

**Mál nr. 30/2020****M og  
V vegna sjúklingatryggingar lýtalæknis (X).****Ágreiningur um bótaskyldu úr sjúklingatryggingu  
vegna leiðbeininga eftir skurðaðgerð 27. desember 2017.****Gögn.**

Málskot, dags. 24. janúar 2020, ásamt fylgigögnum merktum 1-7.  
Bréf V, dags. 31. janúar 2020, ásamt fylgigögnum merktum 1.-2.

**Málsatvik.**

Í gögnum málsins kemur fram að M gekkst undir brjóstastækkunaraðgerð hjá læknum X hinn 27. desember 2017, en X er váttryggður með sjúklingatryggingu hjá V. M kveðst í tjónstilkynningu hafa haft samband við X ítrekað eftir aðgerðina og lýst einkennum án þess að lækinn hafi brugðist við þeim. Einnig heldur M því fram að X hafi ekki brugðist rétt við í eftirskoðun hinn 4. janúar 2018 (á sennilega að vera 3. janúar 2018). Þetta hafi síðan endað með því að í byrjun janúar hafi hún lagst inn á sjúkrahús í Bandaríkjunum hinn 10. janúar 2018 með sýkingu í brjósti og afleiðingar þess hafi verið nokkrar fyrir M, m.a. hafi þurft að fjarlægja brjóstapúða úr brjósti hennar.

M telur að meðferð X hafi ekki verið fullnægjandi í skilningi 1. tölul. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 og beri X því skaðabótaábyrgð á líkamstjóni M. M telur sig hafa axlað sönnunarbyrði skv. lögunum, þar sem slakað sé á sönnunarkröfum, og bendir á að lýsingar hennar í tölvupósti 6. janúar 2018 til X hafi átt að leiða til þess að hann brygðist sérstaklega við. Óumdeilt sé að ástand M hafi verið gott við skoðun X 3. janúar 2018 en daginn eftir hafi hún fundið fyrir einkennum sem hún hafi lýst fyrir X en hann hafi ekki brugðist sérstaklega við. Í ljósi þess að M búi í Bandaríkjunum telur hún að X hafi átt að gera sérstakar ráðstafanir til að bregðast við lýsingum hennar á ástandinu. M vísar einnig til þess að tjón hennar sé þess eðlis að það sé meira en svo að sanngjarnt þyki að hún þoli það bótalaust, sbr. 4. tölul. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu. Máli sínu til stuðnings vísar M til læknisfræðilegra gagna frá Bandaríkjunum sem og tölvupóstsamskipta sinna við X.

V vísar til upplýsinga frá X um aðgerð M hinn 27. desember 2017. Þar komi fram að aðgerð hafi gengið vel og í eftirskoðun hjá læknum 3. janúar 2018 hafi ástand brjósta verið gott. Ekki tíðkist að gefa sýklalyf sérstaklega í marga daga eftir aðgerð nema sérstök ástæða sé til. Þannig hafi aðstæður ekki verið hjá M, enginn einkenni hafi verið um sýkingu í skoðun X og hafi hann ekki heyrt af einkennum M fyrr en hann sá tölvupóst frá henni 8. janúar 2018, en hann hafi verið staddur erlendis í takmörkuðum tölvupóstsamskiptum á þeim tíma. Auk þess hafi hann strax daginn eftir ráðlagt M að fá strax sýklalyf og að leita læknismeðferðar þegar hún hafi lýst þeim einkennum sem hún hafði þá. V telur ekkert koma fram í gögnum málsins um að X hafi getað hagað meðferð með öðrum hætti en gert var og þannig séu skilyrði 1. tölul. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu ekki uppfyllt. V hafnar því einnig að 4. tölul. 2. gr. eigi við.

**Álit.**

Ekki virðist ágreiningur um að M teljist hafa verið sjúklingur í skilningi 1. gr. laga nr. 111/2000 og eigi því rétt á bótum að fullnægðum öðrum skilyrðum laganna.

Samkvæmt 1. tölul. 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 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 athugasemdum með frumvarpi því sem varð að lögum nr. 111/2000 segir m.a. svo um umræddan tölulið: „Ákvæði þessa töluliðar tekur til allra mistaka sem verða við rannsókn, meðferð o.s.frv. Orðið mistök er hér notað í mun víðtækari merkingu en almennt tíðkast í lögfræði. Ekki skiptir máli hvernig mistökkin eru.“ Verður að telja í ljósi þessa að mistök við meðferð geti m.a.

falist í rangri eða ófullnægjandi upplýsingagjöf til sjúklings í tengslum við lækni meðferð. Þegar litið er til gagna málsins þykir mega slá föstu að A hafi hagað þeim aðgerðum sem hann framkvæmdi á brjóstum M eins vel og unnt hafi verið í samræmi við þekkingu og reynslu á því sviði læknisfræðinnar sem á reyndi, ekki liggja altént fyrir gögn í málinu sem hnekkja því álit X. M hefur sjálf haldið því fram að óumdeilt sé að ástand hennar hafi verið gott eftir aðgerðina hjá X í skoðun á læknastofu hans 3. janúar 2018. Ekki verður séð að upplýsingagjöf X í þeirri skoðun eða viðbrögð X við ástandi M eftir þá skoðun séu þess eðlis að hægt hafi verið að haga þeim öðruvísi. Krafa M um bætur fyrir líkamstjón sem hún kann að hafa orðið fyrir við lækni meðferðina hjá A verður því ekki felld undir 1. tölul. 2. gr.

Samkvæmt 4. tölul. 2. gr. laga nr. 111/2000 skal greiða bætur án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til meðferðar eða rannsóknar, þ.m.t. aðgerðar, sem ætlað er að greina sjúkdóm og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla sem er meiri en svo að sannjarnt sé að sjúklingur þoli það bótaalaust. 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. Af læknisfræðilegum gögnum málsins verður ekki ráðið að M hafi hlotið slíka fylgikvilla í kjölfar aðgerðanna að skilyrðum bótaréttar samkvæmt þessum tölulíð sé fullnægt. Þegar allt framangreint er virt verður ekki talið að M eigi rétt til bóta úr sjúklingatryggingu X hjá V.

#### **Niðurstaða.**

M á ekki rétt til bóta úr sjúklingatryggingu X hjá V.

Reykjavík, 19. mars 2020.

Þóra Hallgrímsdóttir lögfr.

Guðmundur Stefán Martinsson lögfr.

Hildigunnur Hafsteinsdóttir lögfr.