

Mál nr. 361/2016
M
og váttryggingafélagið V v/ sjúklingatryggingar L.

Leki silíkons úr PIP brjóstapúðum

Gögn.

1. Málskot móttakið 4. nóvember 2016 ásamt gögnum.
2. Bréf V dags. 5. desember 2016, ásamt gögnum.
3. Bréf M dags. 7. desember 2016 með athugasemdum við bréf V.

Málsatvik.

Samkvæmt gögnum málsins gerði L þann 11. desember 1990 brjóstaminnkunaraðgerð á M. Þann 13. janúar 1992 var gerð tilraun til lagfæringar á kröftugum örur sem höfðu myndast eftir aðgerðina. Þann 27. júní 1995 gerði L svo aðgerð á M þar sem 225 sentilítra brjóstafyllingar voru settar í bæði brjóst M.

Næstu samskipti L og M voru þann 24. september 2003 þegar M leitaði til L vegna óþæginda frá brjóstum. Enginn grunur vaknaði um rof í fyllingum en eftir sem áður hafði M óþægindi frá fyrrgreindum örur. L kveður M ekki hafa rætt neitt um skipti á brjóstapúðum, enda hafi ekki verið nein ástæða til þess. Hafa ekki verið frekari samskipti milli L og M.

Samkvæmt gögnum málsins var sjö árum síðar, eða þann 19. júlí 2010 tekin tölvusneiðmynd af M. Sáust þá silíkonpúðar í báðum brjóstum og eilítið stækkaðan eitel í vinstri holhönd. Þann 5. nóvember 2011 var svo tekin tölvusneiðmynd af höfði M vegna sjóntruflana sem M hafði fundið fyrir. Hafði M verið í aðgerð á kjálka fyrir einhverju síðan þar sem blaðra/belgur (e. cyst) hafði verið fjarlægður. Þann 10. febrúar 2012 munu brjóstafyllingarnar hafa verið fjarlægðar af hálfu Dr. J. Arnarssonar og sendar til skoðunar hjá P. Blais sem staðsettur er í Ottawa í Kanada. Samkvæmt P. Blais voru báðar fyllingarnar rofnar og að um hafi verið að ræða s.k. PIP brjóstafyllingar (e. Poly Implant Prothese). Í niðurstöðum skýrslu hans komi m.a. fram að rof á PIP brjóstafyllingum hafi verið líklegt eftir 24 – 36 mánuði.

Samkvæmt skýrslu frá Hillcrest sjúkrahúsinu í Cleveland í Bandaríkjunum var gerð ómskoðun á málskotsaðila þann 2. október 2012 þar sem athugað var hvort silíkon væri til staðar, og fannst silíkon m.a. í eitli í hægri holhönd. Einnig fundust tveir hnúðar í vinstri holhönd. Samkvæmt göngudeildarnótu frá 3. júlí 2013 kveður M að Dr. Feng hafi skorið M upp, hreinsað silíkonið og fjarlægt einn eitel. Þann 9. janúar 2014 gekkst M svo undir segulómskoðun á brjóstum á Landsspítalanum. Sást þá silíkon í eitlum í báðum holhöndum. Einnig sást siliconoma í brjóstholi vinstra megin.

M gerir kröfu um að viðurkenndur verði réttur til bóta úr sjúklingatryggingu L hjá V. V hefur f.h. L hafnað bótaskyldu úr sjúklingatryggingunni.

M telur að orsakatengsl séu milli líkamstjóns M og annars vegar ísetningar brjóstapúðanna árið 1995 og hins vegar þeirra vanhalds að fjarlægja þá ekki árið 2003. M telur sig eiga rétt á bótum á grundvelli 2. gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu, öllum fjórum tölulíðum þeirrar greinar.

Álit.

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.

Til þess að líkamstjón M geti talist bótaskyld úr sjúklingatryggingu samkvæmt einhverjum af töluliðum 2. gr. fyrrgreindra laga, þarf að sýna fram á að orsakasamband sé milli líkamstjónsins og þeirrar læknismeðferðar sem M fékk hjá L.

Þegar tekið er mið af öllum fyrirbyggjandi gögnum, m.a. matsgerðar tveggja lækna sem aflað var einhliða af hálfu M, er það mat nefndarinnar að ekki liggi fyrir með óbyggjandi hætti að rekja megi líkamstjón M til einhverra þeirra atvika sem talin eru upp í fjórum liðum í 2. gr. laga um sjúklingatryggingu. Verður því að hafna bótaábyrgð L.

Niðurstaða.

Bótaábyrgð er ekki fyrir hendi.

Reykjavík, 10. janúar 2017.

Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Ólafur Lúther Einarsson hdl.

Jón Magnússon hrl.