

Mál nr. 351/2025

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Starfsábyrgðartrygging lækna.

Nafn váttryggingartaka (X)

Skaðabótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot móttakið 2. október 2025, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 24. nóvember 2025, ásamt fylgiskjölum.
3. Viðbótarathugasemdir M, dags. 26. febrúar 2026.

Málsatvik.

Samkvæmt gögnum málsins gekkst M undir aðgerð á vinstri öxl 6. apríl 2022 hjá X. Fyrir aðgerð hafði M átt við langvarandi axlarvandamál að stríða vegna slæms vinnuslyss, m.a. farið þrisvar sinnum úr lið og verið lengi frá vinnu. Eftir aðgerð hafi M glímt við dofa í vinstri hendi og verki auk hreyfiskerðingar. Þann 1. júní 2022 hafi M undirgengist vöðva- og taugaleiðniþróf hjá taugalækni, sem hafi sýnt að holhandartaugin væri skemmd. Tekin var ákvörðun um að sjá hvort skaðinn myndi ganga til baka með tímanum eins og dæmi eru um og M vísað í sjúkrapjálfun. Þann 5. ágúst 2022 fór M í endurmat hjá taugalækni, framfarir höfðu verið litlar frá aðgerð og var M vísað til heila- og taugaskurðlæknis, Z. Við skoðun hjá Z 12. september 2022 var M með fullkomna lömun á vöðvum og hafði verið án bata frá aðgerð, þ.e. í fimm mánuði. Nýlegt vöðva- og taugaleiðniþróf sýndi að engin boð bærust í gegnum taugina og taldi Z því eðlilegt að gerð yrði aðgerð til að sjá hvort hægt væri að gera við hana. Þann 10. nóvember framkvæmd Z aðgerð á X. Í aðgerðinni kom í ljós að holhandartaugin hafði orðið fyrir alskaða. Saumur í henni hafði tekið hana í sundur og dregið hana fram á við. Klippið var á taugina og síðan tekin taug frá sveifartaug (medial triceps branch) og tengd við vöðvagreinar holhandartaugarinnar til þess að freista þess að fá aftur vöðvavirkni í axlarvöðvann. M gat eftir aðgerðina hreyft vel vinstri hendi fyrir neðan olnboga og var ekki með merki um sveifarlömun. Enginn bati hafði orðið hvað varðaði taugavirkni í aðgerðinni. Við skoðun þann 21. nóvember 2023, ári eftir aðgerð, voru engin merki um enduritaugun í holhandartauginni. Það var því mat Z að enginn klíniskur bati hefði orðið. Taugarit hefði sýnt að aftaugunarvirkni væri enn til staðar og áberandi. Minniháttar virkni á vöðvanum var til staðar en ekki nægileg til að framkalla staka hreyfieiningu eða klíniska hreyfingu. Z taldi útilokað að M myndi ná frekari bata. Seinni aðgerðin hafi þó orðið til þess að hinn sári axlarverkur hafi minnkað.

Samkvæmt athugasemdum V gerði M 30. janúar 2023 kröfu um bætur úr sjúklingatryggingu X á grundvelli 1. og 4. tl. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu vegna umrædds skaða. Jafnframt var gerð krafa um bætur úr starfsábyrgðartryggingu X. Með tölvupósti dags. 2. maí 2023 samþykkti V að bótaskylda væri til staðar úr sjúklingatryggingu X, á grundvelli 4. tl. 2. gr. laganna. Um sjaldgæfan alvarlegan fylgikvilla væri að ræða sem ósanngjarnt væri að láta M þola bótalaust, sbr. einnig tölvupóst V dags. 30. maí 2023. Hámarksbætur úr sjúklingatryggingu X voru greiddar þann 4. apríl 2025. Í kjölfarið gerði M að nýju kröfu í starfsábyrgðartryggingu X, en þeirri kröfu var hafnað með bréfi V, dags. 17. september 2025. M fellir sig ekki við þá afstöðu.

Í málskoti byggir M á því að X beri skaðabótaábyrgð á því tjóni sem hún varð fyrir í umrætt sinn. X hafi gert mistök við framkvæmd aðgerðarinnar. Ljóst sé að orsakasamband sé á milli þess að saumur festist í tauginni og tjóns og/eða afleiðinga fyrir M. Þekkt sé að í aðgerðum af þessu tagi geti saumur flækst í holhandartauginni. X hafi því borið að gæta sérstaklega að því að þetta myndi ekki gerast enda þekkt og auk þess vitað að afleiðingar geti verið mjög alvarlegar líkt og í tilvikum M. Ef fallist væri á rökstuðning V væri ljóst að fallist yrði á að þessi mistök hefðu á einhvern hátt verið óumflýjanleg í mjög fáum tilvikum og M hafi einfaldlega verið óheppin. Slíkt standist ekki og líta verði til þess að sérfræðiábyrgð er háð mjög ströngu sakarmati og eigi það án nokkurs vafa við um ábyrgð X. Þar að auki verði að beita sakarlíkindareglunni enda liggi fyrir og sé óumdeilt, að umrædd aðgerð hafi valdið M tjóni. Það sé V að sýna fram á að við framkvæmd aðgerðarinnar hafi ekki verið gerð mistök. Í höfnun V liggi ekki annað fyrir en almennt orðaðar fullyrðingar um fagmannlega framkvæmd aðgerðarinnar sem ekki væru studdar neinum gögnum. Sérstök aðgæsluskylda hafi hvílt á X við framkvæmd aðgerðarinnar í ljósi fyrri heilsufarssögu M. Vísar M til þess sem fram kemur í höfnunarbréfi V „Breytileiki í liðbandavef eftir fyrri slys og aðgerðir með vöntun á vef og óvenju mikil los í kringum

axlarliðinn er líklegasta skýringin “. Af þessu verði ekki annað ráðið en að fyrir utan hina almennu þekkingu á því að slík aðgerð gæti haft fyrrgreindar afleiðingar, sbr. vísan V til erlendra fræðigreina, þá hafi X borið að gæta að því sérstaklega við aðgerðina að saumur myndi ekki festast í holhandartauginni enda þekkti enginn betur heilsufarssögu M en X. M hafnar því að um tilviljun eða óhapp hafi verið að ræða. X hafi vitað að „aðstæður“ við aðgerðina væru óvenjulegar af þessum ástæðum. Ekkert liggi heldur fyrir um að M hafi verið kynnt að sérstök áhætta fylgdi aðgerðinni. Jafnframt er á það bent að hinn læknirinn sem framkvæmd aðgerðina hafi aldrei annast M og því ósannað að hann hafi vitað um ástand hennar, þ.m.t. um breytileika í liðbandavef o.s.frv. Ósannað sé að aðgerðin hafi verið framkvæmd með fullnægjandi hætti. Þá vísar M til aðgerðarlýsingar Z frá 10. nóvember 2022 um að saumur hafi greinilega krækst í taugina. Lýsing Z bendi eindregið til þess að umrætt svæði hafi verið eða hefði átt að vera, vel sjáanlegt við aðgerðina og að X hafi því fyrir mistök krækt saumnum í taugina með alvarlegum afleiðingum fyrir M. Um augljós mistök hjá X hafi verið að ræða.

Í athugasemdum V er því hafnað að bótaskylda sé til staðar úr starfsábyrgðartryggingu X. Tjón M verði ekki rakið til skaðabótaskyldrar háttsemi X. Af hálfu V og X er því alfarið hafnað að X hafi sýnt af sér aðgæsluleysi sem leiddi til þess að saumur kræktist í vinstri holhandartaug M. X hafi mjög mikla og góða reynslu af framkvæmd sambærilegra aðgerða. Þrátt fyrir að ítrustu varúðar hafi verið gætt, t.d. með því að staðsetja taugina með þreifingu, halda handlegg í réttri stöðu og hafa fingur á holhandartauginni á meðan á aðgerðinni stóð, hafi saumur lent í tauginni en slíkt geti gerst fyrir óhappatilvik án þess að viðkomandi læknir hafi sýnt af sér gáleysi eða gert bein mistök. Breytileiki í liðbandavef eftir fyrri slys og aðgerðir með vöntun á vef og óvenju miklu losi í kringum axlarliðinn sé líklegasta skýringin á því hvernig fór. Samkvæmt X hafi verklag aðgerðarinnar verið ítarlega yfirfarið eftir atvikið, þar með talið undirbúningur, svæfing, aðgerðaráhöld og aðferð. Ekkert bendi til mistaka og aðgerðin hafi verið framkvæmd af tveimur af reyndustu [...]læknum landsins, þar sem annar hafi fylgst sérstaklega með til að lágmarka áhættu. Yfirferð verklags leiddi ekki til breytinga, þar sem ferlar hafi þótt fullnægjandi og séu óbreyttir, með áframhaldandi sérstakri aðgæslu gagnvart tauginni og öðrum lykilþáttum. Að mati V er hér um að ræða dæmigert tilvik sem fellur undir sjúklinga-tryggingu, en ekki starfsábyrgðartryggingu, enda séu engar vísbendingar um saknæma háttsemi eða mistök af hálfu aðgerðarlækna. Þó holhandartaugin sé sú taug sem oftast skaddast í axlaraðgerðum, sé slíkt þó afar fátítt og gerist einungis í um 0,2% tilfella samkvæmt erlendum heimildum. Hérlandis bendi gögn til þess að hlutfallið sé 0,17%. Þá er því jafnframt mótmælt að fyrirbyggjandi matsgerð og aðgerðarlýsing Z feli í sér sönnun hvað þetta varðar enda hafi það ekki verið hlutverk þessara aðila að leggja mat á hvort X hafi viðhaft gáleysislega háttsemi. Þá hafnar V því að M hafi ekki verið kunnungt um hættu á fylgikvilla við aðgerðina en líkt og aðrir sjúklingar hjá X hafi henni verið kynnt áhætta og því til sönnunar hafi M skrifaði undir svæfingarblað, þar sem fram kemur: „Ég hef fengið fullnægjandi fræðslu um áhættu og hugsanlega fylgikvilla tengdu aðgerðinni og skilið hana.“. Þá er því mótmælt að aðstoðarskurðlæknir hafi ekki verið undirbúinn. Að sögn X þá fylgir því aukið öryggi og minni hættu á fylgikvilla að hafa tvo lækna við aðgerðina. Taugaskaði vegna saums í aðgerðinni teljist ekki sjálfkrafa afleiðing vanrækslu því slíkt geti átt sér stað þrátt fyrir að læknirinn hafi sýnt fulla aðgæslu og fylgt viðurkenndum verklagsreglum. Í þessu máli hafi ekki verið lögð fram nein gögn sem sýna fram á að X hafi við aðgerðina brotið gegn lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 eða farið gegn viðteknum venjum og starfsreglum á því sviði læknisfræðinnar sem á reyndi við aðgerðina sem leitt hafi til tjónsins. Þá liggi ljóst fyrir að aðgerðin sem slík var nauðsynleg í ljósi þess að „conservativ“ meðferð hafði verið reynd í langan tíma án árangurs og að M voru veittar upplýsingar um áhættu af taugaskaða. Til stuðnings afstöðu sinni vísar V til dóms Landsréttar í máli nr. 633/2022.

Í viðbótarathugasemdum M er fyrri afstaða ítrekuð. Sérstaklega er vísað til þess að á læknum hafi hvílt mjög rík aðgæsluskylda. Einkum þar sem um mikinn saumaskap hafi verið að ræða sem aukið hafi hættu á að saumað yrði í taugina með afleiðingum sem voru þekktar líkt og tilvísun í fræðigreinar staðfesti. Tilvísun V til dóms Landsréttar í máli nr. 633/2022 staðfesti þetta í raun. Í dómi héraðsdóms, sem staðfestur var í Landsrétti, segi að gögn málsins sýni hvorki að læknir hafi skorið í kvið né að uppsetning drengs hefði valdið skemmdum á líffærum. Um hafi verið að ræða sýkingu sem engum væri um að kenna og því var talið að þetta félli undir óhappatilvik. Í þessu máli sé hins vegar um það að ræða

að þau mistök lækni að sauma í eða húkka í taug hafi leitt til tjóns M og sé því bein afleiðing af mistökum sem hljóti að vera á ábyrgð þess sem framkvæmir aðgerð og strangt sakarmat hvílir á. Þá vill M koma því á framfæri að hún minnst þess ekki að hafa verið upplýst um taugaskemmdir sem mögulegar afleiðingar aðgerðarinnar og kannast því ekki við þann texta sem stendur á skjali sem lagt var fram í málinu. Skjalið sé ódagsett og óundirritað og hafi því verulega takmarkað sönnunargildi.

Álit.

Samkvæmt 2. gr. skilmála starfsábyrgðartryggingar lækna greiði váttryggingin bætur vegna skaðabótaskyldu er fellur á váttryggðan lækni, þegar þriðji maður verður fyrir líkamstjóni sem rakið verður til lækni-verks váttryggingartaka sjálfs eða starfsmanna hans. Um sakarmat og sönnun gilda almennar reglur skaðabótaréttar. Samkvæmt dómaframkvæmd gildir strangt sakarmat þegar metið er hvort lækni hafi sýnt af sér gáleysi við framkvæmd starfa sinna. Enginn ágreiningur er í máli þessu um málsatvik, þ.e. óumdeilt er að holhandartaug í vinstri öxl M varð fyrir skaða í aðgerð sem X framkvæmdi á M 6. apríl 2022. Einungis er deilt um hvort það tjón sem M varð fyrir í umrætt sinn verði rakið til gáleysis X við framkvæmd aðgerðarinnar. Þá liggur fyrir að M fékk greiddar hámarksbætur úr sjúklingatryggingu X hjá V með vísan til 4. tl. 2. gr. laga nr. 111/2000. Það var mat V að umræddur fylgikvilli aðgerðarinnar, þ.e. alskaði á holhandartaug, væri meiri en svo að sanngjarnt væri að láta M þola hann bótalaust. Samkvæmt þeim gögnum sem liggja fyrir nefndinni er fylgikvillinn sjaldgæfur, hefur greinst í 0.2% tilfella á erlendri grundu og samkvæmt fyrirbyggjandi gögnum er tíðni hans hérlandis um 0,17%.

Óumdeilt er að M hafði átt við langvarandi vandamál að stríða í vinstri öxl fyrir aðgerðina, m.a. farið endurtekið úr lið. Áður en aðgerð fór fram höfðu önnur meðferðarúræði verið reynd. Af þeim gögnum sem liggja fyrir nefndinni verður ekki annað ráðið en að aðgerð á vinstri öxl M í umrætt sinn hafi verið framkvæmd á eðlilegan máta af hálfu X og aðstoðarskurðlækni hans. Á meðan aðgerð stóð var holhandartaugin staðsett með þreifingu, handlegg M haldið í réttri stöðu og fingur hafður á tauginni. Þrátt fyrir það lenti saumur í tauginni. Samkvæmt X var verklag aðgerðarinnar ítarlega yfirfarið eftir atvikið, þar með talið undirbúningur, svæfing, aðgerðaráhöld og aðferð. Yfirferð verklags leiddi ekki til breytinga á verklagi við framkvæmd aðgerða í framtíðinni. Í fyrirbyggjandi matsgerð vegna sjúklingatryggingaratburðarins var ekki lagt mat á hvort aðgerðin hafi verið framkvæmd í samræmi við þekkingu og reynslu á því sviði lækni-fræðinnar sem á reyndi við aðgerðina. Slíkt var heldur ekki gert í aðgerðarlýsingu Z. Þá er ekkert annað fram komið í málinu en að M hafi verið kunnugt eða mátt vera kunnugt um hættu á fylgikvillum við aðgerðina, m.a. taugaskaða. M skrifaði undir svæfingarblað með eftirfarandi yfirlýsingu: „Ég hef fengið fullnægjandi fræðslu um áhættu og hugsanlega fylgikvilla tengdu aðgerðinni og skilið hana.“ Þá verður ekki fram hjá því litið að M hafði nokkrum sinnum áður gengist undir axlaraðgerð.

Í málinu hafa ekki verið lögð fram gögn um að tjón M megi rekja til þess að X hafi ekki framkvæmt aðgerðina í samræmi við gildandi lög eða viðteknar venjur og starfsreglur á sviði lækni-fræðinnar. Með hliðsjón af framangreindu er það mat nefndarinnar að M hafi ekki tekist að sýna fram á að tjón hennar verði rakið til saknæmrar háttsemi X.

Niðurstaða.

M á ekki rétt á bótum úr starfsábyrgðartryggingu X hjá V.

Reykjavík, 27. apríl 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Anna Lilja Ragnarsdóttir