

Mál nr. 190/2025**Nafn málskotsaðila (M)****Nafn varnaraðila (V)****Heiti vátryggingar: Sjúklingatrygging.****Nafn vátryggingartaka sjúklingatryggingar (X): (X1) og (X2).****Bótaábyrgð. Sönnun.****Gögn.**

1. Málskot móttakið 23. maí 2025, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 24. júní 2025.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi hinn 14. júlí 2023 leitað á tannlæknastofuna Y til tannlæknisins A, sem tryggt er hjá V í gegnum félagið X1, í rótarfyllingu. Tveimur dögum eftir rótarfyllinguna hringdi M á stofuna vegna slæmra verkja eftir aðgerðina. Var henni ávísað sýklalyfjum í gegnum síma. Þann 18. júlí 2023 hringdi M aftur á stofuna vegna áframhaldandi verkja og fékk þá tíma hjá tannlækninum B, sem vinnur einnig hjá Y og tryggt er hjá V í gegnum félagið X2. Upplýsti B M um að verkirnir væru náttúruleg viðbrögð líkamans við aðgerðinni og að hún þyrfti að bíða eftir því að lyfin virkuðu. Vegna þráláttra verkja leitaði M sama dag á bráðamóttöku LSH þar sem myndrannsóknir sýndu sýkingu í eða við rótarfylltu tönnina. Var henni vísað aftur á Y til þess að láta hreinsa sýkinguna. M fékk samdægurs tíma hjá annarri tannlæknastofu sem staðfesti að sýking væri til staðar og vísaði henni aftur á stofu Y. Hringdi M til Y þann 19. júlí og fékk að tala við tannlækninn B sem upplýsti M um að ekki væri um sýkingu að ræða, heldur viðbrögð líkamans við rótarfyllingunni. Fékk M ávísað nýjum sýklalyfjum en B neitaði að skoða M betur. M fékk ofnæmisviðbrögð við nýju sýklalyfjunum og reyndi að ná í B án árangurs. Leitaði M því aftur á bráðadeild LSH þar sem hún var tekin af lyfjunum. B fór síðar í sumarfrí án þess að heyra í M. Þann 1. ágúst 2023 leitaði M á enn eina tannlæknastofuna og hitti þar tannlækni sem tjáði M í kjölfar myndgreiningar að myndast hefði ígerð og töluverð beineyðing í kringum rötarenda tannarinnar. Hafði sá tannlæknir samband við A símleiðis sem sagðist ætla að hafa samband við M bráðlega varðandi að fjarlægja rötufyllinguna. Leitaði M áfram á LSH til að fá sýklalyf í æð. Þann 4. ágúst 2023 var tekin ákvörðun á LSH um að fjarlægja tönnina þar sem sýkingin hafði versnað gríðarlega. Var sú aðgerð framkvæmd af kjálkaskurðlækni. Í aðgerðarlýsingu hans er talað um töluverða beineyðingu vegna sýkingar. Vegna þessa hefur M gert kröfu um bætur úr sjúklingatryggingu tannlæknanna A og B á grundvelli þess að ekki hafi verið staðið rétt að lækni meðferð, sbr. 1. tölul. 2. gr. og/eða að um sé að ræða fylgikvilla meðferðar sem ósannjarnt sé að hún þoli bótalaust, sbr. 4. tölul. 2. gr. Þágildandi laga um sjúklingatryggingu nr. 111/2000. Af hálfu V hefur bótaskyldu verið hafnað úr sjúklingatryggingu A og B. Hvað 1. tölul. 2. gr. varðar, telur M í fyrsta lagi að mistök hafi verið gerð við rótarfyllingu sem A framkvæmdi þann 14. júlí 2023. Í öðru lagi byggir M á því að um hafi verið að ræða vanrækslu bæði A og B á eftirfylgni í kjölfar rótarfyllingarinnar. Þrátt fyrir tilvísanir tveggja tannlæknastofa og lækna LSH, hafi A ekkert aðhafst frekar en að gefa M sýklalyf. Tannlæknir sem M leitaði til staðfestir að um skort á eftirfylgni hefði verið að ræða eftir að sýking blossaði upp. Byggir M einnig á því að 4. tölul. 2. gr. eigi við í hennar tilfalli. Staða M í dag sé sú að hún glími enn við verki, dofa og bólgur í munni. Hún hafi þurft að fá sýklalyf í æð um langt skeið og síðar sýklalyf í töfluformi í u.þ.b. fjóra mánuði. Þá hafi M fengið góm með gervitönn í stað þeirrar sem var fjarlægð. Af ummælum A sjálfrar sé um að ræða sjaldgæft tilefni sem aðeins 3-5% sjúklinga greinast með í kjölfar rótarfyllingar. Enn fremur enda 0.2% slíkra tilfella í alvarlegri sýkingu þar sem gefa þarf sýklalyf í æð inni á spítala. Verði því að telja að um sé að ræða gríðarlega sjaldgæft tilfalli þar sem M hafi hlotið alvarlega sýkingu í kjölfar meðferðar sinnar.

V hefur hafnað bótaskyldu úr sjúklingatryggingu tannlæknanna A og B og telur að frásögn M eigi sér litla stoð í sjúkraskrárfærslum og finnst V hæpið að læknir hafi tjáð M hvernig ætti að haga tannlækningameðferðinni eða að eftirfylgni í kjölfar rótarfyllingarinnar hafi verið ábótavant. Hvað varðar eftirfylgni meðferðar hjá A og B, hafnar V alfarið því að A og B hafi ekki brugðist við kvörtunum hennar. Við yfirferð á sjúkranótum sé ljóst að brugðist var þegar í stað við kvörtunum M. Öll sjúkragögn bendi til þess að um sé að ræða „flare-up“ sýkingu sem sé þekktur fylgikvilli rótarfyllinga. Eðlilegt sé að brugðist sé við sýkingu með því að skrifa upp á sýklalyf. Hætti M að taka inn þau sýklalyf sem henni var ávísað vegna ofnæmisviðbragða og báru því ávísað sýklalyf ekki árangur en málgögn bendi þó til

Þess að rétt hafi verið að biðja og sjá hvort þau hefðu áhrif. Það hafi ekki verið fyrr en löngu síðar, eftir að M hætti að sækja meðferð til A og B, sem ljóst var að sýklalyfjameðferðin hafi ekki borið árangur. Hafnar V því einnig sem ósönnuðu að hreinsunarferli við rótþýllinguna hafi verið ófullnægjandi. Það sé með öllu ósannað að nokkuð hafi verið ábótavant hvað varði þá lækni meðferð sem A veitti M. Hvað 4. tölul. 2. gr. varðar þá þarf fylgikvilli bæði að vera alvarlegur í samanburði við veikindi sjúklings og tiltölulega sjaldgæfur. Ljóst sé að tíðni þessa fylgikvilla sé mun algengari en tryggingin ná til. Telur V að málsgögn sýni ekki fram á að eftirmálar sýkingarinnar hafi leitt af sér nokkurt varanlegt heilsutjón fyrir M, né að sýkingin hafi haft svo alvarlegar afleiðingar að ósanngjarnt sé að M skuli þola bótalaust. Allar líkur séu á að einkenni hennar í dag gangi til baka.

Álit.

Ágreiningur er uppi um það hvort sýnt sé fram á að M hafi orðið fyrir líkamstjóni sem fellur undir 1. eða 4. tölul. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu. Í 2. gr. laganna eru tilgreind þau skilyrði sem uppfylla þarf til að réttur til bóta stofnist úr sjúklingatryggingu. Í 1. tölul. 2. gr. kemur fram að greiða skuli bætur án tillits til þess hvort einhver beri skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til þess að komast hefði mátt hjá því ef rannsókn eða meðferð hefði verið hagað eins vel og unnt var og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Í 4. tölul. er fjallað um tjón af völdum sýkingar eða annars fylgikvilla meðferðar sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótalaust. Metið skal hve mikið tjónið er, heilsufar sjúklings að öðru leyti og hversu algengt er að tjón verði af meðferð eins og þeirri sem sjúklingur gekkst undir.

Hvað 1. tölul. 2. gr. varðar verður ekki ráðið af málsgögnum að sýnt sé fram á að meðferð eða eftirfylgni tannlæknanna A eða B hafi verið áfátt með þeim hætti að komast hefði mátt hjá tjóni. Af lækni- og fræðilegum gögnum verður ráðið að M var með pensilínofnæmi og að bakterían sem olli sýkingunni svaraði ekki þeim sýklalyfjum sem hún fékk. Þá er í gögnum áréttað að „flare-up“ eftir rötartýllingunni er þekktur fylgikvilli og almennt talið rétt að bregðast við slíkum einkennum með sýklalyfjameðferð. Þá verður einnig ekki ráðið af gögnum að framkvæmd rötartýllingarinnar hjá A hafi verið áfátt eða að mistök hafi orðið við sjálfa aðgerðina. Eru skilyrði bótaskyldu samkvæmt 1. tölul. því ekki uppfyllt.

Samkvæmt 4. tölul. 2. gr. ber hins vegar að meta hvort tjón M sé það alvarlegt og sjaldgæft að ósanngjarnt sé að hún þoli það bótalaust. Af gögnum málsins verður ráðið að M fékk alvarlega sýkingu í kjölfar rötartýllingar á tönn 12 sem leiddi til ígerðar og verulegrar beineyðingar. Í greinargerð B til landlæknis, dags. 8. desember 2023, kemur fram að einungis 0,2% flare-up tilfella þróast yfir í alvarlega sýkingu sem krefst sýklalyfja í æð. Telst því um sjaldgæfan fylgikvilla aðgerðar að ræða. Af gögnum verður jafnframt ráðið að sýkingin var þrálát og krafðist ítrekaðrar meðferðar á LSH, sýklalyfja í æð og að lokum brotnáms tannarinnar. Þá liggur fyrir samkvæmt vottorði tannlæknis með meðhöndlað hefur M, dags. 8. apríl 2025, að sýkingin hafði áhrif á tönn 11 sem þurfti að rótþýlla. Af sömu ástæðum var ekki unnt að koma fyrir tannplanta og krónu á svæði tannar 12 og varð því að smíða brú. Um er að ræða meiri og alvarlegri afleiðingar en það sem vænta má eftir rótþýllingunni. Að mati nefndarinnar er hér um fylgikvilla að ræða sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að M þoli bótalaust. Að mati nefndarinnar eru því skilyrði 4. tölul. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 uppfyllt og ber að greiða M bætur úr sjúklingatryggingu tannlæknisins A (X1) vegna tjóns sem rekja má til sýkingarinnar í kjölfar rötartýllingar.

Niðurstaða.

M á rétt á bótum úr sjúklingatryggingu X1 hjá V.

Reykjavík, 2. desember 2025
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir