

Mál nr. 435/2025.

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Sjúklingatrygging.

Nafn váttryggingartaka sjúklingatryggingar (X)

Bótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot móttakið 26. nóvember 2025, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 14. janúar 2026.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi meiðst á hægri handlegg þann 23. maí 2020 þegar hún var að bora í vegg á heimili sínu. Lýsir hún atvikum á þá leið að hún hafi verið að bora í millivegg þegar borinn lenti á járnbita með þeim afleiðingum að hún fékk mikið högg á hægri hönd þannig að hún snérist nánast í hring. Kveðst hún strax hafa fundið fyrir töluverðum verkjum í hendinni og hægri öxl. Þá segir að í júní 2020 hafi verkirnir farið að ágerast og hafi hún því leitað á Sjúkrahúsið á Akureyri (SAK).

Í bráðamóttökuskrá SAK, kemur fram að M hafi leitað þangað þann 10. júní 2020: „...vegna versnun á cervical bakverkjum sem leiða niður í vi. handlegg með dofa og sársauka. Telur að þetta hafi byrjað eftir að hún datt niður stiga fyrir 4 mánuðum. Fékk þá áverka á fót og fór að finna fyrir stirðleika í háls, þó alls ekki svona fyrr en f. 10 dögum síðan, fór þá að ágerast mikið og fór að finna fyrir paraesthesiu og radiculopathy einkennum ásamt því að verkir í hálsinum fóru mikið að versna. Þetta var áður talið vera e-k whiplash áverki og hefur ekki verið rannsakað áður.“. Þá kemur fram að við skoðun lýsi M verkjum eins og þeir stafi frá C7-T1 sem ganga þar beint út í öxl og niður vinstri handlegg niður í fingur. Auk þess er fjallað um dofa í hægri handlegg og fingrum, subjectift og objectift, en við skoðun fáið ekki nánari „localisation nokkuð dreyft fyrirbæri“. Þá segir að M hafi verið ráðlagt að hafa samband við sinn heimilislækni og að spurning sé hvort þörf sé á MR af háls hrygg í framhaldinu. Í meðferðarseðli SAK er enn fremur skráð um aðdraganda komu M að hún hafi dottið í tröppum í janúar 2020 þar sem hún fékk hnykk á háls og að hún hafi fundið fyrir verkjum í hálsi fram í hægri öxl síðan. Verkir hafi aukist síðastliðna 10 daga og farið versnandi síðastliðna 4 daga. Þá segir að henni finnist þægilegast að hafa hægri hönd fyrir aftan höfuð og að hún eigi erfitt með að láta hana hanga niður.

Í gögnum málsins er einnig að finna læknisvottorð frá heimilislækni, dags. 10. júlí 2020. Þar kemur fram að hann hafi gefið út óvinnufærnivottorð vegna slyss sem hafi orðið þann 10. júní 2020 en þar koma ekki fram nánari upplýsingar um slysið eða einkenni M. Engar lýsingar er að finna á einkennum M eða orsökum þeirra í læknisvottorðinu.

Þann 14. júlí 2020 leitaði M til bæklunarskurðlæknis hjá X sem var trúnaðarlæknir þáverandi vinnuveitanda hennar. Í komunótu kemur fram að um sé að ræða skoðun fyrir atvinnurekanda M. Segir þar að M sé í léttri hreyfanlegri vinnu með þungu ívafi og að hún fái smáskot við álag en ekki verki og að hún muni fara í fulla vinnu næsta dag. Þá er skráð að hún hafi leitað aftur til X þann 16. mars 2021 en ekkert er skráð um einkenni M eða örsök þeirra að öðru leyti.

Í málskoti er því lýst að einkenni M hafi ágerst með tímanum og að þann 23. ágúst 2023 hafi hún farið fram á myndatöku á hægri hendi. Hafi niðurstöður leitt í ljós verulegt slit í hægri hendi M. Fór hún til annars heimilislæknis, þann 22. febrúar 2024, þar sem hann tjáði henni að hún væri með óafturkræfan liðbandsáverka á hendinni sem hafi misfarist að greina. Það eina sem hægt væri að gera væri að stífa úlnliðinn.

M gerir kröfu um bætur úr sjúklingatryggingu X og byggir kröfu sína á því að samkvæmt 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 eigi þeir sjúklingar rétt til bóta sem verða fyrir líkamlegu tjóni í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð hjá heilbrigðisstofnun eða hjá heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hlotið hefur löggildingu hér á landi ef ætla má að komast hefði mátt hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð við þær aðstæður sem um ræðir hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Telur M sig hafa orðið fyrir líkamlegu tjóni sem rekja megi til þess að ekki hafi verið staðið rétt að læknismeðferð í skilningi framangreinds ákvæðis.

Í athugasemdum V til nefndarinnar, dags. 14. janúar 2026, er framangreindri röksemdafærslu M hafnað. Vísar V til þess að í þeim gögnum sem liggja fyrir í málinu komi hvergi fram að M hafi kvartað yfir þeim einkennum sem hún telur að hafi verið vangreind við meðferð X. Við komu M til X, sem hafði það hlutverk að meta óvinnufærni hennar sem trúnaðarlæknir vinnuveitanda hennar, hafi M ekki lýst verkjum frá úlnlið eða hægri hendi umfram það sem kom fram í umfjöllun læknis á bráðamóttöku SAK við komu þangað. Einkenni M hafi því verið bundin við bakverki sem hún taldi sig hafa hlotið í kjölfar slyss um hálfu ári áður. Það hafi því ekki verið tilefni fyrir X að óska eftir frekari rannsókn á hægri úlnlið M eða skoða þau einkenni með einhverjum hætti, enda hafi M ekki minnst á slík einkenni við komuna til X. Þá hafi M heldur ekki lýst neinum slíkum einkennum við komu á bráðadeild og hafi læknar þar heldur ekki talið forsendur til að óska eftir rannsóknnum á hægri úlnlið. Þá vísar V til þess að lýsingar sem koma fram í læknabréfi heimilislæknisins um meinta misgreiningu á liðbandsáverka séu augljóslega staðhæfingar sem hafðar eru eftir M sjálfri en ekki byggðar á læknisfræðilegum gögnum. Þá bendir V á að læknabréfið var ritað í júlí 2024, eða um fjórum árum eftir fyrstu heimsókn M til X. Umrædd umfjöllun feli því ekki í sér neina sönnun á því að áverkar M hafi verið misgreindir við meðferð hjá X. Telur V því að ekki sé fyrir hendi bótaréttur á grundvelli 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu.

Álit.

Rétt til bóta samkvæmt þágildandi lögum um sjúklingatryggingu eiga, skv. 1. mgr. 1. gr. laganna, sjúklingar sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni hér á landi í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð hjá m.a. heilbrigðisstarfsmanni sem starfar sjálfstætt og hefur hlotið löggildingu til starfans. Í 1. mgr. 2. gr. segir að bætur skuli greiða án tillits til þess hvort einhver beri skaðabótaábyrgð samkvæmt reglum skaðabótaréttarins, enda megi að öllum líkindum rekja tjónið til nánar tilgreindra atvika sem tiltekin eru í fjórum tölulíðum. Af gögnum málsins má ráða að krafa M er reist á 1. tölul. 1. mgr. 2. gr. sem eru svohljóðandi: „1. Ætla má að komast hefði mátt hjá tjóni ef rannsókn eða meðferð við þær aðstæður sem um ræðir hefði verið hagað eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði.“

Í málinu skortir nokkuð á að fyrir hendi séu læknisfræðileg gögn sem stutt geta framangreinda röksemdafærslu M fyrir bótarétti hennar úr sjúklingatryggingu. Þau takmörkuðu gögn sem liggja fyrir benda þó eindregið til þess að í læknisheimsóknnum hafi M ekki upplýst sérstaklega um atvik það sem hún kveður að hafi átt sér stað þann 23. maí 2020. Þá hafi hún ekki lýst afleiðingum atviksins eða verkjum í úlnlið sérstaklega, heldur hafi hún lýst atvikum á þá leið að hún hafi verið verjuð eftir að hafa dottið í tröppum í janúar 2020 þar sem hún fékk hnykk á háls.

Þó að sönnunarkröfur til tjónþola séu vægari en ella þegar kemur að sjúklingatryggingu er það samt sem áður M sem ber sönnunarbyrði þess að tjón sé „að öllum líkindum“ að rekja til þeirra atvika sem tilgreind eru í 1. 1. mgr. 2. gr. laga um sjúklingatryggingu. Af framansögðu er það mat nefndarinnar að ekki hafi verið sýnt fram á það með fullnægjandi gögnum að skilyrði bótaskyldu séu uppfyllt. Er því, eins og mál þetta liggur fyrir nefndinni, óhjákvæmilegt að hafna kröfu M.

Niðurstaða.

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

Reykjavík, 3. mars 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Guðmundur Stefán Martinsson