

D Ó M U R

Héraðsdóms Reykjavíkur 1. desember 2006 í máli nr. E-4899/2005:

A

(Dögg Pálsdóttir hrl.)

gegn

Landspítala - háskólasjúkrahúsi

(Sigurður Gísli Gíslason hdl.)

Mál þetta höfðaði A með stefnu birtri 30. júní 2005 á hendur Landspítala – háskólasjúkrahúsi, kt. 500300-2130, Eiríksgötu 5, Reykjavík. Málið var dómtekið að lokinni aðalmeðferð 10. nóvember sl.

Stefnandi krefst greiðslu á 5.353.982 krónum með vöxtum samkvæmt 16. gr. laga nr. 50/1993 af 2.556.411 krónum frá 5. júní 2000 til 5. júní 2001, en með dráttarvöxtum samkvæmt III. kafla vaxtalaga af 5.353.982 krónum frá þeim degi til greiðsludags. Stefnandi krefst höfuðstólsfærslu dráttarvaxta á 12 mánaða fresti. Þá krefst stefnandi málskostnaðar eins og málið væri ekki gjafsóknarmál.

Stefndi krefst sýknu af kröfum stefnanda og málskostnaðar að mati dómsins.

Stefnandi gekkst undir brjósklosaðgerð 29. nóvember 1999. Beindist aðgerðin að neðsta liðbili mjóbaks milli neðsta lendarliðar og efsta spjaldliðar hægra megin. Aðgerðina framkvæmdi Garðar Guðmundsson læknir. Í stefnu segir að stefnandi hafi náð sé vel eftir þessa aðgerð, en að í mars 2000 hafi hún farið að finna fyrir verkjum í mjóbaki með leiðni niður eftir aftanverðum hægri fæti og niður í hæl og tær.

Vegna þessa var gerð segulómrannsókn á stefnanda þann 19. maí 2000. Var hún gerð hjá Röntgen í Domus Medica. Í niðurstöðu sem stofan gaf út um rannsóknina segir: „Talsverðar slitbreytingar. Relative þrengsli í mænucanal L4-L5 og post op. breytingar hægra megin L5-S1 með fríu fragmenti á op. svæðinu.”

Ný aðgerð var framkvæmd 5. júní 2000 á Landspítalanum í Fossvogi. Fyrir aðgerðina ræddi Þorbergur Högnason, þá deildarlæknir, við stefnanda. Stefnandi sagði fyrir dómi að hún hafi spurt hvort það væri hætta á að hún lamaðist. Þorbergur hafi sagt að það væri engin hætta á því, hún mynda ganga út alheil. Hún kannaðist við að hafa undirritað samþykki til aðgerðarinnar, en ekki hefði verið

sýnt neitt annað blað með útskýringum. Þá hafi ekki verið minnst á að það ylli erfiðleikum við aðgerðina hvað hún væri feit. Þorbergur Högnason sagði fyrir dómi að hann væri vanur að fara ítarlega yfir aðgerðir með sjúklingum og segja þeim frá mögulegum aukaverkunum. Hann hafi verið vanur að upplýsa sjúklinga nákvæmlega áður en þeir undirrituðu samþykki, en yfirleitt ekki látið þá fá útskýringablöð. Hann kvaðst minnst þess að hafa fjallað nákvæmlega um aðgerðina með stefnanda. Hann kvaðst muna þetta vel vegna þess hve mikil vandamál komu upp eftir aðgerðina.

Aðgerðin var eins og hin fyrri framkvæmd af Garðari Guðmundssyni. Fyrir dómi sagði Garðar að ástand stefnanda hefði farið versnandi og um hefði verið að ræða sömu einkenni og fyrir aðgerðina í nóvember 1999, en þá hefði verið um að ræða brjós-klos. Lýsingar stefnanda á ástandi sínu og læknisfræðileg skoðun á stefnanda hefðu einnig bent til þess. Þá hafi verið liðinn nokkur tími frá fyrri aðgerð og því hafi hann talið tímabært að skera aftur. Að morgni aðgerðardags hefðu segulómunarmyndirnar verið skoðaðar með Erni Smára Arnaldssyni, röntgenlækni, og þeir hefðu verið sammála þeirri greiningu sem borist hefði frá lækni í Domus Medica, að um væri að ræða brjós-klos á sama stað og áður eða neðsta liðbili mjóbaks hægra megin.

Í aðgerðarlýsingu segir m.a.:

Þar sem konan er ansi þétt-holda er þetta erfitt, það er varla hægt að koma haka við og verkfærin varla nógu löng til að komast inn en að lokum er ég búinn að fría mest af örvefnum úr feltinu og útvíkka aðeins hemilaminectomiuna þarna L:V-S:I hæ. megin ... Ég þreif á discus og finn að það liggur mjúkur vefur yfir discus og vegna þess að ég stólaði á MR myndarlýsinguna um að þarna væri frítt fragment, þá rek ég töng í gegnum þennan mjúka vef og inn í discus og tek út smá discusvef, en þá kemur í ljós að ég hef perforerað taug sem liggur þarna þó ég átti mig ekki vel á því hvaða taug þetta geti verið, hvort hún er með tvískipta S:I taug eða hvort anatomian er frábrugðin, en það er engin lýsing á slíku í fyrstu aðgerðarlýsingunni. Allavega sé ég að ég hef meitt taugina, það getur verið að minni fasar séu í sundur; annars virðist hún að mestu vera heil, en auðvitað er þá dura rifin beggja vegna. Það sem ég geri er að ég toga þessa taug til hliðar, en þess má geta að það var töluverð venublæðing í feltinu og mjög erfitt að bæði sjá og ná til þarna í dýpinu. Ég fer síðan inn í discusbilið og tek út svolítið af degeneruðum discusvef og síðan þreif á ég allt um kring og það er ekkert frítt fragment, heldur er þetta bara misskilningur með þessa siúkdómsgreiningu. Þetta var bara taugarót sem lá þarna svona abnormalt og fastnjörvuð í örvef og yfir discibili og ég því miður veld þessum áverka á tauginni.

Fyrir dómi sagði Garðar Guðmundsson að þeir hefðu skoðað segulómunar myndirnar aftur eftir aðgerðina og enn komist að sömu niðurstöðu. Hann sagði að aðgerðin sjálf hefði verið mjög erfið, bæði vegna þess að áður hefði verið skorið á sama stað og einnig vegna þess að blætt hefði meira vegna þess hvað stefnandi hefði verið feit. Hann kvaðst hafa séð hvítan vef sem hann hefði haldið að væri brjós-klos og sett töngina í hann og togað í. Hann hefði þá séð strax að hann hefði tekið í taug og að hann hefði rífið slíðrið. Það hafi runnið út mænurvökvi og hann hafi séð örlitla fingerða fasa. Ekki hefði verið unnt að sauma taugaslíðrið aftur,

heldur hefði hann lokað skurðsárinu á hefðbundinn hátt og gengið frá. Þetta hafi verið S-1 taugin. Ekki hefði orðið neitt annað óhapp við þessa aðgerð.

Garðar sagði að eftir á hefði hann séð að þeim hefði yfirsést að talsvert slit var á bilinu þar sem L-5 taugin liggur. Hugsanlega hafi þar verið taugaklemma. Stefnandi hafi haft heilmikil einkenni frá þessu bili og sagði Garðar að hann hefði boðið henni aðgerð við því. Á því hafi hún ekki haft áhuga. Sú lömun sem hún sé sögð hafa í fætinum tilheyrandi L-5 tauginni hljóti að vera þessu brjós-klosi að kenna. Í aðgerð í ágúst 2002 hafi hann síðan fjarlægt beinið þarna aftan af. Jafnframt hafi hann fjarlægt allt sem klemmdi að L-5 tauginni. Hann hafi enn fremur skoðað S-1 taugina og séð að taugaslíðrið hafði gróið vel.

Hinn 4. ágúst 2000 tilkynnti stefnandi atvikið Tryggingastofnun ríkisins vegna sjúklingatryggingar. Í bréfinu er fullyrt að aðgerðarlæknirinn hafi sagt henni að hann hefði gert mistök, hefði skemmt taugina. Nokkrum dögum síðar hefði hann sagt að hann hefði skoðað myndirnar betur og séð að örvefur hafi verið utan um taugina og að aðgerðin hafi ekki verið nauðsynleg.

Á vegum Tryggingastofnunar var örorka stefnanda fyrst metin 10%. Stefnandi kærði þá niðurstöðu til Úrskurðarnefndar almannatrygginga. Nefndin leitaði til sérfræðings í taugalækningum utan stofnunarinnar og varð niðurstaða nefndarinnar að örorka stefnanda vegna afleiðinga umræddrar aðgerðar væri 15%. Munurinn á þessum mismunandi niðurstöðum er sá að í hinu lægra mati er eingöngu litið til taugaáverka, en nefndin taldi rétt að taka tillit til þess að skaðinn hefði haft áhrif á andlega líðan stefnanda.

Stefnandi kvartaði til landlæknis með bréfi 21. ágúst 2000. Veitti landlæknir umsögn með bréfi 21. febrúar 2001. Í lok bréfsins er álit dregið saman: „Miðað við þær upplýsingar sem liggja fyrir úr sjúkraskrá er ekki hægt að rekja sjúkdómsgang A til mistaka lækna. Sjúkdómurinn sjálfur er erfiður viðfangs og á sér margháttaðar orsakir. Röf á rótarslíðri í seinni aðgerð verður að teljast til óhappatilviks, sem þekkt er í aðgerðum af þessu tagi.”

Er stefnandi undirbjó höfðun máls þessa aflaði hún vottorðs Péturs Haukssonar geðlæknis. Er vottorð hans dagsett 26. mars 2004. Þar kemur fram að stefnandi hafi leitað til hans í viðtals- og lyfjameðferð og stuðningsmeðferð frá árinu 1995 vegna kvíða, þunglyndis o.fl. Hún hafi verið í betra andlegu jafnvægi á árinu 1999, þunglyndi og kvíði hafi ekki háð henni þá í sama mæli og áður. Eftir óhappið í aðgerðinni 5. júní 2000 hafi færni hennar minnkað talsvert og andlegar afleiðingar hafi verið miklar. Telur læknirinn að stefnandi muni ekki ná frekari bata, en endurhæfing og meðferð sé fullreynd. Muni hún eftir sem áður glíma við þunglyndiseinkenni og einkenni áfallaröskunar. Pétur Hauksson staðfesti vottorð sitt fyrir dóminum.

Að beiðni lögmanns stefnanda mat Jónas Hallgrímsson læknir örorku og miska stefnanda. Taldi hann að varanleg örorka væri 20%, en varanlegur miski 35%. Þá telur hann tímabundið atvinnuþjón vera 50% í þrjá mánuði.

Í framhaldi af því að mat þetta lá fyrir ritaði lögmaður stefnanda ríkislögmanni og óskaði eftir viðurkenningu bótaskyldu og viðræðum um bótagreiðslur. Erindinu var hafnað með bréfi ríkislögmanns 5. nóvember 2004. Mál þetta var síðan höfðað eins og áður segir með stefnu birtri 30. júní 2005.

Í stefnu segir að stefnandi hafi eftir aðgerðina ekki getað hreyft hægri fót frá nára. Hún hafi verið í hjólastól í tvær vikur og síðan gengið með göngugrind með spelku um ökkla og hné. Þá hafi andlegar afleiðingar verið miklar. Við það hafi bæst að í sjúkraskrá deildarlæknis frá 5. júní 2000 sé stefnandi ranglega greind með fráhrarfseinkenni eftir misnotkun áfengis. Í dag noti stefnandi tvær hækjur og spelkur frá nára til táar. Þá þurfi hún að nota ýmsan hjálparbúnað í daglegu lífi og aki um á breyttum bíl. Stöðuskyn sé ekki til staðar í fætinum, hún skynji ekki stöðu sína þótt hún halli sér á fótinn. Hún hafi litla hreyfingu í tām og geti illa stjórnað hreyfingum um ökkla. Þá séu verkir í fætinum og þurfi hún að nota morfinplástra. Liðþófi í hægra hné hafi rifnað nokkrum sinnum og telur stefnandi það stafa af máttleysinu. Stór hluti af innri liðþófa hafi verið numinn á brott í aðgerð 21. nóvember 2000.

Eftir að málið var höfðað leitaði stefnandi eftir álitum örorkunefndar. Í álitum nefndarinnar, sem gefið var 20. mars 2006, segir m.a.: „Eins og lýst hefur verið hefur [stefnandi] vegna afleiðinga skurðaðgerðarinnar orðið fyrir umtalsverðum skaða á líkama og sál. Er um að ræða töluverða viðbót við það sem úr skordum hafði gengið hjá [stefnanda] fyrir aðgerðina. Hafa skaðar þessir enn dregið úr möguleikum [stefnanda] til að snúa aftur til fyrri starfa eða annarra starfa á vinnumarkaðnum. Þá hafa afleiðingar aðgerðarinnar enn gert [stefnanda] erfiðara fyrir með heimilisstörf, mun erfiðara en hún hafði áður staðið frammi fyrir.” Taldi nefndin varanlega örorku hæfilega metna 15%, en varanlegan miska 35%. Þá taldist hún vera veik án rúmlegru í eitt ár frá 5. júní 2000. Stöðugleikapunntur var talinn 5. júní 2001.

Málsástæður og lagarök stefnanda.

Stefnandi byggir á því að gerð hafi verið bótaskyld mistök við meðferð sína fyrir og í aðgerðinni 5. júní 2000. Í fyrsta lagi hafi sjúkdómsgreining verið röng og því hafi aðgerð verið framkvæmd að óþörfu. Í öðru lagi hafi þau mistök orðið í aðgerðinni að taugaskaði varð á S:I og L:5 taugarót. Í þriðja lagi hafi hún ekki verið upplýst um áhættu af aðgerðinni, það að hún gæti leitt til lómunar, en um það hafi hún spurt sérstaklega.

Í aðgerðarskýrslu Garðars Guðmundssonar 5. júní 2000 segi að í raun hafi verið um að ræða fastnjörvaða taugarót en ekki frítt brjósklos. Komast hefði mátt hjá tjóni stefnanda ef lækurinn hefði sýnt hæfilega aðgæslu og ef rannsókn hefði verið hagað betur. Þá telji Haukur Hjaltason lækur að aðgerðarlækni og röntgenlæknum hafi yfirsétt að stefnandi var einnig með brjósklos L:IV-L:V hægra megin.

Í aðgerðinni hafi orðið taugaskaði á S:I og L:5 taugarót og sé það viðurkennt af lækni þeim er framkvæmdi aðgerðina. Ástand stefnanda í dag megi

rekja beint til stórfellds gáleysis við framkvæmd og undirbúning aðgerðarinnar.

Þessi mistök hafi haft afdrifaríkar afleiðingar fyrir stefnanda. Auk hins líkamlega tjóns hafi þetta valdið henni miklum andlegum erfiðleikum. Hún fullyrðir að hún hefði ekki farið í aðgerðina ef hana hefði grunað að þessar afleiðingar gætu komið fram.

Stefnandi kveðst miða bótakröfu sína við reglur skaðabótalaga.

Þjáningabætur án rúmlegu samkvæmt 1. mgr. 3. gr. laganna séu fyrir tímabilið 5. júní 2000 til 5. júní 2001, þ.e. 365 dagar, 1.120 krónur hvern dag, samtals 408.800 krónur. Þennan lið lækkar stefnandi í 319.561 krónu vegna ákvæðis um hámark þjáningabóta í 3. gr.

Varanlegur miski samkvæmt mati örorkunefndar er 35%. Samkvæmt 4. gr. skaðabótalaga reiknar stefnandi bætur hér $6.391.000 \times 35\%$, þ.e. 2.027.550 krónur.

Varanleg örorka stefnanda var metin 15% af örorkunefnd. Reiknar hún bætur $1.726.576 \times 10,802 \times 15\%$, samtals 2.797.571 krónu.

Stefnandi telur tjón sitt því nema samtals 5.353.982 krónum.

Í stefnu var krafist bóta fyrir tímabundið tekjutap, en fallið var frá þeirri kröfu við aðalmeðferð.

Um lagarök vísar stefnandi til almennu skaðabótareglunnar og reglunnar um húsbónðaábyrgð. Þá vísar hún til 1.-5. gr., sbr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993, III. kafla læknalaga nr. 53/1988 og 5. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

Málsástæður og lagarök stefnda.

Stefndi mótmælir því að saknæm mistök hafi verið gerð við greiningu á meinum stefnanda. Öll einkenni og rannsóknir sem gerðar voru hafi bent til þeirrar niðurstöðu sem unnið var út frá, ekki hafi verið efni til annarrar niðurstöðu eða til að draga aðrar ályktanir en gert var. Þá hafi ekki verið efni til að haga rannsókn á annan veg en gert var. Rannsókninni hafi ekki verið ábótavant. Þá segir hann ósannað að sjúkdómsgreining hafi verið röng og að ekki hafi verið sýnt fram á saknæm mistök hafi hún þá verið röng. Þá sé ósannað að aðgerð hafi verið framkvæmd að óþörfu.

Stefndi byggir á að stefnandi hafi verið upplýst um mögulega fylgikvilla aðgerðarinnar, þ.á m. taugaskaða.

Stefndi bendir á að umræddur læknir hafi talið sig hafa meitt taugarót. Rótin hafi ekki farið í sundur, heldur hafi slíðrið rifnað. Taugin sjálf hafi virst að mestu heil. Að áliti landlæknis séu einkenni frekar frá annarri taug en þeirri sem á að hafa skaddast. Stefndi segir að ekki sé óhjákvæmilegt að rof á rótarslíðri valdi einkennum. Þá hafi stefnandi ekki lýst neinum einkennum fyrr en henni hafði verið sagt frá óhappinu. Þau einkenni sem hún lýsi geti ekki verið eftir sköddun á

umræddum stað.

Stefndi telur að saknæm mistök hafi ekki verið gerð við aðgerðina. Sýnd hafi verið hæfileg aðgæsla. Þá verði bréf læknisins ekki skýrð svo að hann viðurkenni saknæm mistök. Ekki standist að taugaskaði hafi orðið bæði á S:I og L:5 taugarótum samtímis.

Það verði ekki rakið til mistaka að sýking komst í skurðsárið. Þá hafi sýkingin gengið til baka og ekki haft afleiðingar.

Stefndi telur engu skipta þó að stefnandi hafi ranglega verið greind með fráhrarfseinkenni eftir misnotkun áfengis.

Stefndi segir ósannað að sá heilsubrestur sem lýst er í stefnu sé afleiðing af umræddri aðgerð. Þetta eigi við um allar meintar afleiðingar sem lýst sé, afleiðingar í hné, andlegar afleiðingar og annað.

Stefndi mótmælir kröfu um þjáningabætur. Stefnandi hafi gengist undir upp skurð og búast hafi mátt við einhverjum þjáningum þó að aðgerð gengi að óskum. Þá liggi fyrir að heilsufar stefnanda hafi verið slæmt á þessum tíma þannig að ekki verði um að ræða sérstaka þjáningu vegna umrædds óhapps sem stefnandi byggir á að hafi orðið.

Stefndi gerir þá athugasemd um kröfu vegna tekjutaps að ekki komi fram við hvað sé miðað og hvert raunverulegt tekjutap hafi verið.

Loks mótmælir stefndi vaxtakröfum, sérstaklega upphafstíma vaxta. Vísar hann til lokamálsliðar 9. gr. laga nr. 38/2001.

Forsendur og niðurstaða.

Áður en umrædd aðgerð var framkvæmd þann 5. júní 2000 hafði stefnandi verið rannsókuð. Hafði verið framkvæmd segulómun með skuggaefni. Röntgen læknir hafði lesið úr rannsókninni og taldi að nýtt brjós-klos væri komið til. Þessa niðurstöðu staðfesti annar röntgenlæknir fyrir aðgerðina. Aðgerðin var gerð skömmu eftir rannsóknina og þess var því vart að vænta að marktækar breytingar hefðu orðið á þeim tíma. Aðgerðin var gerð á hefðbundinn hátt. Hún hefur verið tæknilega erfið vegna ofþyngdar sjúklings, blæðingar og þess að um var að ræða endurtekna aðgerð á stað þar sem brjós-klos hafði verið áður. Þar sem brjós-klos var talið staðfest var ekki rangt af lækninum að beita töng á það sem hann taldi vera brjós-klosbita. Verður það ekki metið honum til sakar sem gáleysi. Þá var taugarótin sjálf ranglega staðsett og klemmd af örvef.

Alkunna er að allar rannsóknir til að greina brjós-klos geta sýnt falska niður stöðu, bæði þannig að brjós-klos greinist ekki og að brjós-klos, sem í raun er ekki til staðar, er greint. Hinir sérfróðu meðdómendur skoðuðu umræddar segulómunar myndir, sem aðilar lögðu fram í dóminum. Þeir telja að myndirnar sýni brjós-klos með lausum hryggþófabita milli neðsta lendarliðar og efsta spjaldliðar hægra megin.

Almennt ástand stefnanda, mikill líkamspungi og sú staðreynd að minni líkur eru á bata við endurteknar aðgerðir, eru atriði sem letja fremur til þess að aðgerð sé reynd. Hins vegar voru fyrir hendi vísbendingar um þrýsting að S-1 taugarótinni og verkir voru óbærilegir. Þá var ósennilegt að þetta lagaðist af sjálfu sér eða með annars konar aðgerðum. Það að neita um aðgerð í þessu tilviki hefði ekki getað talist góð læknisfræði og þó að aðgerð skilaði ekki fyllsta árangri hefði hún ekki í för með sér miklar líkur á alvarlegum áföllum eins og algerrri lömum eða skynjunarleysi í hægri fæti þegar aðeins væri komið að S-1 taugarótinni einni saman.

Miðað við einkenni stefnanda og þessa rannsókn var því réttlæt看legt að ráð leggja aðgerð. Hins vegar mátti búast við að líkur á bata yrðu minni en við fyrstu aðgerð og hætta á fylgikvillum væri meiri.

Stefnandi ritaði undir yfirlýsingu þar sem hún samþykkti umrædda aðgerð. Í yfirlýsingunni segir að Þorbergur Högnason læknir hafi skýrt ýmis atriði varðandi aðgerðina. Þorbergur kom eins og áður segir fyrir dóm og bar að hann hefði útskýrt aðgerðina fyrir stefnanda og sagt frá þeim hættum sem gætu steðjað að. Þá er þess að gæta að áverkar stefnanda komu til vegna óhapps sem varð við aðgerðina. Að þessu virtu er ósannað að skort hafi á upplýsingagjöf til stefnanda.

Í samræmi við framgreint verður stefndi sýknaður af bótakröfu stefnanda. Þarf þá ekki að fjalla sérstaklega um hvaða afleiðingar óhappið við aðgerðina hefur haft.

Rétt er að málskostnaður falli niður. Stefnandi hefur gjafsókn og verður málflutningsþóknun lögmanns hennar ákveðin 1.000.000 króna. Er virðisaukaskattur þar innifalinn.

Dóm þennan kveða upp Jón Finnbjörnsson héraðsdómari, Ragnar Jónsson bæklunarskurðlæknir og Sverrir Bergmann heila- og taugasjúkdómalæknir.

D ó m s o r ð

Stefndi, Landspítali - háskólasjúkrahús, er sýknaður af kröfum stefnanda, A.

Málskostnaður fellur niður.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, þ.m.t. málflutnings þóknun lögmanns hennar, 1.000.000 króna.

