

Mál nr. 303/2018**M fyrir sína hönd, dánarbús A og fjögurra ófjárráða barna A
og
váttryggingafélagið V v/ sjúklingatryggingar.****Ágreiningur um bótaskyldu vegna andláts eftir lækni meðferð hjá kvensjúkdómalækni.****Gögn.**

Málskot, móttakið 5.10.2018, ásamt fylgigögnum.

Bréf V, dags. 31.10.2018, ásamt fylgigögnum.

Málsatvik.

A, eiginkona M og móðir fjögurra ófjárráða barna, leitaði 12 mars 2017 samkvæmt tilvísun frá heimilislækni sínum til B kvensjúkdómalæknis. Í tilvísun heimilislæknisins kom fram að fyrirferð hafi verið á leghálsi („mögulega tumor“), kviðverkir, brúnleit útferð og blæðingar við samfarir. Eftir skoðunina hjá B mun B hafa tjáð A „að ekkert alvarlegt væri að og hún þyrfti ekki að hafa frekari áhyggjur.“ Að fengnum þessum upplýsingum mun A ekki hafa leitað að nýju til læknis fyrr en níu mánuðum síðar er hún leitaði til heimilislæknis 1. desember 2015. Í kjölfarið fór hún til kvensjúkdómalæknisins D 3. desember 2015 og svo aftur 17. sama mánaðar er vefjasýni var tekið. Kom þá í ljós 6,9 cm stórt æxli sem var talið vera á stigi IIB. Æxlið var óskurðtækt og var A meðhöndluð með geisla- og lyfjameðferð. A lést af völdum meinsins 11. mars 2017.

Hinn 4. apríl 2014 kvartaði A til landlæknis „vegna meintrar vanrækslu og mistaka sem hún telur að hafi átt sér stað við veitingu heilbrigðisþjónustu á lækna stofu [B] í marsmánuði 2015.“ Í lokakafli í álitu landlæknis vegna kvörtunarinnar, dags. 12. janúar 2017, kveðst landlæknir telja að gögn málsins bendi til að skoðun B á A þann 12. mars 2015 hafi verið ófullnægjandi. Engin leið sé þó að staðfesta slíkt og ekki verði fullyrt að um mistök af hálfu læknisins hafi verið að ræða hvað þetta varðar. Hins vegar væri ljóst að A var vísað til B ekki bara vegna fyrirferðar á leghálsi heldur einnig vegna langvinnra verkja og blæðinga. Lítið eða ekkert hafi verið tekið á þessu í skráningu B og ekki hafi verið gert ráð fyrir neinni eftirfylgd sem verði að telja að hefði verið eðlilegt hjá konu með þessi einkenni. Einkenni A sem og það að lítil eða engin skýring hafi fundist á þeim við umrædda skoðun hjá B hafi tvímælalaust kallað á eftirlit og frekari viðbrögð læknisins innan fárra vikna frá upphafsskoðun. Taldist þessi skortur á eftirfylgd falla utan ramma góðrar læknisfræði og vanræksla af hálfu B. Var niðurstaða landlæknis að B hafi vanrækt læknisskyldur sínar þegar A leitaði til hennar á stofu 12. mars 2015.

B hafði í gildi sjúklingatryggingu hjá V. Af hálfu M og V var með beiðnum 11. apríl og 27. júní 2018 beint tilteknum spurningum til kvensjúkdómalæknisins E sem einkum lutu að sjúkdómsstigi A þegar hún leitaði til B í mars 2015 og framgangi sjúkdómsins frá því tímamarki uns sjúkdómurinn greindist. Í svörum E, dags. 22. maí og 22. ágúst 2018 kom m.a. fram að þó svo krabbameinið hefði greinst í kjölfar skoðunar B 12. mars 2015 sé ekki hægt að fullyrða að koma hefði mátt í veg fyrir andlát A. Einkenni A á þeim tímamarki bendi til þess að hugsanlega hafi verið um lengra genginn sjúkdóm að ræða en að hægt hefði verið að koma í veg fyrir andlát af hans völdum. Einungis sé hægt að fullyrða að líkurnar á að koma hefði mátt í veg fyrir andlát hafi verið meiri, en ekki að koma hefði mátt í veg fyrir andlát með vissu. Þá segir einnig að miðað við fyrirliggjandi gögn verði að gera ráð fyrir að þau einkenni sem A hafði við skoðunina hjá B í mars 2015 hafi stafað af leghálskrabbameini og líklegast sé að hún hafi þá verið komin með framskriðinn sjúkdóm, þ.e. á stigi IIA eða IIB. Hafa verði í huga að leghálskrabbamein séu oftast hægt vaxandi. Ef miðað er út frá því að æxlið hafi verið orðið sjö cm stórt við greiningu í árslok 2015 þá séu mjög litlar líkur á að það hafi verið undir stigi IB, jafnvel þótt það yxi tiltölulega hratt, og að teknu tilliti til einkenna A hafi það, eins og áður sagði, líklegast verið að minnsta kosti á stigi IIA. Þegar metnar séu lífslíkur sjúklinga með krabbamein séu oftast reiknaðar fimm ára lífslíkur, þ.e. hlutfall þeirra sem eru á lífi fimm árum eftir að sjúkdómurinn greinist. Fimm ára lífslíkur kvenna sem greinast með leghálskrabbamein séu 95-99% á stigi IA, 76-89% á stigi IB, 73% á stigi IIA og 60-66% á stigi IIB.

Þá kemur fram í svari E að ekki sé hægt að fullyrða með vissu hvort dráttur á greiningu hafi haft afgerandi áhrif á gang sjúkdómsins. Ekki verði sýnt fram á með óyggjandi hætti að krabbameinið hafi verið á lægra stigi þó það sé mögulegt. Mestar líkur eru á að það hafi verið komið á stig II miðað við þau einkenni sem A hafði. Horfur sjúklinga með stig IIB séu verri en þeirra sem greinast með stig IIA en ómögulegt sé að fullyrða neitt um hvort krabbameinið hafi aðeins verið á stigi IIA en ekki á IIB.

Af málatilbúnaði M má ráða að hann telji að andlát A megi rekja til vanrækslu B við lækni- og skoðunina 12. mars 2015 og hefur krafist bóta vegna sín, dánarbús A og fjögurra ófjárráða barna A úr sjúklingatryggingu B hjá V. V hefur hafnað bótaskyldu.

Álit.

Samkvæmt 1. mgr. 1. gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu eiga rétt til bóta samkvæmt lögunum sjúklingar, sbr. 2. gr. laga um réttindi sjúklinga, sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð m.a. hjá heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hlotið hefur löggildingu landlæknis til starfans. Sama á við um þá sem missa framfæranda við andlát slíkra sjúklinga. 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 til einhvers fjögurra nánar tilgreindra atvika sem talin eru upp í lagagreininni. Þannig skal greiða bætur samkvæmt 1. tölul. 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 álits landlæknis þykir nægilega í ljós leitt að rannsókn og meðferð B við lækni- og skoðunina í mars 2015 var ekki hagað eins vel og unnt hefði verið né í samræmi við þekkingu og reynslu á sviði læknisfræðinnar sem ætla mátti að B byggji yfir. Með vísan til 1. tölul. 2. gr. laga nr. 111/200 verður því að telja að bótaskylda hafi stofnast úr vátryggingunni að öðrum skilyrðum fullnægðum.

Í fyrrgreindum álitsgerðum E kom fram að þó svo krabbameinið hefði greinst í kjölfar skoðunar B 12. mars 2015 sé ekki hægt að fullyrða að koma hefði mátt í veg fyrir andlát A. Einkenni A á þeim tímapunkti bendi til þess að hugsanlega hafi verið um lengra genginn sjúkdóm að ræða en að hægt hefði verið að koma í veg fyrir andlát af hans völdum. Einungis sé hægt að fullyrða að líkurnar á að koma hefði mátt í veg fyrir andlát hafi verið meiri, en ekki að koma hefði mátt í veg fyrir andlát með vissu. Þá kom einnig fram að fimm ára lífslíkur kvenna sem greinast með leghálskrabbamein á stigi IIA séu 73% og 60-66% þegar meinið hefur náð stigi IIB. Einkum með vísan til þessa verður að telja að allar líkur séu á að andlát A hafi borið að fyrr en ella vegna vanrækslu B við umrædda lækni- og skoðun. Skilyrði bótaskyldu úr sjúklingatryggingunni teljast því vera fyrir hendi.

Ákvörðun bóta úr sjúklingatryggingu fer eftir skaðabótalögum nr. 50/1993, sbr. 1. mgr. 5. gr. laga nr. 111/2000. Í 1. gr. skaðabótalaga er mælt fyrir um bætur fyrir líkamstjón þegar það veldur ekki dauða eins og nánar er mælt fyrir um í 2.-9. gr. Í 12.-14. gr. er kveðið á um bætur fyrir missi framfæranda. Ákvæði þessi eru í samræmi við ákvæði 1. mgr. 1. gr. laga nr. 111/2000 sem fyrr getur. Á grundvelli þessara ákvæða kunna M og fjögur ófjárráða börn A að eiga rétt á bótum úr vátryggingunni vegna missis framfæranda. Samkvæmt tédum lagaákvæðum verður á hinn bóginn ekki ráðið að dánarbú A eigi rétt á bótum úr sjúklingatryggingunni. Krafa dánarbúsins er ekki reifuð né rökstudd að neinu leyti í gögnum málsins, að séð verður. Við svo búið telst hún ekki tæk til úrskurðar og er henni vísað frá nefndinni með vísan til e liðar 4. gr. samþykktu fyrir nefndina, sbr. auglýsingu nr. 1090/2005.

Niðurstaða.

M og fjögur ófjárráða börn A eiga rétt á bótum úr sjúklingatryggingu læknisins B hjá V. Kröfu dánarbús A er vísað frá nefndinni.

Reykjavík, 20. nóvember 2018.

Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Valgeir Pálsson lögfr.

Jón Magnússon lögfr.