

Mál nr. 99/2022**Nafn málskotsaðila (M)****Nafn varnaraðila (V)****Heiti váttryggingar: Sjúklingatrygging.****Nafn váttryggingartaka sjúklingatryggingar: (X)****Gildissvið váttryggingar.****Gögn.**

1. Málskot mótttekið 25. mars 2022, ásamt fylgiskjölum.
2. Bréf V dags. 2. maí 2022, ásamt fylgiskjölum.
3. Bréf lögmanns M dags. 27. maí 2022.
4. Bréf V dags. 6. júní 2022.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M fór í sjónlagsaðgerð hjá augnlækni (A) þann 13. nóvember 2002. Fyrir aðgerðina hafði M nærsýni og sjónskekkju. Í kjölfar aðgerðarinnar komu upp ýmsir fylgikvillar sem ollu því að M þjádast af fjölsýni á hægri auga og slakri rökkursýn á báðum augum. Gekkst hann undir nokkrar aðgerðir á árunum 2003-2005 í þeim tilgangi að reyna að ráða bót á fjölsýninni án árangurs. Bótaskylda var samþykkt úr sjúklingatryggingu af þáverandi tryggingafélagi X og voru fylgikvillarnir metnir til 10 stiga varanlegs miska og 5% varanlegrar örorku með matsgerð dags. 30. desember 2010. Við mat á varanlegum miska horfðu matsmenn til þess að aðgerðin heppnaðist vel á vinstra auga en M bjó við margsýni á hægri auga eftir aðgerðina. M fór í enn eina aðgerðina þann 9. febrúar 2018 í þeim tilgangi að bæta úr einkennum hans. Aðgerðin dró að sögn M tímabundið úr fjölsýninni en fljótlega fór sjónin að versna að öðru leyti þar sem hann fór að finna fyrir fjarsýni og frekari sjónskekkju. M hefur krafist bóta úr sjúklingatryggingu X hjá V vegna aðgerðarinnar. Telur M að aðgerðin sem framkvæmd var þann 9. febrúar 2018 hafi valdið honum tjóni umfram það sem áður hafið hlotist. Ekki hafi verið réttlætjanlegt að framkvæma hana miðað við ástand M á þeim tíma og í ljósi þess hversu margar aðgerðir hann hafði farið í á síðustu árum. Byggir M einnig á því að aðrar meðferðir hefðu staðið til boða sem hefðu getað reynst áhættuminni og/eða skilað sama gagni og stefnt var að með aðgerðinni, án þess þó að M yrði fyrir því tjóni sem hann býr við nú. Telur M einsýnt að tilvik hans falli undir lög um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 enda séu skilyrði 2. gr. laganna uppfyllt. Unnt hefði verið að komast hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið í samræmi við þekkingu og reynslu þess læknis sem framkvæmdi aðgerðina á viðkomandi sviði og beita hefði mátt annarri meðferðaraðgerð sem hefði forðað honum frá tjóni. Óforsvaranlegt hefði verið að framkvæma skurðaðgerð á M þegar áhættan var jafn mikil og raun ber vitni og ávinningurinn ekki í samræmi við hana. M telur að fjarsýni hans sé tilkomin vegna þess að hornhimna hans sé orðin of þunn í kjölfar margra aðgerða og að aðgerðin frá 9. febrúar 2018 hafi ollið því. M hafi fengið það álit frá öðrum augnlækni. Að lokum telur M að hann hafi ekki verið nægilega upplýstur um þá möguleika sem stóðu til boða og þá áhættu sem fólst í aðgerðinni.

V hefur hafnað bótaskyldu og vísar til þess að aðgerðin þann 9. febrúar 2018 hafi verið gerð til þess að reyna að bæta ástand hægri auga M með því í fyrsta lagi að minnka óreglulega sjónskekkju sem olli fjölsýni og í öðru lagi að taka í burtu fjarsýni. Ekki liggi fyrir ný gögn sem sýni fram á stöðu M í dag en samkvæmt mælingum frá 11. apríl 2019 var mæld fjarsýni M á hægri auga var ekki verri eftir aðgerðina en hún var fyrir hana. Ósannað sé að fjarsýni M sé til komin vegna of þunnrar hornhimnu eða aðgerðarinnar þar sem mælingar A sýni fram á annað. Óregluleg sjónskekkja hafi einnig minnkað við aðgerðina en regluleg sjónskekkja hafi aukist þó óljóst sé hver staðan er í dag þar sem nýjustu gögnin eru orðin þriggja ára gömul. Reglulega sjónskekkja er hægt að meðhöndla með glerjum. Telur V að skilyrði 1., 3. og 4. tölulíðar 2. gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu séu ekki uppfyllt.

Álit.

Ágreiningur er uppi um það hvort sýnt sé fram á að M hafi orðið fyrir líkamstjóni sem fellur undir 2. gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu. Í þeirri grein laganna eru tilgreind að hvaða skilyrðum fullnægðum réttur til bóta stofnast úr sjúklingatryggingu. Þar segir að bætur skuli greiða án tillits til

Þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til einhvers eftirtalinna atvika:

1. *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.*
2. *Tjón hlýst af bilun eða galla í tæki, áhöldum eða öðrum búnaði sem notaður er við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð.*
3. *Mat sem síðar er gert leiðir í ljós að komast hefði mátt hjá tjóni með því að beita annarri meðferðaraðferð eða -tækni sem vöð var á og hefði frá læknisfræðilegu sjónarmiði gert sama gagn við meðferð sjúklings.*
4. *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 bótaust. 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.*

Engin álits- eða matsgerð hæfra og óvilhallra aðila liggur fyrir í málinu sem sýnir fram á að sjónlagsaðgerðinni umrætt sinn hafi ekki verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Þegar af þeirri ástæðu getur ekki komið til álita að réttur til bóta úr tryggingunni hafi stofnast á grundvelli 1. töluliðar. Ekkert hefur heldur komið fram samkvæmt gögnum málsins að tjón M megi rekja til bilunar eða galla í tæki, áhöldum eða öðrum búnaði sem notaður var við aðgerðina. Af því leiðir að bætur verða ekki reistar á 2. tölulið. Ekkert síðara mat hefur farið fram sem leiðir í ljós að komast hefði mátt hjá tjóni með því að beita annarri meðferðaraðferð eða -tækni sem vöð var á og hefði frá læknisfræðilegu sjónarmiði gert sama gagn við aðgerðina í tilviki M. Bætur verða því ekki reistar á 3. tölulið. Kemur þá til skoðunar hvort M búi við fylgikvilla eftir aðgerðina sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að hann búi við það bótaust. Líta þarf til þeirra atriða sem nefnd eru hér að ofan við mat á því. Fram kemur í matsgerð dags. 30. desember 2010 þar sem afleiðingar aðgerðarinnar þann 13. nóvember 2002 voru metnar að M hefur búið við fjölsýni sem há honum bæði í vinnu og starfi auk þess að hafa áhrif á andlegan líðan M. Vegna þessa var hann metinn til 10 stiga miska. M hafði gengist undir nokkrar sjónlagsaðgerðir hjá A sem miðuðu að því að bæta úr fjölsýninni en án árangurs. Aðgerðin þann 9. febrúar 2018 var einnig framkvæmd í þeim tilgangi auk þess að laga fjarsýni. Aðgerðin sjálf skilaði ekki þeim árangri sem að var stefnt þ.e. fjarsýnin lagaðist ekki en mælingar benda til þess að óregluleg sjónskekki sem olli fjölsýni minnkaði lítillega. Við aðgerðina varð aukning á svokallaðri reglulegri sjónskekki sem leiðir til þess að M varð háðari gleraugum en áður. Við heildarmat á ástandi M fyrir og eftir aðgerðina sem hér um ræðir verður ekki talið að sýnt hafi verið fram á að skilyrðum 4. tölul. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu um alvarleika fylgikvilla hafi verið uppfyllt þ.e. að M búi við fylgikvilla sem sé meiri en sanngjarnt þykir að hann þoli bótaust. Af því leiðir að M á ekki rétt á bótum úr sjúklingatryggingu X.

Niðurstaða.

M á ekki rétt á bótum úr sjúklingatryggingu X hjá V.

Reykjavík, 21. júní 2022.

Þóra Hallgrímsdóttir

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir