

**Mál nr. 289/2010**

**M  
og  
vátryggingafélagið X v/ sjúklingatryggingar**

**Ágreiningur um bótaskyldu úr sjúklingatryggingu vegna læknismeðferðar þann 4.12.2005.**

**Gögn.**

1. Málskot, móttakið 21.9.2010, ásamt fylgigögnum.
2. Bréf X, dags 11.10.2010, ásamt fylgigögnum.

**Málsatvik.**

Þann 3.12.2005 féll M á hálum tröppum eftir að hafa lent í rýskingum. Daginn eftir, eða að kvöldi sunnudagsins 4.12.2005, leitaði hann til læknastöðvarinnar L vegna mikilla verkjaeinkenna í hægri úlnlið. Þar var hann skoðaður af A lækni. Á samskiptaseðli sem A ritaði vegna skoðunarinnar kemur fram að verkir og bólga hafi verið í úlnliðnum. M hafi ekki getað hreyft um úlnliðinn, aðeins bólga, ekki mar og ekki verkir við óbeint álag. Hafi A greint einkennin sem sinaskeiðabólgu og í úrlausnakafla seðilsins er getið um röntgenmyndatöku af úlnliðnum daginn eftir.

Í læknisvottorði A, dags. 30.6.2008, um skoðun hans á úlnlið M segir að hann hafi séð M á L að kvöldi 4.12.2004. Þá hafi M kvartað um verk í úlnlið sem hann hafi sagt vera afleiðingar eftir rýskingar kvöldið áður. Við skoðun hafi M verið talsvert bólginn um úlnliðinn og átt erfitt með allar hreyfingar. Ekki hafi verið að sjá neitt mar eða merki um blæðingar og eymsli voru aðeins yfir úlnliðnum, ekki við óbeint átak eða þrýsting á úlnlið. Greining A hafi verið að líklegast hafi verið um sinaskeiðabólgu að ræða og mælt með myndatöku af úlnlið næsta morgun sem var mánudagur. Ekki hafi verið um frekara eftirlit að ræða af hálfu A.

M hefur á hinn bóginn greint frá samskiptum sínum við A á þann veg að A hafi greint einkennin sem sinaskeiðabólgu og hann verið sendur heim án myndatöku og verið ráðlagt að nota spelku. Til stuðnings staðhæfingum sínum hefur M vísað til yfirlýsingar B sem fór með honum er hann leitaði til L. Í yfirlýsingunni segir að B minnst þess ekki að A hafi ráðlagt M að fara í röntgenmyndatöku af úlnliðnum daginn eftir. Hefði A ráðlagt slíkt kveðst B vera sannfærð um að M hefði strax látið taka röntgenmynd af úlnliðnum, enda hafi hann verið mjög kvalinn.

Þann 27.12.2005 leitaði M til heilsugæslustöðvarinnar H og var þar skoðaður af D lækni. Í fyrirbyggjandi læknisvottorði vegna komu M til D er þess getið að M hafi haft verki í úlnlið síðan í byrjun desember. Ekki er getið um sjúkrasögu í sjúkraskrárnótu vegna þessarar komu M til D. Er þess getið að M hafi leitað til L þar sem hann hafi verið skoðaður og ráðlögð spelka sem M hafi svo útvegað sér. Hafi M notað spelkuna einungis á nóttunni, en verið með teygjubindi yfir daginn. Við skoðun hafi M verið með eymsli og stirðleika um úlnliðinn. Hafi hann fengið ráðleggingar um að nota spelkuna á daginn. Í sjúkraskrá M á H var ekki að finna læknabréf frá L vegna komu hans þangað.

Þann 9.2.2006 leitaði M á ný til H og var þá skoðaður af E lækni. Þá gerði M grein fyrir því er hann hafi fengið áverka á hægri úlnlið í slagsmálum í byrjun desember 2005. Hafi úlnliðurinn strax á eftir bólgað upp og hann verið handlama. Daginn eftir hafi hann leitað til L og þar verið greindur með sinaskeiðabólgu. Hafi hann fengið ráðleggingar um hvíld og að kaupa sér spelku úlnliðinn sem hann hafi gert. Síðan hafi hann haft viðvarandi verki og ekki getað notað höndina eðlilega. Við skoðun hjá E hafi verið greinilegur þroti ofan yfir úlnlið og hreyfing aftur hafi verið takmörkuð vegna sársauka. Hann hafi verið aumur beint við þrýsting yfir handarbeinum og

greinileg rýrnun hafi komið fram á framhandleggsvöðvum. Grunur hafi vaknað um brot í beini við úlnlið og hafi M verið sendur strax í röntgenmynd í Röntgen Domus. Þá kom í ljós brot í bátsbeini hægra megin og einkenni hafi verið um að brotið væri ekki nýtt. Var M sendur á slysadeild Landspítala í Fossvogi til sérfræðimats.

Þann 3.3.2006 gekkst M undir aðgerð á úlnliðnum á Landspítala í Fossvogi. Kom M nokkrum sinnum til eftirlits og skoðunar hjá lækni þeim sem framkvæmdi aðgerðina en gróandi í brotinu mun ekki hafa verið eins og best var á kosið. Með matsgerð F og G, bæklunarskurðlækna, dags. 21.12.2009, ásamt viðbótarmatsgerð, dags. 16.2.2010, er komist að þeirri niðurstöðu að varanlegur miski af völdum úlnliðsbrotsins sé í heild 15 stig (15%). Þar af megi telja 7 stig af völdum þeirrar seinkunar á meðferð sem rekja megi til þess að brotið greindist ekki strax eftir slysið 3.12.2005. Þá var varanleg örorka metin 25% og þar af 12% sökum þess að brotið var ekki greint strax. Fram kemur í matsgerðinni að eftir því sem lengra líður frá broti og þar til það er greint og meðhöndlað aukast líkur á að brotið grói ekki. Samkvæmt fræðitextum sé talið að sé brot eldra en þriggja vikna séu auknar líkur á að það grói ekki.

M leitaði til embættis landlæknis með bréfi lögmanns síns, dags. 8.8.2008, og óskaði rannsóknar á því hvort mistök hafi átt sér stað við greiningu á úlnliðsbroti hans þegar hann leitaði lækniþjónustu í desember 2005. Í álitgerð embættis landlæknis, dags. 17.12.2008, er rakin sjúkrasaga M í desember 2005 og fyrstu mánuði ársins 2006 svo og samskipti hans við lækna á þessu tímabili. Varðandi samskipti M við A segir í niðurstöðukafla álitgerðarinnar að í afriti af samskiptaseðli L, dags. 4.12.2005, komi fram: „Mælt er með röntgenmynd af úlnlið daginn eftir.“ Ekki sé getið um ráðleggingar um spjekunotkun sem sjúklingur mun hafa notað. Þá segir í álitgerðinni að ekki verði annað séð en reynt hafi verið að bregðast við vanda M á faglegan hátt þegar hann leitaði til L þann 4.12.2005. Að mati embættisins hefði átt að ráðleggja myndatöku af úlnliðnum þegar M leitaði á H þann 27.12.2005. Þá hafði M ekki farið í myndatöku eins og honum hafði verið ráðlagt rúmum þremur vikum áður. Ördugt sé að kveða upp úr um hvort rétt greining og meðferð þann 27.12.2005 hefði leitt til þess að brotið hefði gróið án aðgerðar. Meiri líkur eru þó á að svo hefði verið en við greiningu rúmum tveimur mánuðum eftir áverkann.

M hefur krafist bóta úr sjúklingatryggingu L hjá vátryggingafélaginu X. X hefur hafnað bótaskyldu úr sjúklingatryggingunni. Byggir höfnunin einkum á því að á samskiptaseðli A hafi skýrt komið fram að hann hafi ráðlagt M að fara í röntgenmyndatöku af úlnliðnum daginn eftir. Ennfremur er vísað til niðurstöðu álitgerðar landlæknisembættisins.

### Álit.

Málskot M verður að skilja svo að krafist sé viðurkenningar á bótarétti úr sjúklingatryggingu L hjá X sökum þess að A hafi láðst að senda M í röntgenmyndatöku í kjölfar þess að M kom til skoðunar hjá A þann 4.12.2005.

Eins og fyrr segir kemur fram í læknisvottorði, sem A ritaði 30.6.2008, að greining hans hafi verið að líklegast hafi verið um sinaskeiðabólgu að ræða og mælt hafi verið með myndatöku af úlnlið næsta morgun sem var mánudagur. Á samskiptaseðli, sem er handskrifaður af A og er dagsettur 4.12.2005, segir um hina ráðlögðu röntgenmyndatöku: „Rtg ulnliður á morgun“. Samskiptaseðil þennan eða aðrar upplýsingar um komu M á L mun ekki vera að finna í sjúkraskrá M hjá H. M hefur staðfastlega neitað að A hafi ráðlagt sér að fara daginn eftir læknisskoðunina í röntgenmyndatöku af úlnliðnum. Því til stuðnings er yfirlýsing B sem áður er getið. Í gögnum málsins er þess hvergi getið að A hafi útbúið beiðni um röntgenmyndatöku af úlnliðnum fyrir M til að hafa með sér í myndatökuna. Afrit af slíkri beiðni er ekki að finna í gögnum málsins. Ekki er heldur að finna útlistun á því hvaða upplýsingar A hafi veitt M um það hvernig hann skyldi að öðru leyti standa að því að fá hina ráðlögðu myndatöku né hvert hann ætti að leita að fengnum niðurstöðum úr rannsókninni.

Í 1. gr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 segir að rétt til bóta samkvæmt lögnum eigi m.a. þeir sjúklingar sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð á sjúkrahúsi, heilsugæslustöð eða annarri heilbrigðisstofnun eða hjá sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanni sem hlotið hefur löggildingu landlæknis til starfans. Samkvæmt 1. tölulið 2. gr. laganna skal greiða bætur án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins ef 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.

Með vísan til þess sem að framan greinir verður að telja að M hafi ekki fengið nægilega skýrar og markvissar upplýsingar um þá röntgenmyndatöku sem A hugðist senda hann í. Leiddi það til þess að brotið greindist ekki fyrir en löngu síðar, en eins og fram kemur í fyrirbyggjandi matsgerð getur dráttur á meðhöndlun brots á bátsbeini í meira en þrjár vikur aukið líkur á brotið grói ekki. Verður samkvæmt þessu að líta svo á að M hafi orðið fyrir tjóni sökum þess að rannsókn og meðferð af hálfu A hafi ekki verið hagað eins vel og unnt hefði verið í samræmi við þekkingu og reynslu við meðhöndlun brota af því tagi sem hér um ræðir. Er því fullnægt skilyrðum bótaskyldu skv. 1. tölulið 2. gr., sbr. 1. gr. laga nr. 111/2000. M á því rétt á bótum úr sjúklingatryggingu L hjá X að því marki sem tjón hans verður rakið til tafa á greiningu brotsins.

**Niðurstaða.**

M á rétt á bótum úr sjúklingatryggingu L hjá X að því marki sem líkamstjón vegna brots á bátsbeini verður rakið til tafa á greiningu þess.

Reykjavík, 26. október 2010.

Rúnar Guðmundsson hdl.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.