

Mál nr. 36/2025.

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti vátryggingar: Sjúklingatrygging.

Nafn vátryggingartaka sjúklingatryggingar (X)

Bótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot mótttekið 21. janúar 2025 ásamt fylgiskjöllum.
2. Bréf V dags. 10. febrúar 2025.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi hinn 16. maí 2017 gengist undir speglun í legi hjá læknum X. Þegar M vaknaði eftir aðgerðina hafi liðið yfir hana og hún verið látin liggja í tvær til þrjár klukkustundir með súrefni og næringu í æð. Þegar til stóð að senda M heim hafi aftur liðið yfir hana og hún þá verið send á Landspítalann með sjúkrabifreið. Þar hafi komið í ljós að slagæð í kvið M fór í sundur með þeim afleiðingum að kviður hennar fylltist af blóði og þurfti hún að gangast undir bráðaaðgerð vegna þess. Atvikið hafi valdið M varanlegu líkamstjóni og hafi hún þurft að minnka við sig vinnu vegna afleiðinga þess. Þá hafi verið um mikið andlegt áfall að ræða og hafi M m.a. þróað með sér kvíða gagnvart læknisfræðilegum aðgerðum. Hafi M á grundvelli framangreinds krafist bóta úr sjúklingatryggingu X hjá V en V talið nauðsynlegt að leita álits landlæknis áður en afstaða væri tekið til bótaskyldu. Álit embættisins hafi borist 31. ágúst 2024. Í kjölfarið hafnaði V bótaskyldu á grundvelli þess að skilyrði skv. 1. eða 4. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 væru ekki uppfyllt. M telur að X hafi sýnt af sér vanrækslu við aðgerðina og eftirfylgni í kjölfar hennar. Af umsögn óháða sérfræðingsins Y, sem landlæknir óskaði eftir, megi ráða að við aðgerðina hafi ekki verið kannað nægilega hvar umrædd æð væri staðsett, en staðsetning hennar sé mismunandi eftir sjúklingum. Þá hafi ekki verið fylgst nægilega með því hvort um blæðingu væri að ræða. Miðað við ástand hennar hefði þá átt að senda M strax og hún vaknaði til frekari rannsókna en í umsögn Y komi m.a. fram að þegar blóðþrýstingsfall og vanlíðan komi fram eftir svæfingu sé mikilvægt að útloka að um fylgikvilla eins og blæðingu sé að ræða. Þegar M var loks flutt á sjúkrahús hafi hún verið í lífshættu en til þess hefði ekki komið hefði X brugðist rétt við. Af umsögninni megi þá jafnframt ráða að upplýsingar um umrædda aðgerð séu takmarkaðar og ófullnægjandi og verði X að bera hallann af því. Telur M því að bótaskylda á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu sé til staðar og vísar jafnframt til dómafordæma því til stuðnings. Byggir M þá einnig á því að bótaskylda á grundvelli 4. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu sé fyrir hendi enda sé um að ræða sjaldgæfan fylgikvilla sem valdið hafi M varanlegu líkamstjóni og skert lífsgæði hennar og tekjuöflunarhæfni. Í umsögn Y komi þá fram að afar sjaldgæft sé að aðgerðir sem þessi leiði til blæðingar og í upplýsingabæklingi frá X komi fram að tíðni fylgikvilla sé um 0,3%. Séu skilyrði 4. tl. fyrir bótaskyldu því uppfyllt.

Í bréfi V til nefndarinnar kemur fram að álit Y og landlæknis séu samhljóma varðandi það að blæðing frá kviðvegg verði ekki rakin til mistaka eða vanrækslu X í aðgerðinni eða eftir hana. Í skýrslu svæfingalæknisins Z komi m.a. fram að lífsmörk M hafi verið góð eftir aðgerðina en eftir 70-80 mínútur hafi hún misst meðvitund. Hún hafi vaknað við verkjaáreiti og fengið efedrin og vökva í æð. Hafi lífsmörk þá orðið eðlileg en þegar grunur um blæðingu vaknaði hafi M verið send á sjúkrahús til eftirlits og rannsókna. Í áliti landlæknis segi að blæðing frá kviðvegg geti komið fram eftir að aðgerð er lokið og einkenni duldra blæðinga geti komið seint fram. Þá komi fram að gögn málsins bendi til þess að viðbrögð við merkjum um blæðingu hafi verið rétt og tímanleg. Sé réttur til bóta á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu því ekki fyrir hendi. Er þá vísað til athugasemda í greinargerð með 4. tl. 1. mgr. 2. gr. laganna en á grundvelli þess sem þar komi fram telji V bótarétt samkvæmt því ákvæði ekki til staðar. Í áliti landlæknis komi fram að tilefni hafi verið fyrir umræddri aðgerð, sem hafi verið gerð í þeim tilgangi að rannsaka hvort alvarlegur sjúkdómur væri til staðar. Verði M því að bera hugsanlegt tjón vegna fylgikvilla, sér í lagi þar sem um algengan fylgikvilla sé að ræða, nema sýnt sé fram á að tjón hennar sé meira en svo að sanngjarnt sé að hún beri það bótalaust. M hafi ekki sýnt fram á neitt tjón af völdum blæðingarinnar, þ.e. ekki liggi fyrir örorkumat eða ítarlegt læknisvottorð sem sýni fram á tjón hennar. Sé bótaréttur því ekki til staðar.

Álit.

Rétt til bóta samkvæmt lögum um sjúklingatryggingu eiga, skv. 1. mgr. 1. gr. laganna, sjúklingar sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð hjá m.a. heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hefur hlotið löggildingu til starfans. Í 1. mgr. 2. gr. segir að bætur skuli greiða án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til nánar tilgreindra atvika sem tiltekin eru í fjórum tölulíðum. M byggir kröfu sína á 1. og 4. tl. sem eru svohljóðandi: 1. *Ætla má 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. ... 4. Tjón hlýst af meðferð eða rannsókn, þ.m.t. aðgerð, sem ætlað er að greina sjúkdóm og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótalaust. Annars vegar skal líta til þess hve tjón er mikið og hins vegar til sjúkdóms og heilsufars sjúklings að öðru leyti. Þá skal taka mið af því hvort algengt er að tjón verði af meðferð eins og þeirri sem sjúklingur gekkst undir og hvort eða að hve miklu leyti gera mátti ráð fyrir að hætta væri á slíku tjóni.*

Fyrirliggjandi er álit landlæknisembættisins dags. 30. ágúst 2024. Þar kemur m.a. fram að embættið telji að ábending hafi verið fyrir aðgerðinni og að „skynsamleg aðgerð“ hafi verið ákveðin. Hún hafi þá verið rétt og eðlilega framkvæmd svo langt sem unnt sé að greina af gögnum málsins. Blæðing sé þá einn algengasti fylgikvilli aðgerða og blæðing frá kviðvegg sé þekktur fylgikvilla kviðsjáraðgerða. Geti hún komið til án þess að mistök eða vanræksla séu orsakabættir. Gagnrýna megi að í aðgerðalýsingu hafi þess ekki verið getið að gætt hafi verið að blæðingu. Í umsögn Y komi þó fram að ekki sé algild regla að tilgreina það enda teljist aðgæsla að blæðingu fastur þáttur í hvers kyns kviðarholsskurðaðgerðum. Geti dulin blæðing þá hafist eftir að aðgerð lýkur. Er það einnig niðurstaða landlæknis að gögn málsins bendi ekki til þess að eftirliti með aðgerð hafi verið ábótavant þannig að jafna megi því til vanrækslu. Niðurstaða landlæknis er því sú að um þekktan fylgikvilla hafi verið að ræða og að brugðist hafi verið við með réttum og tímanlegum hætti þegar dulinnar blæðingar varð vart. Sé því ekki unnt að staðfesta að mistök eða vanræksla hafi átt sér stað.

Af framangreindu, svo og heildstæðu mati á öllum gögnum málsins, leiðir að nefndin telur ekki sýnt fram á að mistök hafi átt sér stað við meðferð M. Liggur ekki annað fyrir en að um þekktan fylgikvilla sé að ræða sem geti komið til þrátt fyrir að meðferð sé hagað eins vel og unnt er og til samræmis við reynslu og þekkingu á viðkomandi sviði. Er þá ekki sýnt fram á að mistök hafi átt sér stað við umönnun M eftir aðgerðina. Er það því mat nefndarinnar að bótaskylda á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu sé ekki fyrir hendi, enda sé ekki sýnt fram á að M hafi orðið fyrir tjóni sem að öllum líkindum megi rekja til atriða sem falla innan skilgreiningar þess ákvæðis.

Hvað varðar mögulega bótaskyldu á grundvelli 4. tl. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu þá er það skilyrði hennar að tjón sé meira en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótalaust. Í málskoti kemur fram að M hafi orðið fyrir varanlegu líkamstjóni sem hafi skert lífsgæði hennar og aflahæfi. Þá lýsir M vandamálum á meðgöngu og því að hún fái stingi í magann. Af sjúkraskrá M má þá ráða að hún þjáist af kvíða og þunglyndi. Hins vegar liggja engin frekari gögn, s.s. ítarlegt læknisvottorð, er sýni fram á orsakatengsl aðgerðarinnar og eftirkasta hennar við þau einkenni sem M telur afleiðingu af meðferð X, né um umfang þeirra einkenna. Af þeim gögnum sem liggja fyrir verður því ekki talið sýnt fram á að umfang fylgikvilla meðferðarinnar sé slíkt að framangreint skilyrði bótaskyldu á grundvelli 4. tl. 1. mgr. 2. gr. sé uppfyllt.

Þó sönnunarkröfur til tjónþola séu vægari en ella þegar kemur að sjúklingatryggingu hvílir það samt sem áður á M að sýna fram á að tjón sé „að öllum líkindum“ að rekja til þeirra atvika sem tilgreind eru í 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu. Af framansögðu er það mat nefndarinnar að það hafi ekki tekist og að skilyrði bótaskyldu séu því ekki uppfyllt. Er því, eins og mál þetta liggur fyrir nefndinni, óhjákvæmilegt að hafna kröfu M.

Niðurstaða.

M á ekki rétt á bótum úr sjúklingatryggingu X hjá V.

Reykjavík, 4. mars 2025.

rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir