

Mál nr. 8/2006

M
og
Vátryggingafélagið X

Ágreiningur um bótaskyldu úr sjúklingatryggingu.

Gögn.

1. Málskot, móttækið 16.2006, ásamt fylgigögnum.
2. Bréf X, dags. 30.1.2006, ásamt fylgigögnum.

Málsatvik.

Þann 5.2.2001 gekkst M, þá 65 ára gömul, undir handaraðgerð hjá L, sérfræðingi í handarskurðlækningum, vegna svonefnds “carpal tunnel syndrome” auk þess sem losað var um taug. M hafði sögu um stöðuga verki í hægri hendi og hafði ekki getað unnið úti. Hún hafði verið greind með slitgigt í höndum og þrýsting á taug (“medianus compression”). Í lýsingu M á aðgerðinni segir m.a.: “Athygli vekur a ulnaris sem liggur á ská yfir lófann mun meira radialt en venjulega. Hún liggur yfir greiningunni á n með og getur hæglega hafa átt þátt í entrapment. Hún er því frílögð proximalt, upp í gegnum Guyon’s kanal og þar einnig frílögð n ulnaris sem lítur eðlilega út. Þótt a ulnaris sé svolítið gildari en maður á að venjast er ekki að sjá neina beina patalogiu í henni.”

Fyrst eftir aðgerð var framvinda mála með eðlilegum hætti. Sár greru eðlilega og henni var vísað í sjúkraþjálfun. Við eftirlit þann 1.3.2001 segir í sjúkraskrá L að ör hafi litið eðlilega út og engin merki um sýkingu. Dofi hafi alveg verið horfinn úr I og V, en talsvert hafi enn þá verið eftir í fingrum II-IV. Muni eflaust taka tíma, enda búin að vera lengi dofin fyrir aðgerð. Við eftirlit þann 23.5. sama árs segir að M hafi enn talsverðan dofa í fingrum II-IV hægra megin. Þannig ætli bati að láta verulega á sér standa. Við skoðun hjá L þann 5.7.2001 kemur fram að M sé mjög óhress með ástandið og óánægð með árangur aðgerðarinnar. Mjög erfitt sé að henda reiður á kvörtunum hennar, helst sé að áliti L að M sé enn með dofatilfinningu í fingrum, þó aðeins bundið við fingurtoppa og að dofinn hafi minnkað verulega. Þann 25.3.2002 ræddi M í síma við L. Kvað hún ástandið lítið hafa lagast, en heldur ekki versnað. Hún finni enn fyrir dofa í fingrum og kulvísi. Hún sé sjálf sannfærð um að eitthvað hafi farið úrskeiðis í aðgerðinni.

Síðla árs 2002 og fyrri hluta ársins 2003 leitaði M til S, annars sérfræðings í handarskurðlækningum. Að beiðni S gekkst M undir taugaleiðniþróf þann 11.4.2003. Í göngudeildarnótu S, dags. 20.5.2003, segir að niðurstaða prófsins sé sú að M sé betri en hún var fyrir aðgerðina. Þá segir svo í nótunni: “Samt sem áður um að ræða bilat. lengingu á distal latens í n. medianus. Þessi seinkun er þó meiri vinstra megin en hægra megin. Motorískt er taugaritið eðlilegt hvað varðar hægri medianus. ...Hvað varðar klínisk einkenni þá lýsir hún þessum dofa í blá-fingurgómum medianus innveraðra fingra hægra megin. Hún lítur ekki hins vegar á dofa eða verki sem vandmál hjá sér, það er meira svo að hendin hreinlega lætur ekki að stjórn og þetta pirrar hana mikið.... Mitt álit er að vandamálið sé fjölþætt hvað varðar hendina, hún er með slitbreytingar í ýmsum liðum og m.a. í CMC 1 liðnum og þar er adductions contractura til staðar. Síðan klárlega einhver einkenni eftir carpal tunnle syndrome sem ekki hafa gengið til baka að fullu... Þess fyrir utan er hún jú með einkenni frá hálsi hægra megin...”

M kvartaði til embættis landlæknis vegna samskipta sinna við L. Í bréfi aðstoðarlandlæknis til M, dags. 1.10.2003, vegna athugunar embættisins á kvörtuninni segir að ljóst sé að árangur af aðgerðinni hafi ekki verið í samræmi við væntingar. Fjöldamargar ástæður geti verið fyrir óþægindum M. Ekkert bendi þó til að kunnáttuleysi eða handvömm við aðgerð hjá L eigi þátt í þeim einkennum sem hún hafi nú.

Þann 17.5.2005 gekkst M undir segulómsrannsókn af hægri úlnlið. Fyrir liggur niðurstaða röntgnlæknis um það sem fram kom við rannsóknina. Segir þar m.a.: “Auk þessa virðast flexor

sinarnar liggja lengra volart en venjan er. Volart við flexor sinar sjást einnig segulskinsbreytingar, væntanlega post.op. örvefsbreytingar. Þessar örvefsbreytingar umlykja svæði medianus taugarinnar án þess að hún verði aðgreind eða að frá henni sjáist örugg merki um óeðlilegt seguskin. Það eru talsverðar degeneratívar breytingar í TFCC en virðist heilt.” Með vísan til þessara tilvitnuðu orða telur M ljóst að hún eigi við talsverðan skaða í hægri úlnlið að stríða sem rekja megi til fyrrgreindrar aðgerðar hjá L í febrúar 2001.

Krefst M þess að viðurkenndur verði réttur hennar til bóta úr sjúklingatryggingu L, sbr. 1. mgr. 1. gr. og 1. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000.

Álit.

Skilyrði þess að sjúklingur geti átt rétt til bóta úr sjúklingatryggingu samkvæmt lögum nr. 111/200 um sjúklingatryggingu er að hann hafi orðið fyrir tjóni eins og nánar greinir 1. gr. laganna, enda megi rekja tjónið að öllum líkindum til til einhverrra þeirra atvika sem tilgreind eru í 1. til 4. tl. 2. gr. Einnig er getið annarra tjónsatvika í 3. og 4. gr. laganna, sem leitt geta til greiðsluskyldu úr sjúklingatryggingu.

Af gögnum málsins virðast kvartanir M einkum beinast að því að hún hafi dofa fremst í fingrum hægri handar, höndin láti ekki að stjórn og þetta pirri hana. Ekkert heildstætt læknisfræðilegt mat hefur farið fram á þeim einkennum M, sem hún rekur til aðgerðarinnar og hver þau séu í samanburði við þau einkenni sem hún bjó við fyrir aðgerðina. Liggja því ekki fyrir í málinu nægilega skýr gögn um það að M hafi sannanlega orðið fyrir tjóni af völdum aðgerðarinnar.

Samkvæmt 1. tl. 2. gr. laga nr. 111/2000 skal greiða bætur án tillits til þess að einhver beri skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til þess að komast hefði mátt hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð við þær aðstæður sem um ræðir hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. L er sér færðingur í handarskurðlækningum og ekkert í gögnum málsins bendir til að hann hafi ekki haft næga þekkingu og reynslu til að framkvæma þá aðgerð sem M gekkst undir. Þótt afbrigðileiki hafi komið í ljós í aðgerðinni varðandi tiltekna æð (a ulnaris) er ekkert sem bendir til að aðgæsla eða eftirfylgni af hálfu L hafi af þeim sökum ekki verið sem skyldi. Af gögnum málsins verður heldur ekki séð að nokkur líkindi séu fyrir því meðferð L hafi ekki verið hagað eins vel og unnt var. Meint tjón verður því ekki rakið til bótaskyldra atvika sem lýst er í umræddum tölulið. Ekki er heldur um það að ræða að það verði rakið til atvika sem lýst er í 2. til 4. tl. 2. gr. eða 3. og 4. gr. laganna enda er ekki byggt á þessum ákvæðum af hálfu M.

Samkvæmt framangreindu hefur ekki verið sýnt fram á að M eigi rétt á bótum úr sjúklingatryggingu L.

Niðurstaða.

Meint tjón M er ekki bótaskyld úr sjúklingatryggingu L.

Reykjavík, 14. febrúar 2006.

Rúnar Guðmundsson hdl.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.