

## D Ó M U R

**Héraðsdóms Reykjavíkur 19. maí 2011 í máli nr. E-6/2010:**

**A og**

**B**

**fyrir hönd ólögráða sonar,**

**C**

*(Haukur Örn Birgisson hrl.)*

**gegn**

**íslenska ríkinu**

*(Einar K. Hallvarðsson hrl.)*

Mál þetta, sem dómtekið var 8. apríl sl., er höfðað fyrir Héraðsdómi Reykjavíkur af A, [...] og B, [...], vegna ólögráða sonar þeirra, C, [...], á hendur íslenska ríkinu, Sölvhólsgötu 7, Reykjavík, með stefnu, áritaðri um birtingu [...] 2009.

Dómkröfur stefnanda eru þær að stefndi verði dæmdur til að greiða honum skaðabætur að fjárhæð 43.696.836 kr. auk vaxta samkvæmt 16. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 frá 27. febrúar 1999 til þingfestingardags, en með dráttarvöxtum samkvæmt III. kafla laga um vexti og verðtryggingu nr. 38/2001 frá þeim degi til greiðsludags.

Þá er krafist málskostnaðar að skaðlausu eins og málið væri ekki gjafsóknarmál, að teknu tilliti til greiðslu virðisaukaskatts.

Dómkröfur stefnda eru aðallega þær að stefndi verði sýknaður af öllum kröfum stefnanda og að stefnanda verði gert að greiða stefnda málskostnað samkvæmt mati dómsins.

Til vara er þess krafist að kröfur stefnanda verði stórlega lækkaðar og að málskostnaður verði felldur niður.

### **Málsatvik**

Málsatvik eru þau að veturinn 1998/99 gekk móðir stefnanda, þá [...] árs gömul, með sitt fyrsta barn, stefnanda í þessu máli. Nítján vikna súnarskoðun var framkvæmd þann [...] 1999 og var útkoma hennar eðlileg og væntanlegur

fæðingardagur stefnanda reiknaður þann [...] 1999. Næsta skoðun í mæðraeftirliti fór fram þann [...] 1999 og var þá allt einnig með eðlilegum hætti. Móðir stefnanda kveðst hafa hringt í Heilsugæslustöðina [...] þann [...] og greint frá slæmu líkamlegu ástandi sínu vegna bjúgmyndunar og óskað eftir því að fá tíma í mæðraskoðun eins fljótt og mögulegt væri. Hafi henni verið tjáð að enginn læknir gæti tekið á móti henni þennan dag og henni fenginn tími þann [...] 1999. Jafnframt var móður stefnanda bent á að hafa samband við fæðingarlækni sinn hjá NN. Fæðingarlæknirinn féllst á að hitta hana á NN laugardaginn [...] þar sem hann framkvæmdi sónarskoðun á henni, sem sýndi eðlilegt fóstur og leg. Blóðþrýstingur var ekki mældur né frekari líkamsskoðun framkvæmd á móður stefnanda.

Mánudaginn [...] 1999 fór móðir stefnanda í mæðraskoðun á Heilsugæslustöðina [...]. Var hún þá greind með alvarlega meðgöngueitrun og lögð inn á NN sama dag. Blóðþrýstingsmeðferð var hafin og henni gefnir sterar til að flýta fyrir lungnaþroska fóstursins. Hún var samdægurs [...] lögð inn á [...]. Keisaraskurður var framkvæmdur á spítalanum þann [...] 1999 og kom þá stefnandi í heiminn, þremur mánuðum fyrir tímann eða á 28. viku meðgöngu. Stefnandi var tæp 1.000 grömm að þyngd þegar hann fæddist. Margvísleg veikindi fylgdu í kjölfarið hjá stefnanda og [...] 1999 kom í ljós að hann þjáist af meðfæddri heilalömun, CP (cerebral palsy).

Í áliti landlæknis, dags. [...] 2003, segir svo:

*Meðgöngueitrun kom fram er leiddi til fyrirburafæðingar með keisara. Grundvallaratriðum mæðraskoðunar var ekki sinnt, tveimur dögum áður en meðgöngueitrunin greindist, blóðþrýstingur ekki mældur, prótein ekki leitað í þvagi og bjúgur ekki metinn klínískt. Slíkt er óviðunandi læknisskoðun. Hins vegar er ekki unnt að kveða upp úr um hvort greining meðgöngueitrunar fyrr hefði breytt einhverju um árangur meðferðar og hvort unnt hefði verið að forða fyrirburafæðingu.*

Leitað var álits lækna ráðs og samkvæmt niðurstöðu þess, dags. [...] 2004 var ekki fallist á að greining meðgöngueitrunar móður stefnanda þann [...] 1999 í stað [...] 1999 hefði breytt einhverju um árangur meðferðar. Jafnframt taldi lækna ráð að töf á greiningu meðgöngueitrunar frá [...] 1999 til [...] s.á. hefði ekki valdið fötlun stefnanda.

Með bréfi, dags. [...] 2005, hafnaði ríkislögmaður bótaskyldu í málinu með vísan til álits lækna ráðs og annarra fyrirliggjandi umsagna heilbrigðisstofnana.

Samkvæmt matsgerð dómkvaddra matsmanna, dags. [...] 2005, var komist að þeirri niðurstöðu að þjáningatímabil stefnanda sé frá fæðingu, [...] 1999, til [...] 2000. Varanlegur miski stefnanda er metinn 75% (sjötíu og fimm stig) og varanleg örorka hans 70% (sjötíu stig).

Mál þetta hefur stefnandi höfðað til greiðslu skaða- og miskabóta úr hendi stefnda vegna meintra mistaka við læknishjálp við móður stefnanda á meðgöngutíma hennar á NN. Leggur stefnandi greinda matsgerð til grundvallar bótakröfu sinni í málinu.

Stefnandi hefur gjafsókn í málinu fyrir héraðsdómi samkvæmt gjafsóknarleyfi frá dóms- og kirkjumálaráðuneytinu, dags. [...] 2005.

### **Málsástæður og lagarök stefnanda**

Kröfur sínar um skaða- og miskabætur úr hendi stefnda reisir stefnandi á þeirri málsástæðu að hann hafi orðið fyrir varanlegu heilsutjóni og miska, sem og varanlegri örorku, vegna bótaskyldra mistaka starfsmanna NN. Á þeim saknæmu og ólögmeðu mistökum beri stefndi ábyrgð, m.a. samkvæmt almennu skaðabótareglunni, reglunni um vinnuveitandaábyrgð og þeim sérstöku reglum skaðabótaréttarins, sem mótast hafa við sakarmat vegna mistaka í heilbrigðiskerfinu.

Í þeim tilvikum þar sem um sé að ræða tjón sem hljótist af störfum sérfræðinga hafi dómstólar beitt ströngu sakarmati. Slík sérfræðiábyrgð sé reist á því að gera megi ríkari kröfur til vandaðri vinnubragða og aðgæslu hjá sérfræðingum en öðrum.

Stefnandi byggir kröfur sínar á því að heilsubrest sinn megi að öllu leyti rekja til ófullnægjandi meðferðar sem veitt var vegna meðgöngu og fæðingar hans og mistaka þeirra starfsmanna NN sem önnuðust móður hans. Stefnandi byggir á því að leggja hefði átt móður stefnanda þegar í stað inn á sjúkrahúsið til að hún fengi viðeigandi eftirlit og meðferð vegna meðgöngueitrunarinnar sem hún greindist með, en það hafi ekki verið gert. Þá byggir stefnandi á því að upplýsingar til hennar hafi verið ófullnægjandi en stefnandi byggir á að starfsmönnum stefnda hafi borið að upplýsa hana um að það yrði skilyrðislaust að leggja hana inn á spítala þegar í stað og veita henni upplýsingar um hugsanlegar afleiðingar þess fyrir hana og barnið ef hún féllist ekki á innlög.

Að mati stefnanda liggja fyrir lögfull sönnun þess efnis að hvorki hafi verið brugðist nægilega fljótt né eðlilega við ábendingum móður stefnanda eða ástands hennar síðustu sólarhringana fyrir fæðinguna. Við eðlilega og réttilega framkvæmt meðgöngueftirlit eigi einkenni um meðgöngueitrun ekki að geta farið fram hjá þeim aðilum sem slíku eftirliti sinna. Eingöngu vanræksla viðkomandi aðila geti skýrt það, að ekki hafi verið brugðist við með viðeigandi hætti mun fyrr en gert var. Þetta hafi leitt til þess að ekki var gripið til viðeigandi ráðstafana þann [...] 1999, þ.e.a.s. með innlög á spítala, meðferð með blóðþrýstingslækkandi lyfjum, krampafyrirbyggjandi lyfjum og sterameðferð.

Stefnandi bendir á að í mæðraskrá, vegna skoðunarinnar [...] 1999, sé eingöngu ritað að móðir stefnanda hafi verið „slæm af verkjum sem leiða upp í axlir og milli herðablaða, sónarskoðun eðlileg, fer í blóðprufur“. Annað sé hins vegar ekki skráð í mæðraskrá, hvorki að blóðþrýstingur hafi verið mældur né að

Þvagrannsókn hafi farið fram, enda hafi engar slíkar rannsóknir farið fram. Þá sé almennt líkamsskoðun í engu lýst í mæðraskrá, t.a.m. sé ekkert á það minnst hvort bjúgur hafi greinst hjá móður stefnanda eða ekki. Leiði þessi vanræksla á skráningu í mæðraskrá til þess, samkvæmt úrlausnum íslenskra dómstóla, að sönnunarbyrði, um það hvernig atvikum var háttáð og að ráð meðferðarlæknis og viðvaranir hafi verið forsvaranlegar í ljósi þess alvarlega ástands sem móðir stefnanda var í, flytjist yfir á stefnda.

Í álitargerð landlæknisembættisins, dags. [...] 2003, komi m.a. fram að móðir stefnanda hafi fengið meðgöngueitrun (pre-eclampsíu) sem tók hefðu verið á að greina tveimur til þremur dögum áður en raun bar vitni. Í niðurstöðukafla álitsins komi einnig fram að grundvallaratriðum mæðraskoðunar hafi ekki verið sinnt tveimur dögum áður en meðgöngueitrunin greindist (þ.e. [...] 1999), blóðþrýstingur ekki mældur, próteins ekki leitað í þvagi og bjúgur ekki metinn klínískt. Enn fremur segir í álitargerðinni að slíkt sé óviðunandi læknisskoðun.

Í greinargerð E, [...]læknis kvennadeildar NN, til F, [...] hjá spítalanum, dags. [...] 2003, sem skrifuð var að beiðni ríkislögmans segi m.a. orðrétt á blaðsíðu 2:

*Þó alltaf sé ósanngjarnt að líta til baka virðist þó að þau einkenni sem A lýsir séu vegna alvarlegrar meðgöngueitrunar. Ég er samála (sic) því sem D (sic) segir í greinargerð sinni til landlæknis “Eftir á að hyggja er auðvitað laukrétt að blóðþrýstingur hefði átt að mæla og ég hef ekkert við það að bæta, en konunni var eindregið ráðlögð innlögn sem hún neitaði.” Það er því erfitt að andmæla álit landlæknis um að grundvallaratriðum mæðraskoðunar hafi ekki verið sinnt.*

Líkt og ráða megi af tilvitnuðum texta staðfesti forstöðulæknir kvennadeildar NN það álit landlæknis að grundvallaratriðum mæðraskoðunar hefði ekki verið sinnt. Það sé hins vegar alrangt sem fram komi í textanum að móður stefnanda hafi eindregið verið ráðlögð innlögn sem hún hafi neitað, eins og áður hafi verið rakið. Stefnandi telur hins vegar rétt að benda á að þó svo að hún hafi neitað innlögn hafi hún aldrei verið upplýst um nauðsyn innlagnarinnar og hugsanlegar afleiðingar þess að hún legðist ekki inn. Stefnandi byggir á því að á starfsmönnum stefnda hafi hvílt ótvíræð skylda til að upplýsa móðurina um þessi atriði, sbr. 9. og 10. gr. læknalaga nr. 53/1988 og 1. og 3. mgr. 8. gr. laga um réttindi sjúklinga nr. 74/1997. Stefnandi bendir á að afar ólíklegt sé að móðir hans hefði eindregið lagst gegn innlögn, hefði hún verið réttilega upplýst um afleiðingar þess að leggjast ekki inn á spítala. Verði því að telja frásögn læknisins að þessu leyti ótrúverðuga.

Að öllu framanröktu virtu sé ljóst að lögfull sönnun sé fram komin um að starfsmönnum NN hafi orðið á saknæm mistök með því að bregðast hvorki réttilega né nægilega snemma við þeim aðstæðum, sem upp komu og það þrátt fyrir eindregnar og skýrar kvartanir móður stefnanda. A þessum mistökum beri stefndi ábyrgð. Í ljósi stöðu aðila, þekkingar á ástandinu og hugsanlegum afleiðingum þess og færni læknisins verði að leggja mun ríkari ábyrgð á hendur stefnda.

Í íslenskum skaðabótarétti gildi sérstök sönnunarregla um skaðabótaábyrgð lækna og sjúkrastofnana. Reglan sé tvíþætt: Annars vegar gildi almenna skaðabótareglan um sönnun þess hvort mistök hafi átt sér stað. Um það sé vísað til þess sem að framan sé rakið. Hins vegar felist í reglunni að ef mistök teljist sönnuð, beri læknir eða sjúkrastofnun sönnunarbyrðina fyrir því að skaði stefnanda hefði ekki komið fram hefði verið réttilega að málum staðið. Með öðrum orðum felist í reglunni svonefnd öflug sönnunarbyrði hvað varðar afleiðingar mistakanna. Stefnandi byggir á því að framangreind sönnunarbyrði hvíli á stefnda.

Í álitserð landlæknisembættisins, dags. [...] 2003, segir m.a. að útilokað sé „að segja um hvort greining meðgöngueitrunar nokkrum dögum fyrr hefði breytt hér nokkru um en þó hefði verið meiri möguleikar á að meðferð hefði borið árangur og hugsanlega lengt meðgönguna“. Með bréfi heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, dags. [...] 2004, var málinu vísað til umsagnar lækna ráðs á grundvelli 1. mgr. 2. gr. laga nr. 14/1942 um lækna ráð. Í bréfinu var „aðallega“ óskað álits lækna ráðs á því í fyrsta lagi hvort ráðið teldi að hugsanleg greining meðgöngueitrunar þegar þann [...] 1999 í stað [...] 1999 hefði breytt einhverju um árangur meðferðar. Í öðru lagi hvort ráðið teldi líklegt að hugsanleg greining meðgöngueitrunar [...] hefði komið í veg fyrir fyrirburafæðingu og í þriðja lagi hvort lækna ráð teldi að hugsanleg töf á greiningu meðgöngueitrunar frá [...] til [...] hafi valdið fötlun stefnanda.

Í áliti lækna ráðs, dags. [...] 2004, er fyrstu spurningunni svarað með þeim hætti að „[h]ugsanleg greining meðgöngueitrunar þegar þann [...] 1999 í stað [...] 1999 hefði að öllum líkindum engu breytt um árangur meðferðar hjá C“. Svar lækna ráðs við annarri spurningunni sé á þá leið að „[h]ugsanleg greining meðgöngueitrunar [...] hefði ekki forðað fyrirburafæðingu C“. Svar lækna ráðs við þriðju og síðustu spurningunni sé það að „[h]ugsanleg töf á greiningu meðgöngueitrunar frá [...] til [...] hefur að öllum líkindum ekki valdið fötlun C“.

Hin sérstaka beiting sönnunarreglna í málum af þeim toga sem hér um ræðir felist sem fyrr segir í því að þegar tjónþoli hafi sannað að sérfræðingurinn hafi gert mistök og líkur séu til þess, að tjónið sé vegna þeirra, þá sé sönnunarbyrði um afleiðingar snúið við, þannig að á sérfræðingi hvíli að sanna að hin saknæma háttsemi hans hafi þrátt fyrir allt ekki valdið tjóni.

Framangreind sönnunarregla leiði til þess að stefndi beri alfarið sönnunarbyrði fyrir því, hvort og þá hvaða hluta heilsufarstjóns stefnanda megi rekja til annarra og óskyldra orsaka en framangreindra mistaka, en stefnandi byggir á, líkt og áður hafi komið fram, að allur heilsufarslegur skaði hans verði rakinn til mistaka læknisins. Slík regla sé sanngjörn og eðlileg sökum þess að örðugt geti verið fyrir stefnanda að sanna að orsakasamband sé milli mistaka læknisins og þeirrar fötlunar sem óumdeilt sé að stefnandi búi við, enda megi telja víst af þeim læknisfræðilegu gögnum sem við sé að styðjast í málinu að sú sönnunarfærsla verði mjög torveld.

Þótt ummæli í svörum lækna ráðs séu á þá leið að hugsanleg greining meðgöngueitrunar þann [...] 1999 í stað [...] 1999 „[hafi] að öllum líkindum“ ekki valdið fötlun stefnanda, sé það á engan hátt til þess fallið að létta sönnunarbyrði af stefnda varðandi orsakatengsl og umfang þeirra afleiðinga sem urðu vegna

mistakanna. Sönnunarbyrðin um að ekki séu orsakatengsl milli tjóns stefnanda og mistakanna hvíli á stefnda, enda renni læknisfræðileg gögn í málinu stoðum undir að um orsakatengsl geti verið að ræða sem leiði til þess að stefndi beri hallann af óvissu í þeim efnum. Af þessum sökum beri að fella skaðabótaábyrgð á stefnda vegna þess tjóns sem stefnandi varð fyrir.

### *Sundurliðun skaðabótakröfu*

Stefnandi krefst þess að stefndi verði dæmdur til að greiða honum skaðabætur að fjárhæð 41.696.836 kr. Stefnandi byggir kröfu sína á reglum íslensks skaðabótaréttar, ákvæðum þágildandi skaðabótalaga nr. 50/1993 og niðurstöðum dómkvaddra matsmanna um tjón stefnanda og sundurliðar skaðabótakröfu sína þannig:

1.	Þjáningabætur	kr.
	1.011.050,-	
2.	Varanlegur miski	kr.
	9.573.126,-	
3.	Varanleg örorka	kr.
	31.112.660,-	
4.	Annað fjártjón	kr.
	2.000.000,-	
<b>Samtals</b>		<b>kr. 43.696.836,-</b>

#### *1. Þjáningabætur*

Krafa stefnanda um þjáningabætur sé reist á 3. gr. þágildandi skaðabótalaga nr. 50/1993 og á matsgerð í matsmálinu nr. [...], dags. [...] 2005. Byggt sé á því að þjáningartímabil hafi verið frá fæðingu [...] 1999 til [...] 2000 og séu batahvörf samkvæmt matsgerðinni jafnframt miðuð við hina síðarnefndu dagsetningu.

Samtals sé um að ræða 365 daga þar sem stefnandi var rúmliggjandi. Þjáningabætur fyrir hvern dag sem stefnandi var rúmliggjandi séu 2.770 kr. x 365 dagar, samtals 1.011.050 kr.

#### *2. Bætur fyrir varanlegan miska*

Krafa stefnanda um skaðabætur vegna varanlegs miska sé reist á 4. gr. þágildandi skaðabótalaga nr. 50/1993 og niðurstöðu matsgerðar. Á því sé byggt að

miski sem rekja megi til læknamistakanna sé samtals 75%.

Stefnandi var nýfæddur á slysdegi þann [...] 1999. Uppreiknað hámark miskabóta samkvæmt 4. gr., sbr. 15. gr. laga nr. 50/1993, sé 8.509.500 kr. Miðað við 75% miskamat sé fjárhæð kröfunnar því 6.382.125 kr.

Stefnandi byggir á því að öll rök standi til að beita hækkunarheimild þeirri sem kveðið sé á um í 1. mgr. 4. gr. laganna, enda þurfi stefnandi að búa við þann heilsufarslega skaða sem hann varð fyrir ævilangt. Þroskahömlun stefnanda sé þess eðlis að hann mun aldrei geta lifað utan verndaðs umhverfis.

Uppreiknað hámark miskabóta, að viðbættu álagi skv. 1. mgr. 4. gr. laganna, sé 12.764.000 kr. Miðað við 75% miskamat sé krafa stefnanda vegna varanlegs miska, að viðbættu álaginu, 9.573.126 kr. (12.764.000 x 75%).

### 3. *Bætur fyrir varanlega örorku*

Krafa stefnanda um skaðabætur vegna varanlegrar örorku vegna hinna saknæmu og ólögmætu læknamistaka sé reist á 8. gr. þágildandi skaðabótalaga nr. 50/1993 og á niðurstöðum matsgerðarinnar. Bætur fyrir varanlega örorku taki því mið af miskastigi stefnanda sem sé, eins og að framan sé getið, 75%.

Krafa stefnanda um skaðabætur vegna varanlegrar örorku sé samkvæmt framansögðu reiknuð með eftirfarandi hætti:

$$9.573.126 \text{ kr.} \times 325\% = 31.112.660 \text{ kr.}$$

### 4. *Bætur fyrir annað fjártjón*

Krafa um bætur fyrir annað fjártjón byggist á 1. mgr. 1. gr. skaðabótalaga og almennum ólögfestum reglum skaðabótaréttarins um að tjónþolar skuli vera eins settir fjárhagslega eftir uppgjör bóta og ef líkamstjón hefði ekki orðið. Krafan sé grundvölluð á því að vegna afleiðinga mistakanna hafi stefnandi þurft að standa straum af ýmsum kostnaði svo sem við að sækja lækniástoð, sjúkrahjálfun o.fl. Ekki fái staðist að stefnandi verði að bera sjálfur það tjón sem hann hafi orðið fyrir vegna hinna bótaskyldu mistaka. Fjárhæð kröfunnar sé byggð á afar hófsömu mati þar sem mjög erfitt sé að reikna út með nákvæmum hætti allan þann kostnað sem stefnandi og foreldrar hans hafi þurft að standa straum af frá fæðingunni. Tjónið sé því varlega metið á 2.000.000 kr.

Kröfu sína um skaða- og miskabætur úr hendi stefnda styður stefnandi við almennar reglur skaðabótaréttarins, þ.m.t. regluna um vinnuveitendaábyrgð. Þá vísar stefnandi til ákvæða reglugerðar nr. 227/1991, einkum 2.-5. gr., sbr. læknalög nr. 53/1988, einkum 9. og 10. gr. laganna, laga um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 og laga um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, einkum 8. gr. laganna.

Um kröfu um bætur fyrir annað fjártjón er vísað til 1. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. Um kröfu um þjáningabætur er vísað til 3. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. Um miskabótakröfu er vísað til 4. gr. skaðabótalaga. Kröfu sína um bætur fyrir varanlega örorku styður stefnandi við 5. gr. skaðabótalaga.

Vaxtakröfu sína styður stefnandi við 16. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 og kröfu sína um dráttarvexti styður stefnandi við III. kafla laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu.

Um málskostnað er vísað til ákvæða í XXI. kafla laga nr. 91/1991 um meðferð einkamála.

### **Málsástæður og lagarök stefnda**

Af hálfu stefnda er m.a. tekið fram um málavexti að það hafi verið ófrávíkjanleg vinnuregla í mæðravernd hjá Heilsugæslustöðinni [...] að bjóða ófrískum konum skoðun samdægurs kvarti þær um einkenni svipuð þeim sem borið sé við í málinu. Engar líkur séu á að starfsmenn sjúkrahússins hafi tekið fálega lýsingu móðurinnar hinn [...] 1999 á þann hátt sem lýst sé í stefnu. Verði að mótmæla því sem ósönnuðu að hún hafi lýst ástandi sínu sem neyðartilviki en viðbrögð hafi verið á þá leið að enginn gæti tekið við henni. Einnig sé byggt á því að ekki séu fyrir hendi skráningar um símtal móður stefnanda [...] 1999 eða að starfsfólk muni eftir því. Þegar móðir stefnanda kom hins vegar í skoðun mánudaginn [...] 1999 hafi ljósmóðir brugðist við og sent hana umsvifalaust á fæðingardeild NN. Tekið er sérstaklega fram í greinargerð Heilsugæslustöðvarinnar að móðirin hafi haft samband við D, fæðinga- og kvensjúkdómalækni, sem hafi hitt hana á NN laugardaginn [...] og hlýtt á kvartanir hennar. Ómskoðun hafi farið fram sem sýnt hafi eðlilegt föstur og leg. Fæðingalæknir hafi ráðlagt móður stefnanda innlögn, en hún hafi neitað því.

Málsástæður í stefnu felist í almennum fullyrðingum um að meðferð hafi verið ófullnægjandi, leggja hefði átt móður þegar í stað inn á sjúkrahúsið þar sem hún fengi videigandi eftirlit og meðferð vegna meðgöngueitrunarinnar sem hún hafi greinst með, en að það hafi ekki verið gert. Skort hafi á að móðir stefnanda væri upplýst af starfsmönnum sjúkrahússins og hugsanlegar afleiðingar fyrir hana og stefnanda ef hún féllist ekki á innlögn. Lýsing þessi sé ónákvæm. Þó sé því haldið fram að ekki hafi verið gripið til videigandi ráðstafana þann [...] 1999, þ.e.a.s. með innlögn á spítala, meðferð með blóðþrýstingslækkandi lyfjum, krampa fyrirbyggjandi lyfjum og sterameðferð. Gögn málsins veiti þó skýran lærdóm um að ekkert af þessu hefði komið í veg fyrir fötlun stefnanda. Ekki er í stefnu gerð tilraun til að hnekkja þeim álitum sem að þessu lúta og fram koma í gögnum. Stefndi telur sannað í málinu, eins og unnt sé, að meðferð sú sem stefnandi telur að

á hafi skort 2-3 dögum fyrr hefði ekki komið í veg fyrir tjón stefnanda.

Stefndi byggir á því að engri bótaskyldu sé til að dreifa. Ekki sé fyrir að fara saknæmri eða ólögumætri háttsemi starfsmanna stefnda á NN. Skilyrði bótareglna um orsakatengsl og sennilega afleiðingu séu ekki fyrir hendi að mati stefnda.

Stefndi byggir einnig á því að krafa stefnanda sé fyrnd og rétt sé að gera grein fyrir þeirri málsástæðu áður en vikið sé að öðru. Stefnandi reki tjón sitt til daganna [...] til [...] 1999 í síðasta lagi, en málið sé höfðað [...] 2009, þegar meira en 10 ár séu liðin. Upphafstími fyrningar verði ekki miðaður við annað tímamark og hugsanlegt tilefni málhöfðunar löngu komið fram snemma á fyrningartíma. Með vísan til þessa telur stefndi að sýkna beri af kröfum stefnanda í málinu, sbr. 4. gr. eldri laga nr. 14/1905 um fyrningu skulda og annarra kröfuréttinda, en þau lög gildi um sakarefnið, sbr. 28. gr. laga nr. 150/2007 um fyrningu kröfuréttinda. Sé rétt að taka fram að gjafsóknarleyfi hafði verið veitt tæpum fimm árum áður en málið var höfðað. Upphafstíma fyrningar beri að miða við tjónsatburð eins og gildi um skaðabótakröfur almennt, en einnig verði að gera ráð fyrir að fyrirvarsmenn stefnanda hafi mátt gera sér grein fyrir tjóni hans í tíma.

Stefndi byggir einnig á því að engin orsakatengsl séu á milli háttsemi starfsmanna stefnda og tjóns stefnanda. Sönnunarbyrði þar að lútandi verði ekki lögð á stefnda, heldur hvíli hún á stefnanda og foreldrum fyrir hans hönd.

Í málinu liggi fyrir álit og mót sem ekki hafa verið hrakin af hálfu stefnanda, þ. á m. álit læknaáráðs, sem starfaði eftir þágildandi lögum nr. 14/1942. Í áliti landlæknis frá [...] 2003 sé komist að þeirri niðurstöðu að grundvallaratriðum í mæðraskoðun hafi ekki verið sinnt. Sé það mat embættisins þótt umdeilt sé í þessu máli, svo sem fyrr greinir. Í umsögn landlæknis sé kveðið fast að orði með að útilokað sé að segja til um hvort greining meðgöngueitrunar nokkrum dögum fyrr hefði breytt nokkru um en þó hefðu verið meiri möguleikar á að meðferð hefði borið árangur og lengt meðgönguna. Meginniðurstaða landlæknis sé sú að ekki sé unnt að kveða upp úr um hvort greining meðgöngueitrunar fyrr hefði breytt einhverju um árangur meðferðar og hvort unnt hefði verið að komast hjá fyrirburafæðingu. Niðurstaða hans um þetta sé afdráttarlaus, þ.e. að ekki sé unnt að segja til um það. Sönnunarbyrði um eitthvað sem ekki sé unnt að segja til um verði ekki lögð á aðila í dómsmáli.

Í umsögn G yfirlæknis frá [...] 2003 sé farið ítarlega yfir atriði sem tengjast meðgöngueitrun, bæði almennt og vegna meðgöngu A og fæðingar stefnanda. Sé þar rakið hvort flæðismæling sem framkvæmd hefði verið nokkrum dögum fyrir fæðingu hefði bjargað stefnanda frá cerepral palsy (CP). Komi fram í álitsgerð hennar að blóðflæðimæling sé ein aðferð til að mæla ástand fósturs í móðurkviði, en ef mótstaða sé aukin bendi það til fylgjujúkdóms eins og sjáist t.d. við meðgöngueitrun. Taki hún fram að alvarleiki mótstöðunnar hafi ekki verið tengdur alvarleika CP. Rannsóknin sé á hinn bóginn notuð sem hjálpartæki ásamt öðrum rannsóknum og mati á ástandi móður til að ákvarða hvenær best sé fyrir barn að koma í heiminn. Væg aukning mótstöðu sé ekki hættuleg, en ef ekkert flæði sé í diastólu eða bakflæði, aukist hætta á fósturdaða. Samkvæmt áliti G gaf blóðflæðirannsókn ekki til kynna að mótstaða hefði aukist alvarlega heldur hafi

einungis verið um að ræða væga breytingu, sem hefði mátt túlka sem ástæðu til endurmats eftir nokkra daga. Þá segir í álit G:

*Ef blóðflæðimæling hefði verið framkvæmd nokkrum dögum fyrr má búast við að niðurstaða hefði annað hvort verið eðlilegt flæði eða væg aukning á mótstöð, eins og sást í rannsókninni á Kvennadeild þann [...] 01. Ekki er hægt að sjá að slík rannsókn hefði forðað C frá fyrirburafæðingu, en mögulega flýtt fæðingu hans um nokkra daga. Ekki var aðstaða til flæðismælinga á NN á þessum tíma.*

Þá sé tekin afstaða til steragjafar og tekið fram að þá náist hámarksáhrif af gjöf fyrstu stera á 48 klst. frá því að fyrri skammtur sé gefinn og að sá tími hafi náðst í tilviki stefnanda. Hafi móðirin fengið fyrstu sprautuna þann [...] 1999 og fætt þann 3. sama mánaðar. Þá sé tekið fram:

*Þó svo alvarleg meðgöngueitrun hefði greinst fyrr og sterasprautur verið gefnar fyrr, er ekki sjálfgefið að C hefði ekki fengið CP. CP er fylgikvilli fyrirburafæðinga, og ekki er hægt að færa sönnur á að hann hefði ekki fengið CP þó svo ástand móður hefði uppgötvast 2-3 dögum fyrr og barnið því fæðst 2-3 dögum fyrr.*

Álit þetta sé afdráttarlaust um að greining fyrr hefði ekki komið í veg fyrir fötlun stefnanda. Beri hér að sama brunni og í álit landlæknis að *ekki sé hægt að færa sönnur á orsakatengsl*. Ekki verði lögð sönnunarbyrði á stefnda um eitthvað sem ekki sé hægt að sanna og sönnur verða ekki færðar fram á grundvelli óvísindalegra getgáta. Í niðurlagi álitargerðar G komi fram að staðreyndin sé sú að ekki sé til nein meðferð við alvarlegri meðgöngueitrun fyrir móður önnur en stuðningsmeðferð, með því að lækka blóðþrýsting og fyrirbyggja krampa, og síðar fæðing. Tekið sé fram að ýmis fyrirburavandamál geti komið upp við þessar aðstæður. Steragjöf geti minnkað líkur á alvarlegum lungnasjúkdómi og heilablæðingu og lækkað burðarmálsdauða. Stefnandi hafi ekki fengið heilablæðingu. Niðurstaða G sé sú að fyrri aðgerðir – en hún reki þær sem mögulegar voru – hefðu ekki komið í veg fyrir fötlun stefnanda. Heilalömun tengist líklegast því að hann hafi verið mikill fyrirburi og þar með fylgikvillum þess ástands, en fæðingu varð ekki frestað vegna ástands móðurinnar.

Í ítarlegri greinargerð E, forstöðulæknis kvennadeildar NN, frá [...] 2003, sé fjallað um kvörtunarefni móður stefnanda og meðhöndlun á heilsugæslustöð og sjúkrahúsinu [...]. Um hugsanlegt orsakasamband sé greinargerð hans nákvæm. Sé það álit hans að ekki sé unnt að sýna fram á að veikindi stefnanda séu vegna meintra mistaka um að meðgöngueitrun hafi ekki verið greind [...] 1999. Stefnandi hafi ekki lent í fósturstreitum og því ekkert sem bendi til að hann hafi skaðast beint vegna seinkunar á greiningu meðgöngueitrunar. Einnig sé tekið fram að móðirin hafi á mánudeginum [...] fengið viðhlítandi lyfjameðferð við háum blóðþrýstingi og sterameðferð þannig að þegar sterarnir hafi virkað eins vel og unnt var að búast

við hafi meðgöngu verið lokið með keisaraskurði. Taki hann fram að fæðing sé eina mögulega úrræðið til að lækna konu af meðgöngueitrun. Lyf til lækkunar blóðþrýstings geti haldið í skefjum einu af einkennum eitrunar, en sé ekki meðferð við grunnvaldamáli hennar. Slík meðferð fyrr – á laugardeginum – hefði ekki orðið til þess að lækna meðgöngueitrun eða lengja meðgönguna enn frekar. Í samantekt E sé ítarlega farið yfir helstu atriði, þ.á m. kvörtunarefni foreldra stefnanda. Meginniðurstaða hans sé að ekki verði séð að sú tveggja daga bið sem orðið hafi á greiningu hafi leitt til fötlunar stefnanda. Vandamál hans megi rekja til þess að hann fæddist svo löngu fyrir tímann því binda varð endi á meðgönguna vegna meðgöngueitrunar.

Fyrir liggi álit lækna ráðs, en eftir því var leitað af hálfu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis með bréfi, dags. [...] 2004. Þrjá meginspurningar voru lagðar fyrir ráðið, þær sem máli skiptu. Í fyrsta lagi hvort hugsanleg greining meðgöngueitrunar þegar þann [...] í stað [...] 1999 hefði breytt einhverju um árangur meðferðar. Í öðru lagi hvort ráðið telji líklegt að hugsanleg greining meðgöngueitrunar [...] hefði komið í veg fyrir fyrirburafæðingu og í þriðja lagi hvort hugsanleg töf á greiningu meðgöngueitrunar frá [...] til [...] hafi valdið fötlun stefnanda. Í bréfi lækna ráðs frá [...] sama ár séu rakin svör við þremur spurningum sem fyrir það var lagt. Svör við öllum spurningunum þremur séu neitandi. Við fyrstu spurningu sé sagt að hugsanleg greining fyrr hefði að öllum líkindum engu breytt um árangur meðferðar stefnanda. Við spurningu tvö sé sagt að hugsanleg greining meðgöngueitrunar hefði ekki komið í veg fyrir fyrirburafæðingu. Í þriðja lagi sé sagt í álitinu að hugsanleg töf á greiningu meðgöngueitrunar frá [...] til [...] hafi að öllum líkindum ekki valdið fötlun stefnanda. Svör lækna ráðs, sem séu ítarlega rökstudd, beri óhikað að túlka svo að engar líkur séu á skilyrði um orsakasamband sé fyrir hendi; yfirgnæfandi líkur séu á að athöfnum eða athafnaleysi starfsmanna stefnda verði í engu um kennt.

Stefndi leggi því áherslu á að verði sannað talið að móðirin og stefnandi hefðu átt að fá annars konar meðhöndlun eða ekki fengið tilhlýðilega meðhöndlun sé útilokað að sanna að það hefði einhverju breytt um tjón hans. Þá liggi einnig fyrir mat sérfræðinga um að líklegast sé að heilalömun tengist því að hann var mikill fyrirburi, en ekki meðgöngueitruninni eða meðhöndluninni í sjálfu sér. Öfug sönnunarbyrði verði því ekki lögð á stefnda auk þess sem fyrir liggur að upplýst hefur verið eins og kostur er að ástæðu heilalömunar sé ekki um að kenna meðhöndlun á NN. Svör lækna ráðs séu afdráttarlaus, jafn afdráttarlaus og við verði komið. Stefndi hafi þannig axlað alla þá sönnunarbyrði sem ætlast megi til og sýnt fram á að allar líkur séu á að athöfnum starfsmanna stefnda verði ekki kennt um tjón stefnanda. Stefndi hafi haldið því fram að skýra beri sönnunareglur við úrlausn á sakarefnum um ábyrgð starfsmanna heilbrigðisstofnana þannig að staðreynist saknæm mistök og að líkur séu til þess að tjón stafi af þeim, beri að snúa við sönnunarbyrði. Stefndi hafi mótmælt því að saknæm mistök hafi átt sér stað. Engu að síður liggi fyrir að ekki séu líkur á að tjón stefnanda sé háttsemi starfsmanna stefnda um að kenna. Allar líkur bendi til hins gagnstæða. Stefndi hafi sem fyrr segir sýnt fram á hvaða orsakir séu líklegastar til að hafa valdið tjóninu. Engin sönnunargögn í málinu renni stöðum undir þá staðhæfingu í stefnu að orsakatengsl geti verið milli athafna starfsmanna sjúkrahússins og tjóns stefnanda.

Samkvæmt framansögðu sé krafist sýknu af kröfum stefnanda í málinu. Ekki séu uppfyllt skilyrði sakarreglunnar og ekki til að dreifa orsakasambandi eða

sennilegri afleiðingu. Stefndi ítrekar að ekki verði lögð á hann sönnunarbyrði um eitthvað sem ókleift yrði að færa sönnur á og stefndi hafi axlað þá sönnunarbyrði sem ætlast megi til.

Bótakröfu stefnanda sé mótmælt. Stefndi mótmælir framlögðu mati dómkvaddra manna um örorkustig vegna miska og varanlegrar örorku, enda sé alllangur tími frá vinnslu þess, stefnandi þá ungur að árum og af matinu verði ráðið að allgóðar líkur séu á að tekjumöguleikar og aflahæfi stefnanda sé meira en þar sé fullyrt um. Þjáningarbætur verði að telja óraunhæfar að stærstum hluta í tilviki nýbura og að sama skapi eins árs rúmlega. Stefndi mótmælir einnig að rök séu til að dæma til viðbótar á grundvelli hækkunarheimildar 1. mgr. 4. gr. skaðabótalaga, sem stefnandi leggi til grundvallar útreikningi bóta fyrir varanlegan miska og varanlega örorku. Þá sé bótum fyrir „annað fjártjón“ mótmælt. Kröfuliður þessi sé rökstuddur með almennum orðum, en þó sé í dæmaskyni minnst á kostnað vegna lækniástoðar og sjúkraþjálfunar. Krafa þessi sé engum gögnum studd og gera verði ráð fyrir að stefnandi hafi fengið lækniástoð og sjúkraþjálfun kostaða af opinberu fé, meðal annars á grundvelli laga um almannatryggingar og á grundvelli laga um málefni fatlaðra. Þar sem ekki liggi fyrir gögn um að foreldrar hans hafi sjálfir kostað lækniástoð eða sjúkraþjálfun eða í hvaða mæli, telur stefndi ekki rök til að fallast á umræddan lið. Stefndi gerir einnig athugasemdir við útreikning krafna stefnanda, meðal annars um verðbreytingar sem ekki séu rökstuddar tölulega eða miðað við tímalengd.

Varakrafa stefnda um stórfellda lækkun sé studd við framangreind mótmæli við bótakröfu stefnanda. Þá sé einnig á því byggt að ef lagt verði til grundvallar að háttsemi starfsmanna NN hafi átt þátt í tjóni stefnanda, séu hverfandi líkur til þess að um meginorsök hafi verið að ræða. Stærstur hluti tjónsins sé því öðrum orsökum um að kenna.

Af hálfu stefnda sé kröfum um vexti og dráttarvexti mótmælt, einkum upphafstíma þeirra. Krafa um vexti á grundvelli 16. gr. skaðabótalaga frá 27. febrúar 1999 sé fyrnd að stærstum hluta, sbr. 3. gr. laga nr. 14/1905, þ.e. krafa um vexti eldri en 4 ára frá málshöfðun. Kröfu um dráttarvexti sé mótmælt, einkum upphafstíma.

Til stuðnings kröfum stefnda um málskostnað sé vísað í öllum tilvikum til XXI. kafla laga nr. 91/1991 um meðferð einkamála.

## **Niðurstaða**

Stefnandi fæddist [...] 1999 á [...]. Um var að ræða fæðingu með keisaraskurði eftir 28 vikna meðgöngu vegna alvarlegrar meðgöngueitrunar móður, sem greind hafði verið á Heilsugæslustöðinni [...]. Eins og fram kemur í lækni-fræðilegum gögnum málsins og matsgerð dómkvaddra matsmanna er stefnandi með meðfædda heilalömun (cerebral palsy, CP) og var hann innritaður á sjúkrahús vegna veikinda allt frá fæðingu fram til [...] 1999. Samkvæmt matsgerð er varanlegur miski hans metinn 75% og varanleg örorka 70%.

Kröfur sínar um skaða- og miskabætur úr hendi stefnda reisir stefnandi á því að hann hafi orðið fyrir varanlegu heilsutjóni og miska vegna bótaskyldra mistaka starfsmanna NN. Stefnandi byggir á því að vanrækt hafi verið að leggja móður stefnanda þegar í stað inn á sjúkrahús til að hún fengi viðeigandi eftirlit og meðferð vegna meðgöngueitrunarinnar sem hún greindist með.

Stefndi byggir á því að engri bótaskyldu sé til að dreifa, auk þess byggir stefndi á því að krafa stefnanda sé fyrnd. Telur stefndi að miða eigi upphafstíma 10 ára fyrningar við dagana [...] til [...] 1999, sem stefnandi rekur tjón sitt til. Krafa stefnanda hafi því verið fyrnd er málið var höfðað [...] 2009, sbr. 4. gr. laga nr. 14/1905 um fyrningu skulda og annarra kröfuréttinda.

Við fæðingu drengsins [...] 1999 var ekki ljóst hverjar horfur hans voru. Það kom í ljós þegar leið á fyrsta árið að fyrirburafæðingin og veikindin sem fylgdu í kjölfarið höfðu valdið honum skaða og síðan kom í ljós næstu árin hversu alvarlegur sá skaði varð. Verður því að telja óeðlilegt að miða upphaf fyrningarfrests vegna kröfu stefnanda við fæðingardag drengsins eða fyrr. Samkvæmt matsgerð dómkvaddra matsmanna er þjáningartímabil stefnanda miðað við eins árs tímabil frá fæðingu, þ.e. frá [...] 1999 til [...] 2000 og eru batahvörf þá jafnframt miðuð við hina síðarnefndu dagsetningu. Telja verður að frá þeim tíma komi fyrst til álita að miða upphaf fyrningarfrests við. Krafa stefnanda var því ekki fyrnd er málið var höfðað með birtingu stefnu [...] 2009.

Stefnandi var fyrsta barn móður sinnar, A, sem var [...] árs gömul, þegar hún gekk með hann veturinn 1998/99. Væntanlegur fæðingardagur var áætlaður [...] 1999. Allt var með eðlilegum hætti við hefðbundnar mæðraskoðanir og við þá síðustu, [...] 1999, kom ekkert fram sem benti til meðgöngueitrunar.

Þann [...] 1999, er A var gengin tæplega 28 vikur, fékk hún vaxandi bjúg á fætur og andlit og daginn eftir, þann [...], kvaðst hún hafa hringt í Heilsugæsluna [...] en verið tjáð að hún gæti ekki fengið skoðun þann dag. Hafi henni verið bent á að hafa samband við sinn fæðingarlækni D. Af hálfu heilsugæslustöðvarinnar [...] hefur ekki verið staðfest að símtal þetta hafi átt sér stað, enda ekkert um það skráð. Hún kvaðst hafa náð sambandi við D seinni hluta dags [...] og mæltu þau sér mót á NN daginn eftir, laugardaginn [...]. A kvað sér hafa liðið verr aðfaranótt þess [...], verið slæm af verkjum í baki og með mikinn bjúg. Þegar hún kom á NN þann [...] gerði D sónarskoðun á fóstρινu og sagði henni að allt væri í lagi. Í mæðraskrá er skráð: „slæm af verkjum sem leiða upp í axlir og milli herðablaða. Sónarskoðun eðlileg, fer í blóðprufu.“ Ekki var skráð nein líkamaskoðun á A eða mat á því hvað að henni amaði. Hvorki var mældur blóðþrýstingur né skráð í mæðraskrá að þvagsýni hafi verið tekið til athugunar. A átti að fara í blóðprufur næsta virka dag, þ.e. mánudaginn [...]. D kveðst eindregið hafa ráðlagt A innlögn en þeim ber ekki saman um það. Um það er ekkert skráð í mæðraskrá. Verður það því að teljast ósannað í málinu.

Samkvæmt gögnum máls átti A tíma á heilsugæslunni mánudaginn [...] 1999. Samkvæmt mæðraskrá reyndist blóðþrýstingur verulega hækkaður eða 170/105 -110 mmHg og mikill próteinútskilnaður eða (3+) og auk þess talsverður bjúgur. Hún var strax lögð inn á NN vegna alvarlegrar meðgöngueitrunar og hafin blóðþrýstingslækkandi meðferð, auk þess fékk hún stera til að flýta lungnaþroska

barnsins. Lifrarpróf reyndust lítillega hækkuð (49 U/L) en blóðflögur og storkupróf voru eðlileg. Þar sem stefndi í fyrirburafæðingu vegna alvarlegs ástands A var hún send samdægurs á [...]. Samkvæmt sjúkragögnum frá [...] fékk hún magnesium sulfat dreypt til að fyrirbyggja krampa (eclampsia) og seinni steraskammtinn. Samkvæmt ómskoðun [...] var stærð barns áætluð um 1050 gr. eða 15% undir meðallagi. Legvatnsmagn var eðlilegt og blóðflæðisrannsókn í naflastrengsslagæð sýndi vægt aukna mótstöðu sem var talið merki um fylgjubreytingar sem samrýmast meðgöngueitrun. Blóðþrýstingur var áfram hár (170-180/110-115 mm Hg), lifrarpróf hækkandi (ASAT 107 U/L) og heildarpróteinútskilnaður var mikill: (7,85 gr/24klst.)

Í ljósi alvarlegrar og versnandi meðgöngueitrunar móður og þeirrar staðreyndar að búíð var að undirbúa barnið eins og unnt er fyrir fyrirburafæðingu með sterasprautum var ákveðið að ljúka meðgöngunni með keisaraskurði þann 3. mars. Lifandi drengur fæddist sem vóg 976 gr. Hann fékk Apgar stig 1 og 6 eftir 1 og 5 mín. og var lagður inn á vökudeildina. Mælt var sýrustig í naflastrengsblóði (art. Umbilicalis) drengsins við fæðinguna og reyndist það eðlilegt, þ.e. pH 7.30. Þannig voru ekki merki um súrefnisþurrð hjá drengnum við fæðinguna. Heilsa móður fór batnandi eftir aðgerð og útskrifast hún þann [...]. Hún hafði þá áfram einkenni frá baki sem hún hafði haft frá því fyrir fæðingu en þessi einkenni virtust fyrst og fremst vera frá stoðkerfi, eins greint er frá í sjúkragögnum.

Sjúkdómsferill drengsins var mjög erfiður fyrstu mánuðina eftir fæðingu hans. Hann fékk alvarlegan nýburalungnasjúkdóm (RDS) og garnadrep sem þurfti aðgerðar við, auk annarra vandamála sem þekkt eru hjá svo miklum fyrirburum. Er drengurinn C í dag greindur með heilalömun (CP) og er með spastíska helftarlömun í hægri helmingi líkamans. Fyrstu einkenni þess komu fram er drengurinn var á 1. ári. Myndgreining sem gerð var þegar C var 9 mánaða gamall sýndi breytingar á heilavef (periventricular leukomalaciu) og síðar komu fram vaxandi einkenni helftarlömunar.

Eins og gögn málsins bera með sér fékk A alvarlega og snemmkomna meðgöngueitrun eftir tæplega 28 vikna meðgöngu. Sjúkdómurinn greindist fyrst þann [...] 1999, en hefði líklega verið greindur 2-3 dögum fyrr, ef grundvallaratriðum mæðraskoðunar hefði verið sinnt þegar eftir því var leitað.

C fæddist 976 g með keisaraskurði löngu fyrir tímann vegna alvarlegrar meðgöngueitrunar móður. Mjög alvarleg heilsufarsvandamál fylgdu í kjölfarið hjá drengnum sem tengdust vanþroska hans vegna stuttrar meðgöngu en ekki voru merki um súrefnisþurrð eða fósturstreitu hjá honum fyrir fæðinguna.

Eina lækningin við alvarlegri meðgöngueitrun er að ljúka meðgöngunni með fæðingu. Beitt er stuðningsmeðferð með blóðþrýstingslækkandi lyfjum til þess að draga úr líkum á alvarlegum fylgikvillum móðurinnar vegna háþrýstingsins en sú meðferð læknar ekki eða seinkar versnun meðgöngueitrunar sem er fjölkerfa sjúkdómur.

Þegar um er að ræða meðgöngu sem er svo stutt komin eins og hér var raunin er veruleg hættu á að upp komi fyrirburavandamál eins og komu fram hjá C. Seinkun um 2-3 daga á greiningu meðgöngueitrunar hafði í þessu tilfalli mjög lítið að segja þar sem ljúka þurfti meðgöngu A undir öllum kringumstæðum sem fyrst

eftir að greining varð ljós. Hún hefði við skjótari greiningu sennilega fengið sterameðferð fyrr og þá líklega fætt 2-3 dögum fyrr en raun varð á og barnið verið enn meiri fyrirburi.

Það er álit dómsins að sú læknisskoðun sem framkvæmd var [...] 1999 af D fæðingalækni hafi verið ófullnægjandi þar sem grundvallaratriðum læknisskoðunar var ekki sinnt, eins og fyrr er rakið. Hins vegar bendir ekkert til þess, þótt meðgöngueitrunin hefði þá komið í ljós og innlögn átt sér stað að það hefði einhverju breytt um árangur meðferðar eða komið í veg fyrir fyrirburafæðingu. Styðst það við þau læknisfræðilegu álit, sem fyrir liggja í málinu. Veikindi og fötlun C verður rakin til fyrirburafæðingar hans og þeirra veikinda sem fylgdu í kjölfarið en ekki vegna tafar sem varð á greiningu meðgöngueitrunar móður. Að þessu virtu verður ekki talið að orsakir veikinda stefnanda sé unnt að rekja til ófullnægjandi læknisskoðunar fæðingalæknisins á [...] eða annarrar háttsemi starfsmanna NN. Verður því fallist á með stefnda að skilyrði bótareglna um orsakatengsl og sennilega afleiðingu séu ekki fyrir hendi. Verður stefndi því sýknaður af kröfum stefnanda í málinu, en eftir atvikum þykir rétt að málskostnaður falli niður.

Stefnandi hefur gjafsókn í málinu samkvæmt gjafsóknarleyfi, dags. [...] 2005. Gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, samtals 1.596.000 krónur, þar með talin málflytningsþóknun lögmans hans, Hauks Arnar Birgissonar hrl., sem ákveðst 1.506.000 krónur með virðisaukaskatti, og útlagður kostnaður vegna þingfestingar 90.000 krónur.

Eggert Óskarsson héraðsdómari kvað upp dóm þennan ásamt meðdómsmönnum Berglindi Steffensen og Ragnheiði Bjarnadóttur, sérfræðingum í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp.

## **D Ó M S O R Ð:**

Stefndi, íslenska ríkið, skal vera sýkn af kröfum stefnanda, A og B, vegna ólögráða sonar þeirra, C, í máli þessu.

Málskostnaður fellur niður.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, samtals 1.596.000 krónur, þar með talin málflytningsþóknun lögmans hans, Hauks Arnar Birgissonar hrl., 1.506.000 krónur með virðisaukaskatti.

Eggert Óskarsson

Berglind Steffensen

Ragnheiður Bjarnadóttir