

Mál nr. 364/2025.

Nafn málskotsaðila: (M1) og (M2)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Sjúklingatrygging og ábyrgðartrygging.

Nafn váttryggingartaka sjúklingatryggingar (X)

Bótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot móttakið 8. október 2025 ásamt fylgiskjöllum.
2. Bréf V dags. 28. október 2025 ásamt fylgiskjöllum.
3. Viðbótarathugasemdir M dags. 31. október 2025.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram gerð sé krafa um bætur úr sjúklingatryggingu X hjá V vegna þeirrar röngu og ófullnægjandi meðferðar sem M2 hafi fengið hjá X er hún gekk með dóttur sína, D. Í málskoti kemur fram að vegna aldurs M2 og fyrri fösturláta hafi verið um áhættumeðgöngu að ræða. Hinn 3. ágúst 2021 hafi M2 gengist undir sykurpolspróf hjá X og greinst með meðgöngusykursýki. Láðst hafi að tilkynna M2 um þá greiningu og hafi hún ekki verið upplýst um hana fyrr en 12. ágúst 2021 og hafi því ekki getað brugðist strax við með reglulegum mælingum og breytingum á mataræði. Vegna sykursýkinnar og aldurs M2 hafi henni þá verið tjáð af starfsmanni X að meðgangan mætti ekki verða lengri en 40 vikur, þ.e. hún mætti ekki ganga með barnið lengur en til 2. nóvember 2021. Hafi M2 raunar skilist að konur með sykursýki mættu ekki ganga lengur með en í 39 vikur og starfsmaður X hafi tjáð henni að hún yrði gagnsett í október. Engin boð um gangsetningu hafi hins vegar borist og hinn 1. nóvember hafi M2 mætt til skoðunar hjá X. Við þá komu hafi eggjahvíta greinst í þvagi hennar og blóðþrýstingur verið óeðlilega hár. Sé það vísbending um meðgöngueitrun og hefði X átt að framkvæma frekari rannsóknir en það hafi ekki verið gert. Án nokkurs vafa hefði M2 þegar þarna var komið átt að vera send samstundis með sjúkrabíl á sjúkrahús en það hafi ekki verið gert. Þess í stað hafi ljósmóðir hjá X haft samband við Landspítalann og pantað tíma í gangsetningu. Hafi ljósmóðirin fengið þær upplýsingar að ekki væri laus tími fyrr en þremur dögum seinna, þ.e. 4. nóvember, og hafi hún fallist á það án mótmæla eða athugasemda og hvorki tilkynnt spítalanum um eggjahvítu í þvagi M2 né háan blóðþrýsting hennar. Hafi M2 því farið á sjúkrahúsið 4. nóvember, þar sem henni voru gefin lyf til að gangsetja fæðingu. Hafi hún að því loknu verið send heim til að bíða eftir virkni lyfjanna. Svo fór að D fæddist með mjög skyndilegum hætti, á baðherbergi á heimili M, síðar sama dag. Gekkst M2 strax undir stóra, opna kviðaðgerð vegna mikillar blæðingar sem talið er að hafi stafað af fylgju í kjölfar gangsetningar og rofs á lifur. Hafi bataferli hennar verið langt og erfitt og henni oft ekki hugað líf. Þá kom í ljós að D hafði hlotið mjög viðtækan heilaskaða vegna súrefnisþurrðar við fæðingu. D lést hinn 30. nóvember 2021 en í málskoti eru gerðar athugasemdir við umönnun hennar á sjúkrahúsinu.

Í málskoti er byggt á því að X hafi valdið M miklu og varanlegu heilsutjóni vegna afleiðinga rangrar meðferðar M2 í aðdraganda fæðingar D. Meðferðin hafi ekki verið fullnægjandi eða til samræmis við verklagsreglur X. Er sérstaklega vísað til þess að M2 hafi ekki verið tilkynnt tafarlaust um að meðgöngusykursýki hefði greinst, að gleymst hafi að bóka gangsetningu, að ekki hafi verið með neinum hætti brugðist við ábendingum um meðgöngueitrun svo og þess að með vísan til fyrirliggjandi áhættuþátta hefði átt að bóka keisaraskurð fyrir fram. Hefði M2 verið vísað á sjúkrahús 1. nóvember 2021 megi ætla að atburðarásin hefði orðið allt önnur enda megi þá ætla að fylgst hefði verið með þeim M2 og D með fullnægjandi hætti. Í stað þess hafi gangsetning átt sér stað of seint og M2 hafi verið send heim án eftirlits.

Hvað varðar tjón M þá hafi þau orðið fyrir varanlegum miska vegna andláts dóttur sinnar. M2 búi enn við fjölda andlegra og líkamlegra kvilla og ekki sé víst að þeir séu allir komnir fram. M hafi bæði sótt áfallahjálp og hafi M1 einnig verið lengi frá vinnu vegna þeirra áfalla sem þau hafi orðið fyrir.

Byggt er á því að M eigi rétt á skaðabótum á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 en þar komi fram að greiða skuli bætur ef 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. Er janframt gerð krafa um bætur úr ábyrgðartryggingu X vegna þess tjóns sem ekki fáist að fullu bætt úr sjúklingatryggingu þess,

sbr. 7. gr., sbr. 5. gr. þágildandi laga um sjúklingatryggingu enda hafi starfsmenn X sýnt af sér saknæma háttsemi.

Í bréfi V til nefndarinnar kemur fram að M2 hafi, vegna aldurs síns, verið boðið þétt eftirlit í mæðravernd hjá X. M2 hafi greinst með meðgöngusykursýki 3. ágúst 2021 en henni hafi verið tilkynnt um þá greiningu hinn 12. ágúst, þegar hún átti tíma hjá ljósmóður. Geti það ekki talist óeðlilegt. Hafi þá verið farið yfir niðurstöðurnar og gerðar áætlanir um framhaldið samkvæmt þágildandi vinnuleiðbeiningum. Sykurstjórnun hafi gengið vel og engin þörf verið á lyfjameðferð. Samkvæmt vinnuleiðbeiningum sé mælt með framköllun fæðingar hjá konum sem ekki eru á lyfjameðferð þegar meðgöngulengd er milli 40 vikna og 40 vikna og sex daga. Þegar M2 hafi komið í skoðun hjá X hinn 1. nóvember 2021 hafi hún verið gengin 39 vikur og sex daga. Þrátt fyrir háþrýsting og einn plús af próteinum í þvagi hafi M2 ekki uppfyllt skilmerki fyrir meðgöngueitrun. Hafi beiðni um gangsetningu verið send Landspítala samdægurs. Fyrir liggi niðurstaða landlæknis, dags. 10. júní 2024, þar sem lýst sé þeim atburðum sem urðu eftir að Landspítalinn tók við meðferð M2. Þar komi m.a. fram að ekki sé með vissu hægt að fullyrða um hvað orsakaði skyndilega og ríkulega blæðingu hjá M2 í og eftir fæðingu en að líklegast hafi verið um að ræða fylgjulos sem sé skyndilegur atburður sem hvorki sé hægt að sjá fyrir né koma í veg fyrir. Að mati V verði ekki annað ráðið en að meðferð X hafi verið hagað eins vel og unnt var og til samræmis við reynslu og þekkingu á viðkomandi sviði og þær vinnuleiðbeiningar sem voru í gildi. Sé þá ekki sýnt fram á orsakatengsl milli meintrar ófullnægjandi meðferðar og tjóns M. Verði enn fremur ekki séð að sýnt hafi verið fram á saknæma háttsemi af hálfu starfsmanna X.

Í viðbótarathugasemdum M er því mótmælt að M2 hafi verið boðið þéttara eftirlit á þeim tíma sem hún gekk með D. Eru þá ítrekuð sú afstaða að það teljist ekki eðlilegt verklag að M2 hafi ekki fengið upplýsingar um meðgöngusykursýki fyrr en níu dögum eftir greiningu hennar. Sé þá einnig ljóst, í ljósi þess að um áhættumeðgöngu var að ræða, að meðgangan hefði ekki átt að verða lengri en 39 vikur. Er þá ítrekuð sú afstaða að ljósmóðir hafi ekki brugðist rétt við þegar M2 greindist með háþrýsting og eggjahvítu í þvagi við skoðun 1. nóvember 2021. Hefði M2 þá verið send til eftirlits á sjúkrahúsi hefði ekki komið til líkamstjóns hennar og ætla megi að D hefði ekki látist. Megi telja víst að hefði ljósmóðir á X gefið allar upplýsingar um M2 þegar hún pantaði gangsetningu fyrir hana hefði starfsfólk Landspítalans brugðist við með öðrum hætti og haft M2 undir eftirliti. Hefði fylgjulosið þá uppgötvast og verið unnt að bregðast við því.

Álit.

Rétt til bóta samkvæmt þágildandi lögum um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 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. sagði 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. M byggja kröfu sína á 1. tl. sem var svohljóðandi: *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.*

Aðila greinir á um hvort skilyrði þessa ákvæðis séu uppfyllt. Þó sönnunarkröfur til tjónþola séu vægari en ella þegar kemur að sjúklingatryggingu hvílir það samt sem áður á M að sýna fram á að tjón þeirra sé „að öllum líkindum“ að rekja til þeirra atvika sem tilgreind voru í 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga um sjúklingatryggingu. Svo skilyrði 1. tl. 1. mgr. 2. gr. séu uppfyllt þarf þá að gera líklegt að meðferð sem ætla megi að leitt hafi til tjóns hafi ekki verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði og að með vandaðri meðferð hefði að líkindum mátt komast hjá tjóni.

Af gögnum málsins má ráða að andlát D og líkamstjón M2, og þar með andlegt tjón M1 og M2, megi rekja til atvika við fæðingu D. Af læknisfræðilegum gögnum málsins má ráða að líkast til hafi verið um að ræða fylgjulos sem leitt hafi til lífshættulegrar blæðingar og storkutruflana hjá M2 og alvarlegs súrefnisskorts D sem síðar leiddi til andláts hennar.

Krafa M lýtur aðeins að X, sem annaðist meðgöngueftirlit, en ekki að sjúkrahúsinu, sem tók við umönnun M2 og sá um gangsetningu fæðingar D. Verður að skilja þar á milli.

Í fyrsta lagi gera M athugasemdir við að M2 hafi ekki verið tilkynnt um meðgöngusykursýki fyrr en níu dögum eftir að hún gekkst undir sykurþolspróf. Ekkert liggur fyrir um orsakatengsl milli þess og fylgjuloss, og verður ekki annað ráðið af fyrirliggjandi gögnum en að blóðsykurstjórn hafi gengið vel.

Er því ekki sýnt fram á að tjón M sé að öllum líkindum tengt því að M2 hafði ekki tilefni til að bregðast við umræddri greiningu fyrr en eftir níu daga. Kemur þetta atriði því ekki til frekari skoðunar nefndarinnar.

Þá gera M athugasemdir við að M2 hafi ekki verið send í gangsetningu fyrr og vísa til þess að þegar um áhættumeðgöngu er að ræða eigi meðgöngulengd ekki að fara fram yfir 39 vikur. Er vísað til þess að kennsla í læknisfræði virðist miða við þau tímamörk svo og að M2 hafi skilist í samskiptum við X að hún yrði ekki látin ganga með D lengur en í 39 vikur. Engin frekari gögn, s.s. fræðagreinar, verklagsreglur, eða álit sérfræðinga í fæðingarlækningum, eru lögð fram framangreindu til stuðnings. Gegn staðhæfingu V um að samkvæmt vinnuleiðbeiningum sé mælt með framköllun fæðingar á tímabilinu 40 vikur til 40 vikur og sex dagar, verður því að telja ósannað að X hafi borið að panta gangsetningu fyrr en gert var. Er því ekki sýnt fram á að meðferð M2 hvað þetta varðar hafi ekki verið til samræmis við reynslu og þekkingu á viðkomandi sviði.

Er þá einnig byggt á því að miðað við niðurstöður skoðunar á M2 hinn 1. nóvember 2025, hafi starfsmanni X borið að leggja áherslu á þörf þess að hraða gangsetningu enda hafi verið til staðar ábendingar um meðgöngueitrun. Hefði átt að senda M2 tafarlaust á sjúkrahús þar sem hún hefði þá verið undir eftirliti. Í tilviki M2 hefði raunar átt að vera búð að panta keisaraskurð. V staðhæfir hins vegar að á umræddum tíma hafi skilmerki fyrir meðgöngueitrun ekki verið uppfyllt. Af greinargerð landlæknis dags. 10. júní 2024, má jafnframt ráða að starfsfólk Landspítala hafi metið það svo að ekki hafi verið um sérstaka áhættuþætti að ræða, og að því hafi lyfjameðferð í því skyni að framkalla fæðingu verið veitt heima eins og venjan sé. M hafa ekki lagt fram nein gögn, s.s. fræðagreinar, verklagsreglur, eða álit sérfræðinga í fæðingarlækningum, er sýni fram á að skilmerki fyrir meðgöngueitrun hafi verið uppfyllt 1. nóvember 2024 og að hefðbundið eða rétt verklag hafi verið með öðrum hætti en raunin var. Án slíkra gagna verður ekki talið sýnt fram á að meðferð M2 hvað þetta varðar hafi ekki verið til samræmis við reynslu og þekkingu á viðkomandi sviði.

Er það því mat nefndarinnar að ekki hafi tekist að sýna fram á að tjón M megi að öllum líkindum rekja til þeirra atvika sem tilgreind eru í 1. tl, 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga um sjúklingatryggingu og að skilyrði bótaskyldu séu því ekki uppfyllt.

Að fenginni þeirri niðurstöðu eru ekki efni til að fjalla frekar um kröfu M um bætur úr ábyrgðartryggingu X.

Er því, eins og mál þetta liggur fyrir nefndinni, óhjákvæmilegt að hafna kröfum M.

Niðurstaða.

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

Reykjavík, 2. desember 2025.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir