

Mál nr. 64/2004

M

og

Váryggingafélagið X v/ sjúklingatryggingar.

Ágreiningur um rétt til miskabóta samkvæmt 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 með síðari breytingum úr sjúklingatryggingu.

Gögn.

1. Málskot mótttekið 1.4.2004 ásamt greinargerð dags. 26.3.2004..
2. Niðurstaða Tjónanefndar vátryggingarfélaganna.
3. Upplýsingabæklingur.
4. Álitsgerð landlæknisembættisins ásamt fylgibréfi, dags. 30.10.2002.
5. Greinargerð sálfræðings, dags. 4.2.2003.
6. Tilkypping M til X um tjónsatvikið, dags. 6.8.2002.
7. Umboð, dags. 9.8.2002.
8. Bréf lögmanns M, dags. 27.10.2002, 14.4.2003, 12.6.2003 og 16.2.2004.
9. Bréf X, dags. 29.11.2002, 13.6.2003, 23.2.2004 og 15.4.2004.

Málsatvik.

Þann 18. september 2001 mun M hafa leitað til L kvensjúkdómalæknis til að athuga að fá hormónastaf af tiltekinni tegund sem getnaðarvörn í stað pillunnar. Hún kveðst hafa spurt L hvort innsetning á slíkum staf væri einföld og hættulaus og hafi L staðfest að svo sé. Hún hafi einnig spurt L hvort hún hafi áður framkvæmt slíka lækniáðgerð og hann staðfest það. Þann 16. október kom M aftur á stofu til L og var þá hormónastafur þræddur undir húð í vinstri upphandlegg M. L ráðlagði M að treysta ekki á stafinn sem getnaðarvörn fyrir en eftir a.m.k. tvær vikur.

Þann 19. nóvember 2001 leitaði M til heimilislæknis vegna þrálátra verkja í legi dagana á undan. Að ráði heimilislæknisins hafði M samband við L. Þann 21. nóvember fór M til skoðunar hjá L og sama dag var staðfest að M væri þunguð. M afréð að gangast undir fóstureyðingu sem hún gekkst undir þann 5. desember.

Í fyrstu viku janúar 2002 hafði L samband við M og tjáði henni að samkvæmt símtali við innflytjanda lyfsins gæti verið að hormónastafurinn hafi verið rangt settur í eða alls ekki farið úr sprautuhylkinu og sé þar af leiðandi alls ekki víst að hann væri í handleggnum. Samdægurs fór M til skoðunar hjá L sem mun hafa framkvæmt sónarskoðun á handleggnum og þreifað eftir stafnum, en hvergi fundið. Síðar í sama mánuði var tekin blóðprufa til rannsóknar á hormónamagni. Niðurstaða þeirrar rannsóknar var sú að hormónastafnum virtist ekki hafa verið komið rétt fyrir í handleggnum í október 2001. Sama dag var nýjum staf komið fyrir í handlegg M.

Í álitsgerð landlæknisembættisins er getið um greinargerð sem L sendi í tilefni af kvörtun M til embættisins. Eru í álitsgerðinni rakin helstu efnisatriði í greinargerð L. Þar kemur fram að L hafi komið stafnum fyrir í handlegg M án þess að verða var við nein vandræði. Taldi L sig hafa þreifað á stafnum í handleggnum eftir á. Kvað L það hafa verið strax eftir að þrædd hafði verið gróf nál undir húðina og M sé frekar þykk. Hins vegar kvaðst L ekki hafa mikla reynslu af þessu. Um það leyti sem í ljós kom að M var þunguð og hún gekkst undir fóstureyðingu kvað L sig ekki hafa grunað að stafurinn væri ekki á sínum stað, heldur að hann hafi ekki verið orðinn fullvirkur sem getnaðarvörn þegar M varð þunguð. Síðar hafi L svo heyrt dæmi þess að innsetning stafsins hafi farið úrskaiðis, “þar sem talið var að stafurinn hefði runnið úr nálinni áður en nálin var þrædd í.” Við þetta vaknaði grunur hjá L að þetta gæti hafa gerst við innsetningu stafsins hjá M eins og kom á daginn. Kvað L augljóst að innsetning á hormónastafnum 16 október 2001 hafi mistekist og stafurinn ekki komist á sinn stað. Hafi L svo notað sömu tækni við uppsetningu stafsins í febrúar 2002, en fylgst þá betur með, þar sem hann hafi ekki gert sér grein fyrir að hann gæti verið svo laus í.

Í upplýsingabæklingi um hormónastafinn, sem umboðs- og dreifingaraðili hefur að líkindum útbúið, segir að aðeins þeir læknar, sem hafa reynslu af að setja stafinn inn og fjarlægja hann, ættu að gera það. Er konum ráðlagt að spyrja lækni sem þær leita til, hvort hann hafi reynslu af þessari tækni. Ef svo er ekki skulu þær snúa sér til annars læknis sem hafi reynslu.

M varð fyrir andlegu áfalli eftir þær raunir sem hún lenti í og lýst hefur verið hér að framan. Leitaði hún sálfræðings í ágúst mánuði 2002 og kom í níu viðtöl til hans fram í desember sama ár. Í greinargerð sálfræðingsins kemur fram að M hafi verið að jafna sig eftir áfallið er hún leitaði til hans. Hún hafi sýnt þunglyndishegðun, sem hafi komið fram í áhugaleysi, leiða og svefntruflunum. Hugsanir tengdar áfallinu hafi sótt á hana. Áfallið hafi einnig haft neikvæð áhrif á sjálfsmynd hennar, hún varð sjálfsgagnrýnin og kjarklaus gagnvart verkefnum sem áður höfðu reynst henni auðveld. Eftir meðferðina líði henni betur og hún hafi endurheimt að miklu leyti fyrri líðan, frumkvæði og félagslyndi. Þó komi dagar sem á hana sækja hugsanir varðandi fóstureyðinguna og það sem gerðist.

L hafði keypt sjúklingatryggingu, sbr. lög nr. 111/2000, hjá Vátryggingafélaginu X vegna starfa síns. M krafðist bóta úr sjúklingatryggingu L, þ. á m. vegna útlagðs kostnaðar og miskabóta samkvæmt a. lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. X hefur hafnað kröfu M um miskabætur þar sem félagið telur að hún hafi ekki orðið fyrir líkamstjóni af völdum stórkostlegs gáleysis L sem sé skilyrði þess að M eigi rétt til miskabóta samkvæmt téðri lagagrein.

Álit.

Samkvæmt a. lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993, sbr. 13. gr. laga nr. 37/1999 um breyting á þeim, er heimilt að láta þann sem af ásetningi eða stórfelldu gáleysi veldur líkamstjóni greiða miskabætur til þess sem misgert er við.

L er lækni að mennt og sérfræðingur í kvensjúkdómum. Honum urðu á mistök er hann hugðist setja hormónastafinn í handlegg M þannig að stafurinn fór aldrei í handlegg hennar eins og til var ætlast. Þá taldi hann sig hafa þreifað fyrir stafnum í handleggnum eftir að hann átti að hafa komið honum þar fyrir. Raunin var engu að síður að þar var enginn stafur. L hafði ekki mikla reynslu af lækniáðgerðum eins og hér um ræðir og bar af þeim sökum að gæta þess sérstaklega og vera þess fullviss að áðgerðin hafi tekist eins og til var ætlast. Af gögnum málsins verður að telja ljóst að alvarlegur misbrestur hafi orðið við lækniáðgerðina sem leiddi til óvæntrar þungunar og fóstureyðingar. Í kjölfar þess átti M við þunglyndi að stríða um nokkurt skeið. Að þessu virtu verður að telja að M hafi orðið fyrir líkamstjóni af völdum stórkostlegs gáleysis L við lækniáðgerðina. Hún telst því eiga rétt á miskabótum samkvæmt a. lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 sem greiðist úr sjúklingatryggingu L, sbr. 1. mgr. 5. gr. laga nr. 111/2000.

Niðurstaða.

M á rétt á miskabótum skv. a. lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 með síðari breytingum.

Reykjavík, 11. maí 2004.

Rúnar Guðmundsson hdl.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.