

Mál nr. 262/2025**Nafn málskotsaðila (M)****Nafn varnaraðila (V)****Heiti váttryggingar: Sjúklingatrygging.****Nafn váttryggingartaka sjúklingatryggingar (X)****Bótaábyrgð. Sönnun.****Gögn.**

1. Málskot móttakið 18. júlí 2025, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 7. janúar 2026.
3. Viðbótarathugasemdir M, dags. 12. janúar 2026.
4. Viðbótarathugasemdir V, dags. 27. janúar 2026.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi hinn 31. maí 2023 gengist undir aðgerð á öxl hjá bæklunarlækninum B og svæfingarlæknirinn A sá um svæfingu og deyfingu í aðgerðinni. Í kjölfar aðgerðarinnar komu fram ný einkenni í hægri hendinni, þ.e. leiðniverkur frá öxlinni niður alla hægri höndina og niður í finger, einkum þumalfinger. Um sé að ræða einkenni sem ekki voru til staðar fyrir aðgerðina. Taugalæknirinn C, hafi framkvæmt tvö taugaleiðniþróf sem sýndu fram á að um varanlega taugaskaða var að ræða. Vegna þessa hefur M gert kröfu um bætur úr sjúklingatryggingu sem svæfingarlæknirinn A hefur í gegnum fyrirtækið sitt X hjá V. Krafa M byggir á 1. og 4. tölul. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu. Í málskoti byggir M kröfu sína á því að hann hafi orðið fyrir nýju og áður óþekktu taugaeinkenna- og verkjaástandi strax í kjölfar aðgerðar á hægri öxl 31. maí 2023, þar sem svæfing og brachialis-deyfing voru í höndum svæfingarlæknis A. M leggur áherslu á að í gögnum málsins sé engin lýsing á sambærilegum einkennum fyrir aðgerð, en að eftir aðgerð hafi komið fram dofi og kraftminnkun í þumli/vísifingri og leiðniverkur niður hægri hönd. Þá vísar M til þess að taugaleiðniþróf og læknisfræðileg gögn sýni fram á taugaskaða og að álit meðferðaraðila í sjúkraskrárgögnum tengi einkenni hans við svæfingu/deyfingu í tengslum við aðgerðina. M krefst viðurkenningar bótaskyldu á grundvelli 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga um sjúklingatryggingu, en til vara á grundvelli 4. tölul. sömu greinar. Hvað 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. varðar, telur M að þegar varanlegur taugaskaði komi fram í beinum tengslum við verkþátt svæfingarlæknis og gögn málsins bendi ekki til annars, beri að leggja til grundvallar að meðferð hafi ekki verið hagað eins vel og unnt var. Þá vísar hann til þess að samkvæmt lögskýringargögnum nægi að líklegra sé að tjónið stafi af meðferð en öðrum orsökum. Til vara byggir M á 4. tölul. sömu greinar. Hann vísar til þess að varanlegur taugaskaði eftir brachialis-deyfingu sé mjög sjaldgæfur fylgikvilli og að í gögnum málsins komi fram að slíkur skaði geti talist fylgikvilli svæfinga- og deyfingameðferðar. Þá hafi tjónið haft veruleg og varanleg áhrif, sbr. mat á læknisfræðilegri örorku. Með hliðsjón af sjaldgæfi fylgikvillans og umfangi tjónsins telur M að um sé að ræða fylgikvilla sem sé meiri en svo að sanngjarnt sé að hann þoli bótafast.

Af hálfu V hefur bótaskyldu verið hafnað. V byggir á því að ekki hafi verið sýnt fram á að framkvæmd deyfingarinnar hafi verið ófullnægjandi eða ekki í samræmi við þekkingu og reynslu á sviðinu, sbr. 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu. Engin gögn liggja fyrir um frávik frá viðurkenndum verkferlum og beitt hafi verið ómtækni við lagningu deyfingar. Þá séu taugaraskanir þekktir en sjaldgæfir fylgikvillar slíkra deyfinga. V vísar jafnframt til þess að taugaeinkenni eftir axlaraðgerðir geti stafað af fleiri þáttum en deyfingu, svo sem legu sjúklings, þrýstingi eða togi í tengslum við aðgerð, og að slík skýring sé líkleg í þessu tilviki. Þá hafi M verið með undirliggjandi slitbreytingar í háls hrygg sem geti aukið viðkvæmni tauga fyrir áverkum. Telur V því ósannað að tjónið megi fremur rekja til deyfingar en annarra orsaka. Varðandi 4. tölul. byggir V á því að þótt um fylgikvilla sé að ræða sé hann ekki meiri en svo að sanngjarnt sé að M þoli hann bótafast, einkum með hliðsjón af heilsufari hans að öðru leyti og eðli þeirrar aðgerðar sem hann gekkst undir. Telur V því að skilyrði bótaskyldu séu ekki uppfyllt.

Í viðbótarathugasemdum sínum mótmælir M því að V hafi réttilega lýst fyrra heilsufari hans. Hann byggir á því að leiðniverkur frá hægri öxl niður í þumal hafi fyrst komið fram eftir aðgerðina 31. maí 2023, sbr. sjúkraskrárgögn, og að rangt sé að jafna núverandi ástandi hans við fyrri heilsufarsvanda. M vísar til umsagnar sjúkraþjálfara þar sem lýst er viðvarandi taugaverk og verulegum áhrifum á daglegt

líf og störf, auk þess sem þar sé tekið fram að sterkar vísbendingar séu um að eitthvað hafi farið úrskeiðis í aðgerðinni. Telur M að þessi gögn staðfesti bæði orsakatengsl og alvarleika afleiðinganna. Þá telur M að af málatilbúnaði V megi ráða að félagið gangi út frá því að um fylgikvilla sé að ræða, enda vísi það til þess hversu sjaldgæfur slíkur taugaskaði sé. Agreiningur lúti því einkum að því hvort tjónið sé meira en svo að sanngjarnt sé að hann þoli það bótalaust. M byggir á því að með hliðsjón af varanlegum einkennum, staðsetningu áverka í hendi og áhrifum á líkamlega krefjandi starf hans, sé skilyrði 4. tölul. uppfyllt. Loks vísar M til matsgerðar læknis þar sem fram komi að hluti einkenna hans séu rakin til aðgerðarinnar. Telur M að þau gögn styðji kröfu hans um bótaskyldu.

Í viðbótarathugasemdum V er því hafnað að fram komi í athugasemdum félagsins að V telji að einkenni M megi rekja til fylgikvilla aðgerðarinnar. Þvert á móti bendir V á að einkenni M geti stafað af öðrum orsökum.

Álit.

Ágreiningur málsins lýtur að því hvort M hafi orðið fyrir bótaskyldu líkamstjóni í skilningi 1. eða 4. tölul. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu vegna taugaskaða sem kom fram í kjölfar axlaraðgerðar hinn 31. maí 2023. Samkvæmt 2. gr. laganna er það skilyrði bótaskyldu að tjón hafi hlotist af rannsókn eða meðferð. Í lögskýringargögnum kemur fram að nægilegt sé að líklegra sé að tjón stafi af meðferð en öðrum orsökum, en ef niðurstaðan verði sú að eins líklegt sé að tjónið sé óháð meðferðinni sé bótaréttur ekki fyrir hendi. Fyrir liggur að M fékk ný taugaeinkenni í hægri efri útlím í beinum tengslum við aðgerðina og að taugaleiðniþróf sýndu merki um skaða proximalt í n. medianus hægra megin. Í læknisfræðilegum gögnum málsins er vísað til þess að slíkur skaði geti verið fylgikvilli brachialis-deyfingar en það kemur m.a. fram í vinnublaði bæklunarlæknisins B, dags. 17. ágúst 2023 og í vinnublaði svæfingarlæknisins A, dags. 21. ágúst 2023. Að mati nefndarinnar verður ekki, á grundvelli fyrirbyggjandi gagna, talið sýnt fram á að framkvæmd deyfingarinnar hafi verið ófullnægjandi eða að meðferð hafi ekki verið hagað eins vel og unnt var og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði, sbr. 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. laganna. Engin gögn benda til frávika frá viðurkenndum verkferlum og verður því ekki talið að skilyrði bótaskyldu samkvæmt því ákvæði séu uppfyllt.

Þá kemur til skoðunar hvort bótaskylda sé fyrir hendi samkvæmt 4. tölul. 1. mgr. 2. gr. laganna. Samkvæmt ákvæðinu skal greiða bætur ef tjón hlýst af meðferð og er af fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli hann bótalaust. Við mat á því hvort skilyrði 4. tölul. séu uppfyllt ber fyrst að taka afstöðu til orsakatengsla. Fyrir liggur að ný taugaeinkenni komu fram strax í kjölfar aðgerðarinnar 31. maí 2023 og að taugaleiðniþróf sýndu merki um skaða proximalt í hæð við plexus brachialis. Taugalæknirinn C telur líklegast að taugar hafi orðið fyrir skaða á því svæði, þ.e. þar sem svæðisdeyfing var lögð, þótt ekki verði fullyrt með vissu um nákvæma staðsetningu. Að mati nefndarinnar styður það að skaðinn hafi hlotist í tengslum við meðferðina. Þótt M hafi áður haft miðtaugaklemmu og slítbreytingar í háls hrygg verður ekki séð af gögnum að hann hafi fyrir aðgerðina glímt við sambærileg einkenni og þau sem komu fram eftir aðgerð, þ.e. stöðugan og álagsóháðan þumalverk sem síðar reyndist tengjast varanlegum taugaskaða. Fyrri heilsufar hans útilokar því ekki að um nýjan og sjálfstæðan fylgikvilla meðferðar sé að ræða. Samkvæmt fyrirbyggjandi upplýsingum er varanleg taugaröskun eftir brachialis-deyfingu afar sjaldgæf. Fyrir liggur að einkenni M hafa haft viðvarandi áhrif á daglegt líf og störf hans, þar sem um er að ræða einkenni í hendi sem eru hamlandi þrátt fyrir endurhæfingu og lyfjameðferð. Að teknu tilliti til þess að um sjaldgæfan fylgikvilla er um að ræða, tjónið er varanlegt og þess að um ný einkenni var að ræða sem komu fram í beinum tengslum við meðferðina, telur nefndin að tjónið sé meira en svo að sanngjarnt sé að M þoli það bótalaust. Skilyrði 4. tölul. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 teljast því uppfyllt.

Niðurstaða.

M rétt á bótum úr sjúklingatryggingu X hjá V.

Reykjavík, 17. febrúar 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Heiða Óskarsdóttir