

Mál nr. 155/2014
M
og V v/ sjúklingatryggingar L.

Afleiðingar aðgerðar á öxl þann 19. nóvember 2012.

Gögn.

1. Málskot móttakið 26. maí 2014 ásamt gögnum.
2. Bréf V dags. 13. júní 2014 ásamt gögnum.

Málsatvik.

M hlaut áverka á vinstri öxl þann 25. febrúar 2012 og leitaði til bæklunarlæknisins L vegna þessa 4. apríl 2012 en þá var ákveðið að bíða átektu með frekari meðferð. M leitaði til annars bæklunarlæknis í maí sama ár sem mælti með sjúkrahjálfun. Haustið 2012 leitaði M aftur til L sem framkvæmdi svokallaða Weaver-Dunn aðgerð þann 19. nóvember 2012. Í þannig aðgerð er meðal annars sett sérstök plata á viðbeinið. Í skýrslu L vegna aðgerðarinnar gekk hún fljótt og vel fyrir sig. Tveimur til þremur dögum eftir aðgerðina fann M fyrir óþægindum og leitaði til L vegna roða á aðgerðarsvæði. Eftir það hófst sýklalyfjameðferð sem af gögnum má ráða að hafi ekki lokið fyrr en í mars 2013. M var greindur með djúpa sárasykingu af smitsjúkdómalæknum sem stýrðu ofangreindri sýklalyfjameðferð. Vegna viðvarandi sárasykingar var einnig ákveðið að fjarlægja fyrrnefnda plötu af viðbeininu og var það gert í byrjun febrúar 2013. Eftir það virðist M hafa læknast af sýkingunni. Í málinu kemur einnig fram af hálfu V að ekki er ágreiningur í málinu um að orsakatengsl séu milli sýkingar þeirrar sem M fékk og aðgerðarinnar sem L framkvæmdi 19. nóvember 2012.

M telur að skilyrði 1. og 4. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 séu fyrir hendi og L beri skaðabótaábyrgð á grundvelli þeirra laga vegna tjóns M. Hvað varðar 1.tl. 2.gr. telur M að L hafi gert mistök í skilningi ákvæðisins en það orð verði að skilja með víðtækari hætti en almennt telst m.v. markmið laga um sjúklingatryggingu. M telur að L hafi gert mistök í þessum skilningi með því að gæta ekki ítrasta hreinlætis í aðgerðinni auk þess sem mögulega hefði verið hægt að nota aðrar aðferðir en umrædda skurðaðgerð við meðferð M. Auk þessa bendir M á að hægt sé að nota sýklalyfjameðferð strax í kjölfar aðgerðar til að draga úr líkum á sýkingu. Það hafi L hins vegar ekki gert. Einnig telur M, ef skilyrði 1. tl. 2. gr. verði ekki talin uppfyllt, að skilyrði 4. tl. 2.gr. séu uppfyllt þar sem sá tölulíður lagagreinarinnar eigi að ná til þess tjóns sem ekki er bætt á grundvelli 1.-3. tl. M hafi fengið alvarlega sýkingu sem ekki geti talist til algengs fylgikvilla við aðgerð sem þessa og í lögskýringargögnum komi fram að við mat á því tjóni sem ósannjarnt er að sjúklingar þoli bótaust verði að meta misvægi milli hversu tjónið er mikið og veikindin alvarleg. Eðli sýkingar M sé þannig að ósannjarnt sé að M þoli afleiðingar hennar bótaust sem og aðrar afleiðingar og skilyrði 4. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu séu því uppfyllt.

V telur að ósannað sé að hægt hafi verið að beita öðrum aðferðum við meðferð M en þeirri aðgerð sem beitt var og ekki sé ljóst af gögnum málsins að hægt hefði verið að beita öðrum aðferðum við meðferð M. Ekki sé sannað að sýklalyfjameðferð meðfram aðgerð hafi verið venjuleg vinnubrögð við aðgerðir sem þessar og bendir V á hið gagnstæða í skrifum L og tilvísunum í fræðirit. Markmið aðgerðarinnar hafi öll náðst fyrir utan þá sýkingu sem hafi myndast í kjölfarið. V telur því að skilyrði 1. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu séu ekki uppfyllt. Hvað varðar 4.tl. 2.gr. laganna leggur V fram gögn um að tíðni sýkinga í svokölluðum Weaver-Dunn aðgerðum sé 2-10% og því ekki hægt að líta svo á að sýking sé óalgengur fylgikvilli umræddrar aðgerðar. V bendir á að við mat á skilyrðum 4. tl. 2. gr. verði fylgikvillar að vera 1-2% eða minna til ósannjarnt sé að sjúklingur þoli hann bótaust. Einnig bendir V á að tjón vegna þessa sé með öllu ósannað. M hafi ekki verið óvinnufær lengur en ætla mátti vegna sýkingarinnar auk þess sem ekki sé sannað að

hann hafi varanlegar afleiðingar af aðgerðinni, frekar megi segja að ástand hans sé með sama hætti og fyrir aðgerðina. Það sé hins vegar ekki tjón í skilningi skaðabótaréttar.

Álit.

Í málinu er fyrst og fremst ágreiningur um hvort skilyrði 1. eða 4. tl. 2.gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu séu uppfyllt. Það þýðir að ágreiningur er um hvort sýnt sé fram á að þau líkamlegu óþægindi sem M hefur haft vegna aðgerðar og afleiðinga sýkingar í vinstri öxl séu „að öllum líkindum“ hægt að rekja til atvika sem rakin eru í 1. eða 4. tl. 2. gr. umræddra laga.

Til þess að um bótaskyldu sé að ræða skv. 1. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu þarf tjón að öllum líkindum að vera rakið til þess að ætla megi 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. Í máli þessu hefur ekki verið sýnt fram á að tjón M sé að öllum líkindum að rekja til atvika sem tilgreind eru í 1. tl. 2. gr. laganna þar sem ekki hefur verið í ljós leitt að hægt hefði verið að beita öðrum aðferðum en þeirri aðgerð sem L ákvað að beita við áverka M.

Þá verður að líta til 4. tl. sömu greinar þar sem kemur fram að greiða eigi bætur vegna tjóns sem að öllum líkindum hlýst af meðferð eða rannsókn og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótafalaust. Annars vegar skal líta til þess hve tjón er mikið og hins vegar til sjúkdóms og heilsufars sjúklings að öðru leyti. Þá skal taka mið af því hvort algengt er að tjón verði af meðferð eins og þeirri sem sjúklingur gekkst undir og hvort eða að hve miklu leyti gera mátti ráð fyrir að hætta væri á slíku tjóni.

Þegar litið er til gagna málsins í heild verður að líta til þess að mat nefndarinnar tekur mið af því að nefndarmenn eru ekki sérfróðir á sviði læknisfræði og byggja mat sitt því eingöngu á þeim gögnum sem liggja fyrir. Þegar umrædd skilyrði laga um sjúklingatryggingu eru metin verður að líta til þess sem kemur fram í frumvarpi til laga um sjúklingatryggingu um að slakað sé á almennum sönnunarkröfum skaðabótaréttarins. Hvað varðar skilyrði 4. tl. 2.gr. laga um sjúklingatryggingu koma fram í málinu gögn frá L um að líkur á sýkingu vegna aðgerða sem þessar séu 2-10%. Af lögskýringargögnum má ráða að ef fylgikvilli í skilningi 4. tl. 2. gr. er algengur er rétt að sjúklingur þoli hann bótafalaust en ef hann er sjaldgæfur séu skilyrði 4. tl. 2. gr. uppfyllt. Ekki er ljóst af sömu gögnum hvað telst algengt hlutfallslega. Miðað við þau gögn sem hér liggja til grundvallar verður að telja líkur á sýkingu í aðgerðum sem þessum það litlar að ekki sé sanngjarnt að sjúklingur þoli hana bótafalaust og á 4. tl. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu því við. Með þessari niðurstöðu nefndarinnar ber þó að taka fram að engin afstaða er tekin til þess hvort eða hvaða tjón hlaust af umræddri sýkingu.

Niðurstaða.

Viðurkenndur er réttur M til bóta fyrir líkamstjón vegna sýkingar úr sjúklingatryggingu L hjá V.

Reykjavík, 1. júlí 2014.

Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Ólafur Lúther Einarsson hdl.

Jón Magnússon hrl.