

D Ó M U R

Héraðsdóms Reykjavíkur 5. mars 2012 í máli nr. E-1031/2011:

Guðrún Bjarnadóttir

(Eva Hrönn Jónsdóttir hdl.)

gegn

Sjóvá-Almennum tryggingum hf.

(Kristín Edwald hrl.)

Mál þetta, sem dómtekið var 14. febrúar sl., er höfðað með stefnu áritaðri um birtingu 7. mars 2011 af Guðrúnu Bjarnadóttur, Laufríma 3, Reykjavík, á hendur Sjóvá-Almennum tryggingum hf., Kringlunni 5, Reykjavík.

Dómkröfur stefnanda eru þær, að stefnda verði gert að greiða henni 7.534.989 krónur, ásamt 4,5% vöxtum, samkvæmt 16. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993, af 2.020.480 krónum frá 14. maí 2008 til 1. febrúar 2009 og af 6.583.793 krónum frá 1. febrúar 2009 til 3. febrúar 2011. Þá er krafist dráttarvaxta samkvæmt 9. gr., sbr. 1. mgr. 6. gr., laga um vexti og verðtryggingu nr. 38/2001, af 179.150 krónum frá 10. september 2008 til 3. febrúar 2011 og af 7.534.989 krónum frá 3. febrúar 2011 til greiðsludags. Þá krefst stefnandi málskostnaðar í samræmi við hagsmunum málsins og framlagðan málskostnaðarreikning, að viðbættum virðisaukaskatti.

Stefndi krefst þess aðallega að verða sýknaður af öllum kröfum stefnanda og að stefnandi verði dæmd til að greiða stefnda málskostnað samkvæmt framlögðum málskostnaðarreikningi eða samkvæmt mati dómsins. Stefndi krefst þess til vara að dómkröfur stefnanda verði lækkaðar verulega og að málskostnaður verði þá felldur niður.

I.

Helstu málavextir eru þeir, að hinn 14. maí 2008 um kl. 7.30 hringdi sonur stefnanda, Svavar Hólm Einarsson, á Læknavaktina vegna þess að stefnandi átti erfitt með andardrátt og kvartaði yfir bakverkjum. Um áttaleytið kom Björg Magnúsdóttir læknir á heimili stefnanda og lýsti hún því í skýrslu sinni fyrir dómnum við aðalmeðferð málsins að stefnandi hefði setið uppi þegar hún kom og kvartað yfir bakverk neðan við hægra herðablað. Hefði stefnandi jafnframt sagt frá því að hún hefði legið illa um nóttina. Er óumdeilt að til tals hafi komið að stefnandi þjáðist af langvinnri lungnaþembu og hefði átt pantaðan tíma í

tölvusneiðmynd af brjóstholi síðar sama morgun sem stefnandi hugðist afþanta því hún treysti sér ekki til að mæta. Hins vegar kvað lækurinn stefnanda hvorki hafa kvartað yfir mæði eða öðrum lungnaeinkennum. Í samskiptaseðli læknisins vegna vitjunarinnar segir:

„Bakverkur - vill vitjun.

Bakverkir í lengri tíma og er að taka Parkodin forte. Versnandi í nótt. Er með LLT. Við skoðun er hreyfigeta nokkuð góð. Væg þreifieymsli milli rifja neðan v. hæ. herðablað.“

Óumdeilt er að lækurinn hvorki hlustaði lungu stefnanda né tók lífsmörk hennar þar sem hún taldi að um væri að ræða tak á milli herðablaða. Þá kemur fram í framlagðri greinargerð læknisins vegna kröfu um sjúklingatryggingu að við umrædda skoðun hafi stefnandi ekki verið bráðveikindaleg og hefði hún farið fram úr rúminu þegar lækurinn kvaddi. Hefði lækurinn talið að um millirifjagigt væri að ræða og hefði stefnandi fengið almennar ráðleggingar.

Ástand stefnanda versnaði í kjölfar læknisvitjunarinnar, hún kastaði upp og var orðin rænulítill þegar sonur hennar hringdi á sjúkrabíl um kl. 10.30. Er stefnandi skráð inn á bráðamóttöku Landspítala kl. 11.25. Var stefnandi þá með skerta meðvitund og súrefnismettun í blóði einungis 81% þrátt fyrir gjöf súrefnis, 15 lítra/mín. Stefnandi var í kjölfarið flutt á gjörgæsludeild þar sem meðvitundarástand hennar skertist meir og súrefnismettun féll enn frekar. Var stefnandi því lögð í öndunarvél. Þvagprufa og blóðræktanir, sem gerðar voru, sýndu að stefnandi var með yfirþyrmandi sýkingu af völdum *Streptococcus pneumoniae*, svonefndra pneumokokka. Stefnandi var í öndunarvél til 23. maí sama ár. Á gjörgæsludeildinni fékk stefnandi tvær spítalasýkingar, lungnabólgu og þvagfærasýkingar og voru þær meðhöndlaðar. Stefnandi útskrifaðist af gjörgæsludeild 5. júní 2008 og fór þaðan á smitsjúkdómadeild. Hinn 11. sama mánaðar var heyrn stefnanda mæld á háls-, nef- og eyrnadeild og kom í ljós að hún er með mjög mikið heyrnartap á vinstra eyra og væga heyrnarskerðingu á því hægra. Var heyrnarskerðing á vinstra eyra talin afleiðing af svæsinni pneumokokka sýkingu. Stefnandi var útskrifuð af smitsjúkdómadeild 13. sama mánaðar og dvaldi hjá systur sinnar þar til hún fór á Reykjalund í endurhæfingu.

Í stefnu er því lýst að systir stefnanda hafi í júní 2008 haft samband við Þórð Ólafsson, yfirlækni Læknavaktarinnar, og upplýst hann um afleiðingar vitjunar læknisins Bjargar Magnúsdóttur fyrir stefnanda. Hafi Þórði þótt þetta mjög miður og sagt að hann liti atvikið alvarlegum augum. Mánudaginn 16. júní 2008 hringdi Björg Magnúsdóttir í stefnanda og spurði hvort hún mætti hitta stefnanda. Hittust þær sama dag og er því lýst í stefnu að lækurinn hafi þá tjáð stefnanda að sér þætti afar leitt hvernig farið hefði og hefði hún jafnframt viðurkennt að hafa ekki skoðað stefnanda með fullnægjandi hætti, enda hefði hún talið að um tak hefði verið að ræða milli herðablaða stefnanda auk þess sem vaktinni hefði verið að ljúka hjá sér og hún á heimleið. Þá hafi lækurinn beðið stefnanda afsökunar á mistökum sínum. Björg kannaðist við það í skýrslu sinni fyrir dómnum við aðalmeðferð málsins að hafa heimsótt stefnanda en neitaði því hins vegar að hafa játað á sig mistök umrætt sinn.

Óumdeilt er að hinn 14. maí 2008 var Læknavaktin ehf. með í gildi ábyrgðartryggingu hjá stefnda. Hinn 10. ágúst 2008 undirritaði stefnandi tilkynningu til stefnda um tjónsatvik og eftir öflun læknisfræðilegra gagna hafnaði stefndi bótaskyldu. Var það tilkynnt stefnanda með tölvupósti hinn 6. febrúar 2009.

Með bréfi hinn 9. október 2009 til Landlæknisembættisins fór lögmaður stefnanda fram á að embættið svaraði þremur tilteknum spurningum er vörðuðu skoðun og greiningu vakthafandi læknis að morgni 14. maí 2008. Niðurstaða Landlæknisembættisins lá fyrir hinn 24. nóvember 2009 en þar segir m.a.:

„1. *Má ætla að komast hefði mátt hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð við þær aðstæður sem um var að ræða hefðu verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi?* Í göngudeildarnótu Bryndísar Sigurðardóttur smitsjúkdómalæknis frá 10.11.2008 kemur meðal annars fram að vel sé þekkt að svæsin sýklasótt af völdum pneumokokka getur komið mjög skyndilega og fólk getur veikst mjög alvarlega á nokkrum klukkutímum. Erfitt er að segja hvort miklu máli hafi skipt að hún hafi komið á bráðamóttöku einhverjum klukkutímum fyrr eða ekki, varðandi hennar útkomu. Vissulega getur klínískt ástand sjúklings breyst mjög mikið á nokkrum klukkutímum þegar þessi sýking er að bresta á. Landlæknisembættið tekur undir þetta álit.

2. *Hefði verið hægt að takmarka tjón kvartanda með því að framkvæma ítarlegri skoðun á henni umrætt sinn s.s. lungnahlustun og könnun lífsmarka* Landlæknisembættið telur afar ólíklegt að hægt hefði verið að takmarka tjón kvartanda með því að framkvæma ítarlegri skoðun á henni umrætt sinn. Miðað við lýsingu vaktlæknis er hægt að leiða líkur að því að lífsmörk hafi verið eðlileg miðað við að sjúklingur var ekki veikindalegur samkvæmt lýsingu hans. Þá verður lungnabólga ekki greind með lungnahlustun með óyggjandi hætti. Hins vegar telur Landlæknisembættið að lungnahlustun hefði átt að framkvæma, sérstaklega með tilliti til sögu sjúklings um langvinnan lungnasjúkdóm. Þá hefði mæling á blóðþrýstingi og púlsi einnig verið æskileg.

3. *Voru, á einhverjum stigum málsins, gerð mistök við meðferð kvartanda?* Byggt á gögnum málsins getur Landlæknisembættið ekki séð að mistök hafi verið gerð varðandi meðferð á kvartanda. Embættið getur ítrekað að lungnahlustun hefði átt að gera og færa má rök fyrir að einnig hefði átt að mæla blóðþrýsting og taka púls.“

Lögmaður stefnanda gerði athugasemdir við álitadrögin í tveimur bréfum, dagsettum 14. og 18. desember 2009. Af hálfu landlæknisembættisins var þá unnin önnur álitgerð, dagsett 8. janúar 2010, þar sem komist var að sömu niðurstöðu og hér að framan var rakin.

Með matsbeiðni, dagsettri 29. mars 2009, fór stefnandi fram á að dómkvaddir yrðu óvilhallir aðilar til að leggja mat á heilsufar stefnanda. Voru dómkvaddir sem sérfróðir matsmenn þeir Friðrik Kristján Guðbrandsson læknir og Sigurður B. Halldórsson hrl. og er matsgerð þeirra dagsett 20. desember 2010. Niðurstaða matsmannanna var sú að tímabundið atvinnutjón hefði verið 100% frá 14. maí 2008 til 1. febrúar 2009 og tæki þjáningartímabil yfir sama tímabil. Þá væri varanlegur miski 18 stig og varanleg örorka 20%. Spurðir um það hvort læknisskoðun sú, sem framkvæmd var á stefnanda umrætt sinn, hafi verið

fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til læknisskoðunar við sambærilegar aðstæður segja matsmenn:

„Að mati matsmanna hefði átt að framkvæma lungnahlustun, sérstaklega með tilliti til sögu matsbeiðanda um langvinnan lungnasjúkdóm. Þá hefði einnig átt að mæla blóðþrýsting og púls. Læknisskoðun sú sem framkvæmd var á matsbeiðanda á heimili hennar umrætt sinn var því ekki fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til læknisskoðunar við sambærilegar aðstæður.“

Um það, hvort takmarka hefði mátt tjón stefnanda ef læknisskoðun hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi á þeim tíma, segir:

„Að mati matsmanna hefði líklega verið hægt að takmarka tjón matsbeiðanda ef læknisskoðun sú sem framkvæmd var á henni á heimili hennar umrætt sinn hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi á þeim tíma. Það hefði getað skipt málið að hún hefði komið fyrir á brádamóttöku því þá hefði atburðarrás getað farið á annan veg. Telja verður að ef lungnahlustun og könnun lífsmarka hefði verið framkvæmd strax hefði það leitt til sjúkrahúsvistunar og frekari greinar fyrir en ella varð og það kann að hafa breytt atburðarrás í þessu tilviki.“

Varðandi mat á afleiðingum atviksins fyrir stefnanda komust matsmenn að eftirfarandi niðurstöðu, með hliðsjón af ákvæðum skaðabótalaga nr. 50/1993:

1. Tímabundið atvinnutjón skv. 2. gr.: 14. maí 2008 til 1. febrúar 2009.
2. Þjáningabætur skv. 3. gr.:
 - a. 14. maí 2008 til 1. febrúar 2009.
 - b. Þar af rúmliggjandi frá 14. maí 2008 til 13. júní 2008 og 30. júní 2008 til 17. júlí 2008.
3. Stöðugleikatímapunktur: 1. febrúar 2009.
4. Varanlegur miski skv. 4. gr.: 18 stig.
5. Varanleg örorka skv. 5. gr.: 20%.

Svör dómkvaddra matsmanna við öðrum spurningum sem lagðar voru fyrir þá voru eftirfarandi:

6. „Var lækni­sskoðun sú sem framkvæmd var á stefnanda á heimili hennar umrætt sinn fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til lækni­sskoðunar við sambærilegar aðstæður?

Svar: *Að mati matsmanna hefði átt að framkvæma lungnahlustun, sérstaklega með tilliti til sögu stefnanda um langvinnan lungnasjúkdóm. Þá hefði einnig átt að mæla blóðþrýsting og púls. Lækni­sskoðun sú sem framkvæmd var á stefnanda á heimili hennar umrætt sinn var því ekki fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til lækni­sskoðunar við sambærilegar aðstæður.*

7. „Má ætla að hægt hefði verið að takmarka eða koma í veg fyrir tjón stefnanda ef lækni­sskoðun sú sem framkvæmd var á henni á heimili hennar umrætt sinn hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi á þeim tíma?

Svar: *Að mati matsmanna hefði líklega verið hægt að takmarka tjón stefnanda ef lækni­sskoðun sú sem framkvæmd var á henni á heimili hennar umrætt sinn hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi á þeim tíma. Það hefði getað skipt máli að hún hefði komið fyrir á bráðamóttöku því þá hefði atburðarrás getað farið á annan veg. Telja verður að ef lungnahlustun og könnun lífsmarka hefði verið framkvæmd strax hefði það leitt til sjúkrahúsvistunar og frekari greiningar fyrir en ella varð og það kann að hafa breytt atburðarrás í þessu tilviki. Með því móti hefði verið hægt að takmarka tjón stefnanda.*

8. „Eru orsakatengsl á milli tjóns stefnanda og einhverra þeirra atvika sem nefnd eru í 2. gr. laga nr. 111/2000. um sjúklingatryggingu?

Svar: *Eins og hér að framan greinir er það niðurstaða matsmanna að lækni­sskoðun sú sem framkvæmd var á stefnanda á heimili hennar umrætt sinn var ekki fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við þær kröfur sem gerðar eru til lækni­sskoðunar við sambærilegar aðstæður. Matsmenn telja því ljóst að orsakatengsl séu milli tjóns stefnanda og þeirra atvika er fjallað er um í 1. tölulíð 2. mgr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu.*

9. „Ef tjón stefnanda má að einhverju leyti að rekja til annarra orsaka, að hve miklu leyti má rekja það til atviks skv. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu?

Svar: *Sjá svar við liðum 9.5, 9.6 og 9.7. Matsmenn telja þar orsakir fyrir tjóni stefnanda tæmandi taldar.*

Þegar matsgerð lá fyrir, sendi lögmaður stefnanda tillögu að bótauppgjöri til stefnda og krafðist greiðslu að fjárhæð 8.008.317 krónur en af hálfu stefnda var ítrekað í tölvubréfi, dagsettu 3. febrúar 2011, að félagið teldi að ekki hefði stofnast til bótaskyldu af hálfu Læknavaktarinnar ehf. og var vísað í álit Bryndísar Sigurðardóttur og álitsgerðar landlæknisembættisins. Í kjölfarið höfðaði stefnandi mál þetta á hendur stefnda sem þingfest var hinn 8. mars 2011.

II.

Krafa stefnanda byggir á matsgerð dómkvaddra matsmanna og vísar um útreikning hennar til ákvæða skaðabótalaga nr. 50/1993. Í matsgerð sinni hafi dómkvaddir matsmenn komist að þeirri niðurstöðu að læknisskoðun sú, sem lækni á vegum Læknavaktarinnar ehf. hafi veitt stefnanda á heimili hans 14. maí 2008, hafi ekki verið fullnægjandi í ljósi aðstæðna og í samræmi við kröfur sem gerðar eru til læknisskoðunar við sambærilegar aðstæður. Jafnframt hafi matsmenn talið að takmarka hefði mátt tjón stefnanda, hefði læknisskoðun verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem var fyrir hendi á þessum tíma. Matsmenn hafi enn fremur talið ljóst að orsakatengsl væru milli tjóns stefnanda og þeirra atvika sem fjallað er um í 1. tl. 2. mgr. laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000, sem fjalla um bótarétt sjúklinga sem verða fyrir tjóni vegna meðhöndlunar heilbrigðisstarfsmanna. Í 1. tl. 2. mgr. laganna sé fjallað um að bætur skuli greiða til sjúklings, enda hefði verið hægt að komast hjá tjóni hans ef rannsókn eða meðferð hefði verið hagað með fullnægjandi hætti.

Samkvæmt framangreindu sé sannað að mistök hafi verið gerð við læknisskoðun af hálfu læknis Læknavaktarinnar ehf. umrætt sinn. Sé því til staðar sök af hálfu læknisins sem Læknavaktin ehf. beri ábyrgð á. Jafnframt sé sannað að orsakatengsl séu á milli sakar læknisins og þess tjóns sem stefnandi varð fyrir. Þá sé tjón stefnanda fullsannað með matsgerð dómkvaddra matsmanna.

Stefnandi sundurliðar kröfu sína þannig:

1. Þjáningabætur samkvæmt 3. gr. skaðabótalaga að teknu tilliti til verðbreytinga vísitölu neysluverðs til janúar 2011. Vísitala við gildistöku skaðabótalaga hinn 1. júlí 1993 hafi verið 3.282 stig en 7.217 stig í janúar 2011. Grunnfjárhæð þjáningabóta vegna rúmlegu sé samkvæmt 3. gr. skaðabótalaga 1.300 krónur en vegna veikinda án rúmlegu 700 krónur. Fjárhæðir miðað við verðbreytingar til janúar 2011 séu eftirfarandi: Vegna rúmlegu: $1.300 \times 7217 / 3282 = 2.860$ krónur. Vegna veikinda án rúmlegu: $700 \times 7217 / 3282 = 1.540$ krónur.

a. 48 dagar rúmleggjandi – $48 \times 2.860 = 137.280$ krónur

b. 215 dagar án rúmlegu – $215 \times 1540 = 331.100$ krónur

Samtals kr. 468.380 krónur

2. Bætur vegna varanlegs miska samkvæmt 4. gr., að teknu tilliti til verðbreytinga vísitölu neysluverðs til janúar 2011. Vísitala við gildistöku skaðabótalaga hinn 1. júlí 1993 hafi verið 3.282 stig en 7.217 stig í janúar 2011. Stefnandi hafi verið 60 ára og 277 daga á tjónsdegi. Miðað við aldur stefnanda sé grunnfjárhæð miskabóta samkvæmt 4. gr. skaðabótalaga 3.529.222 krónur. Fjárhæðin miðað við verðbreytingar til janúar 2011 sé $3.529.222 \times 7217 / 3282 = 7.760.500$ krónu, $7.760.500 \times 20\% = 1.552.100$ krónur.

3. Bætur vegna varanlegrar örorku samkvæmt 5.-7. gr. skaðabótalaga. Stefnandi hafi haft 4.022.515 krónur í tekjur á árinu 2005, 4.486.188 krónur á árinu 2006 og 4.660.139 krónur á árinu 2007. Vísitala launa árið 2005 hafi verið 267,2 stig, 292,7 stig árið 2006 og 319,1 á árinu 2007. Vísitala launa á stöðugleikapunkti, 1. febrúar 2009, hafi verið 355,7 stig. Þegar tekið sé tillit til verðbreytinga launavísitölu til 1. febrúar 2009 og 8% mótframlags í lífeyrissjóð, sbr. ákvæði laga nr. 129/1997, um skyldutryggingu lífeyrisréttinda o.fl., hafi meðallaun stefnanda á þessu tímabili numið 5.760.450 krónum sem notist sem viðmiðun við útreikning bóta vegna varanlegrar örorku. Stefnandi hafi verið 61 árs og 175 daga á þeim degi, sem upphaf varanlegrar örorku miðist við, og taki aldursstuðull, sbr. 6. gr. skaðabótalaga, mið af því.

-

<u>Viðmiðunarlaun</u>		<u>Stuðull Örorkustig</u>		<u>Samtals</u>	
5.760.450	x	4,40100	x	18%	4.563.313 krónur

4. Krafa um lögmannskostnað byggi á 1. gr. skaðabótalaga. Lögmannskostnaður reiknist samkvæmt gjaldskrá OPUS lögmannna og sé um að ræða lögmannskostnað, sem stefnandi hafi þurft að greiða lögmanni sínum vegna innheimtu kröfunnar á hendur stefnda, þar með talið vegna vinnu við ráðgjöf til stefnanda, gagnaöflun, samskipti við stefnda, kvörtun til Landlæknisembættisins og fleira. Krafa vegna þessa nemi 772.046 krónum með virðisaukaskatti.

5. Krafa vegna almenns fjártjóns byggi á 1. gr. skaðabótalaga og á reikningi Heyrnar ehf., dagsettum 21. júlí 2008, vegna heyrnarmælingar og kaupa á heyrnartæki sem stefnandi þurfi að nota eftir hið bótaskylda atvik, að fjárhæð 179.150 krónur.

Samtals nemi krafa stefnanda því 7.534.989 krónum.

Stefnandi kveðst byggja kröfu sína um dráttarvexti á 9. gr. laga nr. 38/2001, um vexti og verðbætur, þar sem segi að skaðabótakröfur skuli bera dráttarvexti að liðnum mánuði frá þeim degi er kröfuhafi sannanlega lagði fram þær upplýsingar sem þörf var á til þess að meta tjónsatvik og fjárhæð bóta. Ljóst sé, að hinn 3.

janúar 2011 hafi legið fyrir allar upplýsingar, sem nauðsynlegar hafi verið til að meta tjónsatvik og fjárhæð bóta, sbr. bótakröfu stefnanda. Sé því krafist dráttarvaxta frá 3. febrúar 2011. Dráttarvextir af kröfu vegna útlagðs kostnaðar stefnanda skuli reiknast frá 10. september 2008, enda hafi allar upplýsingar varðandi þann hluta kröfunnar legið fyrir 10. ágúst 2008.

Kröfum stefnanda sé beint að stefnda, Sjóvá-Almennum tryggingum hf., á grundvelli 1. mgr. 44. gr. laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004 en Læknavaktin ehf. sé með ábyrgðartryggingu hjá félaginu. Í samræmi við ákvæði 3. mgr. 44. gr. sömu laga hafi verið leitað eftir afstöðu stefnda til þess, hvort málshöfðun skyldi einnig beina að Læknavaktinni ehf. en stefndi hafi ekki talið ástæðu til þess.

Um lagarök að öðru leyti vísar stefnandi til meginreglna skaðabótaréttarins, einkum almennu sakarreglunnar og meginreglunnar um húsbóndaábyrgð og skaðabótalaga nr. 50/1993, einkum 1.–7., 15. og 16. gr. laganna. Þá vísar stefnandi til laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 og laga nr. 30/2004, um váttryggingasamninga. Varðandi kröfu um greiðslu mótframlags í lífeyrissjóð vísast til ákvæða laga nr. 129/1997, um skyldutryggingu lífeyrisréttinda o.fl. Varðandi kröfu um vexti og dráttarvexti vísast til laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu, einkum III. og IV. kafla. Varðandi kröfu um málskostnað vísar stefnandi til 129. og 130. gr. laga nr. 91/1991, um meðferð einkamála, en krafa um virðisaukaskatt styðst við lög nr. 50/1988, um virðisaukaskatt. Um varnarþing vísast til 33. gr. laga um meðferð einkamála og um aðild til 17. gr. sömu laga.

III.

Stefndi byggir aðalkröfu sína um sýknu á því að greining og meðferð vakthafandi heimilislæknis Læknavaktarinnar ehf. á stefnanda í vitjun hinn 14. maí 2008 hafi verið eðlileg og rökrétt miðað við aðstæður. Sé því alfarið hafnað að læknum hafi orðið á mistök við meðferð stefnanda umrætt sinn. Sérstaklega sé því mótmælt að nokkurt orsakasambandi geti verið milli þeirrar meðferðar, sem stefnandi hlaut, og heilsufars hennar í dag. Sönnunarbyrði um að vakthafandi lækni hafi orðið á mistök hvíli á stefnanda auk þess sem á honum hvíli einnig sönnunarbyrði um að heilsufar stefnanda sé afleiðing af þeim meintu mistökum.

Í fyrsta lagi byggir stefndi á því, að ósannað sé að vakthafandi læknir hafi gert mistök við húsvitjun til stefnanda í umrætt sinn. Sé því þess vegna hafnað að umrætt tilvik eigi undir 2. gr. laga nr. 111/2000 sem tilgreini þau atvik sem leitt geta að sjúklingar eignist skaðabótakröfu á hendur heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum. Jafnframt sé því harðlega mótmælt að stefnandi eigi kröfu á hið váttrygðða félag eða starfmann þess á grundvelli sakarreglunar.

Um þetta vísar stefndi til niðurstöðu álitsgerðar landlæknisembættisins um að ekki verði séð að mistök hafi verið gerð varðandi meðferð stefnanda. Álit embættisins hafi verið gefið á grundvelli 12. gr. laga nr. 41/2007, sem tryggi vandaða málsmeðferð við afgreiðslu þeirra mála sem beint er að embættinu vegna meintra læknamistaka. Stefndi byggir á því að í húsvitjun heimilislæknis hafi ekkert gefið tilefni til að ætla að stefnandi hefði verið haldin alvarlegri sýkingu.

Liggur fyrir að stefnandi kvartaði undan bakverk og hafi stefnandi sjálf talið að hún þjáðist af millirifjagigt og hefði hún legið illa um nóttina. Þá hafi legið fyrir, að stefnandi hefði hlotið sprungu í setbeini tveimur mánuðum áður. Hefði hún þurft að notast við hækjur í kjölfar þess, sem hafi getað orsakað tak milli herðablaða. Loks liggi fyrir að stefnandi fór fram úr rúmi sínu þegar heimilislæknir var stödd hjá henni og sé það í samræmi við það mat læknisins að stefnandi hafi ekki verið bráðveikindaleg.

Í öðru lagi sé byggt á því, að ekkert orsakasamhengi sé milli meintra mistaka við umrædda læknisskoðun og heilsufars stefnanda nú. Ósannað sé að önnur framkvæmd læknisskoðunar hefði leitt til þess að stefnandi hefði þegar verið send á sjúkrahús. Þá sé algerlega ósannað að með því að innlögn stefnanda á sjúkrahús strax um morguninn hefði komið í veg fyrir þær afleiðingar, sem umrædd sýking hafi haft á heilsufar hennar. Vísist um framangreint í afdráttarlausu niðurstöðu í álitsgerð Landlæknisembættisins en þar sem fram komi að embættið telji „afar ólíklegt að hægt hefði verið að takmarka tjón kvartanda [stefnanda] með því að framkvæmda ítarlegri skoðun í umrætt sinn“. Komi fram í álitsgerðinni að miðað við lýsingar á ástandi stefnanda, megi leiða að því líkur að líksmörk hafi verið eðlileg. Þá sé þar bent á að lungnabólga verði ekki greind með lungnahlustun með óyggjandi hætti.

Jafnframt sé vísað til álits Bryndísar Sigurðardóttur, sérfræðings á smitsjúkdómadeild Landspítala-háskólasjúkrahúss, þar sem fram komi að svæsin sýklasótt af völdum pneumokokka geti komið mjög skyndilega og að fólk geti veikst mjög alvarlega á nokkrum klukkustundum. Telji Bryndís erfitt að segja til um, hvort það hefði skipt máli ef stefnandi hefði komið á bráðamóttöku nokkrum klukkutímum fyrr. Taki Landlæknisembættið sérstaklega undir þetta álit Bryndísar Sigurðardóttur í álitsgerð sinni.

Í þriðja lagi sé mótmælt niðurstöðu matsgerðar Friðriks Guðbrandssonar læknis og Sigurðar B. Halldórssonar hrl. Stefnandi byggir á því að umrædd matsgerð sé fjarri því að vera afdráttarlaus um að takmarka hefði mátt tjón stefnanda ef læknisskoðun hefði verið framkvæmd á annan hátt. Í matsgerð segir einungis að „líklega“ hefði verið hægt að „takmarka“ tjón stefnanda ef læknisskoðun hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið. Þá segi að hefði lungnahlustun og könnun lífsmarka verið framkvæmd strax þá kunni það að hafa breytt atburðarrás. Þá veki það sérstaka athygli að í matsgerðinni sé einungis talað um að takmarka hefði mátt tjón matsbeiðanda hefði læknisskoðun verið framkvæmd með öðrum hætti. Þannig virðist lagt til grundvallar að hin svæsna sýklasótt hefði valdið stefnanda tjóni, óháð því hvenær um morguninn hún hefði komist á sjúkrahús. Í matsgerðinni sé hins vegar engin tilraun gerð til þessa að leiða í ljós þær meintu viðbótarafleiðingar, sem eigi að hafa hlotist af hinum ætluðu mistökum. Sé því umfang tjóns stefnanda vegna hinna meintu mistaka í öllu falli ósannað.

Stefnandi byggir á því að niðurstaða matsgerðarinnar sé byggð á afar veikum grunni og fái í raun ekki staðist. Vísar stefnandi í niðurstöðu Landlæknisembættisins um að leiða megi að því líkur að lífsmörk hafi verið eðlileg í umrætt sinn, miðað við lýsingar á ástandi stefnanda þá um morguninn. Jafnframt að lungnabólga verði ekki greind með lungnahlustun með óyggjandi hætti. Byggir stefndi á því að tiltölulega afdráttarlaus niðurstaða Landlæknisembættisins vegi

mun þyngra en óljós niðurstaða hinna dómkvöddu matsmanna. Hafi stefnanda því ekki tekist að sýna fram á að gerð hafi verið mistök við framkvæmd læknisskoðunar í húsvitjun hinn 14. maí 2008.

Verði ekki fallist á aðalkröfu stefndu um sýknu, gerir stefndi kröfu um verulega lækun bóta. Byggir stefndi á því í fyrsta lagi að varanleg örorka og miski sé ofmetinn í niðurstöðu matsgerðar og beri að lækka bætur sem því nemi. Í öðru lagi sé því harðlega mótmælt að afleiðingar hinna svæsnu sýklasóttar á heilsufar stefnanda sé allar að rekja til meintra mistaka við umrædda læknisskoðun. Læknisskoðunin hafi farið fram kl. 8.00 og hafi stefnandi verið kominn á bráðamóttöku kl. 11.25. Vísist að öðru leyti í umfjöllun um þessi atriði hér að framan. Áréttar stefndi sérstaklega að í matsgerð hinna dómkvöddu matsmanna sé ekki fullyrt að koma hefði mátt í veg fyrir tjón stefnanda hefði læknisskoðun verið framkvæmd með öðrum hætti. Einungis sé því haldið þar fram að líklega hefði verið hægt að takmarka tjónið. Verði umrædd matsgerð lögð til grundvallar niðurstöðu málsins sé þannig ekki hægt að taka dómkröfu stefnanda til greina nema að litlum hluta.

Í þriðja lagi sé mótmælt þeim hluta skaðabótakröfu stefnanda, sem lúti að lögmannskostnaði að fjárhæð 772.046 krónur. Hafi stefnandi í raun uppi tvær kröfur, sem taka til lögmannskostnaðar stefnanda. Annars vegar sé um að ræða framangreinda kröfu, sem sé innifalin í skaðabótakröfunni þar sem vísað sé til 1. gr. skaðabótalaga, og hins vegar almenna kröfu um greiðslu málskostnaðar í samræmi við 129. og 130. gr. laga nr. 91/1991. Sé þessum málalíbúnaði í heild sinni mótmælt.

Í fjórða lagi sé upphafstíma dráttarvaxta á kröfur, sem teknar yrðu til greina, mótmælt frá fyrra tímamarki en dómsuppsögudegi. Enn fremur sé fyrirvari gerður við upphafstíma vaxta samkvæmt 16. gr. skaðabótalaga og fjárhæðir í því sambandi.

Í greinargerð skorar stefndi á stefnanda að leggja fram með tæmandi hætti upplýsingar um greiðslur, sem stefnandi hafi fengið frá þriðja manni vegna slyssins og tjóns af völdum þess, sbr. 2. mgr. 2. gr., 2. mgr. 3. gr., 4. mgr. 4. gr. og 4. mgr. 5. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993, og komi þær greiðslur þá til lækkunar á skaðabótum til stefnanda, ef dæmdar verða.

Um lagarök vísar stefndi einkum til meginreglna skaðabótaréttar um sönnun tjóns, sönnunarbyrði og hinnar almennu sakarreglu. Þá er vísað til laga um sjúklíngatryggingu nr. 111/2000, einkum 2. gr. laganna. Einnig er vísað til skaðabótalaga nr. 50/1993 og 9. gr. laga nr. 38/2001, um vexti og verðtryggingu. Um málskostnað er vísað til XXI. kafla laga nr. 91/1991, um meðferð einkamála.

IV.

Ágreiningur máls þessa lýtur að því hvort rekja megi tjón stefnanda vegna slæmrar sýkingar, sem hún greindist með eftir innlögn á sjúkrahús 14. maí 2008, til ófullnægjandi læknisskoðunar, sem lækni Læknavaktarinnar ehf., framkvæmdi á henni snemma morguns sama dag. Þá mótmælir stefndi fjárhæð bótakröfu

stefnanda sem of hárrí, auk þess sem hann mótmælir upphafstíma dráttarvaxta í kröfugerð stefnanda.

Í skýrslu sinni fyrir dóminum við aðalmeðferð málsins kvaðst stefnandi ekkert muna frá því hún lagðist til svefns að kvöldi 13. maí 2008 og þar til hún vaknaði 23. sama mánaðar á gjörgæsludeild Landspítalans. Kom fram í vætti sonar stefnanda, Sævars Hólm Einarssonar, að hann hefði einungis vísað Björgu Magnúsdóttur lækni til herbergis móður sinnar þegar hún kom í vitjun til móður hans um áttaleytið að morgni 14. sama mánaðar en ekki verið viðstaddur lækni- og sýkingunni. Um lækni- og sýkingunni nýtur því einungis við framburðar framangreinds læknis hér fyrir dóminum, auk framlagðra gagna sem frá læknum stafa.

Í vitnaskýrslu sinni bar Björg á þann veg að óskað hefði verið eftir lækni til stefnanda umræddan morgun vegna bakverks neðan við hæggra herðablað. Þegar hún hefði komið á heimili stefnanda laust fyrir kl. 8.00 umræddan morgun hefði stefnandi engin lungnaeinkenni sýnt en hins vegar hefði stefnandi sagt henni að hún væri með langvinna lungnateppu. Kvað lækni- og sýkingunni hafa tekið um það bil 10-15 mínútur og hefði hún hvorki mælt blóðþrýsting stefnanda né púls en mundi ekki hvort hún hefði hlustað hana. Samkvæmt samskiptaseðli vegna vitjunarinnar var óskað eftir lækni vegna bakverks og kemur jafnframt fram að bakverkir hafi staðið í lengri tíma en hafi versnað um nóttina. Þá segir að sjúklingur sé með langvinna lungnateppu. Við skoðun hafi hreyfigeta verið nokkuð góð en væg þreifíeymsli milli rifja neðan við hæggra herðablað.

Í framlagðri matsgerð kemur fram sú niðurstaða dómkvaddra matsmanna að lækni- og sýkingunni á stefnanda umrætt sinn hafi hvorki verið fullnægjandi né í samræmi við þær kröfur, sem gerðar séu til lækni- og sýkingunar við sambærilegar aðstæður. Kom fram í skýrslu matsmannsins Friðriks Kristjáns Guðbrandssonar læknis, við aðalmeðferð málsins að verkur í brjóstakassa gæti verið alvarlegur, einkum ef sjúklingur þjáðist af lungnasjúkdómi. Vegna lungnasjúkdóms stefnanda hefði því átt að skoða lungu hennar í umræddri vitjun. Þá kemur fram í framlagðri álitgerð landlæknis að hlusta hefði átt lungu stefnanda við lækni- og sýkingunni og að færa megi rök fyrir því að einnig hefði átt að mæla blóðþrýsting og taka púls. Að þessu virtu er það niðurstaða dómsins að standa hefði mátt betur að lækni- og sýkingunni á stefnanda umrætt sinn.

Kemur þá til skoðunar, hvort framangreind framkvæmd við lækni- og sýkingunni á stefnanda umrætt sinn hafi leitt til heyrnarskerðingar hennar, sem bótakrafan byggist á. Í vottorði Bryndísar Sigurðardóttur, sérfræðings í smitsjúkdómum, segir að vel sé þekkt að svæsin sýklasótt af völdum pneumokokka, sem stefnandi greindist með á sjúkrahúsinu, geti komið mjög skyndilega og að fólk geti veikt mjög alvarlega á nokkrum klukkutímum. Erfitt sé að segja til um, hvort miklu máli hefði skipt fyrir stefnanda þótt hún hefði komið á bráðamóttöku nokkrum klukkutímum fyrr en raunin varð. Er tekið undir þessa niðurstöðu í álit landlæknisembættisins auk þess sem talið er að afar ólíklegt sé að hægt hefði verið að takmarka tjón stefnanda með því framkvæma ítarlegri skoðun á henni umrætt sinn.

Í matsbeiðni stefnanda er óskað eftir mati á því, hvort ætla megi að hægt hefði verið að takmarka eða koma í veg fyrir tjón stefnanda ef umrædd

læknisskoðun hefði verið framkvæmd eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þá þekkingu og reynslu sem fyrir hendi var á þeim tíma. Um þetta segir í matsgerð að matsmenn telji að líklega hefði verið hægt að takmarka tjón stefnanda og að það hefði getað skipt máli að hún hefði komið fyrir á bráðamóttöku. Síðan segir: „Telja verður að ef lungnahlustun og könnun lífsmarka hefði verið framkvæmd strax hefði það leitt til sjúkrahúsvistunar og frekari greiningar fyrir en ella varð og þannig kann að hafa breytt atburðarrás í þessu tilviki.“ Við skýrslutöku við aðalmeðferð málsins vildi hvorugur hinna dómkvöddu matsmanna fullyrða að með fullkominni læknisskoðun umræddan morgun hefði verið hægt að koma í veg fyrir tjón stefnanda. Að þessu virtu og með hliðsjón af öðrum framlögðum gögnum málsins er það mat dómsins að niðurstaða matsgerðarinnar sé að þessu leyti ekki nægilega afgerandi og rökstudd til að á henni verði byggt einvörðungu. Þá er það álit hinna sérfróðu meðdómsmanna að ekki verði gengið út frá því sem vísu að lungnahlustun hefði leitt til sjúkrahúsinnlagnar en við skýrslutöku af stefnanda kom fram að hún væri með langvinna lungnateppu og hefði á þessum tíma verið að jafna sig eftir lungnasýkingu. Hvort tveggja getur gefið afbrigðilega lungnahlustun. Með vísan til alls framangreinds er það niðurstaða dómsins að ósannað sé að skoðun Bjargar Magnúsdóttur læknis á stefnanda í læknisvitjun að morgni 14. maí 2008 hafi leitt til tjóns þess, sem stefnandi sækir bætur fyrir í máli þessu. Verður því, þegar af þeirri ástæðu, að sýkna stefnda af kröfum stefnanda.

Eins og mál þetta er vaxið þykir rétt að hvor aðili beri sinn kostnað af því.

Dóminn kveða upp Arnfríður Einarasdóttir héraðsdómari ásamt meðdómsmönnum dr. Magnúsi Gottfreðssyni, sérfræðingi í smitsjúkdómum, og Ingibjörgu Hinriksdóttur, yfirlækni og sérfræðingi í háls-, nef- og eyrnalækningum og heyrnarfræði.

D Ó M S O R Ð :

Stefndi, Sjóvá-Almennar tryggingar hf., er sýkn af kröfum stefnanda, Guðrúnar Bjarnadóttur, í máli þessu.

Málkostnaður fellur niður.

Arnfríður Einarasdóttir héraðsdómari

Ingibjörg Hinriksdóttir

Magnús Gottfreðsson

