

Miðvikudaginn 8. febrúar 1989.

Nr. 238/1987. **Heilbrigðisráðherra og
fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs**

(Dögg Pálsdóttir hdl.)

gegn

**Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur
skiptaráðandanum í Gullbringusýslu
f.h. dánarbús**

**Sigfúsar Daða Guðlaugssonar og
Guðlaugi Rúnari Guðmundssyni**

(Jón Steinar Gunnlaugsson hrl.)

Örorkubætur. Miskabætur. Húsbóndaábyrgð. Sjúkrahús. Læknar.
Börn. Ómerking ummæla. Vextir. Gjafvörn.

Dómur Hæstaréttar.

Mál þetta dæma hæstaréttardómararnir Guðmundur Jónsson, Benedikt Blöndal, Guðrún Erlendsdóttir og Haraldur Henrysson og Stefán Már Stefánsson prófessor.

Áfrýjendur skutu máli þessu til Hæstaréttar með stefnu 31. júlí 1987. Þeir krefjast aðallega sýknu af kröfum stefndu og málskostnaðar fyrir Hæstarétti en til vara að dæmdar fjárhæðir í héraði verði lækkaðar verulega og málskostnaður látinn niður falla. Þá krefjast áfrýjendur þess að staðfest verði ómerking héraðsdóms á ummælum í greinargerð lögmanns stefndu. Einnig er þess krafist að ómerkt verði eftirfarandi ummæli lögmanns stefndu í sóknargögnum í héraði: „Um allar þessar greinargerðir læknanna má segja, að þær bera það ekki með sér, að verið sé af heiðarleika og einurð að leita að raunverulegum orsökum hins hörmulega slyss við fæðinguna.“

Stefndu krefjast staðfestingar hins áfrýjaða dóms að öðru leyti en varðar ómerkingu ummæla. Þau krefjast málskostnaðar fyrir Hæstarétti eins og málið væri ekki gjafvarnarmál.

Hinn 8. apríl 1988 var stefndu veitt gjafvörn fyrir Hæstarétti.

Sigfús Daði Guðlaugsson andaðist 22. júní 1987 og hefur dánarbú hans tekið við rekstri málsins samkvæmt bréfi skiptaráðandans í Gullbringusýslu 7. mars 1988.

I.

Óumdeilt er að drengurinn Sigfús Daði Guðlaugsson hafi við fæðingu í fæðingardeild Landspítalans orðið fyrir sköddun á heila og við það orðið algjör öryrki.

Fallast ber á það sem fram kemur í héraðsdómi að skráningu í skýrslur fæðingardeildarinnar við fæðingu drengsins 12. október 1980 hafi allt frá klukkan 18:30, er svonefnd ytri vending var gerð, verið verulega ábótavant. Þá er fram komið að strimill úr sírita, sem tengdur var við móðurina kl. 19:30 og var mikilsvert gagn, hefur farið forgörðum. Athuganir þær sem fram fóru á vegum Landspítalans hafa ekki skýrt frekar þau atriði sem á skorti. Bera áfrýjendur halla af skorti á sönnunum um atvik að því að drengurinn fæddist með þá heilasköddun sem lýst er í héraðsdómi. Ber að staðfesta þá niðurstöðu héraðsdóms að fébótaábyrgð í máli þessu verði lögð á áfrýjendur en ríkissjóður ber fjárhagsábyrgð á rekstri Landspítalans sem ríkisstofnunar og mistökum starfsmanna sem þar verða.

Verður aðalkrafa áfrýjenda um sýknu því ekki tekin til greina.

II.

Krafa dánarbús Sigfúsar Daða Guðlaugssonar um örorkubætur er byggð á því, svo sem áður er rakið, að drengurinn Sigfús Daði hafi við fæðingu orðið algjör öryrki en fjárhæð kröfunnar styðst við örorkutjónsútreikninga Guðjóns Hansen tryggingafræðings. Þar er miðað við að börn afli ekki vinnutekna fyrr en á 14. aldursári.

Því er haldið fram af hálfu áfrýjenda fyrir Hæstarétti að við andlát drengsins hafi brostið forsendur fyrir örorkutjónsútreikningunum og sé krafa sú sem á þeim er byggð því ekki fyrir hendi nú.

Af hálfu dánarbús Sigfúsar Daða er því mótmælt að krafan um örorkubætur sé niður fallin. Krafan hafi orðið til áður en andlát drengsins bar að höndum og sé hún miðuð við almennar lífslíkur. Eigi það ekki að breyta neinu þótt drengurinn hafi andast áður en dómur gengur í Hæstarétti.

Þá er því haldið fram að gefin hafi verið bindandi málflutningsyfirlýsing um að ekki yrði byggt á því að drengurinn sé látinn. Í greinargerð áfrýjenda fyrir Hæstarétti 26. febrúar 1988 hafi andláts drengsins verið getið og því lýst yfir að byggt væri á sömu rökum

og málsástæðum og í héraði. Geti áfrýjendur ekki hvikað frá þessu. Áfrýjendur hafa mótmælt þessum skilningi.

Ekki verður talið að áfrýjendur hafi gefið bindandi málflutningsyfirlýsingu í framangreinda átt.

Örorkubótum er ætlað að bæta fjárhagstjón vegna skerts aflahæfis tjónþola. Eru örorkumöt og líkindareikningar um örorkutjón hjálpargögn við ákvörðun slíkra skaðabóta. Verður að telja það reglu íslensks skaðabótaréttar að þótt reiknað sé með almennum lífslíkum við slíka útreikninga verði skaðabætur ekki miðaðar við lengri tíma en lífstíð tjónþola. Er þessi niðurstaða í samræmi við dómafordæmi Hæstaréttar. Samkvæmt þessu verða áfrýjendur sýknaðir af kröfu dánarbúsins um örorkubætur.

Með vísan til 1. og 3. mgr. 264. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 verður krafa dánarbúsins um staðfestingu á ákvæði héraðsdóms um miskabætur tekin til greina og þykja ekki eins og hér stendur sérstaklega á efni til að lækka fjárhæð dæmdra miskabóta.

III.

Af hálfu áfrýjenda er því mótmælt að efni séu til að dæma stefndu Bryndísi Halldóru sérstakar bætur vegna kostnaðar við umönnun og heimsóknir til sonar síns.

Fallast ber á að Bryndís Halldóra hafi haft kostnað af heimsókn-um til sonar síns og umönnun hans þótt drengurinn hafi verið vist-aður á opinberri sjúkrahúsi. Ákveðast bætur þessar með tilliti til breyttra aðstæðna 125.000,00 krónur.

Af hálfu áfrýjenda var því lýst yfir fyrir Hæstarétti að verði þeir taldir skaðabótaskyldir sé fallist á að stefnda Bryndís Halldóra eigi kröfu til miskabóta með stoð í 264. gr. almennra hegningarlaga en fjárhæð miskabótakröfu hennar er mótmælt sem of hárr. Af þessari ástæðu verða stefndu dæmdar miskabætur. Verður ákvörð- un héraðsdóms um fjárhæð þeirra staðfest.

IV.

Af hálfu áfrýjenda er því mótmælt að efni séu til að dæma stefnda Guðlaugi Rúnari sérstakar bætur vegna kostnaðar við heim- sóknir til sonar síns og umönnun.

Fallast ber á að Guðlaugur Rúnar hafi haft kostnað af heimsókn-

um til sonar síns og umönnun hans þótt drengurinn hafi verið vist-
aður á opinberri sjúkrastofnun. Ákveðast bætur þessar með tilliti
til breyttra aðstæðna 125.000,00 krónur.

Í héraðsdómi er gerð grein fyrir kröfu Guðlaugs Rúnars um
miskabætur. Heldur hann því fram að krafa þessi eigi lagastoð og
auk þess hafi henni ekki verið mótmælt í héraði.

Af hálfu áfrýjenda er því haldið fram að lagagrundvöll skorti til
að dæma föðurnum miskabætur. Til vara er krafist verulegrar
lækkunar dæmdrar fjárhæðar í héraði.

Ekki verður talið að í greinargerð áfrýjenda í héraði felist yfirlýs-
ing um samþykki á grundvelli miskabótakröfu þessarar. Þykja
mótmæli þau sem fram komu við munnlegan flutning málsins í
héraði og rakin eru í héraðsdómi ekki hafa verið of seint fram
komin. Krafan verður ekki byggð á beinu orðalagi ákvæðis 1. mgr.
264. gr. almennra hegningarlaga og hvorki verður lagaákvæði þessu
beitt hér með rýmkandi lögskýringu né lögjöfnun. Verða áfrýjendur
því sýknaðir af þessum hluta kröfugerðar stefnda Guðlaugs
Rúnars.

V.

Með vísan til þess sem að framan er rakið verða áfrýjendur
dæmdir til að greiða Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur 725.000,00
krónur, skiptaráðandanum í Gullbringusýslu f.h. dánarbús Sigfúsar
Daða Guðlaugssonar 800.000,00 krónur og Guðlaugi Rúnari
Guðmundssyni 125.000,00 krónur.

Vaxtaákvörðun í héraðsdómi til 4. maí 1987 hefur ekki verið
mótmælt sérstaklega og verður því sú vaxtaákvörðun á dæmdar
fjárhæðir staðfest en málinu hefur ekki verið gagnáfrýjað. Dráttar-
vextir dæmast frá 4. maí 1987 með þeim hætti sem í héraðsdómi
greinir.

Ekki er lagaheimild til að taka til greina kröfu áfrýjenda um
ómerkingu ummæla í greinargerð lögmanns stefndu í héraði.

Ákvæði hins áfrýjanda dóms um gjafsóknarkostnað er staðfest,
þar með talið ákvæði hans um málsvarnarlaun skipaðs talsmanns
stefnenda í héraði, Jóns Steinars Gunnlaugssonar hæstaréttar-
lögmanns.

Allur gjafvarnarkostnaður greiðist úr ríkissjóði, þar með talin

málflutningslaun skipaðs talsmanns þeirra, Jóns Steinars Gunnlaugssonar hæstaréttarlögmanns, 350.000,00 krónur.

Skipaður talsmaður stefndu hefur gert kröfu til söluskatts á málflutningslaun sín. Samkvæmt 3. tl. 173. gr. laga nr. 85/1936 um meðferð einkamála í héraði skal gjafsóknarhafa skipaður talsmaður og ríkissjóður greiða talsmanni þóknun fyrir málflutning eftir ákvörðun dómara, er fyrir dómsathöfn þeirri stendur, sem gjafsókn nær til. Þóknun þessi er endurgjald fyrir lögfræðipjónustu og dæmd án þess söluskatts, sem af henni ber að greiða samkvæmt 1. tölulið 1. mgr. 18. gr. laga nr. 10/1960 um söluskatt, sbr. 7. gr. laga nr. 1/1988 um breyting á þeim lögum. Samkvæmt 2. mgr. 2. gr. laga nr. 10/1960 skal sá, sem innir þjónustu af hendi, innheimta söluskatt og standa skil á honum í ríkissjóð.

D ó m s o r ð:

Áfrýjendur, heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs, greiði stefndu Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur 725.000,00 krónur, skiptaráðandanum í Gullbringusýslu f.h. dánarbús Sigfúsar Daða Guðlaugssonar 800.000,00 krónur og Guðlaugi Rúnari Guðmundssyni 125.000,00 krónur, allar fjárhæðirnar með 1.5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 1. febrúar 1985, 3% ársvöxtum frá þeim degi til 4. maí 1987, en með dráttarvöxtum samkvæmt 15. gr., sbr. 10. og 12. gr. vaxtalaga nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags. Vextir leggist við höfuðstól á tólf mánaða fresti, í fyrsta sinn 12. október 1981.

Kröfum áfrýjenda um ómerkingu ummæla og staðfestingu ómerkingar ummæla í héraðsdómi er hafnað.

Ákvæði hins áfrýjaða dóms um gjafsóknarkostnað er staðfest.

Allur gjafvarnarkostnaður málsins fyrir Hæstarétti greiðist úr ríkissjóði, þar með talin málflutningslaun skipaðs talsmanns stefndu, Jóns Steinars Gunnlaugssonar hæstaréttarlögmanns, 350.000,00 krónur.

Dómur bæjarþings Reykjavíkur 26. maí 1987.

I.

Mál þetta, sem dómtekið var mánudaginn 11. maí sl., er höfðað af Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur, nnr. 1424-5359, Brekkugötu 14, Vogum, persónulega og f.h sonar hennar Sigfúsar Daða Guðlaugssonar, f. 12. október 1980, og Guðlaugi Rúnari Guðmundssyni, nnr. 2983-7368, Brekkugötu 14, Vogum, með stefnu birtri 20. febrúar 1985 á hendur heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs.

Dómkröfur stefnenda eru þær að stefndu verði gert að greiða stefnanda Sigfúsi Daða skaðabætur og miskabætur samtals að fjárhæð kr. 8.500.000,00 með 5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 21. febrúar 1985, en með dómvöxtum skv. lögum nr. 56/1979 frá þeim degi til 15. apríl 1987, en með dráttarvöxtum skv. III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags.

Að stefndu verði gert að greiða stefnanda Bryndísi Halldóru kr. 1.000.000,00 með 5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 21. febrúar 1985, en með dómvöxtum skv. lögum nr. 56/1979 frá þeim degi til 15. apríl 1987, en með dráttarvöxtum skv. III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags.

Að stefndu verði gert að greiða stefnanda Guðlaugi Rúnari kr. 650.000,00 með 5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 21. febrúar 1985, en með dómvöxtum skv. lögum nr. 56/1979 frá þeim degi til 15. apríl 1987, en með dráttarvöxtum skv. III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags.

Í öllum tilvikum er þess krafist að tekið verði fram í dómsorði að áfallnir vextir skuli bætast við þann höfuðstól sem vextir reiknist af á 12 mánaða fresti, aðallega í fyrsta sinn 1. janúar 1981 en til vara í fyrsta sinn 12. október 1981.

Þá er gerð krafa um að stefndu verði dæmdir til að greiða stefndum óskipt málskostnað í málinu eins og málið væri ekki gjafsóknarmál, en stefnendur fengu gjafsókn með bréfi dómsmálaráðuneytisins dags. 11. mars 1985. Beri málskostnaðarfjárhæðin dráttarvexti skv. III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987 frá aðallega dómsuppsögudeginum, en til vara frá þeim degi er dómur verður aðfararhæfur. Tekið verði fram um vextina á málskostnaðinn að þeir skuli bætast við þann höfuðstól hans sem vextirnir reiknist af á 12 mánaða fresti, í fyrsta sinn 12 mánuðum eftir upphafsdaginn.

Áskilnaður er gerður um hækkun krafna við hugsanlega áfrýjun dóms í málinu til Hæstaréttar, ef svo skyldi fara, að verðgildi íslensku krónunnar rýrnaði eftir dómtöku í héraði.

Stefndu gera þær kröfur að þeir verði algjörlega sýknaðir af kröfum

stefnenda, en til vara að kröfur stefnenda verði stórlega lækkaðar. Í báðum tilvikum er þess krafist að málskostnaður verði felldur niður.

Sættir hafa verið reyndar árangurslaust.

II.

Málavexti kveða stefnendur vera þá að vegna mistaka starfsmanna Fæðingardeildar Landspítalans við fæðingu stefnanda Sigfúsar Daða Guðlaugssonar þann 12. október 1980 hafi barnið orðið fyrir svo alvarlegum heilaskaða í fæðingunni að það verði algjör öryrki allt sitt líf. Foreldrar Sigfúsar Daða séu stefnendurnir, Bryndís Halldóra og Guðlaugur Rúnar. Þau séu ekki í hjúskap.

Bryndís hafi komið á Fæðingardeild Landspítalans til fæðingar kl. 16:15 þann 12. október. Í hjúkrunarskýrslu hafi verið skráð, að þá hafi hún haft verki á 2ja til 3ja mínútna fresti. Við skoðun hafi komið í ljós að fóstrið virtist vera í óreglulegri stöðu. Hafi Bryndís verið send í röntgenmyndatöku. Í skýrslu um hana segi m.a. svo: „Grind er vel víð og málin myndu einnig nægja fyrir sitjanda. Grindin er eðlilega löguð. Það er eitt fóstur í nokkuð afbrigðilegri stöðu. Virðist nánast vera um þverlegu að ræða, höfuðið veit upp og síðan er talsvert mikil sveigja á hryggnum þannig að neðsti hluti er thoracal - lumbal mótin, en rassinn er svo nokkru ofar og fætur ná jafn hátt höfði. Annar olnbogi liggur niður með hlið og nær jafn langt neðstu rifjum og er þá neðsti fósturhluti. Rd.: Þverlega.“

Seint á meðgöngutímanum hafi reyndar verið uppi grunsemdir um óeðlilega legu fóstursins. Hafi þann 24. september verið gerð svonefnd sónarskoðun á kvennadeild Landspítalans af því tilefni. Hafi þá m.a. verið skráð í skýrslu: „Við sónarskoðun sést eitt fóstur sem nú er í höfuðstöðu með bak til vi. Fósturútlit eðlilegt.“ Og ennfremur: „Ágætur hjartsláttur heyrir með Doptone.“

Eftir að þverlega fóstursins hafði verið greind hafi Árni Ársælsson læknir framkvæmt svokallaða ytri vendingu á fósturinu. Árni hafi verið á vakt sem sérfræðingur, þótt fyrir liggja að hann sé alls ekki sérfræðingur í fæðingarhjálp og kvensjúkdómum. Þessi aðgerð, ytri vending, hafi verið gerð kl. 18:30. Hafi Bryndís þá, skv. hjúkrunarskýrslu, haft verki á 2ja mínútna fresti. Svo hafi virst sem tekist hefði að snúa fósturinu þannig að höfuð þess sneri niður.

Kl. 19:30 hafi Bryndís verið tengd við svokallaðan sírita eða monitor. Tæki þetta sýni hvort tveggja, samdrætti í legi konunnar og hjartslátt barnsins. Skrái tækið upplýsingar um þessi efni á pappírstrimil sem gangi út úr tækinu. Jafnframt muni það tæki sem hér um ræði hafa haft eins konar skjá þar sem unnt hafi verið að fylgjast með mælingum tækisins. Hafi foreldrarnir Bryndís og Guðlaugur, sem var viðstaddur, fylgst með

á skjánum. Eftir á að hyggja telji þau sig bæði hafa séð að mjög verulega hafi hægt á hjartslætti fóstursins þegar samdrættir urðu í leginu. Þau hafi hins vegar ekkert áttað sig á þýðingu þessa. Kl. 21:10 hafi það síðan gerst að naflastrengur féll sýnilega fram. Í því felist að lífssamband fóstursins við fylgju móðurinnar rofni. M.a. fái fóstrið súrefni um naflastrenginn. Skv. frásögn foreldranna hafi fyrstu viðbrögð Árna læknis verið þau að vilja framkalla fæðinguna með svonefndum sogklukkum. Útvíkkun hafi þó ekki verið fullnuð. Muni nokkur tími hafa farið í hugleiðingar um þetta. Úr hafi þó orðið að gerður var keisaraskurður, og náðist barnið þannig kl. 21:43 skv. upplýsingum frá Fæðingardeildinni. Foreldrarnir telji að lengri tími hafi liðið. Í ljós hafi komið að barnið Sigfús Daði hafði hlotið mjög alvarlegan heilaskaða vegna súrefnisskorts. Sé hann algjör öryrki og hafi frá fæðingu dvalið á sjúkrastofnunum. Sé hann nú á barnadeild Kópavogshælis.

Foreldrarnir Bryndís og Guðlaugur hafi fljótlega fengið grunsemdir um að ekki hefði allt verið með felldu við fæðinguna. Hafi þau ritað stjórn Ríkisspítalanna bréf þann 28. júní 1981 og farið fram á að stjórnin léti fara fram rannsókn á fæðingunni. Stjórnin hafi óskað eftir greinargerð frá Sigurði S. Magnússyni prófessor, þáverandi forstöðumanni kvennadeildar, og umsögn frá lækna ráði Landspítalans. Greinargerð prófessorsins sé dags. 1. mars 1982. Stjórn lækna ráðs hafi brugðist þannig við að hún hafi falið þremur sérfræðingum, sem ekki störfuðu við Landspítalann, að fara yfir öll gögn í málinu og skila stjórninni greinargerð um fæðingu og eftir-meðferð barnsins. Hafi til þessa verið valdir Árni Ingólfsson og Bjarni Rafnar, sérfræðingar í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp, og Sævar Halldórsson, sérfræðingur í barnasjúkdómum. Árni og Bjarni hafi skilað sameiginlegu álit dags. 1. mars 1982. Álit Sævars sé dags. 10. febrúar 1982, hafi það ekki varðað fæðinguna sjálfa, heldur ástand barnsins eftir fæðinguna. Þann 22. mars 1982 hafi lækna ráð óskað nánari skýringa frá Sigurði S. Magnússyni og nokkrum athugasemdum í greinargerð þeirra Árna og Bjarna. Sé svar Sigurðar dags. 26. mars 1982.

Að loknum þessum undirbúningi hafi stjórn lækna ráðsins svarað með bréfi dags. 5.4. 1982 erindi stjórnarnefndarinnar. Séu niðurstöður ráðsins svohljóðandi:

„ Stjórn lækna ráðs telur að ljóst sé að barnið Sigfús Daði Guðlaugsson hafi hlotið heilaskemmd vegna súrefnisskorts fyrir eða í fæðingu.

EKKI er hægt að benda á nein augljós læknisfræðileg mistök, en við teljum að konan hefði átt að tengjast sírita strax eftir að ytri vending var gerð, því fæðingin var afbrigðileg.

Timinn sem liður frá því að naflastrengur fellur fram og þar til barnið fæðist með keisaraskurði er óvenjulega langur og skýring á þessum tölum hefur ekki fengist.“

Stefnendurnir Bryndís og Guðlaugur hafi í upphafi árs 1984 ákveðið að leita eftir skaðabótum úr hendi stefndu vegna þeirra mistaka sem þau töldu að orðið hefðu af hálfu starfsfólks spítalans með þeim hörmulegu afleiðingum sem raun beri vitni. Lögmaður þeirra hafi snúið sér til stjórnar Ríkisspítalanna, fyrst með bréfi 21. febrúar 1984 til þess að afla gagna, en síðar til að fá fram afstöðu til bótaskyldu. Í ljós hafi komið við gagnaöflunina að strimillinn úr síritanum, sem Bryndís var tengd við fyrir fæðinguna, fannst ekki. Bótaskyldu hafi síðan verið hafnað með bréfi fjármálaráðuneytisins dags. 22. nóvember 1984. Sé málssókn þessi því óhjákvæmileg.

Í mjög stuttu máli byggist bótaábyrgð stefndu á því að full sönnun liggir fyrir um að starfsmenn á fæðingardeildinni hafi gert mistök sem valdið hafi slysinu. Beri stefndu því skaðabótaábyrgð skv. reglunni um bótaábyrgð vinnuveitanda á skaðaverkum starfsmanna sinna. Ef talið verði að full sönnun sé ekki fengin um mistök, þá beri að láta stefndu bera hallann af þeim sönnunarskorti, fyrst og fremst vegna þess að spítalinn hafi glatað sönnunargagni sem hefði getað gefið veigamikla visbendingu um tjónsorsakir.

Í máli þessu skipti eftirgreind atriði mestu máli við mat á sök starfsmanna fæðingardeildar Landspítalans að fæðingu Sigfúsar Daða Guðlaugssonar þann 12. október 1980:

1. Svokölluð ytri vending á fóstrinu, eftir að fæðingarhríðar voru hafnar, hafi verið óforsvaranleg aðgerð. Við mat á þessu beri að hafa í huga að á Landspítalanum sé hin fullkomnasta aðstaða sem völ sé á til að framkvæma strax keisaraskurð við þessar aðstæður. Sú aðgerð hefði verið miklu öruggari og hefði bundið skjótan endi á allar hættur á óeðlilegri framvindu við fæðinguna.

2. Viðurkennt sé að við ytri vendingu á fóstri myndist ávallt viss hætta á að naflastrengur klemmist saman með þeim afleiðingum m.a. að fóstur fái ekki nægt súrefni. Það sé því brýn ástæða til að fylgjast nákvæmlega með hjartslætti fóstursins eftir að svona aðgerð sé framkvæmd, einkum til athugunar á, hvort legsamdrættir hjá konunni hafi þau áhrif að minnka hjartslátt. Margt bendi til þess að þetta hafi einmitt gerst við þessa fæðingu. Eftirliti með Bryndísi virðist, eftir að ytri vending var gerð, hafa verið mjög áfátt að þessu leyti. Ekki sé til nein skráning eftirlits fyrstu klukkustundina. Hún hafi ekki verið tengd við sírita (monitor) fyrr en að þeim tíma liðnum. Hafi því verið borið við að „sennilega hafi allir síritar deildarinnar verið í notkun við aðrar fæðingar í þetta sinn“, sbr. bréf Sigurðar S. Magnússonar á dskj. nr. 14 og 18. Ljóst ætti þó að vera að tilefni til notkunar slíks tækis sé sjaldan meira en í tilviki Bryndísar. Auk þess telji stefnendur að tilgáta forstöðumannsins um notkun þessara tækja annars staðar á þessari stundu sé röng.

Engin skráning sé til um eftirlit á þessu einnar klukkustundar tímabili. Og það sem ef til vill sé verra sé að strimillinn úr síritanum, eftir að hann var settur í samband, sé týndur. Af strimli þessum hefði mátt lesa samband milli legsamdráttar og hjartsláttar fóstursins og fá þannig lykilupplýsingar um ástandið að þessu leyti þá einu og hálfu klukkustund sem síritinn var í sambandi áður en naflastrengur féll fram. Telji báðir foreldrarnir sig hafa séð á tækinu að hjartsláttarlína féll niður meðan legsamdrættir stóðu yfir. Hafi þau ekki skilið þýðingu þessa á staðnum.

Að því er þetta atriði varði, þá sé tekið fram að ein ástæða þess að naflastrengur fellur fram sé talin geta verið sú að þrengsli hafi orðið í strengnum og fóstur því fengið of lítið súrefni, sjá t.d. dskj. nr. 14, bls. 2. Bendi það ásamt öðru til þess að þrengsli hafi orðið við ytri vendingu sem síðar hafi svo orðið til þess að strengurinn féll fram og þá án þess að starfsmenn hefðu orðið neins varir.

3. Óforsvaranlega langur tími hafi liðið frá því er naflastrengur féll fram þar til keisaraskurður var gerður. Í skýrslum starfsmanna stefndu sé talið, að þessi tími hafi verið 33 mínútur, sjá t.d. dskj. nr. 8. Foreldrarnir telji að vísu að lengri tími hafi liðið, en jafnvel þótt lagt sé til grundvallar að hér hafi liðið 33 mínútur sé það miklu lengri tími heldur en talið sé æskilegt við þessar aðstæður, sjá t.d. dskj. nr. 15. Telji stefnendur að nokkuð af þessum tíma hafi farið í fyrirætlanir læknisins Árna Ársælssonar um að ná barninu með sogklukkum, þó að útvíkkun væri ekki fullnuð. Þær fyrirætlanir hafi verið alveg út í hött.

4. Stefnendur Bryndís og Guðlaugur telji sig hafa orðið vör við að óvant hjúkrunarfólk hafi verið á staðnum til að fylgjast með ástandi Bryndísar. T.d. hafi það komið í ljós, þegar steypa átti henni eftir að naflastrengur féll fram, að ljósmæðraneminn, sem aðallega hafði fylgst með Bryndísi, kunni ekki að snúa rúminu sem hún var í. Hafi orðið tafir af þessum sökum. Í þessu sambandi skuli tekið fram að við mæðraskoðun á deildinni 7. október, sem prófessor Sigurður Magnússon framkvæmdi, hafi hann tjáð Bryndísi að staða fóstursins væri óstöðug. Hafi hann þess vegna ráðlagt henni eindregið að fæða á fæðingardeild Landspítalans þar sem það væri öruggara við slíkar aðstæður. Hér hafi sem sagt fyrir fæðinguna verið komin upp ástæða til að fylgjast alveg sérstaklega vel með Bryndísi. Sýnist því ekki hafa veitt af að láta vant fólk og fullnuma fylgjast með henni.

5. Fyrir liggir í málinu að læknirinn sem var á vakt sem sérfræðingur hafi alls ekki verið sérfræðingur í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp, sjá dskj. nr. 14. Stefnendur hafi mátt treysta því að þau yrðu slíkrar sérfræðiaðstoðar aðnjótandi er þau ákváðu að Bryndís skyldi fæða á Landspítalanum. Verði að telja, eins og málið liggur fyrir, að mistökin hefðu ekki orðið ef sérfræðiaðstoðar hefði notið við.

6. Það sé alveg furðulegt að strimillinn úr síritanum skuli ekki finnast. Þegar eftir fæðinguna hafi verið ljóst að alvarlegt slys hafði orðið. Sé það augljós skylda starfsfólksins við slíkar aðstæður að halda til haga öllum gögnum varðandi fæðinguna, til þess að unnt sé að rannsaka hvað úrskaiðis fór. Hér hafi legið fyrir að strimillinn hlyti að hafa inni að halda veigamiklar upplýsingar um ástand fóstursins rétt fyrir fæðinguna. En hann sé týndur. Hann skyldi þó ekki hafa haft að geyma upplýsingar sem sýndu að legsamdrættir höfðu, allan tímann meðan siritinn var í sambandi, dregið verulega úr hjartslætti fóstursins? Hafi svo verið sé ljóst að hagsmunir starfsfólksins mæltu með því að strimillinn „týndist“. Liggi hér nærri að ætla að ekki sé allt með felldu. Hvað sem því líði sýnist augljóst að stefndu hljóti að bera hallann af skorti á sönnun um atriði sem mátt hefði sanna með strimli þessum.

7. Ekki verði hjá því komist vegna sönnunarþáttar málsins og þess mats sem fram þurfi að fara á sök starfsmanna stefndu að vara verulega við að leggja upp úr skýrslum og greinargerðum lækna sem gefnar hafi verið eftir fæðinguna. Hér sé greinilega um gögn að ræða þar sem gengið sé eins langt og menn treysti sér til að bæta hlut spítalans. Á nokkrum stöðum leyni þetta sér ekki:

7.1. Um skýrslur Sigurðar heitins Magnússonar á dskj. nr. 14, 18 og 28. Í skýrslunni á dskj. nr. 14, dags. 1. mars 1982, segi m.a.:

„Konan var tengd við sírta kl. 19:30 sem skráir stöðugt hjartslátt fósturs og legsamdrætti móður.“

Þess sé hins vegar hvergi getið, að strimillinn úr tækinu var týndur, svo ekkert hafi verið unnt að segja um hvernig þær upplýsingar voru sem tækið „skráði“. Þegar svo læk'nirinn þurfi að svara því í maí 1984, dskj. nr. 28, hvernig á því standi að strimillinn finnist ekki, reyni hann að gera lítið úr gildi síritans og segir: „Fyrirnefnda aðferðin er mun ónákvæmari en sú síðarnefnda og meiri hætta á að hreyfingar móðurinnar trufli línuritið.“

Í skýrslunni á dskj. nr. 14 í kaflanum „Álit“ 2. tl. virðist læk'nirinn gera ráð fyrir að „reglubundin hlustun á fósturhljóðum“ og fleiri athuganir hafi verið gerðar eftir ytri vendinguna en áður en siritinn var settur í samband, vegna þess að þetta heyri til „hefðbundnu eftirliti“. Um þetta viti hann sjálfur ekkert, enda hafi engin skráning farið fram á staðnum á slíku eftirliti. Í bréfinu á dskj. nr. 18 auki hann enn við staðhæfingar sínar um þetta og segi: „Að sjálfsgöðu var konan í hertu eftirliti ljósmæðra eftir að vendingin var gerð.“ Afsaki hann það síðan að ekkert skuli hafa verið skráð um þetta „herta eftirlit“ og segi: „Það er álitamál, hve oft eigi að skrá skoðanir sem eru alveg eðlilegar, mörgum finnst nóg um pappírslóðið hvað fæðingar snertir.“ Réttlætningar séu einnig í bréfi læknisins á dskj. nr. 28, og hafi nú enn verið bætt við fullyrðingar um eftirlitið. Segi hann

þar að ljósmæðurnar hafi hlustað eftir fósturhljóðum með stuttu millibili og segi síðan, að „monitor“-rit séu „að sjáfsögðu vandlega skoðuð af ljósmæðrum í áhættusömum fæðingum“. Skv. öllu þessu sé svo að sjá sem vissan um öruggt eftirlit hafi farið smávaxandi hjá forstöðumanni fæðingardeildar eftir slysið. Hvergi sjái þess merki í skýrslum hans að hann viðurkenni a.m.k. að vanræksla á skráningu eftirlits væri ámælisverð.

Áður hafi verið nefnt að yfirlæknirinn láti sér sæma í skýrslum sínum að vera með tilgátur um notkun tiltækra síríta við aðrar fæðingar á deild hans á sama tíma. Svo sé að sjá sem hann hafi ekkert vitað um tímasetningar annarra fæðinga.

7.2. Um skýrslu Árna Ingólfssonar og Bjarna Rafnar á dskj. nr. 15.

Athygli veki strax við athugun á skýrslu þessari, að lækarnir nefni hvergi beinlínis að strimillinn úr síritanum sé horfinn. Verði ekki séð af skýrslunni að þeir hafi leitað eftir upplýsingum um orsakir þess. Læknarnir segi að ekkert sé „talað“ um hjartslátt barnsins fyrr en eftir að naflastrengur hafi fallið fram. Þeir geti því ekki dæmt um hvort einhver viðvörunarmerki hafi komið fram hjá barninu sem boðuðu það sem á eftir kom. Þetta sé auðvitað mergurinn málsins. Engin leið sé hins vegar að átta sig á því sem næst komi: „Við álitum þó að eftirliti með fæðingunni hafi ekki verið jafn ábótavant eins og ætla mætti af lestri sjúkraskrárinnar, en aftur á móti að hér sé fyrst og fremst um léglega sjúkraskrá að ræða.“ Hvernig í ósköpunum geti höfundar gefið svona álit? Ekkert í skýrslu þeirra veiti þeim heimild til þess. Og ef þeir með þessum orðum séu að leggja einhvers konar sönnunarmat á upplýsingar starfsfólksins sjálfs í viðtölum við það, þá séu orðin einskis virði, því þetta séu ekki sérfræðingar í mati á sannleiksgildi ummæla í óformlegum einkaviðtölum.

Furðu veki svo sá hluti álits læknanna þar sem vikið sé að réttmæti þess að framkvæmd hafi verið ytri vending. Um það segi þeir: „Við teljum að ekki sé hægt að segja að hér sé ranglega að verki staðið, enda tókst þessi vending.“ Hvernig geti þeir hér fullyrt þetta þegar þeir rétt áður hafi sagt að þeir geti ekki dæmt um, hvort einhver viðvörunarmerki hafi komið fram hjá barninu eftir ytri vendinguna? Og lækarnir láti hjá líða að bera saman áhættuna við ytri vendingu og við keisaraskurð strax. Skuli í þessu sambandi haft í huga að þeir séu búnir að segja í áliti sínu að sérstakrar aðgæslu hafi verið þörf með tilliti til barnsins eftir vendinguna.

Niðurlag skýrslu læknanna þarfnist frekari skýringa, þar sem segi: „Það er ekki á okkar færi að dæma um þessa tímallengd með tilliti til vakta o.fl.“ Ekki sé gott að segja um hvað þetta þýði.

7.3. Um bréf stjórnar lækna ráðs Landspítalans á dskj. nr. 19.

Í þessu bréfi sé meginniðurstaðan sú að ekki sé unnt „að benda á nein

augljós lækni­fræðileg mistök“. Þessi niðurstaða skjóti skökku við, því að a) það séu augljós lækni­fræðileg mistök að velja aðgerð sem hafi áhættur í för með sér þegar hægt sé að gera aðgerð sem bindi skjótan endi á áhættun­nar, b) það séu augljós lækni­fræðileg mistök að tryggja ekki full­komið eftirlit með móður eftir að ytri vending var gerð, enda heyri það til lækni­starfa að hafa slíkt eftirlit, c) það séu augljós lækni­fræðileg mistök að vera svo seinn að framkvæma keisaraskurð, eftir að naflastrengur féll fram, sem raun bar vitni. Sérstaklega hljóti að verða að leggja til grundvallar að þetta séu mistök, þegar sá lækni­r sem hlut á að máli hafi engar skýringar getað gefið á hinni óeðlilegu töf.

Um allar þessar greinargerðir lækna­na megi segja að þær beri það ekki með sér að verið sé af heiðar­leika og einurð að leita að raunverulegum orsökum hins hörmulega slyss við fæðinguna. Þvert á móti virðist gengið mjög langt í að reyna að bæta hlut starfsfólksins svo sem hér hafi verið sýnt fram á.

Dómkröfur stefnenda eru þessar:

Kröfur Sigfúsar Daða sundurliðast þannig:

Örorkubætur	kr. 7.000.000,00
Miskabætur	kr. 1.500.000,00
	<hr/>
	kr. 8.500.000,00

Á dskj. nr. 36 og 52 séu lagðir fram útreikningar Guðjóns Hansen tryggingafræðings á örorkutjóni Sigfúsar Daða miðað við 100% örorku frá fæðingu. Um örorkustigið sé enginn vafi, sbr. t.d. skýrslu Sævars Halldórsonar lækni­s á dskj. nr. 16. Kröfufjárhæðin vegna örorkutjónsins sé verulega hærri en niðurstaða útreiknings tryggingafræðingsins á dskj. nr. 52. Sé sá háttur hafður á til öryggis, svo unnt sé síðar að koma að nýjum útreikningum tjónsins, m.a. við hugsanlega áfrýjun dóms í málinu. Sé bent á í þessu sambandi að allt hið útreiknaða tjón sé framtíðartjón og eigi því eftir, ef að líkum lætur, að hækka verulega í krónum talið við rekstur málsins. Um nauðsyn þessarar aðferðar við kröfugerðina megi t.d. vísa til Hrd. 1976:863. Til ýtrasta öryggis sé einnig gerður áskilnaður um hækkan kröfugerðar, en sú aðferð virðist ekki vera einhlít skv. lagaskýringum Hæstaréttar, sbr. hrd. frá 6. júlí 1984. Sá áskilnaður eigi einnig við bóta­kröfur foreldranna.

Miskabótakrafa Sigfúsar Daða styðjist við 1. mgr. 264. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Verði fjárhæð hennar að teljast í hóf stillt enda vandséð hvernig miski geti orðið meiri en í hans tilfelli. Komi þar aðallega til ákvæðið um röskun á stöðu og högum.

Kröfur Bryndísar Halldóru sundurliðist þannig:

Bætur vegna kostnaðar við heimsóknir og um- önnun barnsins, áætluð fjárhæð	kr.	250.000,00
Miskabætur	kr.	750.000,00
		<hr/>
	kr.	1.000.000,00

Ljóst sé að Bryndís Halldóra hafi orðið fyrir og muni verða fyrir verulegum beinum útgjöldum vegna ástands barns síns. Hún þurfi nú að fara langan veg til heimsókna, en barnið sé vistað á Kópavogshæli, en hún búi í Vogum. Janframt sé ljóst að taki hún barn sitt til sín síðar um lengri eða skemmri tíma þarfnist það stöðugar umönnunar. Engin leið sé að reikna út fjárhagslegt tjón af þessum sökum. Verði að telja það hóflega metið með kr. 250.000,00 svo sem krafan ráðgeri.

Miskabótakrafa Bryndísar sé byggð á 1. mgr. 264. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Byggist hún á því, að Bryndís teljist hafa, í skilningi ákvæðisins, beðið spjöll á líkama sínum. Sé bótanna krafist fyrir andlegar þjáningar, óþægindi og fyrir röskun á stöðu og högum. Fjárhæð bótakröfunnar verði að teljast í hóf stillt.

Kröfur Guðlaugs Rúnars sundurliðist þannig:

Bætur vegna kostnaðar við heimsóknir og umönnun barnsins, áætluð fjárhæð	kr.	250.000,00
Miskabætur	kr.	400.000,00
		<hr/>
	kr.	650.000,00

Rökstuðningur fyrir fyrri kröfuliðum sé hinn sami og fyrir sams konar kröfu Bryndísar Halldóru. Vísist til hans. Að því er miskabótakröfu Guðlaugs varði sé vísað til þess, að hann var viðstaddur þá atburði sem hér um ræði. Sigfús Daði sé einkabarn hans og varla þurfi að lýsa þeim andlegu þjáningum sem hið hörmulega slys olli honum. Jafnframt hafi slysið valdið verulegri röskun á stöðu hans og högum, enda eyði hann svo miklum tíma sem hann geti í barnið. Krafan byggist aðallega á því að upphafsákvæði 1. mgr. 264. gr. eigi beint við um Guðlaug skv. rýmkaði lögskýringu („spjöll á líkama“), en til vara á því að beita beri ákvæðinu eins og hér standi á með lögjöfnun. Fjárhæð miskabótakröfunnar sé í hóf stillt.

Um vaxtakröfu:

Fyrir tímabilið fram til þingfestingardags sé aðeins krafist 5% dráttarvaxta á ári, en þeir séu jafnháir því álagi á samningsvexti sem Seðlabanki Íslands hafi auglýst af gjaldföllnum verðtrygðum kröfum á tímabilinu. Þetta sé hóflega í kröfugerð farið, þar sem áreiðanlega hefði mátt bæta við vaxtafóttinn þeim vöxtum sem bankinn hafi heimilað af verðtrygðum

kröfum á tímabilinu. Þess sé hins vegar krafist að tekið verði tillit til þessa háttar við vaxtakröfuna við ákvörðun bótafjárhæða í málinu.

Dómvaxta skv. lögum nr. 56/1979 sé krafist frá þingfestingardegi fram til 15. apríl 1987, en frá þeim tíma sé vaxta krafist skv. III. kafla vaxtalaga nr. 25/1987.

Þá sé þess krafist að áföllnum vöxtum verði bætt við höfuðstól á 12 mánaða fresti. Það sé gert við innlánsstofnanir og verði að ætla að allar ákvarðanir Seðlabankans um vexti séu miðaðar við þessa útreikningsaðferð vaxta. Og að því er dómvexti varði sé þessi háttur vitaskuld alveg nauðsynlegur til þess að þeir verði „jafnháir hæstu innlánsvöxtum við innlánsstofnanir“, eins og í lögnum segi.

Þá sé vaxta krafist á málskostnað. Séu engin efni til annars en að sú krafa beri vexti rétt eins og hver önnur peningakrafa.

Um aðild stefndu:

Um yfirstjórn Landspítalans fari skv. lögum nr. 59/1983 um heilbrigðisþjónustu. Landspítalinn sé í eigu ríkisins og sé því skv. 1. mgr. 30. gr. laganna undir yfirstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Sé honum því stefnt. Fjármálaráðherra sé stefnt f.h. ríkissjóðs vegna þeirra fjárhagslegu hagsmuna sem ríkið hafi af dómi í málinu.

Stefndu byggja kröfur sínar á því að starfsmönnum stefndu verði ekki kennt um örorku barnsins Sigfúsar Daða, þannig að bótaskyldu geti varðað fyrir stefndu.

Til stuðnings kröfum sínum benda stefndu á dskj. nr. 14, bréf Sigurðar Magnússonar prófessors, þáverandi forstöðumanns fæðingardeildar Landspítala Íslands. Á bls. 2 segi m.a.: „Framfallinn naflastrengur kemur fyrir í 0,4% af fæðingum Þrátt fyrir þessa meðferð er burðarmálsdauðinn í dag talinn vera á milli 20 - 30%. Vitað er að afbrigðið leiðir einnig oft til heilasköddunar ef súrefnisflæðið til heila barnsins minnkar um of þegar naflastrengurinn klemmist.“

Það sem þarna segi verði að hafa hér ríkt í huga. Naflastrengur falli fram í tæplega ½% af öllum fæðingum. Ef það gerist sé oft geysileg hætta á ferðum. 20 - 30% barna deyí, þegar slíkt gerist. Hversu há prósent barnanna þar til viðbótar skaddist meira eða minna, liggja reyndar ekki fyrir, en ætla megi að þar geti einnig verið um háa hlutfallstölu að ræða. Þetta sé kjarni málsins. Þessi börn eigi ekki meiri möguleika en þarna komi fram. Þetta sé grundvallaratriði sem algjörlega sé sneitt hjá að nefna af hálfu stefnenda.

Þrátt fyrir þessa staðreynd sé í sóknargögnum haldið fram að í þessu ákveðna tilviki hafi mannleg mistök verið ástæðan fyrir örorku barnsins, mistök sem stafi af handvömm og mistökum við hinar ýmsu ákvarðanir, er fæðing átti sér stað. Í því sambandi séu hafðar uppi mjög ákveðnar full-

yrðingar um læknisfræðileg efni og hvað sé í samræmi við góða læknissíðu og hvað ekki. Jafnframt sé ákaflega langt gengið í að gera skýrslur lækna tortryggilegar. Það eigi bæði við um skýrslur starfsmanna Landspítalans, þar sem atburður þessi gerðist, og um skýrslur annarra lækna. Þessum óvægnu fullyrðingum verði svarað hér á eftir jafnhliða umfjöllun á þeim málsatvikum sem fjalla þurfi um hverju sinni.

a) Á bls. 4 í greinargerð stefnenda, tl. 5, sé fjallað um lækinn sem var á vakt er Bryndís átti barn sitt hinn 12. október 1980. Þar segi m.a. að hann sé alls ekki sérfræðingur í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp. Síðar segi: „Verður að telja, eins og málið liggur fyrir, að mistökin hefðu ekki átt sér stað ef sérfræðiaðstoðar hefði notið við.“

Varðandi reglur um það hverjir megi kalla sig sérfræðinga, vísist til reglugerðar nr. 39/1940. Vísist einkum til 2. gr., 3. gr. og IX. kafla 4. gr. Það sé óumdeilt í málinu að Árni Ársælsson læknir hafi ekki haft rétt til að kalla sig sérfræðing.

Jafnljóst sé að engar opinberar reglur séu til um það að sérfræðingur skuli undir öllum kringumstæðum vera á bundinni vakt á einstökum deildum Landspítalans á öllum tímum sólarhringsins. Þetta eigi jafnt við um fæðingardeildina sem aðrar deildir. Jafnvel á hjartadeild og gjörgæsludeild sé ekki skylt að hafa sérfræðing á bundinni vakt. Hins vegar sé það svo að á tveimur deildum, þ.e. fæðingardeild og barnadeild, hafi yfirlæknarnir sjálfir sett þær verklagsreglur að sérfræðingar skuli jafnan vera á bundinni vakt. Á þessum tíma hafi fæðingardeildin ekki haft yfir þeim mannafla að ráða að unnt væri að framfylgja þessu skilyrðislaust. Yfirlæknirinn hafi því veitt undanþágur, þar eð hjá því hafi ekki verið komist. Að því er varðaði Árna Ársælsson hafi ekki verið erfitt að veita slíka undanþágu, enda hafi hann búið yfir geysimikilli reynslu á þessu sviði. Sú starfsreynsla felist í því að hann hafði starfað um það bil 5 ár við fæðingarlækningar hér heima og 15 ár erlendis er þetta gerðist. Ennfremur hafi hann verið yfirlæknir við sjúkrahúsið á Húsavík um nokkurt skeið. Ljóst megi vera að þeir læknar séu í raun ekki margir hérlendis sem hafi meiri reynslu á sviði fæðingarlækninga en einmitt Árni Ársælsson. Í ljósi alls þessa sé illskiljanleg sú fullyrðing stefnenda sem að framan sé greind og beinist að því að Árni hafi ekki rétt til að kalla sig sérfræðing.

b) Í 4. tl. á bls. 4 í greinargerð stefnenda sé getum að því leitt að óvant hjúkrunarfólk hafi verið á staðnum til að fylgjast með ástandi Bryndísar í fæðingunni. Þetta hafi m.a. komið í ljós þegar „steypa“ átti henni eftir að naflastrengur féll fram. Síðar segir: „Sýnist því ekki hafa veitt af að láta vant fólk og fullnuma fylgjast með henni.“

Skv. upplýsingum frá forstöðumanni fæðingardeildarinnar, Sigurði heitnum Magnússyni, muni þær Hjördís Karlsdóttir og Hulda Þórarins-

dóttir ljósmæður hafa verið á vakt þennan dag og fylgst með Bryndísi. Eftir því sem best sé vitað hafi þær fylgst með Bryndísi og verið hjá henni allan þann tíma sem fæðingin stóð yfir. Þessar ljósmæður muni vera einhverjar reyndustu ljósmæður sem starfi á stofnuninni. Hafi ljósmæðranemi verið með þeim, þá sé að sjálfsögðu ekkert athugavert við það. Getgátur um það að vaktaskipti hafi truflað starfsfólkið séu með sama hætti úr lausu lofti gripnar. Bryndís hafi komið inn á deildina kl. 16:15, og fæðingunni hafi lokið kl. 21:43. Vaktaskipti á fæðingardeildinni séu kl. 16:00 og kl. 24:00. Í þessu sambandi skuli einnig bent á dskj. nr. 3. Það sem þar sé skráð muni fært jafnharðan og það gerðist. Sama rithöndin sýnist vera á skjalinu frá upphafi til enda.

c) Eins og fram komi í skjölum málsins hafi komið í ljós, þá er Bryndís komi inn á fæðingardeildina kl. 16:15, að barnið var ekki rétt skorðað. Um hafi verið að ræða svokallaða þverlegu, en þetta hafi komið í ljós áður við sónarskoðun. Árni Ársælsson læknir hafi komið barninu í réttar skorður með svokallaðri ytri vendingu. Af hálfu stefnenda sé haldið fram að þetta hafi verið óforsvaranleg aðgerð. Viðurkennt sé að við hana myndist ávallt viss hætta á að naflastrengur klemmist saman. Framkvæma hafi átt keisaraskurð strax. Um það segi, sbr. bls. 3. í greinargerð, tl. 1: „Sú aðgerð hefði verið miklu öruggari og hefði bundið skjótan endi á allar hættur á óeðlilegri framvindu við fæðinguna.“

Varðandi þá ákvörðun að framkvæma ytri vendingu við þessar aðstæður sé vísað til umsagna sérfræðinga sem fyrir liggi í málinu, sbr. dskj. nr. 14, 15, 17 og 19. Það sé alveg ljóst að álit sérfræðinga falli ekki saman við fullyrðingar stefnenda um þetta atriði. Það sé röng fullyrðing að halda því fram að „alltaf sé viss hætta á að naflastrengur klemmist saman við svona aðgerð“. Það sé að vísu ekkert sem segi að ytri vending sé með öllu hættulaus aðgerð. Hins vegar séu líkurnar á því að naflastrengur klemmist ákaflega litlar.

Með sama hætti fái það ekki staðist að allri áhættu sé eytt með því að ráðast beint í keisaraskurð í stað þess að beita ytri vendingu. Keisaraskurður sé fjarri því að vera áhættulaus aðgerð. Hann sé hættulegur fyrir móður. Viss hluti kvenna lifi ekki af keisaraskurð og svæfingu sem honum fylgi. Hættan hljóti að vera því meiri, því minni undirbúning og aðdraganda sem slík aðgerð hafi. Erlendis muni vera til tölur um þessa dánartíðni. Áhætta geti einnig verið fyrir barnið við þessa aðgerð. Þessi framsetning af hálfu stefnenda um, að önnur aðgerðin sé hættulaus og sjálfsögð en hin sé það ekki, fái ekki staðist.

d) Í sóknargögnum sé á því byggt að brún ástæða hafi verið til að fylgjast nákvæmlega með hjartslætti barnsins eftir að ytri vending var framkvæmd. Bent sé á að svokallaður monitor hafi ekki verið tengdur við

konuna fyrr en einum klukkutíma eftir þessa aðgerð eða um kl. 19:30. Eftirliti með Bryndísi hafi verið mjög áfátt að þessu leyti. Í bréfum forstöðumanns fæðingardeildarinnar komi fram að sennilega hafi monitorar sem til séu á deildinni verið bundnir á þessum tíma við aðrar fæðingar.

Um þetta sé að öðru leyti það sama að segja og um svo margt annað í sóknargögnum. Þarna sé haldið fram að eitt og aðeins eitt, þ.e. monitor, hafi dugað til eftirlits með hjartslætti barnsins og öllu öðru hafnað. Þessu sé að sjálfsögðu ekki unnt að samsinna. Því sé haldið fram að aðalatriðið hljóti að hafa verið það að hlusta vel eftir hjartahljóðum barnsins fyrstu 10 - 15 mínúturnar eftir að ytri vending var framkvæmd. Þar sé haft í huga eftirlit með hefðbundnu sniði, þ.e. án monitors. Bent skuli á að monitor sé í raun notaður í mjög litlum hluta fæðinga á Vesturlöndum eða nálægt 10 - 20% eftir þeim upplýsingum sem fengist hafi hjá forstöðumanni fæðingardeildarinnar. Munurinn á notkun monitors og hefðbundnu eftirliti muni fyrst og fremst vera sá að fyrr sé hægt að sjá fyrir súrefnisskort hjá barninu í monitor en með hefðbundnum aðferðum. Munurinn felist í þessu fyrst og fremst, en ekki því að með monitor sé unnt að sjá neitt meira en með hefðbundnum aðferðum.

Ekkert hafi komið fram um að hinu hefðbundna eftirliti hafi á nokkurn hátt verið áfátt á þessum tíma. Þvert á móti komi fram í málgögnum að Bryndís hafi verið í hertu eftirliti hjá hinum reyndu ljósmæðrum á þessum tíma. Með vísan til alls þessa sé því haldið fram að Bryndís hafi verið undir fullnægjandi eftirliti á þeim tíma sem hér um ræði. Sú fullyrðing stefnenda að óverjandi hafi verið að nota ekki monitor fái ekki staðist. Þar sé enn verið að búa til reglur úr takt við raunveruleikann.

e) Bryndís muni hafa verið tengd við monitor um kl. 19:30. Monitorinn hafi verið í gangi, að því er best sé vitað, allt þar til naflastrengur féll fram kl. 21:10. Upplýst sé að strimillinn úr monitornum sé týndur. Stefnendur verji miklu rými í það að gera þessa staðreynd svo tortryggilega sem verða megi, en að því verði vikið nánar síðar.

Sigurður Magnússon, þáverandi forstöðumaður, hafi upplýst að á þessum tíma hafi öllum eðlilegum strimlum verið hent, enda ekki þjónað tilgangi að geyma þá. Hafa beri ríkt í huga að ljósmæðurnar fylgdust með monitornum. Ekkert sé komið fram um að þær hafi ekki gert það vel og samviskusamlega. Hafi eitthvað óeðlilegt komið fram, þá hlytu þær að hafa gert viðvart tafarlaust. Þessi staðreynd styðji að sjálfsögðu framburð prófessorsins. Ekkert komi fram á sjúkraskrá um að ljósmæðurnar hafi nokkru sinni gert viðvart um að monitorinn gæfi vísbendingu um neitt annað en eðlileg hjartahljóð. Í þessu sambandi skuli einnig vísað til dskj. nr. 13, þar sem segi, að hjartsláttur sé góður.

Í sóknargögnum komi fram að stefnendur telji sig hafa orðið vara við

að hjartsláttur hafi hægst hjá barninu við legsamdrætti. Það hafi komið fram á monitor. Um þetta sé það að segja að slíkt muni alltaf gerast við legsamdrætti. Þetta sé því eðlilegt.

f) Svo sem fram komi í dómsskjölum hafi naflastrengur fallið fram kl. 21:10 og legvatn farið. Af hálfu stefnenda sé því haldið fram að ytri vending sé líklegasta ástæðan, en um það hafi þegar verið fjallað. Á það sé bent að aðrar aðstæður auki hættuna á að naflastrengur falli fram, en um þetta sé fjallað í bréfi Sigurðar Magnússonar á dskj. nr. 14. Á bls. 2 séu talin upp þau atriði sem sérstaklega auki hættuna á að naflastrengur falli fram. Eitt þeirra atriða sé langur naflastrengur. Fram komi í skjölum málsins að svo hafi verið í þessu tilviki. Annað áhættuatriði séu afbrigðilegar fæðingalegur, sérstaklega þverlegur. Þessu hafi einnig verið hér til að dreifa. Það sem hér hljóti að skipta mestu máli sé það að barnið var í óstöðugri legu. Í því felist að of mikið rými sé fyrir barnið í leginu. Það geti því ekki korrðast fast. Þótt ytri vending hafi komið barninu í rétta stöðu sé ekki þar með sagt að kollur barnsins hafi gengið niður í botn á grindinni. Naflastrengurinn hafi því skotist framhjá höfði barnsins og fallið fram þegar legvatnið fór. Slíkt geti stöðvað súrefnisflæði um naflastrenginn, en þurfi alls ekki að gera það.

g) Frá því að naflastrengur féll fram og þar til barnið náðist út hafi liðið 33 mínútur. Stefnendur telji það óforsvaranlega langan tíma frá því að naflastrengur féll fram og þar til keisaraskurður var gerður. Í greinargerð þeirra á bls. 4, tl. 3, segi að nokkuð af þessum tíma hafi farið í fyrirætlanir læknisins um að ná barninu út með sogklukku þó að útvíkkun væri ekki fullnuð.

Benedikt Sveinsson aðstoðarlæknir hafi verið viðstaddur fæðinguna mestallan þann tíma sem leið frá því Bryndís kom inn á sjúkrahúsið þennan dag. Benedikt hafi verið hjá Bryndísi er naflastrengurinn féll fram, og hafi hann tarfarlaust gert þær ráðstafanir að steypa konunni og fara inn með hendi og halda höfði barnsins aftur. Magnús Guðmundsson svæfingarlæknir hafi komið þar að mjög skömmu seinna ásamt Árna Ársælssyni lækni. Benedikt haldi því fram að góður hjartsláttur hafi verið í naflastrengnum, þótt hann hafi verið fallinn fram. Magnús Guðmundsson staðfesti að Benedikt hafi sagt þetta, þá er þeir komu inn í fæðingarstofuna. Á þetta sé lögð mjög mikil áhersla. Þrátt fyrir það að naflastrengur hafi fallið fram virðist hættan ekki hafa verið eins bráð og oft sé í öðrum tilvikum þegar naflastrengur klemmist saman við það að falla fram eða hafi jafnvel gert það áður.

Það sé rétt sem segi í sóknargögnum að hluti af tímanum hafi farið í fyrirætlanir um að ná barninu út með sogklukku. Sú ákvörðun sé réttlætaleg miðað við þá staðreynd að hjartsláttur hafi haldist góður í naflastreng-

um. Miðað við það hafi ekki átt að skapast sérstök hættu við það að reyna áhættuminni aðferðina, þ.e. sogklukku, og biða þær mínútur sem það tók að gera hana tilbúna til notkunar.

Benedikt Sveinsson hafi jafnframt upplýst að þá er naflastrengur féll fram hafi útvíkkun verið orðin 8 - 9 (miðað við að full útvíkkun sé 10). Þannig hafi enn verið finnanleg smábrún allt í kring í leghálsinum. Mjög lítið hafi þannig vantað á að útvíkkun væri fullnuð. Því sé haldið fram að sogklukkuaðferð geti verið tæk, þótt útvíkkun sé ekki fullnuð, ef lítið vanti upp á. Til þess muni vera mörg dæmi. Ýmislegt ráði því hvort árangur geti orðið með þessum hætti, svo sem það hversu langt kollur barnsins sé kominn niður í grindina. Árni Ársælsson hafi reynt að ná barninu út með sogklukku. Áður en í það var ráðist hafi naflastrengnum verið ýtt inn aftur. Tilraun Árna til að ná barninu út með þessum hætti hafi ekki borið árangur. Þegar er það varð ljóst hafi verið ákveðið að gera keisaraskurð. Magnús Guðmundsson svæfingarlæknir hafi verið á staðnum, og hafði hann kvatt svæfingarhjúkrunarkonu á vettvang þegar er ljóst varð að naflastrengur hafði fallið fram. Ekkert liggja fyrir um að flutningur Bryndísar á skurðdeild, undirbúningur undir keisaraskurð og aðgerðin sjálf hafi ekki verið gerð með fullkomlega réttum hætti eða að nokkrar óeðlilegar tafir hafi orðið við þetta.

h) Hér að framan hafi því sem gerðist verið lýst eftir því sem fram komi í gögnum og vitni hafi tjáð. Af hálfu stefnenda hafi því verið haldið fram að frá því að Bryndís kom á spítalann og þar til fæðingunni var lokið hafi nánast allar gerðir lækna og hjúkrunarfólks einkennst af mistökum og óforsvaranlegum ákvörðunum frá upphafi til enda. Þessu sé andmælt með vísan til alls þess sem að framan hafi verið rakið. Vissulega megi um það deila hvort þessi ákvörðun eða hin hafi, eftir á séð, verið heppilegust. Eftir standi sú niðurstaða að ókleift sé að benda á nokkur misök, þ.e. aðgerðir sem ekki hafi verið fyllilega verjandi eins og á stóð og með hliðsjón af öllum atvikum sem hafa þurft í huga.

Varðandi varakröfu stefndu sé eftirfarandi tekið fram:

Aðferð tryggingarfræðings, sbr. dskj. nr. 36 og 52, við útreikning tjóns stefnandans Bryndísar Bjartmarsdóttur vegna Sigfúsar Daða Guðlaugssonar sé ekki í samræmi við það sem almennt sé tíðkað. Hið venjulega sé að tjónsfjárhæð sé reiknuð til slysdags og vextir greiðist frá þeim degi. Aðferð stefnenda þessa máls sé hins vegar sú að fá tjónið reiknað miðað við útreikningsdag í febrúar 1985. Sá höfuðstóll skuli, skv. kröfum stefnenda, síðan vaxtareiknaður með vaxtavöxtum frá tjónsdegi, án þess að nokkur afvöxtun eigi sér stað á sjálfri höfuðstólsfjárhæðinni frá útreikningsdegi til tjónsdags.

Þegar þetta sé haft í huga megi ljóst vera að þeir vextir sem stefnandi

krefjist, þ.e. 5%, séu mjög háir. Í sjálfu sér sé aðferðinni við ákvörðun sjálfrar höfuðstólsupphæðarinnar ekki mótmælt, enda hafi hún viss rök með sér. Notkun þessa háa vaxtafótar sé hins vegar eindregið mótmælt. Vaxtavöxtum í þessu sambandi sé einnig mótmælt.

Stefnendur geri kröfu um dómvexti frá þingfestingardegi. Með hliðsjón af því sem að framan segir um aðferð við ákvörðun höfuðstólsfjárhæðar, sem í raun feli í sér verðtryggingu, sé dómvaxtakröfu mótmælt. Vísist í því sambandi til 2. mgr. 1. gr. laga nr. 56/1979 um dómvexti. Í þessu sambandi sé ennfremur vakin athygli á áskilnaði stefnenda til að leggja fram nýja tjónsútreikninga, þar sem að sjálfsögðu verði tekið tillit til verðbreytinga sem orðið hafi fram til þess tíma. Notkun dómvaxta miðað við þessar aðstæður geti tæpast talist eðlileg.

Kröfu um örorkubætur fram yfir hið reiknaða tjón sé mótmælt og þess krafist að tekið verði tillit til skattfrelsis og eingreiðslu bóta. Með hliðsjón af því að fjárhæðir miskabótanna sýnist fara fram úr dómvenju miðað við ákvörðun slíkra bóta og þekktum samningum um hæstu fjárhæðir af þessu tagi, svo og aðferð stefnenda við vaxtakröfur á miskabætur, sé fjárhæð þeirra mótmælt sem of háum. Í öllum tilfellum sé kröfum um vaxtavexti mótmælt, svo og vöxtum á málskostnað.

III.

Mál þetta var þingfest þann 21. febrúar 1985. Þann 2. maí s.á. var lögð fram greinargerð af hálfu stefndu, og fékk undirritaður borgardómari málinu úthlutað þann 9. maí s.á.

Með úrskurði uppkveðnum 25. júní 1985 var málið sent lækna ráði og leitað umsagnar þess um eftirtalin atriði:

„1. Var „ytri vendingin“ sem gerð var á fóstrinu eðlileg aðgerð eins og á stóð. Í svarinu verði sérstaklega vikið að því, hvort það hafi þýðingu í þessu sambandi:

- a) að fæðingarhríðir voru hafnar,
- b) að konan var komin inn á sjúkrahús, þar sem góð aðstaða er til þess að framkvæma keisaraskurð.

2. Hvaða áhætta er einkum fólgin í því að framkvæma „ytri vendingu“ eftir að fæðingarhríðir eru hafnar? Í svarinu komi sérstaklega fram hvort hætta sé á að naflastrengur klemmist saman.

3. Heyrði það til starfsskyldna á sjúkrahúsinu að skrá jafnóðum upplýsingar um eftirlit með móður og fóstri, eftir að „ytri vendingin“ var gerð?

4. Er líklegt að það hefði sést á sírita (monitor), og þ.m.t. strimli úr tækinu, ef þrengt hefði að naflastreng?

5. Er mögulegt að ástæða þess að naflastrengur féll fram hafi verið sú að þrengsli hafi áður orðið í strengnum?

6. Var eðlilegt eins og á stóð, eftir að naflastrengur féll fram, að reyna að ná barninu með sogklukku?

7. Telur lækna ráð eðlilegt að sérfræðingur í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp sé jafnan tiltækur á fæðingardeild Landspítalans? "

Með vísan til 4. mgr. 6. gr. 1. nr. 14/1942 var þess óskað, að niðurstöður lækna ráðs yrðu rökstuddar.

Lækna ráð kvað upp úrskurð sinn þann 7. maí 1986, og barst hann undirrituðum dómara með bréfi dags. 5. júní s.á. Tillaga réttarmáladeildar um ályktun lækna ráðs var svohljóðandi:

„Ad. 1: Ytri vending í þessu tilviki átti fullan rétt á sér, þar sem ekki voru fyrir hendi neinir aukakvillar sem kröfðust tafarlauss keisaraskurðar, svo sem þrengsli í grind, skorðun á fyrirsætum fósturhluta í grind, mjög þykkur kviðveggur, mjög viðkvæmt leg og lítið magn legvatns.

Ad. 2: Séu framantaldir kvillar ekki til staðar er helsta áhættan, sem þó er talin lítil ef belgir eru heilir, tog og klemma á naflastreng, ef hann er stuttur eða vafinn um fóstrið. Einkenni þessa fylgikvilla kæmu strax í ljós, og má bregðast við þeim með umvendingu.

Ad. 3: Til starfsskyldna heyrir að fylgjast stöðugt með ástandi móður og fósturs, ekki sist eftir ytri vendingu. Hins vegar eru reglur um skráningu mismunandi og hljóta að sitja á hakanum ef annað er meira aðkallandi.

Ad. 4: Já, en siritinn sem tengdur er eingöngu á kviðvegg móður, er þó ekki eins næmur og áreiðanlegur og siriti sem tengdur er einnig beint við fóstrið.

Ad. 5: Við minnkaðan blóðþrýsting í strengnum má búast við að hann verði slakari, en marar þó að jafnaði í legvantinu. Í máli því sem hér um ræðir mun þó óvenjuleg lengd hans hafa ráðið mestu um að hann féll fram fyrir fyrirsætta fósturhluta með vantsflaumnum er belgir rofnuðu.

Ad. 6: Já.

Ad. 7: Já.

Tillaga þessi var samþykkt í lækna ráði með meirihluta atkvæða.

Guðm. Sigurðsson settur landlæknir (sign) Þórður Harðarson (sign) "

Þann 10. júní 1986 var að nýju kveðinn upp úrskurður og óskað eftir nánari skýringum frá lækna ráði. Var úrskurður þessi sendur ráðinu með bréfi dags. 11. sama mánaðar. Spurningar þær, sem lagðar voru fyrir lækna ráð að þessu sinni, voru svohljóðandi:

„1. Var lækna ráð fullskipað við afgreiðslu málsins?

2. Í svari lækna ráðs kemur fram að ráðið hafi skipst í meirihluta og minnihluta við afgreiðslu málsins. Þess er óskað að upplýst verði hvaða ráðsmenn áttu hlut að meirihluta álitinu, svo og um hvaða efnisatriði ágreiningur var í ráðinu.

3. Vegna bréfs til landlæknis dags. 18.4. 1986, sem undirritað er af

þremur (af fjórum) þeirra manna sem stóðu að tillögu réttarmáladeildar frá 4. febrúar, er nauðsynlegt að upplýst verði hvort svarið við 6. spurningu hafi miðast við að útvíkkun hafi verið orðin 8 - 9 (miðað við að full útvíkkun sé 10, og hvort það fái samrýmst upplýsingum ljósmæðra á dskj. nr. 47 um að útvíkkun hafi ekki verið búin (5 cm).

4. Vegna svars við 2. spurningu, þar sem sagt er að einkenni fylgikvilla við „ytri vendingu“ komi strax í ljós, er nauðsynlegt að spyrja: Er mögulegt að strengurinn hafi legið þannig eftir „ytri vendinguna“, að aðeins hafi orðið þrengsli í honum, þegar legsamdrættir (hríðir) stóðu yfir?

5. Í svari við 3. spurningu er sagt að reglur um skráningu á eftirliti séu mismunandi og hljóti að sitja á hakanum ef annað sé meira aðkallandi. Af þessu tilefni er nauðsynlegt að spyrja: Í hverju er tilgreindur *mismunur* á reglum fólgin? Telur lækna ráð einhver gögn málsins benda til þess að einhverjar aðrar aðkallandi starfsskyldur starfsfólksins hafi í því tilviki sem hér um ræðir valdið því að skráning á eftirliti var látin sitja á hakanum? Hverjar voru þá þær starfsskyldur?“

Í október 1986 var endurrit af ofangreindum úrskurði að nýju sent lækna ráði, þar sem hann fannst ekki hjá ráðinu, og í janúar 1987 var ráðinu enn skrifað og ítrekuð ósk um að hraða afgreiðslu málsins jafnframt því sem ráðið var beðið um skýringar á þeim drætti sem talinn var hafa orðið á afgreiðslu málsins. Svar við þeirri beiðni hefur ekki borist, en úrskurður lækna ráðs var kveðinn upp þann 16. febrúar sl. og sendur undirrituðum dómara með bréfi dags. sama dag. Í úrskurði ráðsins er tveimur fyrstu spurningunum vísað til forseta lækna ráðs, og er svar hans þetta:

„1. Nei. Sjö af níu lækna ráðsmönnum tóku þátt í fyrri afgreiðslu málsins.

2. Sex lækna ráðsmenn skipuðu meirihlutann og einn minnihluta. Samkvæmt 3. mgr. 6. gr. laga um lækna ráð nr. 14/1942 á sá lækna ráðsmaður sem ágreining gerir rétt á að gera sérstaklega grein fyrir atkvæði sínu. Í þessu tilfelli gerði hann það ekki og verður því ekki upplýst um hvaða efnisatriði ágreiningur var í ráðinu.“

Afgreiðsla réttarmáladeildar lækna ráðs var svohljóðandi:

„Ad. 1. og 2.: Vísast til forseta lækna ráðs.

Ad. 3.: Sjá réttarskjal nr. 48, lið 6, bls. 18.

Ad. 4.: Um það verður ekkert fullyrt.

Ad. 5.: Varðandi mismun á reglum um skráningu vísast til bréfs prófessors Sigurðar S. Magnússonar, dómskjal nr. 18, liður 1. Að því er varðar síðari hluta þessarar spurningar er ljóst að aðgerðir sem ákveðnar eru hverju sinni og undirbúningur þeirra eru forgangsverkefni starfsfólks.

Samkvæmt ósk forseta lækna ráðs var málið borið undir lækna ráð í

heild. Tók ráðið málið til meðferðar á fundi 11. febrúar 1987. Sjö lækna-
ráðsmenn tóku þátt í afgreiðslu málsins. Fimm lækna-
ráðsmenn samþykktu tillögu réttarmáladeildar sem ályktun lækna-
ráðs og tveir með svofellndri
bókun: „Við undirritaðir gerum ekki athugasemdir við niðurstöður réttar-
máladeildar frá 09.01. 1987 en við viljum að fram komi vegna fyrri af-
greiðslu lækna-
ráðs í máli þessu að lækni-
meðferð við fæðingu Sigfúsar
Daða hafi að áliti okkar ekki verið tilhlýðileg.“

IV.

Í máli þessu hefur ekkert komið fram sem leiðir líkum að því að fóstrið
hafi skaðast á meðgöngutíma fram til þess að konan kom inn á fæðingar-
deildina til fæðingar þann 12. október 1980.

Fallast má á það með stefnendum að skráningu vegna fæðingar Sigfúsar
Daða hafi verið verulega ábótavant. Þannig er ekkert skráð um hjartslátt
fóstursins frá því að ytri vending var gerð kl. 18:30 og þar til konan var
tengd við monitor u.þ.b. 1 klst. síðar. Í öðrum skýrslum fæðingar-
deildarinnar er einnig að finna takmarkaðar upplýsingar um fæðinguna. Hvergi
er að finna upplýsingar eða skýringar á því hvers vegna 28 mínútur liðu
frá því að naflastrengur féll fram kl. 21:10 og þar til konan var svæfð
fyrir keisaraskurð kl. 21:38, sbr. dskj. nr. 4. Ennfremur er athyglisvert að
í aðgerðarlýsingu á dskj. nr. 8 er hvergi minnst á að tilburðir hafi verið
hafðir um að ná barninu út með sogklukku.

Eftirtaldir aðilar hafa komið fyrir dóm og gefið skýrslu: stefnendurnir
Bryndís Halldóra Bjartmarsdóttir og Guðlaugur Rúnar Guðmundsson;
læknarnir Árni Ársælsson, Árni Ingólfsson, Bjarni Rafnar, Grétar Ólaf-
son, Benedikt Sveinsson, Magnús Guðmundsson, Sigurður Þorgrímsson,
Sævar Halldórsson og Gunnlaugur Snædal; ljósmæðurnar Hulda Þórarins-
dóttir og Hjördís Karlsdóttir og hjúkrunarfræðingarnir Ólöf Björnsdóttir
og Berglind Sigurðardóttir.

EKKI verður talið að sú ákvörðun Árna Ársælssonar að gera ytri vend-
ingu, þegar í ljós kom að fóstrið lá í þverlegu eða skálegu, hafi verið lækni-
fræðilega röng. Hinir sérfróðu meðdómsmenn telja að þegar fóstur er í
slíkri stöðu, þá hafi sjálf vendingin litla áhættu í för með sér. Hins vegar
krefst þessi aðgerð þess að sérstaklega vel sé fylgst með konunni, einkum
fyrst á eftir, vegna aukinnar hættu á naflastrengsslysi í framhaldi af aðgerð-
inni.

Það er ágreiningslaust með aðiljum þrátt fyrir framburð ljósmæðranna
Huldu og Hjördísar fyrir dómi, svo og Ólafar Björnsdóttur, sem var ljós-
mæðranemi þegar umræddur atburður átti sér stað, að konan var fyrst
tengd við sírita um kl. 19:30 eða einni klukkustund eftir að vending átti
sér stað. Af hálfu stefndu hefur engin skýring fengist á því hvers vegna

hún var ekki tengd við síritann fyrr, en Gunnlaugur Snædal, forstöðumaður fæðingardeildar, hefur upplýst að á þessum tíma voru tveir síritar til á deildinni og aðeins ein fæðing átti sér stað um nóttina eftir að Bryndís var lögð inn, svo að sú skýring fyrrverandi forstöðumanns deildarinnar, prófessors Sigurðar Magnússonar, að síritarnir hljóti allir að hafa verið í notkun, fær ekki staðist.

Því er haldið fram af hálfu stefndu að konan hafi, þrátt fyrir að það komi ekki fram á sjúkraskýrslu hennar, verið hlustuð reglulega eftir fósturhljóðum, og hefur ljósmóðirin Hulda Þórarinsdóttir, sem hafði umönnun Bryndísar með höndum, staðfest fyrir dóminum að hún hafi sinnt því eins og henni bar, og heldur hún því fram að ekkert hafi verið athugavert við hjartslátt fóstursins fram til þess að Bryndís var tengd við síritann. Þá bar hún enn fremur að hún hefði skoðað strimil úr síritanum, og hefði ekkert óeðlilegt komið fram á því línuriti. Læknirinn Benedikt Sveinsson bar það einnig fyrir dómi að hann hefði bæði þá og síðar skoðað línuritið á strimlinum, og hefði hann ekkert séð þar athugavert. Samkvæmt framburði þeirra beggja fylgdi strimill þessi sjúkraskýrslu Bryndísar, en engar upplýsingar hafa fengist frá stefndu um það hvað síðan varð af strimlinum, sem mun vera týndur.

Árni Ársælsson læknir, sem gegndi stöðu sérfræðings í fæðingahjálpi á þessum tíma, skýrði svo frá að hann myndi ekki til þess að hafa sjálfur hlustað sérstaklega eftir hjartslætti fóstursins eftir að vending var gerð. Slíkt gerðu ljósmæður með stuttu millibili, og taldi hann ekki ástæðu að skrá hverja slíka hlustun á sjúkraskýrslu.

Það heyrir til starfsskyldum ljósmæðra að hlusta reglulega eftir hjartslætti fósturs þegar kona er í fæðingu, og með hliðsjón af framansögðu þykir ósannað að þeim starfsskyldum hafi ekki verið fylgt, og telur dómurinn því ósannað að eftirliti með konunni hafi verið ábótavant þann tíma sem leið frá því að ytri vending var gerð og þar til hún var tengd við síritann. Þá er ósannað að fóstrið hafi orðið fyrir mælanlegum súrefnisskortri á þeim tíma sem leið frá því að ytri vending var gerð og þar til naflastrengurinn féll fram um kl. 21:10. Sú staðhæfing konunnar fyrir dómi að naflastrengurinn hafi fallið fram kl. 21:00 er ósönnuð.

Samkvæmt því sem að framan segir hníga líkur að því að barnið hafi orðið fyrir alvarlegum súrefnisskortri á þeim tíma, sem leið frá því að naflastrengur féll fram og þar til barnið var tekið með keisaraskurði 33 mínútum síðar, með þeim afleiðingum, að það er nú 100% öryrki.

Það er viðurkennt viðhorf í fæðingarfræði að þegar naflastrengur hefur fallið fram ríði á að ná barninu sem fyrst út til þess að minnka líkur á sköddun vegna súrefnisskorts, og er þá mikilvægt að enginn tími fari til spillis.

Af hálfu Bryndísar er því haldið fram að eftir að Árni Ársælsson kom á vettvang, skömmu eftir að naflastrengurinn féll fram, hafi verið reynt að dragar úr hríðum. Hefur þessi framburður verið staðfestur af ljósmóðurinni Hjördísi Karlsdóttur sem kom á vettvang ásamt aðstoðarlækninum Benedikt Sveinssyni fyrst eftir slysið. Bar hún að Árni Ársælsson hafi fyrst fyrirhugað keisaraskurð, og hafi Bryndísi þá verið gefið lyfið „utopar“ sem verkar hríðastillandi. Hins vegar hafi lækni-rinn skömmu síðar ákveðið að reyna að ná barninu með sogklukku, og hafi konunni þá verið gefið lyfið „syntocinon“ sem verkar örvasandi á hríðir. Hulda Þórarinsdóttir bar að hún hefði mælt útvíkkun á legi, þegar strengurinn féll fram, og hafi hún reynst 5 cm. Hjördís Karlsdóttir bar að Árni Ársælsson hefði þreifað konuna er hann kom að, og hafi hann talið útvíkkun þá vera 5 - 7 cm. Kvaðst hún geta fullyrt þetta. Árni Ársælsson kannaðist ekki við þetta, en hann skýrði svo frá að hann hefði talið útvíkkun næga til þess að reyna sogklukku þótt henni hefði ekki verið lokið. Hann kvað einhvern tíma, þó ekki mjög langan, hafa farið í hugleiðingar um að reyna að ná barninu út með sogklukku en taldi víst að hann hefði aldrei sett klukkuna upp eða sett á „negatívan“ þrýsting. Sérstaklega aðspurður kvaðst hann viss um þetta. Ekki gat hann gefið neinar skýringar á því hvers vegna hann hefði hætt við að reyna klukkuna eða hversu langur tími fór í þær hugleiðingar. Hann kvaðst ekki minnst þess að hafa gefið konunni lyfin „utopar“ og „syntocinon“ á þessum tíma.

Aðspurður, hvers vegna ekki væri minnst á sogklukku í aðgerðarskýrslu á dskj. nr. 8, kvað hann þá skýringu líklegasta að þar sem hann hefði ekki gert þá tilraun hefði hann talið ástæðulaust að geta um það í skýrslunni.

Af hálfu þeirra vitna sem skýrslu gáfu fyrir dóminum fékkst engin skýring á því hvers vegna svo langur tími leið frá naflastrengsslysinu og þar til barnið náðist út með keisaraskurði, og eins og áður getur finnst hvergi neitt skráð um það í skýrslum fæðingardeildarinnar sem fyrir liggja í málinu.

Læknarnir Benedikt Sveinsson og Magnús Guðmundsson töldu báðir fullvíst að Árni Ársælsson hefði gert tilraun til að ná barninu út með sogklukku, og fullyrti Benedikt að hann hefði lagt upp klukkuna og sett þrýsting á, og taldi hann að 7 - 10 mínútur hefðu farið í þá tilraun. Hafði hann hins vegar enga skýringu á því hvers vegna það hefði ekki tekist eða hvers vegna hætt hefði verið við tilraunina. Magnús Guðmundsson hélt því hins vegar fram að hann hefði heyrt Árna Ársælsson segja að fóstrið væri „hástætt“, þess vegna gengi það ekki með klukku. Árni Ársælsson kannaðist ekki við þetta.

Sigurður Þorgrímsson barnalæknir kvaðst hafa verið kallaður til þegar naflastrengurinn féll fram, það væri venja að kalla til barnalækna þegar

fæðing væri áhættusöm. Kvaðst hann hafa átt von á keisaraskurði strax og hafi honum fundist hann þurfa að bíða lengi eftir því. Kvaðst hann enga skýringu hafa fengið á töfunum.

Það er álit hinna sérfróðu meðdómsmanna að sú ákvörðun læknisins að reyna að ná barninu út með sogklukku þurfi ekki að hafa verið læknisfræðilega röng eins og á stóð. Hér hafi verið um fjölbyrju að ræða, og þær upplýsingar sem fram hafa komið í málinu, m.a. framburður Benedikts Sveinssonar aðstoðarlæknis sem bar að hann hefði vel komið hendi framhjá höfði barnsins, styðja þá fullyrðingu læknanna að útvíkkun hafi verið orðin næg til þess að réttlæt看legt hafi verið að reyna sogklukku. Við þessar aðstæður verði viðkomandi læknir að meta í skyndi hvaða aðferð sé vænlegust til þess að ná barninu út á sem stystum tíma og með minnstri áhættu. Slík tilraun þarf hins vegar að vera markviss og ákveðin, og eins og áður segir er mikilvægt að tími fari ekki til spillis. Hins vegar þykir ekki sannað, með vísan til framburðar Árna Ársælssonar sjálfs, að þessi tilraun hafi verið gerð. Eins og áður greinir hefur engin skýring fengist á því hvers vegna hætt var við það og hversu langur tími fór í þær hugleiðingar. Svæfingarlæknirinn Magnús Guðmundsson taldi að við þær aðstæður sem þarna voru hefði mátt ná barninu út með keisaraskurði á 3 - 5 mínútum frá því að naflastrengurinn féll fram. Benedikt Sveinsson hélt því hins vegar fram að enda þótt slíkt sé e.t.v. hægt fræðilega séð, þá sýni reynslan að slíkt verði aldrei gert, jafnvel við bestu aðstæður, á skemmri tíma en 15 mínútum. Jafnvel þótt sá tími verði lagður til grundvallar, þá er ljóst að a.m.k. 18 dýrmætar mínútur liðu án þess, að því er virðist, að markviss tilraun hafi verið gerð til þess að ná barninu út á annan hátt og án þess að nokkrar skýringar hafi fengist á því af hálfu stefndu eða þeirra sem hlut áttu að máli hvers vegna svo langur tími leið.

Samkvæmt framburði Magnúsar Guðmundssonar svæfingarlæknis gaf Árni Ársælsson læknir fyrirmæli um, að konunni skyldi þvegið á hefðbundinn hátt fyrir keisaraskurðinn, í stað þess að þvo „akut“ þvotti. Aðspurður um þetta atriði taldi Árni Ársælsson það ekki ósennilegt og kvað skýringuna á því sennilega vera þá að hann hefði ekki álitid að biðin myndi auka hættuna fyrir barnið, þar sem tjónið hefði þegar orðið.

Benedikt Sveinsson bar hins vegar að konunni hefði verið þvegið „akut“. Hann kvaðst minnst þess vel, þar sem hann hefði haft hendina inni í konunni við höfuð barnsins, allt þar til búið var að ná barninu út. Ekki fengust frekari upplýsingar um þetta atriði, en ljóst er að einhver tími hefur farið til spillis, hafi konunni verið þvegið á hefðbundinn hátt, sem er mun tímaflekara en „akut“ þvottur.

Af hálfu stefndu hefur verið leitast við að gefa skýringar á því sem gerðist við þessa fæðingu. Meðal annars segir svo í skýrslu Sigurðar S. Magnús-

sonar, þáverandi forstöðumanns fæðingardeildar Landspítalans, á dskj. nr. 14, að hann hafi haldið fund með barnalæknum, og hafi atburðarásin verið brotin til mergjar. Auk þess hafi hann átt samtöl við þá aðila sem höfðu eftirlit með konunni í fæðingunni.

Sigurður Þorgrímsson barnalæknir var inntur eftir þessum fundi fyrir dómi og kannaðist hann ekki við að hafa setið slíkan fund eða vitað um hann.

Magnús Guðmundsson svæfingarlæknir kvaðst hafa heyrt af slíkum fundi, þar sem hann frétti að ályktað hefði verið að biðtíminn fram að keisaraskurði hefði að einhverju leyti verið skýrður með því að bið hefði verið eftir svæfingarlækni. Af því tilefni kvaðst Magnús hafa skrifað bréf á dskj. nr. 46 til þess að leiðrétta þá ályktun. Hafi hann síðan frétt að haldinn hefði verið annar fundur af því tilefni, og hafi hann síðan verið beðinn afsökunar á ályktun fyrri fundarins.

Hjördís Karlsdóttir ljósmóðir kvaðst hafa setið annan fundinn, hún hafi einungis vitað af einum slíkum fundi, og ekki gat hún skýrt frá því hvorn fundinn hún sat.

Hulda Þórarinsdóttir kvaðst ekki kannast við að Sigurður S. Magnússon hefði rætt við sig um atburðinn, og ekki kvaðst hún hafa verið á nefndum fundi.

Árni Ársælsson kvaðst hvorki hafa verið boðaður á fundinn né hefði Sigurður S. Magnússon rætt við hann um atburðinn.

Ekki hefur fengist upplýst hverjir þeirra sem hlut áttu að máli sátu fundinn eða við hverja var talað, og er því ekki ljóst á hvaða upplýsingum álitsergðir prófessorsins á dskj. nr. 14, 18 og 28 eru byggðar.

Þá liggur fyrir að lækna ráði Landspítalans var falið að gefa umsógn um málið. Ráðið fékk 3 utanaðkomandi lækna til að skila stjórninni greinargerð um fæðingu og eftirmeðferð barnsins. Voru til þess valdir þeir Árni Ingólfsson og Bjarni Rafnar, sem eru sérfræðingar í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp, og Sævar Halldórsson barnalæknir. Skilaði hann séráliti um ástand barnsins eftir fæðingu, en um það er ekki deilt í málinu.

Við yfirheyrslur fyrir dómi kom fram að þeir Árni og Bjarni byggðu álit sitt, sem fram kemur á dskj. nr. 15, eingöngu á sjúkraskýrslu sem báðir voru þó sammála um að væri mjög ófullkomin og gæfi litlar upplýsingar. Kom fram að þeir höfðu hvorki rætt við lækna né annað starfsfólk, sem átti hlut að fæðingunni, né leitað eftir frekari gögnum. Þó kom fram að Árni Ingólfsson taldi sig hafa heyrt orðróm þess efnis að ytri vending hefði tekist vel, og var niðurstaða sérfræðinganna í skýrslunni um það atriði m.a. byggð á þeim orðrómi skv. framburði Árna. Þá kom fram að lækna narnir vissu ekki um hugleiðingar og tíma sem fóru í sogklukku. Er því ljóst að skýrsla þeirra er ekki fallin til þess að varpa ljósi á atburðinn.

Í framhaldi af skýrslu sérfræðinganna leitaði lækna ráð Landspítalans til Sigurðar Magnússonar prófessors um skýringar á nokkrum athugasemdum sem fram komu í þeirri skýrslu, og er svarbréf hans að finna á dskj. nr. 18. Svör hans virðast vera órökstuddar ályktanir hans og varpa ekki ljósi á þau atriði sem spurt var um.

Er niðurstaða lækna ráðs Landspítalans svohljóðandi: „Stjórn lækna ráðs telur, að ljóst sé, að barnið Sigfús Daði Guðlaugsson hafi hlotið heilaskemmd vegna súrefnisskorts fyrir eða í fæðingu.

Ekki er hægt að benda á nein augljós læknisfræðileg mistök, en við teljum að konan hefði átt að tengjast sírita strax eftir að ytri vending var gerð, því fæðingin var afbrigðileg.

Tíminn sem liður frá því að naflastrengur fellur fram og þar til barnið fæðist með keisaraskurði er óvenjulega langur og skýring á þessum tölum hefur ekki fengist.“

Samkvæmt framansögðu verður að telja að viðleitni fyrirsvarsmanna Landspítalans til að skýra málsatvik hafi ekki borið þann árangur, sem að var stefnt.

Það er álit dómsins að ósannað sé að allt hafi verið gert sem í valdi viðkomandi læknis, Árna Ársælsssonar, stóð til þess að ná barninu út á sem skemmstum tíma eftir að naflastrengurinn féll fram, og óupplýst er hvers vegna svo langur tími leið frá slysinu þar til konan var svæfð fyrir keisarskurð. Það verður að ætla að þessi tími kunni að hafa skipt sköpun um ástand barnsins og líkur þess til að komast óskaddað úr fæðingunni. Eins og málsatvikum er háttað þykir sönnunarbyrðin um þessi atriði hvíla á stefndu. Þykja stefndu því bera óskipta bótaábyrgð á tjóni því sem ætla verður að stefnandiinn Sigfús Daði hafi orðið fyrir í fæðingu, enda hefur ekki, eins og áður greinir, verið sýnt fram á að sköddun hans hafi orðið fyrir á meðgöngunni.

Verður nú vikið að bótafjárhæðinni.

Krafa stefnanda Sigfúsar Daða sundurliðast þannig:

Örorkubætur	kr. 7.000.000,00
Miskabætur	kr. 1.500.000,00
	<hr/>
Samtals	kr. 8.500.000,00

Örorkubótakrafan er byggð á örorkutjónsútreikningi Guðjóns Hansen tryggingafræðings á dskj. nr. 52, kr. 5.099.511,00, sem er verðmæti tapaðra vinnutekna á útreikningsdegi þann 4. maí 1987 auk kr. 297.505,00 vegna tapaðra lífeyrissjóðsréttinda eða samtals kr. 5.397.016,00. Við þessa fjárhæð er bætt kr. 1.602.984,00 vegna hugsanlegrar áfrýjunar málsins til Hæstaréttar.

Af hálfu stefndu er útreikningi örorkubóta ekki andmælt, en kröfufjárhæð umfram það er mótmælt sem órökstuddri. Þá er þess krafist að höfuðstóllinn verði lækkaður vegna skattfrelsis bótanna og eingreiðsluhagræðis. Í örorkutjónsútreikningi á dskj. nr. 36, sem vísað er til í hinum síðari útreikningi varðandi forsendur, er tekið fram að ekki hafi verið tekið tillit til örorkulífeyris sem Sigfús Daði kann að öðlast rétt til hjá almannatryggingum. Engin krafa er gerð af hálfu stefndu um lækkun bótanna vegna þessa.

Fallast má á það að fjárhæð umfram örorkutjónsútreikning sé órökstudd, en hins vegar þykir mega leggja örorkutjónsútreikninginn til grundvallar bótagreiðslum til handa stefnanda Sigfúsi Daða.

Samkvæmt 2. tl. 28. gr. skattalaga nr. 75/1981 eru bótagreiðslur til bótaþega undanþegnar skatti. Ákvæði þetta er sett í lög til hagræðis fyrir bótaþega, óháð bótafjárhæð eða aðstæðum bótagreiðanda. Er ljóst að samkvæmt lögnum er ekki gert ráð fyrir því að bótagreiðandi njóti skattfríðindanna til lækkunar á bótagreiðslum. Með því að lækka bótagreiðslur til stefnanda vegna óljósra skattfríðinda er því sýnt að hagur hans vegna skattfríðindanna verður ekki sá sem honum er veittur samkvæmt lögnum. Á hinn bóginn er fyrir því áratuga löng dómvenja að lögákveðin skattfríðindi bótaþega hafa áhrif til lækkunar á bótagreiðslum honum til handa, og þykir því ekki hjá því komist að hafa það í huga við ákvörðun örorkubóta. Með vísan til þessa, og þegar jafnframt hefur verið tekið tillit til hagræðis stefnanda af eingreiðslu bótanna, þykja örorkubætur honum til handa hæfilega ákveðnar kr. 4.900.000,00.

Í greinargerð á dskj. nr. 39 er fjárhæðum miskabóta mótmælt sem of háum, og við munnlegan málflutning hélt lögmaður stefndu því fram að þar sem stefnandinn Sigfús Daði skynjaði lítið sem ekkert af umhverfi sínu, þá væri spurning hvort miskabætur ættu við í þessu tilviki. Á þá röksemdafærslu verður ekki fallist, og á hún sér enga stoð í 264. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 sem miskabótakrafan byggist á. Með hliðsjón af öllum málavöxtum þykja miskabætur til handa þessum stefnanda hæfilega ákveðnar kr. 800.000,00.

Krafa stefnanda Bryndísar Halldóru sundurliðast þannig:

Bætur vegna kostnaðar við heimsóknir og umönnun barnsins	kr.	250.000,00
Miskabætur	kr.	750.000,00
		<hr/>
Samtals	kr.	1.000.000,00

Krafa stefnanda Guðlaugs Rúnars sundurliðast þannig:

Bætur vegna kostnaðar við heimsóknir og umönnun barnsins	kr.	250.000,00
Miskabætur	kr.	400.000,00
	Samtals	kr. 650.000,00

Bótakröfum foreldranna vegna kostnaðar við heimsóknir og umönnun barnsins er ekki andmælt í greinargerð stefndu, en við munnlegan málflutning var þeim mótmælt sem of háum. Af hálfu lögmanns stefnenda var því haldið fram að andmælin væru of seint fram komin.

Mótmæli gegn fjárhæð bótanna teljast ekki of seint fram komin, þar sem bótafjárhæðin var hækkuð í kröfugerð við munnlegan málflutning.

Þegar það er virt að foreldrarnir búa báðir í Vogum á Vatnsleysuströnd, en barnið er vistað á Kópavogshæli, þá er ljóst að allmikill kostnaður fylgir því að heimsækja barnið. Ennfremur er ljóst, með hliðsjón af ástandi barnsins sem er óvæfengt, að nokkur kostnaður hlýtur að fylgja umönnun þess á heimili þegar foreldrarnir taka það til sín. Þar sem engar horfur eru á að ástand barnsins muni lagast, þá þykja þessar fjárhæðir ekki ofmetnar og verða því teknar til greina að fullu.

Af greinargerð stefndu á dskj. nr. 39 verður ekki annað ráðið en að fallist sé á miskabótakröfu beggja foreldra, og er henni einungis mótmælt þar sem of hárrí. Við munnlegan málflutning mótmælti lögmaður stefndu hins vegar miskabótakröfu Guðlaugs Rúnars, þar sem hún ætti ekki stoð í lögum, en kvaðst hins vegar fallast á lögskýringu lögmanns stefnenda varðandi miskabótakröfu Bryndísar. Þessum andmælum var mótmælt sem of seint fram komnum. Lögmaður stefndu hélt því fram að hér væri um lögskýringaratriði að ræða og væru andmælin því ekki of seint fram komin.

Fallast má á það að hér sé um lögskýringaratriði að ræða, en svo er einnig um miskabótagrundvöll Bryndísar. Telja verður hins vegar að samkvæmt reglu um forræði aðilja á sakarefni sé stefnda heimilt að samþykkja bótagrundvöll, hvort sem lögskýring stefnenda á sér stoð eða ekki. Í greinargerð stefndu felst yfirlýsing um að hann samþykki bótagrundvöll fyrir miskabótakröfu beggja foreldranna, og eru því andmæli gegn bótagrundvelli miskabóta Guðlaugs Rúnars við munnlegan málflutning of seint fram komin.

Samkvæmt málavöxtum öllum þykja miskabætur til handa Bryndísi Halldóru hæfilega ákveðnar kr. 600.000,00 og miskabætur til handa Guðlaugi Rúnari hæfilega ákveðnar kr. 400.000,00, eins og krafa er gerð um. Við ákvörðun miskabóta er höfð hliðsjón af ákvörðun vaxtafótar, sem nú verður vikið að.

Varakröfu á dæmdar fjárhæðir er mótmælt sem of hárrí, auk þess sem kröfum um vaxtavexti er mótmælt, svo og vöxtum á málskostnað.

Samkvæmt upplýsingum Seðlabanka Íslands nam meðaltal hæstu raun-ávöxtunar fjár á bundnum verðtryggðum reikningum tímabilið október 1980 - 1. febrúar 1985 1,8 - 1,9%. Fæst sú ávöxtun með því að færa fjármuni á milli reikninga sem hæsta ávöxtun gáfu hverju sinni. Samkvæmt því þykir ekki unnt að taka til greina kröfu stefnenda um 5% ársvexti þetta tímabil, og þykja vextir hæfilega ákveðnir 1,5% á ári.

Krafa stefnenda er verðtryggð til 4. maí 1987. Brestur því lagagrundvöll til þess að dæma dómvexti frá 1. febrúar 1985 eins og krafist er, sbr. 2. mgr. 1. gr. 1. nr. 56/1979. Þá er ekki unnt að taka til greina kröfu stefnenda um dráttarvexti skv. III. kafla 1. nr. 25/1987 frá fyrri tíma en 4. maí 1987, sbr. 16. gr. laganna. Samkvæmt auglýsingum Seðlabanka Íslands nam meðaltal raunávöxtunar á 6 mánaða verðtryggðum reikningum 3 - 3½% þetta tímabil, og þykja vextir með hliðsjón af því hæfilega ákveðnir 3%. Fallast má á þá kröfu stefnenda að vextir leggist við höfuðstól á 12 mánaða fresti, í fyrsta sinn 12. október 1981.

Við munnlegan málf lutning krafðist lögmaður stefndu þess að eftirgreind ummæli í greinargerð lögmanns stefnenda yrðu ómerkt með dómi, en féll jafnframt frá kröfu sinni í greinargerð um vítur á lögmann stefnenda fyrir þau ummæli. Ummælin eru á bls. 5 í grg. stefnenda á dskj. nr. 2, en þar segir: „Hann skyldi þó ekki hafa haft að geyma upplýsingar sem sýndu að leg samdrættir höfðu allan tímann meðan siritinn var í sambandi dregið verulega úr hjartslætti fóstursins? Hafi svo verið var ljóst að hagsmunir starfsfólksins mæltu með því að strimillinn „týndist“. Liggur hér nærri að ætla, að ekki sé allt með felldu.“ Af hálfu lögmanns stefnenda hefur því verið haldið fram að ummæli þessi feli ekki í sér fullyrðingu og því sé ekki grundvöllur til að ómerkja þau.

Ummæli þessi fela í sér aðdróttanir í garð þeirra starfsmanna sjúkrahússins sem komu við sögu við fæðingu Sigfúsar Daða og eru ósönnuð og ósæmileg og ber að ómerkja þau.

Hin ummælin eru á bls. 7 í grg. stefnenda og eru svohljóðandi: „Um allar þessar greinargerðir læknanna má segja að þær bera það ekki með sér að verið sé af heiðarleika og einurð að leita að raunverulegum orsökum hins hörmulega slyss við fæðinguna.“ Af hálfu lögmanns stefndu var því haldið fram að það væri einkum notkun orðsins „heiðarleiki“ í ummælunum sem ylli því að þau væru ósæmileg, en lögmaðurinn kvaðst hafa flett orðinu upp í orðabók, og væri það skilgreint þar með orðunum: áreiðanlegur, sómakær, ósvikinn. Þá benti lögmaðurinn á að eins og ummælin væru sett fram beindust þau einnig að greinargerð Sævars Halldórssonar, sem þó væri ekki gagnrýnd af hálfu lögmanns stefnenda. Því var mótmælt af hálfu lögmanns stefnenda.

Telja verður ljóst að framangreind ummæli beinist að greinargerðum Sigurðar Magnússonar á dskj. nr. 14, 18 og 28, skýrslu Árna Ingólfssonar og

Bjarna Rafnar á dskj. nr. 15 og bréfi stjórnar lækna ráðs Landspítalans á dskj. nr. 19. Um greinargerðir þessar hefur allar verið fjallað áður. Með vísan til þess og eins og ummæli þessi eru fram sett þykja ekki efni til þess að ómerkja þau.

Eftir þessum úrslitum ber að dæma stefndu til að greiða stefnendum málskostnað sem þykir eftir atvikum hæfilega ákveðinn kr. 468.650,00, þar með talin máflutningslaun skipaðs talsmanns þeirra, Jóns Steinars Gunnlaugssonar hrl., kr. 458.000,00, og greiðist þessi kostnaður samkvæmt gjafsóknarleyfi á dskj. nr. 40.

Vextir á málskostnað dæmast ekki, þar sem sú krafa á ekki lagastöð.

Sigríður Ólafsdóttir borgardómari kvað upp dóm þennan ásamt meðdómsmönnum Guðjóni Guðnasyni yfirlækni og Konráði Lúðvíkssyni yfirlækni.

D ó m s o r ð:

Framangreind ummæli á bls. 5 á dskj. nr. 2 eru ómerkt.

Stefndu, heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs, greiði stefnanda, Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur f.h. ófjárráða sonar hennar Sigfúsar Daða Guðlaugssonar, kr. 5.700.000,00 ásamt 1,5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 1. febrúar 1985, en með 3% ársvöxtum frá þeim degi til 4. maí 1987, en með dráttarvöxtum skv. 15. gr., sbr. 1. mgr. 10. gr. l. nr. 25/1987 frá þeim degi til greiðsludags, og skulu vextir leggjast við höfuðstól á 12 mánaða fresti, í fyrsta sinn þann 12. október 1981.

Stefndu, heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs, greiði stefnanda, Bryndísi Halldóru Bjartmarsdóttur, kr. 850.000,00 ásamt 1,5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 1. febrúar 1985, en með 3% ársvöxtum frá þeim degi til 4. maí 1987, en með dráttarvöxtum skv. 15. gr., sbr. 1. mgr. 10. gr. l. nr. 25/1987, frá þeim degi til greiðsludags, og skulu vextir leggjast við höfuðstól á 12 mánaða fresti, í fyrsta sinn þann 12. október 1981.

Stefndu, heilbrigðisráðherra og fjármálaráðherra f.h. ríkissjóðs, greiði stefnanda, Guðlaugi Rúnari Guðmundssyni, kr. 650.000,00 ásamt 1,5% ársvöxtum frá 12. október 1980 til 1. febrúar 1985, en með 3% ársvöxtum frá þeim degi til 4. maí 1987, en með dráttarvöxtum skv. 15. gr., sbr. 1. mgr. 10. gr. l. nr. 25/1987, frá þeim degi til greiðsludags, og skulu vextir leggjast við höfuðstól á 12 mánaða fresti, í fyrsta sinn þann 12. október 1981.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda kr. 468.650,00 greiðist úr ríkissjóði, þar með talin máflutningslaun skipaðs talsmanns þeirra, Jóns Steinars Gunnlaugssonar hrl., kr. 458.000,00.

Dómi þessum ber að fullnægja innan 15 daga frá lögbirtingu hans að viðlagðri aðför að lögum.