

Miðvikudaginn 6. mars 2019.

Nr. 27/2018.

A

(Einar Gautur Steingrímsson lögmaður)

gegn

íslenska ríkinu

(Ólafur Helgi Árnason lögmaður)

Rannsókn. Ákæra. Skaðabætur. Gjafsókn.

A, sem starfaði sem hjúkrunarfræðingur á Landspítalanum, höfðaði mál gegn Í og krafðist skaðabóta vegna rannsóknar lögreglu sem síðar leiddi til ákæru á hendur henni þar sem henni var meðal annars gefið að sök manndráp af gáleysi, sbr. 215. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Með dómi héraðsdóms var A sýknuð af sakargiftum samkvæmt ákærinni en dóminum var ekki áfrýjað til Hæstaréttar. Reisti A skaðabótakröfu sína annars vegar á 246. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála og hins vegar b. lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. Var ekki talið að ráðið yrði af athugasemdum með frumvarpi til laga nr. 88/2008 að ætlunin hefði verið að rýmka reglur um hvaða atvik gætu leitt til bótaskyldu Í eftir lögunum frá því sem kveðið hefði verið á um í lögum nr. 19/1991 um meðferð opinberra mála, sbr. lög nr. 36/1999, og skýrð hefðu verið svo í dómi Hæstaréttar í máli nr. 269/2000 að útgáfa ákæru og rekstur sakamáls gæti ekki leitt til bótaskyldu á grundvelli hlutlægrar bótaábyrgðar. Samkvæmt því yrði að skýra 1. mgr. og 2. mgr. 246. gr. laga nr. 88/2008 á þann veg að væri fullnægt skilyrðum 1. mgr. greinarinnar ættu þeir einir rétt til bóta á grundvelli hlutlægrar bótaábyrgðar, er sætt hefðu þeim rannsóknaraðgerðum sem um ræddi í 2. mgr. hennar. Um slíkt var ekki að ræða í málinu og var kröfu A um bætur á þeim grunni því hafnað. Þá var ekki talið að A hefði fært sönnur á að Í hefði með saknæmum og ólögætum hætti brotið gegn frelsi, friði, æru eða persónu hennar í skilningi b. liðar 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga. Var Í því sýknað af kröfu A.

Dómur Hæstaréttar.

Mál þetta dæma hæstaréttardómarnir Þorgeir Örlygsson, Greta Baldursdóttir, Helgi I. Jónsson, Markús Sigurbjörnsson og Ólafur Þörkur Þorvaldsson.

Áfrýjandi skaut málinu til Hæstaréttar 14. nóvember 2018 að fengnu áfrýjunarleyfi. Hún krefst þess að stefnda verði gert að greiða sér 4.000.000 krónur með dráttarvöxtum samkvæmt 1. mgr. 6. gr. laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu frá 10. apríl 2016 til greiðsludags. Þá krefst hún málskostnaðar í héraði, fyrir Landsrétti og Hæstarétti án tillits til gjafsóknar, sem henni var veitt.

Stefndi krefst aðallega staðfestingar hins áfrýjaða dóms og málskostnaðar fyrir Hæstarétti, en til vara að krafa áfrýjanda verði lækkuð og málskostnaður felldur niður.

I

Málavextir eru þeir helstir að lögreglu barst tilkynning 4. október 2012 frá yfirlækni á gjörgæsludeild Landspítalans um að nafngreindur sjúklingur hefði látist „vegna mistaka“

áfrýjanda, sem starfaði þar sem hjúkrunarfræðingur. Við komu lögreglu á spítalann var henni skýrt svo frá að sjúklingurinn hefði gengist undir stóra hjartaaðgerð 17. september 2012 og legið á gjörgæsludeild. Fyrir átta dögum hafi verið sett í hann barkaraufarrenna og eftir það hafi hann fengið svonefndan talventil eftir mati viðkomandi hjúkrunarfræðings. Áfrýjandi hafi verið við vinnu á gjörgæsludeild kvöldið áður og átt að fylgjast með sjúklingnum. Hafi hún sett talventil á barkaraufarrennuna, en henni láðst að lofttæma kraga á rennuni, sem ætti að tryggja að útöndun færi fram um munn og nef. Hafi það leitt til þess að fall hafi orðið á súrefnismettun hjá sjúklingnum og blóðþrýstingur fallið og hann síðan látist þrátt fyrir endurlífgunartilraunir. Þá kom fram að svonefndur súrefnismettunarvaki á sjúklingnum hafi ekki virkað, en sá vaki eigi að gefa til kynna með hvellum aðvörunarhljómi ef súrefnismettun minnkar eða hann dettur af fingri sjúklings. Um væri að ræða flókinn tölvutengdan búnað og gætu framleiðendur einir staðfest hvort hann hefði verið rétt stilltur. Enn fremur kom fram að áfrýjandi hafi ekki litið á vaktara, sem fylgst hafi með ástandi sjúklingsins, en áfrýjandi hafi gefið þá skýringu að eiginkona sjúklingsins hafi verið fyrir og áfrýjandi ekki kunnað við að biðja hana um að færa sig. Væri þetta ekki í samræmi við fyrirmæli til hjúkrunarfræðings við rúm hvers sjúklings um öryggiseftirlit í upphafi vaktar.

Við skýrslugjöf hjá lögreglu 5. október 2012, að viðstöddum verjanda, viðurkenndi áfrýjandi að þegar hún hafi tengt talventilinn við sjúklinginn hafi hún ekki dregið loftið úr áðurefndum kraga, sem hún kallaði „köff“, á barkaraufarrennu og hún einfaldlega gleymt því, en hefði „skjárinn“ verið í lagi hefði hann látið sig vita af þessu fljótlega með því að gefa hljóðmerki „þegar hann byrjaði að falla í mettnu“. Hafi skjárinn ekkert merki gefið um mettnuna og fyrst gert það þegar blóðþrýstingurinn féll. Kvaðst áfrýjandi hafa verið meðvituð um að hún ætti að athuga skjáinn í byrjun vaktar, en hún ekki viljað trufla eiginkonu sjúklingsins og ætlað að gera þetta seinna.

Áfrýjandi kom 29. apríl 2014 aftur til skýrslutöku hjá lögreglu og kvaðst hún þá aðspurð hvorki vilja breyta né bæta við fyrri skýrslu í málinu. Þá var verjandi hennar inntur eftir því hvort hann vildi koma einhverju að, sem hann afþakkaði.

Á grundvelli lögreglurannsóknar, sem fram fór á fyrrgreindum atvikum, gaf ríkissaksóknari 20. maí 2014 út ákæru á hendur áfrýjanda, þar sem henni var gefið að sök að hafa við umönnun sjúklingsins 3. október 2012 láðst að tæma loft úr kraga barkaraufarrennu þegar hún tók sjúklinginn úr öndunarvél og setti talventil á rennuna. Hafi áfrýjanda verið vel kunnugt um að henni hafi borið að tæma loftið úr kraganum, líkt og vinnulýsing um notkun talventilsins kvæði á um. Afleiðingar þessarar vanrækslu hafi orðið þær að sjúklingurinn hafi einungis getað andað að sér lofti, en ekki frá sér, fall hafi orðið á súrefnismettun og

blóðþrýstingi hans og hann látist skömmu síðar. Var þessi háttsemi áfrýjanda talin varða við 215. gr. almennra hegningarlaga nr. 19/1940 og 1. mgr. 5. gr., sbr. 10. gr., hjúkrunarlaga nr. 8/1974. Í bréfi ríkissaksóknara til héraðsdóms, sem fylgdi ákærinni, kom fram að ætla mætti að með málið yrði farið eftir 164. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála, en þar er kveðið á um hvernig fara skuli með mál þegar ákærði játar skýlaust alla þá háttsemi sem honum er gefin að sök.

Með dómi Héraðsdóms Reykjavíkur 9. desember 2015 var áfrýjandi sýknuð af sakargiftum samkvæmt ákærinni. Í niðurstöðu dómsins kom meðal annars fram að breyttur framburður áfrýjanda fyrir dómi hafi verið metinn trúverðugur, en þar kvaðst hún ekki muna hvort sér hefði láðst að tæma loft úr kraga barkaraufarrennu þegar hún tók sjúklinginn úr öndunarvél og setti talventil á rennuna. Þá hafi áfrýjandi mátt treysta því að kveikt væri á vaktara, en áfrýjandi bar í skýrslu sinni fyrir dómi að hún hafi treyst því að skjárin og viðvörunargildi væru í lagi. Loks var talið að sú ákvörðun hennar að vísa eiginkonu sjúklingsins ekki frá samkvæmt því sem áður greinir hafi verið eðlileg eins og á stóð. Um hið síðastnefnda bar áfrýjandi fyrir dómi á þann veg að hún hafi metið aðstæður svo að mikilvægara hefði verið að trufla ekki samskipti og samband hjónanna og biðja ekki eiginkonuna um að víkja til þess að áfrýjandi gæti athugað skjáinn. Um meðvitaða ákvörðun hafi verið að ræða.

Ríkissaksóknari lýsti því yfir 17. desember 2015 að dóminum yrði ekki áfrýjað til Hæstaréttar og var því um endanlegan dóm að ræða.

II

Samkvæmt 1. mgr. 175. gr. laga nr. 19/1991 um meðferð opinberra mála, eins og þeim var breytt með 42. gr. laga nr. 36/1999, en ákvæði þetta var í XXI. kafla laganna um bætur handa sakborningi o.fl., mátti taka kröfu um bætur til greina, ef rannsókn hefði verið hætt eða ákæra ekki gefin út vegna þess að sú háttsemi, sem sakborningur var borinn, hafi talist ósagnæm eða sönnun hefði ekki tekist um hana, eða sakborningur hefði verið dæmdur sýkn með óáfrýjuðum dómi af sömu ástæðu. Þó mátti fella niður bætur eða lækka þær ef sakborningur hefði valdið eða stuðlað að þeim aðgerðum sem hann reisti kröfu sína á. Í 2. mgr. greinarinnar var síðan kveðið á um að bæta skyldi fjártjón og miska, ef því væri að skipta. Eftir 176. gr. laganna mátti dæma bætur vegna handtöku, leitar á manni eða í húsi, halds á munum, rannsóknar á heilsu manns, gæsluvarðhalds og annarra aðgerða, sem hefðu frelsisskerðingu í för með sér, aðrar en fangelsi, sbr. 177. gr., ef lögmæt skilyrði hefði brostið til slíkra aðgerða eða ekki hefði verið, eins og á stóð, nægilegt tilefni til slíkra aðgerða eða þær verið framkvæmdar á óþarflega hættulegan, særandi eða móðgandi hátt.

Í athugasemdum með frumvarpi sem varð að lögum nr. 36/1999 sagði meðal annars að í niðurlagi b. liðar 1. mgr. 175. gr. laga nr. 19/1991 hafi það verið gert að skilyrði fyrir því að maður, sem til dæmis hefði verið sýknaður af refsikröfu vegna þess að sök hans hefði ekki verið sönnuð í opinberu máli, fengi bætur úr ríkissjóði að fremur mætti telja hann líklegan til að vera saklausan af háttseminni en sekan. Í ljósi reglunnar um að hver sá sem borinn væri sökum um refsiverða háttsemi skyldi talinn saklaus þar til sekt hans hefði verið sönnuð, sbr. 2. mgr. 70. gr. stjórnarskrárinnar, svo og reglunnar um að hver maður, sem sviptur hefði verið frelsi að ósekju, skyldi eiga rétt til skaðabóta, sbr. 5. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar, væri lagt til að skilyrði þetta yrði afnumið.

Í dómi Hæstaréttar 1. mars 2001 í máli nr. 269/2000 voru ákvæði 175. og 176. gr. laga nr. 19/1991, svo og 177. gr., eins og þeim var breytt með lögum nr. 36/1999, skýrð svo að í 176. gr. væru tæmandi taldar þær aðgerðir, sem leitt gætu til bótaskyldu íslenska ríkisins á grundvelli hlutlægrar ábyrgðarreglu. Jafnframt þyrfti að vera fullnægt öðrum skilyrðum, sem greindi í 176. gr., og þeim skilyrðum, er tiltekin væru í 175. gr. laganna. Hefðu ákvæði 5. mgr. 67. gr. stjórnarskrárinnar verið skýrð svo að þau veittu ekki ríkari bótarétt en reglur XXI. kafla laga nr. 19/1991. Gæti útgáfa ákæru og rekstur opinbers máls því ekki leitt til bótaskyldu á grundvelli 176. gr., sbr. 175. gr., laga nr. 19/1991.

Í lögum nr. 88/2008, sem leystu lög nr. 19/1991 af hólmi, er í XXXIX. kafla mælt fyrir um bætur vegna sakamála. Í almennum athugasemdum er fylgdu frumvarpi sem varð að lögum nr. 88/2008 sagði meðal annars að í lögum um meðferð opinberra mála hafi verið mælt fyrir um hlutlæga skaðabótaábyrgð ríkisins vegna háttsemi, sem menn hafa orðið fyrir af völdum lögreglu, ákæruvalds eða dómara í tengslum við rannsókn sakamáls, eða meðferð þess ellegar vegna dóms í slíku máli, sem menn hafi þurft að þola saklausir. Með frumvarpinu væri lagt til að sami háttur yrði hafður á og því væri kveðið á um bætur vegna sakamála með áþekkingu hætti og í XXI. kafla laga nr. 19/1991. Ekki væru ráðgerðar veigamiklar breytingar frá gildandi lögum ef frá væru talin ákvæði, sem lytu að skilyrðum fyrir bótum af þessum toga. Gerð væri tillaga um að þau yrðu nokkuð rýmkuð frá gildandi lögum.

Samkvæmt 1. mgr. 246. gr. laga nr. 88/2008 á maður, sem borinn hefur verið sökum í sakamáli, rétt til bóta samkvæmt 2. mgr. sömu greinar ef mál hans hefur verið fellt niður eða hann sýknaður með endanlegum dómi án þess að það hafi verið gert vegna þess að hann var talinn ósakhæfur. Þá segir í fyrri málslíð 2. mgr. greinarinnar að dæma skuli bætur vegna aðgerða samkvæmt IX. til XIV. kafla laganna, en þar er fjallað um hald á munum, leit og líkamsrannsókn, símahlerun og önnur sambærileg atriði, ýmsar rannsóknaraðgerðir, handtöku og gæsluvarðhald og aðrar sambærilegar ráðstafanir, ef skilyrði 1. mgr. eru fyrir hendi. Í

síðari málslið 2. mgr. er síðan mælt fyrir um að þó megi fella niður bætur eða lækka þær ef sakborningur hefur valdið eða stuðlað að þeim aðgerðum sem hann reisir kröfu sína á.

Í lögskýringargögnum með þessum ákvæðum var tekið sérstaklega fram að ákvæðið, sem nú er í 1. mgr. 246. gr., kæmi í stað 1. mgr. 175. gr. laga nr. 19/1991, eins og henni var breytt með lögum nr. 36/1999. Gert væri ráð fyrir að maður, sem borinn hafi verið sökum í sakamáli, ætti rétt til bóta ef mál hans hefði verið fellt niður samkvæmt 145. gr. eða hann verið sýknaður með endanlegum dómi. Í 145. gr. laga nr. 88/2008 segir að þegar ákærandi hefur fengið gögn máls í hendur og gengið úr skugga um að rannsókn sé lokið athugi hann hvort sækja skuli sakborning til sakar eða ekki. Telji hann það sem fram er komið ekki nægilegt eða líklegt til sakfellis lætur hann við svo búið standa en ella höfðar hann mál á hendur sakborningi samkvæmt 152. gr., sbr. þó 146. gr. Um ákvæði 2. mgr. 246. gr. var tekið fram í lögskýringargögnum að í upphafi hennar væri komist svo að orði að dæma skyldi bætur vegna tiltekinna aðgerða í þágu rannsóknar ef skilyrði 1. mgr. væru fyrir hendi. Væri þetta meðal annars gert til að taka af allan vafa um það að aðrir sakborningar en þeir sem 1. mgr. tekur til ættu ekki rétt til bóta samkvæmt reglum þessa kafla þótt þeir gætu öðlast skaðabótakröfu á grundvelli sakarreglunnar.

III

Í 1. mgr. 246. gr. laga nr. 88/2008 er kveðið á um að maður, sem borinn hefur verið sökum í sakamáli, eigi rétt til bóta samkvæmt 2. mgr. greinarinnar, ef sakamáli á hendur honum hefur verið lokið á þar greindan hátt án sakaráfalls, en í 2. mgr. er mælt fyrir um að dæma skuli bætur vegna nánar tilgreindra rannsóknaraðgerða að uppfylltum skilyrðum 1. mgr.

Eins og áður greinir kom fram í athugasemdum með frumvarpi til laga nr. 88/2008 að þar væri lagt til að sami háttur yrði hafður á og í lögum nr. 19/1991 um hlutlæga skaðabótaábyrgð stefnda í tengslum við rannsókn sakamáls eða meðferð þess ellegar dóm í slíku máli, sem menn hafi þurft að þola saklausir. Væri því kveðið á um bætur vegna sakamála með áþekkingu hætti og í lögum nr. 19/1991 og ekki ráðgerðar veigamiklar breytingar frá gildandi lögum ef frá væru talin ákvæði, sem lytu að skilyrðum fyrir bótum af þessum toga, en lagt væri til að þau yrðu nokkuð rýmkuð. Verður ekki ráðið af lögskýringargögnum að ætlunin hafi verið að rýmka reglurnar um hvaða atvik gætu leitt til bótaskyldu stefnda eftir lögunum frá því sem kveðið var á um í lögum nr. 19/1991, sbr. lög nr. 36/1999, og skýrð voru svo í áður nefndum dómi Hæstaréttar 1. mars 2001 í máli nr. 269/2000 að útgáfa ákæru og rekstur sakamáls gæti ekki leitt til bótaskyldu á grundvelli hlutlægrar bótaábyrgðar. Samkvæmt þessu verður að skýra 1. og 2. mgr. 246. gr. laga nr. 88/2008 á þann veg að sé fullnægt skilyrðum 1. mgr. greinarinnar eigi þeir einir rétt til bóta á grundvelli

hlutlægrar bótaábyrgðar, er sætt hafa þeim rannsóknaraðgerðum sem um ræðir í 2. mgr. hennar. Um slíkt er ekki ræða í máli þessu og ber því að hafna kröfu áfrýjanda um bætur á þeim grunni.

Samkvæmt framansögðu, en að öðru leyti með skírskotun til forsendna hins áfrýjaða dóms verður hann staðfestur.

Rétt er að málskostnaður fyrir Hæstarétti falli niður, en um gjafsóknarkostnað áfrýjanda fer sem í dómsorði greinir.

Dómsorð:

Hinn áfrýjaði dómur skal vera óraskaður.

Málskostnaður fyrir Hæstarétti fellur niður.

Allur gjafsóknarkostnaður áfrýjanda, A, fyrir Hæstarétti greiðist úr ríkissjóði, þar með talin málflutningsþóknun lögmanns hennar, 1.200.000 krónur.

Dómur Landsréttar 28. september 2018.

Mál þetta dæma landsréttardómararnir Ingveldur Einarsdóttir, Jón Finnbjörnsson og Oddný Mjöll Arnardóttir.

Málsmeðferð og dómkröfur aðila

1. Áfrýjandi skaut málinu til Landsréttar 27. febrúar 2018. Áfrýjað er dómi Héraðsdóms Reykjavíkur 29. nóvember 2017 í máli nr. E-3146/2016.
2. Áfrýjandi krefst þess að stefnda verði gert að greiða sér 4.000.000 króna með dráttarvöxtum samkvæmt 1. mgr. 6. gr. laga nr. 38/2001 um vexti og verðtryggingu frá 10. apríl 2016 til greiðsludags. Þá krefst áfrýjandi málskostnaðar fyrir héraðsdómi og í Landsrétti úr hendi stefnda án tillits til gjafsóknar sem henni hefur verið veitt.
3. Stefndi krefst aðallega staðfestingar héraðsdóms og málskostnaðar úr hendi áfrýjanda fyrir Landsrétti. Til vara krefst stefndi lækkunar á kröfum áfrýjanda og að málskostnaður verði felldur niður milli aðila.

Málsatvik

4. Eins og greinir í hinum áfrýjaða dómi starfaði áfrýjandi sem hjúkrunarfræðingur á Landspítala þegar atvik þau gerðust sem mál þetta varðar. Hún hafði tekið aukavakt á gjörgæsludeild spítalans 3. október 2012 og hafði umsjón með sjúklingi sem tengdur var við öndunarvél og andaðist að kvöldi þess dags. Áfrýjandi hafði sett á hann svokallaðan talventil nokkru áður. Áfrýjandi reyndi endurlífgun ásamt G og H.

5. Þær F og fyrrgreindar G og H, sem allar eru hjúkrunarfræðingar, auk þeirra B deildarstjóra og A yfirlæknis á gjörgæsludeild, gáfu allar skýrslu hjá lögreglu við rannsókn sakamálsins sem höfðað var á hendur áfrýjanda. Krafa áfrýjanda í máli þessu á rót að rekja til rannsóknar og málsmeðferðar í sakamálinu.

6. Fyrrgreind G bar hjá lögreglu 9. október 2012, að hún hafi veitt því athygli við endurlífgunartilraunir sínar að belgur barkaraufarrennu eða svokallað „köff“, sem er hluti þess tæknibúnaðar er sjúklingurinn var tengdur við, var útblásinn en hefði átt að vera flatur ef allt hefði verið með felldu. Mun G hafa skýrt vakthafandi lækni spítalans frá þessu að kvöldi þess dags þegar atvik gerðust. Vakthafandi læknir skýrði fyrrgreindri A frá því sem G hafði tjáð honum næsta dag er hún kom til vinnu. Hún hafi því ásamt áðurnefndri B ákveðið að kalla G og áfrýjanda á fund. G hafi á fundinum staðfest það sem vakthafandi læknir hafi skýrt A frá og í framhaldinu hafi áfrýjandi komið á fund þeirra B. Eftir þann fund hafi A tilkynnt lækningaforstjóra um atvikið, samkvæmt 10. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu, og atvikið hafi síðan verið tilkynnt til lögreglu.

7. Í skýrslu áfrýjanda fyrir héraðsdómi kom fram að deildarstjóri gjörgæsludeildar, B, hafi boðað hana á fund daginn eftir andlát sjúklingsins til að ræða atburði vaktarinnar kvöldið áður. Henni hafi þótt það eðlilegt og hafi hún mætt á fund upp úr klukkan níu að morgni 4. október 2012. Þær B og A hafi verið viðstaddar fundinn. Áfrýjandi kvaðst hafa farið í gegnum atburðarásina er hún hafi tekið öndunarvél sjúklingsins úr sambandi og sett talventil á barkaraufarrennu, en hún hafi ekki nefnt hvort hún hafi samhliða tekið loft úr belgnum, svonefndu „köffi“, en það mun vera nauðsynlegt til þess að tryggja fráöndun um munn og nef eftir að talventill hefur verið settur á barkaraufarrennuna. Hafi þær þá spurt hana „hvað með köffið?“. Kvaðst áfrýjandi ekki muna hvernig spurning þeirra hafi verið nákvæmlega orðuð en hennar viðbrögð hafi verið þau að hún hafi strax farið að trúá því að hún hafi gleymt að draga loft úr belgnum og með því borið ábyrgð á dauða sjúklingsins. Hún kvaðst hafa fengið taugaáfall er hún hafi leitt að þessu hugann og ekki getað hugsað skýrt. Hún hafi verið í áfalli næsta dag er hún gaf skýrslu hjá lögreglu.

8. Við skýrslutöku hjá lögreglu 5. október 2012 var viðstaddur lögmaður hennar. Í upphafi skýrslutöku skýrði E lögreglumadur henni frá því að hún væri grunuð um að hafa orðið á mistök í starfi sem leitt hafi til þess að sjúklingur sem hún hefði annast andaðist. Henni var greint frá því að henni væri óskýlt að svara spurningum er vörðuðu sakarefnið en ef hún kysi að tjá sig væri hún áminnt um sannsögli. Þá var henni kynnt að hún gæti hvenær sem er óskað eftir að gert yrði hlé á skýrslutöku og ráðfært sig við lögmann sinn. Þessu næst var hún beðin um að segja frá með sínum orðum hvað hefði gerst að kvöldi hins 3. október 2012 á

gjörgæsludeild Landspítalans. Hóf þá áfrýjandi sjálfstæða frásögn af því frá því að hún kom á vaktina og þar til ljóst var að sjúklingur var kominn í hjartastopp og hún hafi ásamt öðrum hafið endurlífgunartilraunir. Því næst spurði lögreglumaðurinn hvaða skýring hefði verið á því að sjúklingurinn fór í hjartastopp. Kvað þá áfrýjandi að í fyrstu hefði ekki verið ljóst hvaða skýring væri á því en fyrrgreindur hjúkrunarfræðingur, G, sem hóf með henni endurlífgunartilraunir, hefði í lok vaktar farið að velta fyrir sér hvers vegna hún hefði ekki þurft að setja loft í „belginn“ þegar hún hefði reynt endurlífgun og tengt sjúklinginn við öndunarvél. Kvað áfrýjandi að þegar sjúklingar væri á svokölluðum talventli ætti ekkert loft að vera í „belgnum“. Síðan sagði áfrýjandi í beinni frásögn að þegar hún hefði tengt talventilinn á sjúklinginn „þá ... dreg ég ekki loftið úr köffinu, og það er bara eitthvað sem ... ég veit að ég á að gera, en það er samt langt síðan ég hef unnið akkúrat við þetta á deildinni og ég einfaldlega gleymdi því“.

9. Áfrýjandi var yfirheyrð á ný hjá lögreglustjóranum á höfuðborgarsvæðinu 29. apríl 2014 að viðstöddum lögmanni sínum. Þar var hún spurð hvort hún vildi breyta þeirri skýrslu sem hún gaf hjá lögreglu 5. október 2012 eða bæta einhverju við hana. Kvaðst hún hvorki vilja bæta nokkru við né breyta skýrslunni.

10. Sakamál var höfðað á hendur áfrýjanda og Landspítala með ákæru ríkissaksóknara 20. maí 2014 fyrir manndráp af gáleysi og gegn áfrýjanda að auki fyrir brot á hjúkrunarlögum nr. 8/1974. Með dómi Héraðsdóms Reykjavíkur 9. desember 2015 voru áfrýjandi og meðákærði sýknuð af kröfum ákæruvaldsins. Í dóminum segir meðal annars að ýmislegt bendi til að „of geyst hafi verið farið í sakir að morgni 4. október 2012. Mál sýnast hafa skipast svo í þeirri hröðu atburðarás ... að hrapað hafi verið að niðurstöðu um það hver hefði verið meginorsök andláts [sjúklingsins]“.

Málsástæður aðila

Málsástæður áfrýjanda

11. Af hálfu áfrýjanda er miskabótakrafa annars vegar reist á þágildandi ákvæði 228. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála, sem er samhljóða nógildandi 246. gr. laganna, sbr. 2. gr. laga nr. 17/2018, og hins vegar á sakarreglunni.

12. Um beitingu sakarreglunnar hefur áfrýjandi vísað til 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993. Ranglega hafi verið staðið að rannsókn málsins og hafi málsmeðferð farið í bága við 70. gr. stjórnarskrárinnar nr. 33/1944, sem leitt hafi til þess að friðhelgi einkalífs hennar í skilningi 71. gr. stjórnarskrárinnar hafi verið raskað. Um kröfu sína vísar hún einnig til 6. og 8. gr. samnings um verndun mannréttinda og mannfrelsis, sbr. lög nr. 62/1994 um

mannréttindasáttmála Evrópu. Óumdeilt sé að það að hefja sakamálarannsókn sé brot á friðhelgi einkalífs og sé til þess fallið að valda einstaklingi miska.

Málsástæður stefnda

13. Stefndi kveður áfrýjanda ekki geta reist kröfu sína á þágildandi 228. gr. laga nr. 88/2008, nú 246. gr. þeirra, þar sem hún hafi ekki sætt neins konar þvingunarúrræðum samkvæmt IX.–XIV. kafla laganna.

14. Þá standist krafa áfrýjanda um bætur á grundvelli 26. gr. skaðabótalaga ekki, þar sem hún hafi ekki sýnt fram á saknæma eða ólögmæta háttsemi stefnda, en fyrir því beri hún sönnunarbyrði.

Niðurstaða

15. Eins og rakið hefur verið er miskabótakrafa áfrýjanda öðrum þræði reist á þágildandi ákvæði 228. gr. laga nr. 88/2008, nú 246. gr. þeirra.

16. Höfðun sakamáls á hendur áfrýjanda leiðir ekki til bótaskyldu stefnda ein og sér samkvæmt ákvæðum 1. og 2. mgr. 246. gr. laga nr. 88/2008, sbr. til hliðsjónar dóm Hæstaréttar 1. mars 2001 í máli nr. 269/2000. Að þessu gættu en að öðru leyti með vísan til forsendna héraðsdóms verður miskabótakröfu áfrýjanda á þessum grundvelli hafnað.

17. Áfrýjandi reisir bótakröfu sína hinum þræði á sakarreglunni og vísar í því sambandi til 26. gr. skaðabótalaga og telur að „starfsmenn stefnda“ beri ábyrgð á ólögmætri meingerð með því að raska friðhelgi einkalífs hennar. Við munnlegan málflutning fyrir Landsrétti kvað lögmaður áfrýjanda að með vísun sinni til starfsmanna stefnda ætti hann aðallega við þá lögreglumenn sem rannsökuðu mál áfrýjanda.

18. Maður sem sakaður hefur verið um refsiverða háttsemi getur átt rétt til bóta úr hendi stefnda á grundvelli sakarreglunnar og reglunnar um vinnuveitandaábyrgð. Skilyrði þess er að lögreglumenn eða aðrir ríkisstarfsmenn hafi með ólögmætum og saknæmum hætti valdið honum tjóni. Þó verða manni því aðeins dæmdar miskabætur á þessum grunni að hann hafi orðið fyrir líkamstjóni af ásetningi eða stórfelldu gáleysi þess sem varð valdur að því, sbr. a-lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga, eða ólögmætri meingerð sem beinst hefur gegn frelsi, friði, æru eða persónu hans, sbr. b-lið sömu málsgreinar.

19. Eins og rakið er í 7. efnisgrein dóms þessa tilkynnti sá hjúkrunarfræðingur sem vann með áfrýjanda umrætt kvöld vakthafandi lækni um þær grunsemdir sínar að loft hefði ekki verið dregið úr belg, eða svokölluðu „köffi“, er talventill hafi verið settur á sjúkling þann sem lést. Samkvæmt 1. mgr. 10. gr. laga nr. 41/2007 ber heilbrigðisstarfsmönnum að tilkynna landlækni án tafar um óvænt atvik sem valdið hefur eða hefði getað valdið sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum. Samkvæmt 2. mgr. 10. gr. laganna skal

landlæknir rannsaka slík mál til að finna á þeim skýringar og tryggja eftir því sem kostur er að slík atvik eigi sér ekki aftur stað. Veita skal landlækni þær upplýsingar og gögn sem hann telur nauðsynleg við rannsókn málsins. Samkvæmt 3. mgr. 10. gr. laganna skal síðan auk tilkynningar til landlæknis tilkynna það til lögreglu ef ætla má að óvænt dauðsfall á heilbrigðisstofnun megi rekja til mistaka, vanrækslu eða óhappatilviks við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms.

20. Í samræmi við framangreint boðuðu yfirlæknir og deildarstjóri gjörgæsludeildar fyrrgreinda G og áfrýjanda á sinn fund til að fá fram málavöxtu. Af framburði áfrýjanda fyrir dómi í máli þessu verður ráðið að henni hafi verið gefið færi á að skýra sjálfstætt frá atvikum. Viðtal þetta fór fram, eins og fyrr er rakið, á grundvelli 10. gr. laga nr. 41/2007, en ekki var um sakamálarannsókn að ræða eins og áfrýjandi heldur fram.

21. Eftir að lögreglu hafði verið tilkynnt um atvikið samkvæmt 3. mgr. 10. gr. laga nr. 41/2007 var áfrýjandi yfirheyrð hjá lögreglu. Hún hafði réttarstöðu sakbornings og var henni kynnt það í upphafi skýrslutökunnar. Lögmaður hennar var viðstaddur og hóf áfrýjandi sjálfstæða frásögn af atvikum og verður ekki ráðið af skýrslutökunni að lögreglumaðurinn hafi talið málið upplýst áður en skýrslugjöfin fór fram. Lögregla yfirheyrði aðra starfsmenn gjörgæsludeildar Landspítalans í þágu rannsóknar málsins og áfrýjanda var gefinn kostur á að bæta við eða breyta framburði sínum fyrir lögreglu áður en ákæra var gefin út, en hún óskaði ekki eftir því. Á grundvelli rannsóknargagna var ákæra gefin út, sbr. 145. gr. laga nr. 88/2008.

22. Samkvæmt öllu framangreindu og að virtum gögnum málsins hefur áfrýjandi ekki fært sönnur á að starfsmenn stefnda hafi með sagnæmum og ólögætum hætti brotið gegn frelsi, friði, æru eða persónu hennar á þann hátt sem áskilið er í b-lið 1. mgr. 26. gr. skaðabótalaga eða að réttur hafi verið á henni brotinn svo að í bága hafi farið við 70. og 71. gr. stjórnarskrárinnar og 6. og 8. gr. mannréttindasáttmála Evrópu. Sú ályktun dóms Héraðsdóms Reykjavíkur 9. desember 2015 að ýmislegt benti til að hrapað hafi verið að niðurstöðu um það hver hefði verið meginorsök andláts sjúklings þess sem lést breytir engu um þá niðurstöðu, enda var hún liður í röksemdafærslu dómsins fyrir þeirri niðurstöðu að sýkna áfrýjanda af þeirri háttsemi sem hún var ákærð fyrir. Verður hinn áfrýjaði dómur því staðfestur.

23. Rétt er að aðilarnir beri hvor sinn kostnað af málinu fyrir Landsrétti, en um gjafsóknarkostnað áfrýjanda hér fyrir dómi fer samkvæmt því sem í dómsorði greinir.

Dómsorð:

Hinn áfrýjaði dómur skal vera óraskaður.

Málkostnaður fyrir Landsrétti fellur niður.

Allur gjafsóknarkostnaður áfrýjanda, A, fyrir Landsrétti greiðist úr ríkissjóði, þar með talin málflutningsþóknun lögmanns hennar, Einars Gauts Steingrímssonar, 1.600.000 krónur.

Dómur Héraðsdóms Reykjavíkur 29. nóvember 2017.

I.

Mál þetta sem var dómtekið 3. nóvember 2017, var höfðað hinn 5. október 2016.

Stefnandi er A, [...], [...], en stefndi er íslenska ríkið.

Dómkröfur stefnanda er þær að stefnda verði gert að greiða stefnanda miskabætur að fjárhæð 4.000.000 króna auk dráttarvaxta samkvæmt 1. mgr. 6. gr. laga nr. 38/2001 frá 10. apríl 2016 til greiðsludags. Þá er krafist málskostnaðar.

Stefndi krefst sýknu af öllum kröfum stefnanda, auk málskostnaðar, en til vara að dómkröfur verði lækkaðar verulega og málskostnaður felldur niður.

II.

Hinn 20. maí 2014 var gefin út ákæra á hendur stefndu fyrir manndráp af gáleysi og brot á hjúkrunarlögum. Á þessum tíma starfaði stefnandi sem hjúkrunarfræðingur á [...] Landspítala – háskólasjúkrahúss þar sem hún var í 60% starfi. Þegar umrætt atvik átt sér stað var stefnandi á aukavakt á gjörgæsludeild þar sem hún var í 20% starfshlutfalli.

Lögrelustjórinn á höfuðborgarsvæðinu fór með rannsókn málsins. Í skýrslu lögreglu, dags. 4. október 2012, segir að lögreglu hafi borist tilkynning kl. 12.32 hinn 4. október 2012, frá yfirlækni gjörgæsludeildar Landspítala, um að sjúklingur hefði látist „vegna mistaka hjúkrunarfræðings, A“. Lögreglan hafi skömmu eftir tilkynninguna farið á Landspítala og hitt fyrrgreindan yfirlækni gjörgæsludeildar, auk deildarstjóra á gjörgæsludeild og aðstoðarframkvæmdastjóra lækninga. Hafi greindir aðilar lýst því fyrir lögreglu að stefnandi hafi verið að vinnu kvöldið áður og að hlutverk hennar hafi verið að fylgjast með sjúklingnum. Hún hafi sett á hann talventil, „en henni hafi láðst“ að lofttæma blöðku á barkaraufarventlinum. Það hafi orðið til þess að fall hafi orðið á súrefnismettun sjúklingsins og blóðþrýstingur fallið. Að lokum hafi það leitt til þess að sjúklingur hafi látist. „Hún fór þannig ekki eftir gátlista deildarinnar um notkun talventils og barkarraufarventils.“ Þá var tekið fram í skýrslu að súrefnismettunarvaki sem settur hafi verið á sjúklinginn hafi ekki virkað, en um flókinn tölvutengdan búnað væri að ræða og framleiðendur gætu einir staðfest hvort hann hefði verið rétt stilltur. Verið væri að kanna hvort hann hafi virkað sem skyldi.

Stefnandi var boðuð til skýrslugjafar hjá lögreglu daginn eftir, þ.e. hinn 5. október 2012, þar sem hún var upplýst um að grunur léki á að henni hefðu orðið á mistök í starfi sem hafi leitt til dauða sjúklings hinn 3. október 2012. Var stefnandi beðin um að segja frá með sínum orðum hvað hefði gerst. Lögregla spurði stefnanda einnig um ástæðu þess að sjúklingur hefði farið í hjartastopp og nánar um öndunarvélina og tengingu hennar. Þá svarar stefnandi því að hún hafi gleymt að taka loft úr svokölluðum köffi, en jafnframt að mælitæki fyrir súrefnismettun hafi ekki verið í lagi og hefði átt að gefa merki ef súrefnismettun hefði fallið. Í skýrslutökunni er farið yfir það aftur hvað hafi gerst, lögreglumaður spyr og stefnandi leitast við að svara því sem spurt er um.

Teknar voru skýrslur af öðrum starfsmönnum spítalans hinn 9. og 11. október 2012.

Stefnandi var boðuð aftur til skýrslutöku hjá lögreglu hinn 29. apríl 2014. Var henni greint frá tilefni yfirheyrslunnar, sem væri grunur um að henni hefðu orðið á mistök við hjúkrun sem hafi orðið þess valdandi að sjúklingur lést. Hún var spurð að því hvort hún vildi breyta eða bæta við þá skýrslu sem hún hefði áður gefið í málinu. Kvaðst hún hvorki vilja breyta né bæta við fyrri skýrslu.

Hinn 30. apríl 2014 var tekin lögregluskýrsla af forstjóra Landspítala.

Eins og áður segir var gefin út ákæra í málinu á hendur stefnanda hinn 20. maí 2014. Í tilkynningu ríkissaksóknara til Héraðsdóms Reykjavíkur, var þess getið að ætla mætti að með málið yrði farið að hætti 164. gr. laga um meðferð sakamála.

Með dómi Héraðsdóms Reykjavíkur 9. desember 2015 var stefnandi sýknuð af öllum kröfum ákærvaldsins. Í forsendum dómsins kemur m.a. fram að ráða megi af gögnum málsins að það sem fram hafi komið á fundi ákærðu með tveimur hjúkrunarfræðingum um hálfum sólarhring eftir atvikið hinn 3. október 2012, hafi orðið grundvöllur lögreglurannsóknar málsins, þar sem talið var að andlát sjúklingsins hefði mátt rekja til mistaka ákærðu. Segir svo í dóminum: „Aðrar hugsanlegar skýringar á andlátinu virðast ekki hafa verið rannsakaðar eftir þetta. Þegar metinn er vitnisburður A og B er það mat dómsins að ýmislegt bendi til þess að of geyst hafi verið farið í sakir að morgni 4. október 2012. Mál sýnast hafa skipast svo í þeirri hröðu atburðarás sem lýst var að hrapað hafi verið að niðurstöðu um það hver hafi verið meginorsök andláts C.“ Var stefnandi sýknuð af öllum kröfum ákærvaldsins.

Dómi héraðsdóms var ekki áfrýjað til Hæstaréttar. Að kvöldi [...] desember 2015, var fjallað um dóminn í fréttum, þar sem sérstaklega var tekið fram að ríkissaksóknari hefði undrast gagnrýni forstjóra Landspítala vegna ákærunnar. Í viðtali sjónvarps við ríkissaksóknar

að kvöldi [...]. desember 2015, segir svo af þessu tilefni: „Þarna voru samsöfnuð nokkur atriði sem hún bar jú öll ábyrgð á. Hún bar ábyrgð á þeim öllum sem leiddu til þess að maðurinn lést. Þetta var nú niðurstaðan af öllum gögnunum og því sem rannsókn leiddi í ljós innanhúss líka og krufningin og svo framburður sem sagt ákærðu, hún lýsir þessu og samstarfsfólki hennar. [...] síðan tók málið stórkostlegum breytingum fyrir dómi. Þarna komu upplýsingar og breyttir framburðir um atvikin og ákærða kvaðst ekki muna hvort hún hafi gleymt þessu eða ekki.“ Í viðtalinu er því nánar lýst hvernig framburður vitna hafi breyst fyrir dómi og nýjar tilgátur komið fram um dánarorsök. Segir ríkissaksóknari í viðtalinu að það hafi komið sér á óvart að framburður hafi breyst fyrir dóminum. Segir nánar svo í viðtalinu: „...það má alltaf gera betur í rannsóknum og auðvitað er þetta mjög sérhæft svið og lögreglan hérna auðvitað verður að rannsaka öll refsiverð brot. Það er enginn annar sem kemur til álita og þá verða þeir að leita sér eftir sérfræðipækkingu m.a. hjá spítalanum.“

Ákæran á hendur stefnanda vakti töluverða athygli og um hana var mikið fjallað í fjölmiðlum.

Ákæran hafði mikil áhrif á líf stefnanda og fjölskyldu hennar. Liggja fyrir í gögnum málsins upplýsingar um að stefnandi hafi leitað til læknis vegna vanlíðunar hennar á vinnustað, auk þess sem stefnandi sótti áfallameðferð hjá sálfræðingi spítalans.

Með bréfi, dags. 7. mars 2016, krafði stefnandi ríkissjóð um greiðslu skaðabóta með vísan til 1. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála. Með bréfi ríkislögmanns, dags. 15. júlí 2016, var bótakröfunni hafnað, þar sem ekki lægi nægjanlega fyrir að um væri að ræða bótaskyldu íslenska ríkisins. Segir í svari ríkislögmanns að jafnvel þó að 1. mgr. 228. gr. laganna eigi við þá þurfi að hafa í huga ákvæði 2. mgr. lagagreinarinnar.

Með matsbeiðni, dags. 19. janúar 2017 óskaði stefnandi eftir því að dómkvaddur yrði matsmaður til að meta í fyrsta lagi hvort stefnandi hefði orðið fyrir miska frá því að grunsemdir vöknudu um að hún hefði valdið dauða sjúklingsins þann 3. október 2012 og vegna lögreglurannsóknar og ákærumeðferðar í framhaldinu. Í öðru lagi var óskað eftir mati á því í hverju miskinn fælist. Ekki var farið fram á að miskinn væri færður til stiga heldur aðeins lýsing á afleiðingum umræddra atburða fyrir stefnanda.

Var D sérfræðingur í geð- og embættislækningum dómkvaddur til að framkvæma matið. Í niðurstöðum matsgerðarinnar, dags. 17. apríl 2017, telur matsmaður m.a. að málið hafi haft mikil áhrif á heilsu stefnanda sem og fjölskyldu hennar. Telur matsmaður að stefnandi hafi orðið fyrir miska sem hann lýsir nánar í þremur liðum í matsgerðinni. Telur matsmaður að málið sé fallið til þess að vera henni þungbært til framtíðar. Ætla megi að mál

stefnanda sé almennt kunnugt meðal heilbrigðisstarfsfólks. Þar sem sem það sé fyrsta sinnar tegundar hér á landi og mikilvæg siðferðileg álitaefni þar til umfjöllunar sé ljóst að komandi kynslóðir heilbrigðisstarfsmanna muni þekkja til þess. Bæði vegna almennrar umræðu og vegna þess að málið sé til þess fallið að verða til umfjöllunar í námi þessara stétta. Megi ætla að áreiti af málinu muni halda áfram til framtíðar að einhverju marki. Þetta áreiti og í ljósi þess hve viðkvæm stefnandi sé orðin sé málið til þess fallið að vera henni þungbært til framtíðar. Matsmaður telur einnig ljóst að þó að stefnandi hafi haldið áfram starfi sínu á sviði [...] hjá sama vinnuveitanda, þá geti orðið erfiðara fyrir hana að leita á ný mið. Telur matsmaður að málið hafi haft margvísleg áhrif á stefnanda, hvort tveggja persónulega og á faglegan orðstír hennar. Umfjöllun um hana sé til þess fallin að halda áfram, innan raða þeirrar fagstéttar sem hún tilheyrir.

Stefnandi gaf skýrslu fyrir dóminum við aðalmeðferð málsins. Vitnaskýrslur gáfu E lögreglumaður, B hjúkrunarfræðingur og D embættis- og geðlæknir.

III.

1. Helstu málsástæður og lagarök stefnanda

Stefnandi telur að stefndi beri hlutlæga ábyrgð á tjóni hennar sem leiddi af lögreglurannsókn og ákærumeðferð, sbr. 1. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008 og bæta beri henni þann miska sem hún hafi orðið fyrir. Telur stefnandi að 2. mgr. lagagreinarinnar eigi ekki við og ekki beri því að lækka bætur af þeim sökum. Telur stefnandi að líta megi til 24. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 í því sambandi. Samhliða en einnig til vara reisir stefnandi kröfu sína um bætur á almennu skaðabótareglunni og að dæma beri miskabætur samkvæmt 26. gr. laga nr. 50/1993. Ekki sé um eigin sök að ræða og þó að svo væri þá bæri að beita 24. gr. laga nr. 50/1993 og fella slíkan frádrátt niður.

Stefnandi vísar til dóms í málinu S-514/2014. Dómurinn sé sönnun um atvik þar til hið gagnstæða sannast, sbr. 4. mgr. 116. gr. laga nr. 88/2008.

Telur stefnandi að virða beri stefnda til sakar að skýrslur hafi verið teknar af henni innan spítalans sem urðu síðan grundvöllur að sakamálarannsókn og ákæru. Rannsókn málsins innan sjúkrahússins hafi farið í bága við 6. gr. mannréttindasáttmála Evrópu og 70. gr. stjórnarskrárinnar um réttláta málsmeðferð. Málsmeðferðin sem var viðhöfð hafi m.a. villt ríkissaksóknara sýn, þannig að hann taldi að málið væri játningarmál. Þessi galli á málsmeðferðinni hafi haft efnislegar afleiðingar og orsakasamband sé á milli gallans og miska stefnanda. Óheimilt sé að láta rannsókn innan spítala vera grundvöll sakamálarannsóknar.

Málið hafi ekki verið rannsakað jöfnum höndum til sektar eða sýknu. Þá hafi bæði lögregluskýrslur og réttarmeinafræðingur fullyrt um hvernig atvik hafi verið áður en nokkur rannsókn hafi farið fram. Ríkissaksóknari hafi haft rötargreiningu undir höndum þegar hann samdi ákærana. Ákæra hafi verið gefin út án þess að grundvöllur væri fyrir henni. Þá hafi ríkissaksóknari þyrlað upp efasemdum um sýknudóminn með því að tala um breyttan framburði.

Stefnandi telur miska sinn margvíslegan vegna málsins.

Hún hafi misst friðhelgi einkalífs sem vernduð sé af 71. gr. stjórnarskrárinnar. og sé nú opinber persóna sem talin sé hafa valdið dauða manns.

Hún hafi dæmt sjálfa sig og beri stefndi ábyrgð á þeim aðilum sem áttu þátt í að skapa þessa röngu hugmynd hjá stefnanda.

Stefnandi hafi þurft að horfa upp á börn sín og eiginmann þjást vegna málsins, hjónaband hennar hafi gefið sig með tilheyrandi þjáningum fyrir stefnanda og börn hennar.

Stefnandi hafi verið talin sek af þorra landsmanna og starfsmanna spítalans þar til hið sanna hafi komið í ljós. Stefnandi hafi þurft að umgangast sjúklinga, starfsmenn og aðstandendur án þess að vita hvort henni væri treyst með nagandi óþægindi um hvað væri hugsað um hana.

Ríkissaksóknari hafi gert stefnanda og samstarfsfólk hennar tortryggilegt eftir að dómur féll og það hafi valdið henni miska.

Stefnandi hafi þurft að þola félagslega einangrun. Hún hafi þurft að þola reglubundna umfjöllun fjölmiðla, hún hafi orðið háð lyfjagjöf til að komast í gegnum dagana. Hún hafi orðið að hverfa frá námi, þar sem félagskvíði hafi borið hana ofurliði auk þess sem hún hafi þurft að þola líkamlegar þjáningar sem nánar er lýst í stefnu.

2. Helstu málsástæður og lagarök stefnda

Stefndi hafnar öllum málsástæðum og lagarökum stefnanda. Hafa verði í huga að Landspítala beri lagaleg skylda til þess að skrá og fylgja eftir óvæntum atvikum sem verða við heilbrigðisþjónustu, sbr. 9. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Tilgangur ákvæðisins sé að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að atvik endurtaki sig ekki. Þessi skylda verði ekki uppfyllt ef atvik máls liggi ekki fyrir. Ef ætla megi að óvænt dauðsfall sé að rekja til mistaka, vanrækslu eða óhappatilviks við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms beri heilbrigðisstofnunum einnig skylda til þess að tilkynna slík atvik til lögreglu, sbr. 3. mgr. 10. gr. sömu laga.

Eftir að stjórnendur Landspítala hafi rætt við þá hjúkrunarfræðinga sem komið hafi að meðferð hins látna að kvöldi 3. október 2012 hafi þótt ljóst að um tilkynningaskyldt atvik, skv. 3. mgr. 10. gr. laga nr. 41/2007 væri að ræða. Stjórnendur meti hverju sinni hvort tilefni sé til tilkynningar. Fyrir hafi legið í þessu tilviki að slökkt hafði verið á vaktara á mónitor, hjúkrunarfræðingur hafði farið frá sjúklingi til að aðstoða annan hjúkrunarfræðing og mögulegt var talið að gleymst hefði að tæma loft úr köffinu. Af þessum ástæðum þótti nauðsynlegt að ræða við þá sem komu að umönnun sjúklingsins til þess að kanna hvort tilefni væri til tilkynningar.

Þá sé það rangt sem haldið sé fram að samtal stjórnenda á gjörgæslu við stefnanda hafi verið fyrsta yfirheyrsla í skilningi sakamála. Ekki sé unnt að fallast á slíkar fullyrðingar enda hvíli á spítalanum sjálfstæð rannsóknarskylda. Ekki sé heldur rétt að Landspítali hafi tilkynnt atvikið til lögreglu áður en stjórnendur gjörgæslu ræddu við stefnanda. Stefnandi mætti til viðtals við stjórnendur um kl. 9:30 að morgni 4. október 2012, en atvikið hafi ekki verið tilkynnt til lögreglu fyrr en eftir það.

Stefndi telur að innri rannsókn Landspítala geti aldrei þýtt bótaskyldu samkvæmt 228. gr. laga nr. 88/2008, enda falli sú rannsókn ekki undir lög um meðferð sakamála.

Stefndi tekur fram að lögregla rannsakaði málið. Samkvæmt 145. gr. laga nr. 88/2008 taki ákærandi ákvörðun um hvort sakamál skuli höfðað. Sakamál var höfðað með ákæru, dags. 20. maí 2014 á grundvelli þess sem upplýstist við rannsókn málsins.

Þá bendir stefndi á að við aðalmeðferð málsins hafi stefnandi neitað sök en hafi þó kannast við atvik að miklu leyti. Í því samhengi vísar stefndi til bls. 19–20 í dómi Héraðsdóms Reykjavíkur í máli stefnanda, en þar komi einmitt fram að stefnandi hafi breytt framburði sínum fyrir dómi frá því sem fram kom við skýrslutöku hjá lögreglu 5. október 2012. Breytir þar engu um þótt dómurinn meti ástæður breytts framburðar trúverðugar. Ákærvald hafi hlotið að byggja á því sem fram kom í skýrslutöku hjá lögreglu. Beri að hafa það í huga við mat á meintri bótaskyldu stefnda í samræmi við 2. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008.

Þá tekur stefndi fram að rötargreiningin hafi ekki verið lögð fram í sakamálinu að beiðni forstjóra Landspítalans. Ekki fáist séð að það hafi þær afleiðingar að stefnandi eigi miskabótakröfu á hendur stefnda samkvæmt 228. gr. laga nr. 88/2008. Útgáfa ákæru hafi verið tekin af ákæranda og byggð á rannsóknargögnum og mati í samræmi við 145. gr. laga nr. 88/2008.

Stefndi telur erfitt að átta sig á málatilbúnaði stefnanda, þ.e. hvort verið sé að krefja um miskabætur samkvæmt við 228. gr. laga nr. 88/2008 eða miskabætur samkvæmt 26. gr. laga nr. 50/1993. Að þessu leyti er stefna ekki eins glögg og gera verði kröfu um, sbr. 1. mgr. 80. gr. laga um meðferð einkamála nr. 91/1991.

Stefndi hafnar því að 26. gr. laga nr. 50/1993 eigi við enda sýni stefnandi ekki fram á að skilyrði þess lagaákvæðis séu uppfyllt. Þannig telur stefndi að ekki komi fram rökstuðningur í stefnu eða gögnum málsins fyrir miskabótakröfu byggðri á 26. gr. laga nr. 50/1993.

Að lokum er því mótmælt að stefnandi hafi ekki fengið réttláta málsmeðferð. Um málsástæðu stefnanda til vara vísar stefndi til sömu málsástæðna og lagaraka sem þegar hafa komið fram. Þá telur stefndi fjárhæð kröfu stefnanda ekki í neinu samræmi við dómaframkvæmd undanfarinna ára. Í 2. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008 segir að fella megi niður bætur eða lækka þær ef bótakrefjandi hefur valdið eða stuðlað að þeim aðgerðum sem krafa byggir á. Ef fallist er á með stefnanda að stefndi sé bótaskyldur beri að hafa hliðsjón af þessu ákvæði enda hafi sakamálið verið byggt á framburði stefnanda og vitna en sá framburður breyttist við aðalmeðferð málsins. Loks er mótmælt vaxtakröfu stefnanda.

IV.

Í máli þessu krefst stefnandi miskabóta úr hendi stefnda annars vegar á grundvelli hinnar hlutlægu bótareglu 2. mgr., sbr. 1. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála og hins vegar samkvæmt 26. gr. skaðabótalaga nr. 50/1993 á grundvelli sakarreglunnar, 70. gr. stjórnarskrárinnar og 6. gr. mannréttindasáttmála Evrópu.

Til grundvallar bótakröfu sinni vísar stefnandi til dóms Héraðsdóms Reykjavíkur í málinu nr. S-514/2014, þar sem niðurstaða dómsins var m.a. að rannsókn lögreglu hafi verið verulega ábótavant, eins og nánar greinir hér að framan. Telur stefnandi sök starfsmanna stefnda felast í því að teknar hafi verið skýrslur af stefnanda innan spítalans sem lagðar hafi verið til grundvallar rannsókn lögreglu og útgáfu ákæru. Rannsókn málsins hafi því farið í bága við 6. gr. mannréttindasáttmála Evrópu og 70. gr. stjórnarskrár. Málsmeðferðin hafi villt ríkissaksóknara sýn þannig að hann taldi málið játningarmál. Þá hafi málið ekki verið rannsakað jöfnum höndum til sektar eða sýknu.

Í 1. mgr. 228. gr. laga nr. 88/2008 segir að maður, sem borinn hefur verið sökum í sakamáli, eigi rétt til bóta eftir 2. mgr. sömu lagagreinar, ef mál hans hefur verið fellt niður eða hann sýknaður með endanlegum dómi án þess að það hafi verið gert vegna þess að hann var talinn ósakhæfur. Eftir fyrri málslið 2. mgr. greinarinnar skal dæma bætur vegna aðgerða

samkvæmt IX. til XIV. kafla laganna ef skilyrði 1. mgr. eru fyrir hendi. Stefnandi sætti ekki þvingunaraðgerðum samkvæmt IX. til XIV. kafla laganna. Verður krafa stefnanda um greiðslu miskabóta því ekki reist á 228. gr. laga nr. 88/2008.

Víkur þá að málsástæðu stefnanda um bótaskyldu stefnda á grundvelli 26. gr. skaðabótalaga. Ákvæði b-liðar lagagreinarinnar felur í sér heimild til þess að láta þann sem ábyrgð ber á ólögmati meingerð gegn, frelsi, friði, æru eða persónu annars manns greiða miskabætur til þess sem misgert var við. Við mat á því hvort lögregla hafi sýnt af sér saknæma hegðun verður að leggja til grundvallar hvort við rannsókn lögreglu á andláti sjúklingsins hafi ekki verið farið að lögum um rannsókn sakamála.

Í VII. kafla laga nr. 88/2008 um meðferð sakamála er mælt fyrir um almennar reglur um rannsókn sakamála. Samkvæmt 52. gr. laganna skal lögregla hefja rannsókn út af vitneskju eða grun um að refsivert brot hafi verið framið. Einnig skal lögregla rannsaka mannlát þótt ekki liggi fyrir grunur um refsiverða háttsemi. Í 53. gr. laganna segir að markmið rannsóknar sé að afla allra nauðsynlegra gagna til þess að ákæranda sé fært að ákveða að henni lokinni hvort sækja skuli mann til sakar, svo og að afla gagna til undirbúnings málsmeðferð fyrir dómi. Samkvæmt 2. mgr. lagagreinarinnar skulu þeir sem rannsaka sakamál vinna að því að hið sanna og rétta komi í ljós og gæta jafnt að þeim atriðum sem horfa til sýknu og sektar. Í 54. gr. segir m.a. að rannsaka skuli og afla allra tiltækra gagna um verknað þann sem um er að ræða, svo sem stað og stund og öll nánari atvik, sem ætla má að skipt geti máli. Þá segir einnig að rannsaka skuli vettvang ef við á og yfirleitt öll ummerki sem kunna að vera eftir brot. Samkvæmt 56. gr. laganna tekur lögregla saman skýrslu um rannsókn sína í hverju máli um sig þar sem getið skal einstakra rannsóknaraðgerða og niðurstaðna þeirra. Þar skal koma fram það sem sakborningur og vitni bera við skýrslutöku, sbr. 64. og 65. gr., athugun lögreglu sjálfrar og niðurstaða skoðunar og rannsóknar sérfróðra manna. Þegar rannsókn er lokið sendir lögregla eftir atvikum ákæranda rannsóknargögnin ásamt skýrslu lögreglu. Getur ákærandi mælt fyrir um frekari rannsóknaraðgerðir af hálfu lögreglu telji hann þess þörf, sbr. 57. gr. laganna.

Skylda hvílir á Landspítala að skrá og fylgja eftir óvæntum atvikum sem verða við heilbrigðisþjónustu, sbr. 9. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Ef ætla má að óvænt dauðsfall sé að rekja til mistaka, vanrækslu eða óhappatilviks við meðferð eða forvarnir vegna sjúkdóms ber heilbrigðisstofnunum einnig skylda til þess að tilkynna slík atvik til lögreglu, sbr. 3. mgr. 10. gr. sömu laga.

Samkvæmt gögnum málsins rannsakaði lögregla málið. Tekin var skýrsla af stefnanda og vitnum skömmu eftir atburðinn og læknisfræðileg krufning fór fram á hinum látna. Stefnanda var einnig gefinn kostur á að gefa skýrslu í annað sinn 29. apríl 2014, mánuði áður en ákæra var gefin út. Í tilkynningu ríkissaksóknara til Héraðsdóms Reykjavíkur, var þess getið að ætla mætti að með málið yrði farið að hætti 164. gr. laga um meðferð sakamála. Við skýrslugjöf stefnanda og vitna við meðferð málsins fyrir dómi skýrðust síðan atvik málsins nánar, atburðarás og atvik öll að kvöldi 3. október 2012. Var það síðan niðurstaða dómsins í sakamálinu S-514/2014, að ýmislegt benti til þess að of geyst hefði verið farið í sakir að morgni 4. október 2012, þegar rannsókn málsins hófst, þannig að hrapað hafi verið að niðurstöðu um það hver hafi verið meginorsök andláts sjúklingsins. Þannig hafi aðrir þættir en þeir sem í ákæru greinir, sem hugsanlegu gátu valdið andláti sjúklingsins, ekki verið rannsakaðir eins og segir í dóminum.

Það er ákæruvalds að leggja mat á fram komin rannsóknargögn og þar með meta hvort höfða beri mál á hendur sakborningi, sbr. 145. gr. laga nr. 88/2008. Var það mat ákæruvalds hinn 20. maí 2014, að virtum gögnum málsins eins og þau lágu þá fyrir að það væri rétt ákvörðun.

Sá sem sakaður hefur verið og ákærður fyrir refsiverða háttsemi, getur átt rétt á bótum samkvæmt sakarreglunni. Skilyrði þess er að lögreglumenn eða aðrir ríkisstafsmenn hafi með ólögmætum og saknæmum hætti valdið honum tjóni. Eins og áður segir var málið rannsakað í tvö ár áður en ákæra var gefin út á hendur stefnanda og teknar skýrslur af stefnanda og vitnum. Þrátt fyrir forsendur þær sem fram koma í niðurstöðu dóms Héraðsdóms Reykjavíkur í sakamálinu um að rannsókn málsins hafi verið ábótavant, verður ekki talið að virtum gögnum málsins, að lögregla hafi sýnt af sér saknæma og ólögmæta hegðun eða að ákæruvaldið hafi ekki farið að lögum.

Með vísan til framangreinds verður ekki talið að rannsókn lögreglu hafi falið í sér ólögmæta meingerð gegn frelsi, friði, æru eða persónu stefnanda þannig að leiði til bótaskyldu stefnda eða að hún hafi farið í bága við 6. gr. mannréttindasáttmála Evrópu og 70. gr. stjórnarskrárinnar um réttláta málsmeðferð.

Er það því niðurstaða dómsins að sýkna beri stefnda af öllum kröfum stefnanda í máli þessu.

Málskostnaður milli aðila fellur niður. Gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, þar með talin þóknun lögmanns hennar, Einars Gauts Steingrímssonar hrl. sem telst hæfilega ákveðin 1.500.000 krónur.

Ragnheiður Snorradóttir héraðsdómari kveður upp dóm þennan.

DÓMSORÐ:

Stefndi, íslenska ríkið, er sýknaður af öllum kröfum stefnanda, A.

Málskostnaður milli aðila fellur niður.

Gjafsóknarkostnaður stefnanda greiðist úr ríkissjóði, þar með talin þóknun lögmanns hennar, sem telst hæfilega ákveðin 1.500.000 krónur.