

**Mál nr. 469/2011****M  
og  
vátryggingafélagið X v/ sjúklingatryggingar.****Ágreiningur um bótaskyldu vegna verkjaeinkenna eftir speglunaraðgerð á hné.****Gögn.**

182. Málskot, móttakið 15.11.2011, ásamt fylgigögnum.

183. Bréf X, dags. 7.12.2011, ásamt fylgigögnum.

**Málsatvik.**

M varð fyrir því við knattspyrnuíðkun í janúar 2007 að snérist upp á vinstra hné hans. Fékk hann verki í hnéd auk þess sem það mun hafa bólgnað að innanverðu. Hinn 13.3.2007 leitaði M til A bæklunarskurðlæknis, en þá höfðu verkið farið frekar versnandi. Í kjölfarið var hinn 27.3.2007 framkvæmd segulómun af hnénu. Í niðurstöðu segulómunarinnar segir svo:

„Krossbönd eru heil. Það er talsverð bólga við mediala collateral ligamntið er það er þó ekki totalt rífið. Það eru segulskinsbreytingar í mediala menisknum en þó ekki sýnt fram á klár merki um rifu í honum. Það eru breytingar í afturhorni laterala menisksins og er hann dálítið þunnur þó hann sé ekki klárlega rifinn. Það eru vægar segulskinsbreytingar medíalt í mediala femur condylum, gæti verð afleiðing áverka. Það er ekki sýnt fram á vökvaaukningu í hnjálið né sjúklegar breytingar í femoropatellar lið en það er laus beinbiti í infrapatellar sininni aðlægt tuberositas tibia, trúlegast gamall Schlatter.“

Hinn 26.7.2007 leitaði M til L bæklunarskurðlæknis vegna einkenna sinna í hnénu. Samkvæmt sjúkraskrá L hafði M verið slæmur í hnénu frá því hann meiddi sig. Hnéð hafi ekki verið að bóligna og verið misslæmur, en verið að koma og fara. Þetta hafi verið að pirra M og hann hafi áhuga á að láta gera eitthvað í þessu. Segulómunin í mars hafi sýnt hafi sýnt segulskinsbreytingar í liðþófanum, en ekki nein ákveðin rifa. Við skoðun hafi M verið óþægindalítill þannig að ekki hafi verið mikið að finna. Vottur hafi verið að eymslum „medíalt“, en skoðun hafi að öðru leyti verið eðlileg og ekki verið bólga. Hafi hann af þessu óþægindi af og til, en góður þess á milli. Spurning sé hvort hann hafi ekki þrátt fyrir allt „menisc rupt.“ Komu M og L sér saman um að spegla hnéd í lok ágúst og fékk M tíma í því skyni.

Hinn 12.9.2007 er speglunaraðgerðin framkvæmd. Í sjúkraskrá L er almenn lýsing á aðgerðinni svohljóðandi:

„Diagn.: Plicamedialis vi hné

Op. Arthroscopia vi hné + tekin plica.

Svæfing. Blóðtæmi. Fer inn anterolateralt. Suprapatella recessinn er eðlilegur. Patellar liðurinn eðlilegur en það er nokkuð stór med. plica og það er erting kringum hana. hún er telin. Medíalt í liðnum er brjósk og meniskur eðlilegur. Fremra og aftara krossbandið er eðlilegt. Lateralt í liðnum er brjósk, meniskur og popliteus sin eðlileg. Maður skolar í gegnum liðinn. Scopíð út. Umbúðir.“

Hinn 24.9.2007 kom M í endurkomu til L. Er þá m.a. skráð í sjúkraskrá að tvær vikur hafi verið liðnar frá aðgerð. Hnéliðurinn sé enn svolítið bólgin, en eðlilegt miðað við tíma. Vottur sé af „quadriceps atrophie“ í honum. Fékk M tilvísun til sjúkraþjálfara og ráðleggingar með framhaldið. Þá var M ráðlagt að hafa samband ef illa gengi.

M leitaði að nýju til L hinn 1.10.2007. Hafði hann þá verið slæmur í hnénu um tíma. Hann var þá nýbyrjaður í sjúkraþjálfun og var aftur orðinn betri. Vottur af bólgu var í liðnum en lítið eðlilega út miðað við tíma og hreyfigeta hafi verið góð. Hafi M fengið ráðleggingar varðandi framhaldið og að hann muni halda áfram í sjúkraþjálfun.

Hinn 12.10.2007 leitaði M til A vegna einkenna sinna í hnénu. Samkvæmt sjúkraskrá kvaðst M hafa verið töluvert ósáttur fyrst eftir liðspeglunina hjá L, með bólgu og verk í hnénu, en hafi stórlagast á síðustu dögum. Hann hafi einnig fundið fyrir einhverjum hnút innanvert á hnénu. Við skoðun kom fram að M gekk óhaltur. Ekki hafi verið merkjanlegur vökvi í liðnum en svolítill „synovitis“ virtist vera. Hreyfingar voru eðlilegar og liðurinn virtist vera stöðugur. „McMurrey's“ próf reyndist neikvætt. Við þreifingu rétt við „mediala portið“ var að finna pínulítinn hnúð sem var harður viðkomu en ekki aumur. Sennilega einhver örvefshnúður sem hafi myndast þarna eftir aðgerðina. Var ástandið metið þökkalegt og ráðgert að M héldi áfram að gera æfingar og reyna að styrkja vöðva. Hinn 16.10.2007 hafði M símasamband við A og samkvæmt sjúkraskrá kvaðst M hafa farið illa út úr verkjum. Hann liggi á geðdeild með þunglyndi og slæmar hugsanir. M hafi verið búinn að panta sér tíma í segulómsskoðun í vikunni á eftir. Sé M mjög áfram um að komast í þessa rannsókn og féllst A á að skrifa fyrir hann beiðni. Segulómsskoðunin var framkvæmd hinn 24.10.2007 og í niðurstöðu um hana segir:

„Til samanburðar er rannsókn frá 27.03.07.

Krossbönd eru heil og collateral ligament eru heil. Það er líkt og fyrr talsverðar segulskinsbreytingar í mediala menisknum og er grunur um rifu í honum alveg medialt um miðbikið alveg út undir capsuluna en útlitið er nánast óbreytt miðað við fyrri rannsókn. Lateral meniskurinn er heill. Það er eins og áður status eftir morbus Schlatte með beinfragmenti í infrapatellar sininni. Það er grunur um brjósskemmd í sulcus patellaris á femur. Engar beinbreytingar. Ekki er áberandi vökvaaukning í hné.“

Samkvæmt sjúkraskrá geðdeildar Landspítalans kemur fram að M hafi leitað á bráðþjónustu geðdeildarinnar hinn 8.10.2007 m.a. vegna sjálfsvígshugsana, en hann hafi verið greindur með alvarlegt þunglyndi til margra ára. Er haft eftir M að hnéspeglunin hafi ekki heppnast vel og honum líði afskaplega illa. Hann sé illa haldinn af verkjum, sofi ekki og þetta hafi steipt honum í alvarlegt þunglyndi. Hann geti ekki hugsað sér lífið með svo slæmt hné og að það verði alltaf svona og hann hafi misst alla von um bata. Mun M hafa dvalist á geðdeildinni frá 10.10. til 18.10.2007. Við útskrift þá mun M ekki hafa virkað sérstaklega þunglyndur að öðru leyti en því að hann hafi verið mjög upptekinn af einkennum frá hnénu. Hann hafi farið í sjúkraþjálfun nokkrum dögum áður og fengið hitamedferð. Við það kvað hann einkennin frá hnénu nánast hafa horfið. Þá hafði M einnig leitað á geðdeildina á tímabili í nóvember 2007.

Hinn 21.5.2008 leitaði M til B bæklunarskurðlæknis vegna einkenna frá vinstra hné eftir speglunaraðgerðina hjá L. Kemur fram að hann hafi verið slæmur í tvo mánuði á eftir, varð síðan skárri en versnað nú á ný. Í kjölfarið gekkst M undir segulómsskoðun og beinaskann á hnénu. Í dagnótu B frá 16.6.2008 segir að beinaskann sýni aðeins aukna upptöku í hnénu, einkum „medialt“ og aðeins við „tuberositas tibiae“. Þá hafi fyrri

segulómun sýnt töluvert miklar breytingar í afturhorni „medial liðþófans“ og það sé „ekki hægt að útiloka að lítil rifa gangi niður úr inferior yfirborðinu um miðbikið á mediala liðþófa.“ Var í samráði við M ákveðið að spegla hnéd „þar sem einkennin virðast vera frá mediala liðþófanum.“ Þá mun M í sama skipti hafa fengið beiðni um röntgenmynd af brjóst- og lendhrygg vegna bakverkjasögu.

Vegna speglunaraðgerðar hinn 4.7.2008 er skráð hjá B svofelld aðgerðarlýsing:

„Arthroscopia vi. hné. Ant. lat. port, greindist löng horizonta rifa í aftur og mið hluta med. menisk sem opnaðist niður úr neðra yfirborði menisksinns. Gerð part. med. meniskect. þar sem nokkuð stór hluti aftur og miðhluta menisksinns er tekinn. Brjósk í lagi í hnénu og lat. meniskur heill. Fempat. liður eðl. Ster. Umb. tegjubindi.“

Hinn 8.7.2008 kom M í endurkomu til B vegna hnéspeglunarinnar. Var hann þá laus við „slæmu“ verkina í hnénu. Hann gekk óhaltur. „Status“ á hnénu var þá sagður góður og ekki bólginn. Umbeðin röntgenmynd af baki mun hafa sýnt vægt slit. Hinn 15.8.2008 var M orðinn góður í hnénu, en leitaði þá til B vegna bakverkja. Er M þá sagður hafa skertar hreyfingar í baki, en taugaskoðun hafi verið eðlileg. Hann hafi sára vöðvahnúta í mjóbakinu og fékk sprautu í tvo vöðvahnúta.

Fyrir liggja gögn er varða umsóknir um endurhæfingarlífeyri á árunum 2008 til 2010 vegna stoðkerfisvandamála frá baki og hné.

Hinn 18.9.2008 barst embætti landlæknis kvörtun frá M vegna sjúkdómseinkenna sem hann kvaðst þá búa við, einkum frá baki, og hann taldi að rekja mætti til speglunaraðgerðarinnar hjá L. Af hálfu embættisins var beðið um sérfræðiálit D bæklunarskurðlæknis vegna speglunaraðgerðarinnar sem M gekkst undir hjá L. Í samantektarkafli í álitinu telur D líklegt að rifa á innri liðþófa hafi verið til staðar en telur ljóst að það hafi verið erfitt að sjá og greina hana þar sem hún hafi verið það utarlega í liðþófanum og gangi ekki með vissu í gegnum liðþófann, þ.e. bæði frá neðri kanti og upp í gegnum efri brún. Það sé vel þekkt að ekki greinist allir liðþófaáverkar við speglunaraðgerð og sérstaklega ekki þeir sem eru út undir „capsulu“ og ná ekki í gegnum liðþófann. Telur D að rétt hafi verið staðið að aðgerðinni. Óheppilegt sé ef liðþófarifa hefur verið til staðar og hún ekki sést, en það sé þó þekkt að ekki er alltaf hægt að sjá þær rifur sem sjást við segulómsskoðun. „Einnig ef um er að ræða rifu verulega utarlega eða nær liðpokarifu í liðþófa að aðgerðarlæknir láti vera að fjarlægja þegar fjarlægja þarf verulega stóran hluta liðþófans“, en þessu lýsi L ekki og því verði að gera ráð fyrir að hann hafi ekki séð rifuna. Telur D þetta óheppilegt en ekki mistök.

M hefur krafist bóta úr lögmæltri sjúklingatryggingu, sbr. samnefnd lög nr. 111/2000, sem L hefur í gildi hjá vátryggingafélaginu X. Telur M að hann búi við viðvarandi verki í vinstra hné, mjöðmum, mjóbaki og brjóstbaki og að verkir þessir séu af völdum mistaka L við speglunaraðgerðina 12.9.2007 og jafnframt sé um að ræða tjón af völdum fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að M þoli það bótalaust. Sé þannig fullnægt skilyrðum 1. og 4. tölul. 2. gr. laga nr. 111/2000 til greiðslu bóta úr

sjúklingatryggingunni. X hefur hafnað bótaskyldu þar sem bótaréttur sé ekki fyrir hendi úr sjúklingatryggingunni vegna læknismeðferðarinnar hjá L.

#### Álit.

Samkvæmt 1. mgr. 1. gr. laga nr. 111/2000 eiga sjúklingar, sbr. 2. gr. laga um réttindi sjúklinga, rétt til bóta samkvæmt lögnum ef þeir verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð á sjúkrahúsi, heilsugæslustöð eða annarri heilbrigðisstofnun, í sjúkraflutningum eða hjá heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hlotið hefur löggildingu landlæknis til starfans. Samkvæmt 2. gr. laganna skal greiða bætur án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið m.a. til þess að komast hefði mátt hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð við þær aðstæður sem um ræðir hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði, sbr. 1. tölul. 2. gr., ellegar að tjón hlýst af meðferð eða rannsókn, þ.m.t. aðgerð, sem ætlað er að greina sjúkdóm og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótalest, sbr. 4. tölul. 2. gr. Við mat á því hvort skilyrði 4. tölul. séu fyrir hendi skal annars vegar líta til þess hve tjón er mikið og hins vegar til sjúkdóms og heilsufars sjúklings að öðru leyti. Þá skal taka mið af því hvort algengt er að tjón verði af meðferð eins og þeirri sem sjúklingur gekkst undir og hvort eða að hve miklu leyti gera mátti ráð fyrir að hætta væri á slíku tjóni.

Samkvæmt gögnum málsins hefur ekki verið sýnt fram á að L hafi orðið á mistök við speglunaraðgerðina sem hann framkvæmdi á vinstra hné M. Þá hefur heldur ekki verið sýnt fram á að aðgerðinni hafi að öðru leyti ekki verið hagað eins vel og unnt var og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Af því sem fram kemur í fyrirbyggjandi gögnum frá læknunum A og B, sem og gögnum frá geðdeild Landspítalans, verður ekki annað ráðið en M hafi orðið einkennalaus að mestu í hnénu um tveimur mánuðum eftir speglunaraðgerðina. Einkennin hafi svo tekið sig upp að nýju skömmu áður en hann leitaði til B í maí 2008. Ekkert sérfræðilegt mat liggur fyrir um það hvort eða að hve miklu leyti einkenni þau sem M kveðst búa við í hnénu, svo og í mjöðm og baki, verði rakin til speglunaraðgerðarinnar sem L framkvæmdi. Þá liggja heldur engar upplýsingar fyrir um það í gögnum málsins hvort algengt sé að tjón verði af aðgerð eins og þeirri sem M gekkst undir og hvort eða að hve miklu leyti gera mátti ráð fyrir að hætta væri á slíku tjóni. Að öllu virtu verður ekki talið að M hafi sýnt fram á að skilyrðum sé fullnægt þannig að hann eigi rétt til bóta úr sjúklingatryggingu L hjá X.

#### Niðurstaða.

M á ekki rétt á bótum úr sjúklingatryggingu sem L hefur í gildi hjá X.

Reykjavík, 19. janúar 2012.

Rúnar Guðmundsson hdl.

Valgeir Pálsson hrl.

Jón Magnússon hrl.