

Mál nr. 286/2023

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Sjúklingatrygging.

Nafn váttryggingartaka sjúklingatryggingar (X)

Skaðabótaábyrgð. Gildissvið laga.

Gögn.

50. Málskot móttakið 17. ágúst 2023 ásamt fylgiskjölum.

51. Bréf V dags. 6. september 2023 ásamt fylgiskjölum.

52. Viðbótarathugasemdir M dags. 13. september 2023.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi leitað til X vegna blöðru á tungurótargangi en jafnframt hafi hún tjáð X að hún væri háð nefspreyi vegna nefstíflu og hefði verið það um nokkurn tíma. X hafi þá ráðlagt henni að fara í aðgerð en hægt væri að framkvæma aðgerð á tungurótargangi og nefi í einni og sömu aðgerðinni. Hafi aðgerðin farið fram hinn 29. nóvember 2019. Aðgerðin á tungurótargangi hafi gengið vel en hins vegar hafi nefaðgerðin leitt til fylgikvilla fyrir M og sé hún í raun verri eftir. Hafi M því krafist bóta úr sjúklingatryggingu X hjá V á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. og eftir atvikum 3. tl. sama ákvæðis laga nr. 11/2000 um sjúklingatryggingu, en V hafnað kröfu hennar með bréfi dags. 19. ágúst 2022. M vísar til þess að í júlí 2021 hafi embætti Landlæknis að eigin frumkvæði ákveðið að hefja rannsókn á starfsháttum X á tímabilinu 1. september 2019 til 30. nóvember 2019. Niðurstaða þeirrar rannsóknar hafi verið sú að aðgerð á nefi M hafi í raun verið óþörf. Þá hafi óháður sérfræðingur sem embættið fól að veita umsögn sérstaklega vegna umræddrar aðgerðar gert athugasemd við framkvæmd aðgerðarinnar, en jafnframt hafi komið fram í umsögninni að almennt sé árangur septumplastík, þ.e. umræddrar aðgerðar, frekar slæmur og ákveðnir áhættuþættir hafi ekki verið útilokaðir fyrir framkvæmd hennar á M. Sá sérfræðingur hafi ekki talið sennilegt að núverandi einkenni M væri að rekja til aðgerðarinnar en þó hafi hann ekki útilokað það og ekki sett fram neina aðra mögulega skýringu þeirra. M upplifi enn verki vegna aðgerðarinnar og sé óskiljanlegt að V telji ekki sýnt fram á orsakatengsl þeirra við aðgerð sem upplýst sé að mistök hafi verið gerð við. Enda sé engin önnur skýring tæk en að um sjaldgæfa aukaverkun sé að ræða. Í ljósi þess að um ný einkenni, sem ekki hafi verið til staðar fyrir aðgerðina, sé að ræða svo og þess að ljóst sé að aðgerðin hafi ekki einasta verið ranglega undirbúin og framkvæmd heldur einnig í raun tilefnislaus, sé ótækt að M beri hallann af þeim sönnunarskorti sem V telji fyrir hendi. Af framangreindu leiði að það hvíli á X og V að sýna fram á hvað annað en umrædd aðgerð geti skýrt einkenni M.

Í bréfi V, váttryggjanda X, kemur fram sú afstaða að gögn málsins renni ekki stoðum undir það að orsakatengsl séu milli umræddrar aðgerðar og einkenna sem M lýsi. Ekki virðist samfella í sjúkrasögu M þar sem hún minnst ekki á verk í nefi fyrr en tveimur árum eftir nefnda aðgerð. Í álitni Landlæknis séu gerðar athugasemdir við að ekki hafi verið ábending fyrir skekkjuleiðréttingu vegna ofnotkunar M á nefdropum, en fyrst þurfi sjúklingur að venja sig af nefdropum í marga mánuði svo hægt sé að átta sig á því hvort ábending sé fyrir aðgerð. Skekkja ein og sér sé ekki tilefni aðgerðar láti einkenni ekki undan annarri meðferð. Þá segi í álitinu að septum hluti aðgerðarinnar hafi verið rangt gerður þar sem aðeins hafi verið brotið upp og ekki skurðir og í ljósi þess séu reikningar ekki réttir. X mótmæli þessum niðurstöðum að nokkru leyti enda hafi sannanlega verið búið að reyna aðra meðferð en það ekki dugað til. Hafi því verið tilefni til aðgerðar og liggi fyrir undirritað samþykki M fyrir henni. Það að reikningar hafi verið rangir komi þá sjúklingatryggingarkröfu M ekki við. Þá komi fram í álitni Landlæknis að embættinu sé ekki kunnugt um hvaða áhrif aðgerðin hafði í tilviki M eða hvort mein eða fylgikvilli hafi hlotist af henni. Ráðgefandi læknir V taki þá undir að frekar óljóst sé af hverju M sé með verk í nefi. Eina gagnið þar sem fram komi að M lýsi slíkum einkennum frá nefi sé göngudeildarnóta dags. 15. nóvember 2021, þar sem hún lýsi eymslum í nefrót, eymslum eða verkjum við að setja á sig farða og bera gleraugu og viðkvæmni fyrir snertingu. Í umræddri komunótu komi jafnframt fram að viðkomandi læknir telji sig ekki geta tengt þau einkenni við aðgerðina og að þau gætu stafað af öðrum ástæðum. Þá komi fram að M upplifi afar litla stíflu frá nefi og sé hætt notkun nefdropa. Þar sem ekki verði ráðið að M hafi hlotið tjón af meðferðinni sem hún gekkst undir hjá X sé bótaskylda því ekki fyrir hendi.

Í viðbótarathugasemdum M kemur fram sú afstaða að athugasemdir X sjálfs hafi eðli máls samkvæmt takmarkað vægi svo og ályktanir ráðgefandi læknis sem starfi fyrir V. Hafi M ekki verið með nein þessara einkenna fyrir umrædda aðgerð og því langlíklegast að þau sé að rekja til aðgerðarinnar og ekkert sem bendi til þess að þau sé að rekja til nokkurs annars. Það að Landlækni hafi ekki verið kunnugt um einkenni M feli það þá ekki í sér að einkennin séu ekki til staðar eða að þau verði ekki rakin til aðgerðarinnar. Það að M hafi samþykkt að gangast undir aðgerðina, en um sé að ræða undirritun staðlaðs og víðfeðms skjals, geti þá engin áhrif haft á hugsanlegan bótarétt hennar, enda mundu sjúklingar almennt veigra sér við að gangast undir aðgerðir væri það raunin.

Álit.

Rétt til bóta samkvæmt lögum um sjúklingatryggingu eiga, skv. 1. mgr. 1. gr. laganna, sjúklingar sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð hjá m.a. heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hefur hlotið löggildingu til starfans. Í 1. mgr. 2. gr. segir að bætur skuli greiða án tillits til þess hvort einhver ber skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til nánar tilgreindra atvika sem tiltekin eru í fjórum tölulíðum. Af gögnum málsins má ráða að M byggi kröfu sína á 1. tl. og eftir atvikum 3. tl., en þeir eru svohljóðandi:

„1. Átla 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. 3. Mat sem síðar er gert leiðir í ljós að komast hefði mátt hjá tjóni með því að beita annarri meðferðaraðferð eða -tækni sem völ var á og hefði frá læknisfræðilegu sjónarmiði gert sama gagn við meðferð sjúklings.“

Fyrirliggjandi er bréf Landlæknisembættisins, dags. 26. júlí 2021, þar sem lýst er rannsókn embættisins á starfsháttum X, en tveimur óháðum sérfræðingum var falið að rannsaka sjúkragögn vegna tiltekinna aðgerða sem X framkvæmdi á ákveðnu tímabil, þ.á.m. aðgerðar þeirrar sem M gekkst undir 29. nóvember 2019. Kemur fram að alvarlegar athugasemdir séu gerðar við að ekki hafi verið ábending fyrir umræddri aðgerð enda hefði ekki átt að meta ábendingu fyrir aðgerð fyrr en mörgum mánuðum eftir að sjúklingur hefði vanið sig af nefdropum. Í tilviki M hafi liðið tveir mánuðir. Þá sé skekkja í miðnesi ekki ábending aðgerðar nema til komi einkenni sem ekki láti undan annarri meðferð. Í umsögn óháðs sérfræðilæknis, dags. 25. júlí 2023, sem embætti Landlæknis fól að veita umsögn um kvörtun M er tekið undir fyrrgreinda niðurstöðu um að ekki hafi verið nægilega vel staðið að mati á ástæðum nefstíflu eða árangri af lyfjameðferð áður en ákvörðun var tekin um aðgerðina auk þess sem aðgerðartæknin sem valin var hafi ekki verið líklegust til árangurs. Að mati nefndarinnar liggur því nægilega fyrir að meðferð M hafi ekki verið hagað eins vel og unnt hefði verið, sbr. 1. tl 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu, enda verður ekki annað lesið úr niðurstöðu hinna óháðu sérfræðinga en að umrædd aðgerð hafi í öllu falli verið ótímabær. Þá liggur ekki fyrir hvort einkenni M, þ.e. þrálát nefstífla sem leitt hafði til ofnotkunar nefdropa, hefði látið undan með inngrípsminni meðferð, en gagnvart fyrrgreindum niðurstöðum óháðra sérfræðinga verður eðli máls samkvæmt að taka mati X um nauðsyn aðgerðarinnar með nokkrum fyrirvara. Verður þá að taka undir það með M að samþykki M fyrir aðgerð breytir engu um þá niðurstöðu og liggur ekki annað fyrir en aðgerðin hafi verið framkvæmd samkvæmt ráðleggingum X sem M leitaði til sem sérfræðilæknis.

Hins vegar stendur þá eftir að meta hvort einkenni þau sem M lýsir frá nefi, þ.e. eymsli og verkir, sé að rekja til umræddrar aðgerðar en svo bótaskylda stofnist þarf að öllum líkindum að mega rekja þau til umræddrar aðgerðar. Í fyrrgreindri umsögn um kvörtun M til Landlæknis kemur fram að ólíklegt teljist að þeir langvinnu verkir og eymsli í nefróti sem M lýsi verði rakin til meðferðarinnar þó ekki sé hægt að útiloka það. Það sé afar sjaldgæf aukaverkun eftir septumplastik og í tilviki M hafi verið um mjög takmarkaða aðgerð að ræða sem ekki ætti að valda slíkum skaða. Hvað varðar önnur sjúkragögn þá liggur fyrir göngudeildarnóta vegna saumatöku dags. 5. desember 2019 og kemur ekki fram þar að M hafi kvartað undan einkennum í kjölfar aðgerðarinnar. Einnig liggur fyrir göngudeildarnóta háls-, nef- og eyrnalæknis sem M leitaði til hinn 15. nóvember 2021, og kemur þar fram að viðkomandi læknir geti „ekki alveg tengt verkina í nefróttinni við septum. Eymslin gætu stafað frá periosteum.“ Af framlögðum læknisfræðilegum gögnum verður því ekki talið nægilega sýnt fram á að einkenni M megi að öllum líkindum rekja til umræddrar aðgerðar, og verður hún að bera hallann af því.

Niðurstaða.

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

Reykjavík, 10. október 2023.

Þóra Hallgrímsdóttir

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir