出的异议进行了相应回复，且被告也没有提交足够的证据予以反驳。因此，应认定证据七、八均为有效证据。

根据当事人陈述和本院审查确认的证据，本院认定事实如下：2024年12月30日，原 [] [] 分娩入住被 [] []。入院诊断：妊娠期高血压、39+1周妊娠G4P2A1L2 LOA、巨大儿。病程记录记载：主治医师分析目前诊断1. 妊娠期高血压、39+1周妊娠G4P2A1L2 LOA、巨大儿？成立。孕妇骨软产道无明显异常，但因妊娠期高血压，巨大儿？经阴分娩可能出现产时子痫，胎儿窘迫甚至窒息、新生儿臂丛神经损伤，锁骨骨折，子宫破裂，产后出血，必要时需切除子宫，甚至母婴死亡。行剖宫产术终止妊娠对母婴相对有利，向孕妇及家属交代病情，均表示理解，要求经阴分娩，并签字。继续观察产程变化。同时，患者家属签署了产科住院病人知情同意书、经阴分娩知情同意书、阴道助产知情同意书、人工破膜知情同意书。分娩过程中发生肩难产，原告出生后阿氏评分1分钟3分，5分钟5分，转入被告的儿科住院部，诊断为新生儿重度窒息、巨大儿、新生儿缺氧缺血性脑病、臂丛神经损伤等。原告为此治疗个人支出医疗费373.84元。当日，原告因病情不稳定转 [] 住院治疗7日。出院诊断：新生儿臂丛神经损伤、围生期脑损伤、严重的出生窒息、新生儿低血糖症、巨大儿、新生儿缺氧缺血性心肌损害、新生儿病理性黄疸、高乳酸血症、头颅血肿。原告为此治疗个人支出医疗费2428.72元。

2025年1月6日至8日，原告因臂丛神经损伤、严重的出

生窒息、头皮血肿、围生期脑损伤 [REDACTED] 院治疗 2 日，原告为此治疗个人支出医疗费 3 515.74 元。2025 年 4 月 23 日至 28 日，原告因（分娩性）臂丛神经损伤 [REDACTED] 院治疗 5 日，出院医嘱：3 月后教授门诊复查。原告为此治疗个人支出医疗费 16 687.70 元。2025 年 6 月 20 日至 7 月 23 日、2025 年 8 月 4 日至 9 月 26 日、2025 年 10 月 12 日至 11 月 28 日，原告因运动障碍、臂丛神经损害（右侧）先后 [REDACTED] 院治疗三次，共计 133 日，原告为此治疗个人共支出医疗费 24 165.86 元。2025 年 4 月 8 日原告因臂丛损伤 [REDACTED] 诊查，原告为此治疗个人共支出医疗费 888 元。2025 年 7 月 26 日原告 [REDACTED] 门诊复查，个人支出诊疗费 300.4 元、住宿费 205 元。

经本院依法委托 [REDACTED] 被告的诊疗行为是否存在过错、过错与原告损害后果之间是否存在因果关系及原因力大小进行了司法鉴定。2025 年 11 月 10 日，该所出 [REDACTED] 2025 [REDACTED] 定意见书，鉴定意见为：1. [REDACTED] 对被鉴定人 [REDACTED] 的诊疗过程中存在过错，该过错与被鉴定人的损害后果有因果关系，属同等原因。2、暂不宜评定伤残等级、护理期限、营养期限。该鉴定书中关于被告的医疗行为与被鉴定人损害后果的因果关系分析部分说明：综合分析，被鉴定人之母为高龄产妇、孕期于外院产检，没有进行 OGTT 检查，孕期体重增长偏多，胎儿偏大，存在臂丛神经损伤的高危因素；医方建议剖宫产被鉴定人方拒绝；自身存在的不利因素与医方诊疗过错共同造成了原告的损害后果，原因力大小建

议同等为宜。原告为此支付鉴定费 25 000 元。被告对该鉴定意见提出书面异议，鉴定机构于 2026 年 1 月 15 日出具复函，对其异议进行了书面回复，坚持原鉴定结论。被告没有提交足够的证据予以反驳该鉴定意见和复函内容。

本院认为，根据相关法律规定，公民的合法权益受法律保护。行为人因过错侵害他人民事权益造成损害的，应当承担侵权责任。受害人遭受人身损害的，因就医治疗支出的各项费用以及因误工减少的收入，包括医疗费、护理费、交通费、营养费、住院伙食补助费等，赔偿义务人应当赔偿。

关于医疗费数额基数。根据本院认定的医疗费票据，原告住院治疗 and 门诊治疗共计花费 48 360.26 元，属于必要合理的支出，本院予以确认。原告 [REDACTED] 床位服务费 [REDACTED] 躯干固定的医疗器械费用，没有提交相关医院诊断证明和医嘱证明该证据与本案的关联性，故本院不予支持。

关于住院伙食补助费的数额基数。原告累计住院治疗 147 日（2024 年 12 月 30 日原告分别在被告 [REDACTED] 院治疗，合并住院时间应按一日计算），酌情参照当地国家机关工作人员出差补助标准 100 元/日计算，住院伙食补助费的数额为 100 元/日 × 147 日 = 14 700 元。

关于交通费的数额基数。根据法律规定，交通费应当以正式票据为凭，且有关凭据应当与就医地点、时间、人数、次数相吻合。考虑原告确实多次跨省、市就医，产生交通费系合理且必要的，综合目前出行交通方式的社会多样化等本案案情，酌情认定

原告为治疗、诊查支出的交通费4 000元为宜。

关于住宿费的数额基数。2025年4月23日至28日原告曾[REDACTED]院治疗，其住院病案记载医嘱：3月后教授门诊复查，故2025年7月26日原告去该医院门诊诊查，其提交的住宿费支出时间与该次就医时间、地点相符，故本院对该住宿费205元予以认定。

关于鉴定费的数额基数。原告申请对被告的诊疗行为是否具有过错，以及被告过错与原告的损害后果之间是否具有因果关系，原因力大小及过错参与度以及其伤残等级、护理期、营养期等进行司法鉴定，鉴定的目的系明确损失的范围和数额，系必要的费用，故鉴定费25 000元应列入赔偿范围。

关于营养费、护理费、精神损害抚慰金的问题。鉴定机构认定暂不宜评定原告的伤残等级、护理期限、营养期限，故无法考量确定精神损害抚慰金赔偿数额的相关因素，也无法确定具体的护理费和营养费的数额。因此，原告可待其伤残等级、护理期限、营养期限被评定后，另行主张。

关于责任承担的问题。根据相关法律规定，患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构或者其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。经本院依照法定程序、委托具有相关资质的鉴定机构进行鉴定，认定被告在对被鉴定人的诊疗过程中存在过错，该过错与原告的损害后果有因果关系，属同等原因。被告对该鉴定意见提出异议，但未能提交足够的证据反驳该鉴定意见，且该鉴定机构对被告提出的异议进行了相应回复。因此，本院对该鉴定意见予以采信，应认定被告的医疗过错行为与原告的损害后果之

间存在因果关系。原告之母系高龄产妇、孕期于外院产检，没有进行 OGTT 检查，孕期体重增长偏多，胎儿偏大，存在臂丛神经损伤的高危因素；医方建议剖宫产被拒绝；自身存在的不利因素与医方诊疗过错共同造成了原告的损害后果，原因力大小建议同等为宜。

综上所述，根据法律规定，被侵权人对同一损害的发生或者扩大有过错的，可以减轻侵权人的责任。结合鉴定意见及本案实际情况，综合考量各方过错程度及原因力大小，对原告的上述损失，本院酌定由被告承担50%的赔偿责任。依照《中华人民共和国民法典》第一千一百六十五条、第一千一百七十三条、第一千一百七十九条、第一千一百八十三条第一款、第一千一百八十七条、第一千二百一十八条，《最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿若干问题的解释》第五条，《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》第一条、第六条、第八条、第九条、第十条、第十一条、第二十三条，《中华人民共和国民事诉讼法》第一百三十七条第一款，《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民事诉讼法〉的解释》第九十条的规定，判决如下：

一、被 [REDACTED] 本判决生效后十日内赔偿原告 [REDACTED] 医疗费 24 180.13 元、住院伙食补助费 7 350 元、交通费 2 000 元、住宿费 102.5 元、鉴定费 12 500 元，共计 46 132.63 元；

二、驳回原 [REDACTED] 其他诉讼请求；

如果未按本判决指定的期间履行给付金钱义务，应当依照

《中华人民共和国民事诉讼法》第二百六十四条之规定，加倍支付迟延履行期间的债务利息。

案件受理费 2 573.43 元，由原 [REDACTED] 担 1 620.11 元，被 [REDACTED] 担 953.32 元。

如不服本判决，可在判决书送达之日起十五日内，向本院递交上诉状，并按对方当事人人数提出副本，上诉于山东省菏泽市中级人民法院；也可以在判决书送达之日起十五日内，向山东省菏泽市中级人民法院在线提交上诉状。

审 判 长 [REDACTED]

审 判 员 [REDACTED]

审 判 员 [REDACTED]

二〇二六年四月十六日

法官助理 [REDACTED] [REDACTED]

书 记 员 [REDACTED]

注：本判决发生法律效力后，义务人逾期不履行判决书所确定的义务，权利人申请执行的期限为二年。