

Mál nr. 442/2025

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti vátryggingar: Sjúklingatrygging.

Nafn vátryggingartaka (X)

Frávísun. Bótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot móttakið 26. nóvember 2026, ásamt fylgiskjölum.
2. Viðbótarathugasemdir M, dags. 16. janúar 2026, ásamt fylgigögnum.
3. Athugasemdir V, dags. 20. janúar 2026.

Málsatvik.

Í málskoti kemur fram að M hafi undirgengist svokallaða svuntuaðgerð hjá X 13. júní 2022. Fljótlega eftir framkvæmd aðgerðarinnar hafi sýking greinst í kvið M. Í kjölfarið hafi drep myndast í kvið sem nauðsynlegt hafi verið að fjarlægja með annarri aðgerð hjá X, 27. júní 2022. Þar sem erfiðlega hafi gengið að loka skurðsárinu, hafi X framkvæmt þriðju aðgerðina á M 15. ágúst 2022, í því skyni að loka skurðsárinu. M hafi tvívegis á árinu 2023 til þess að bæta útlit og líðan M eftir aðgerðirnar tvær, farið í fitusog hjá X, þ.e. 8. júní 2023 og 2. nóvember 2023. Loks hafi hún farið í aðra „svuntuaðgerð“ hjá X í apríl 2025. Í meginráttum byggir krafa M á, að mistök hafi orðið til þess, að sýking og í kjölfar drep hafi myndast í kvið M eftir svuntuaðgerðina 13. júní 2022. Skortur á viðeigandi meðferð og eftirfylgni hafi orðið til þess, að treglega hafi gengið að ráða bót á einkennum M. Byggir M á, að þær fimm aðgerðir sem X framkvæmdi á M í kjölfar svuntuaðgerðarinnar í júní 2022, hafi verið óþarfar, ef framkvæmd aðgerðarinnar, hefði verið háttað eins vel og unnt hefði verið, og komast hefði mátt með öllu hjá tjóni M. Óforsvaranleg aðgerðarlýsing varpi allri sönnunarbyrði yfir á X um að meðferð M hafi verið háttað eins vel og unnt hefði verið, sbr. 1. tl. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu. Þá hafi aðgerðarlæknir látið undir höfuð leggjast að afla sér skriflegs samþykkis frá M í tilefni af aðgerðinni 13. júní 2022. Eftirmálar upphaflegu aðgerðarinnar hafi verið umfangsmiklir. M sé ekki ánægð með árangur þeirrar aðgerðar sem fram fór í apríl 2025. M sitji nú uppi með ör á maganum, skakkan nafla, skerta hreyfigetu, auk þess sem hún búi við mikla vanlíðan, sem og verkja sökum þess, þ.á.m. vegna þess að M hafi ítrekað þurft að gangast undir enduraðgerðir í tilefni af upphaflegri svuntuaðgerð í júní 2022. M glími m.a. við kvíða og þunglyndi. Þann 16. október 2025 hafi M krafist þess að bótaskylda yrði viðurkennd úr sjúklingatryggingu X hjá V. Í ljósi þeirrar staðreyndar, að engin svör hafi borist frá V við kröfu M og ekki væri fyrirséð að svar myndi berist frá V, sé M nauðugur sá kostur einn að vísa kröfum sínum til nefndarinnar.

Í málskoti eru málsástæður M ítarlega rökstuddar. M byggir á að um bótaskyld mistök sé að ræða, sbr. 1. og 4. tl. 2. gr. laga nr. 111/2000. Byggir M á, að mistök hafi orðið við framkvæmd fyrri svuntuaðgerðarinnar 13. júní 2022, sem hafi valdið því að sýking hafi myndast í kviðsvæði M. Í kjölfarið hafi skortur á nægu eftirliti og eftirfylgni orðið til þess, að drep hafi myndast í líkama M. Enga aðgerðarlýsingu sé að finna í sjúkraskrá M, sem og, að þá sé hvergi vikið að í fyrirliggjandi skráningu, hvað hafi valdið téðri sýkingu og drep í kviði M. Það hafi í för með sér, að varpa beri allri sönnunarbyrði yfir á X. Að teknu tilliti til þessa byggir M á, að aðgerðinni og eftirfarandi meðferð M sé að öllum líkindum að rekja til þess, að framkvæmd svuntuaðgerðar, síðari aðgerðir og eftirfarandi meðferðar, hafi ekki verið hagað eins vel og unnt hefði verið í samræmi við þá þekkingu sem var til staðar á sviði lýtalækninga er meðhöndlun M stóð yfir. Fyrir vikið telur M að lagaskilyrði séu til staðar svo rétt sé að fella skaðabótaábyrgð á X á grundvelli 1. tl. 1. mgr. 2. gr. laga nr. 111/2000. Við mat á því hvort að mistök hafi átt sér verði ekki horft fram hjá þeirri staðreynd, að M hafi neyðst ítrekað til að fara aftur í aðgerð sökum einkenni sinna, sem rekja megi til upphaflegrar aðgerðar. Alla jafna eigi fullur bati að nást eftir slíka aðgerð einungis á nokkrum vikum. Þá byggir M á að sú heilbrigðisþjónusta sem X veitti M hafi verið áfátt og skort hafi á að M væri upplýst með fullnægjandi hætti um gang meðferðar hennar og skort hafi á að gripið væri til réttra og viðeigandi aðgerða. Að teknu tilliti til þessa byggir M á, að henni hafi ekki verið veitt sú fullkomnasta heilbrigðisþjónusta sem völ hafi verið á og mælt er fyrir um í 3. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga. Í því sambandi vísar M til 5. gr. sömu laga, þar sem mælt er fyrir um þær upplýsingar sem sjúklingur á rétt á frá meðferðaraðila sínum. Í þeim efnum, telur M að

vanhöld hafi verið á, að M hafi verið upplýst með fullnægjandi hætti um framgang meðferðar hennar, gagnsemi og áhættu meðferðarinnar, sbr. b-liður 1. mgr. 5. gr. laga nr. 74/1997.

Til vara byggir M á að sýking og aðrir fylgikvillar sem M hafi þurft að glíma við eftir svuntuaðgerðina 13. júní 2022, séu meiri en sanngjarnt sé að M búi við slíkt bótalaust. Samkvæmt upplýsingum sem veittar séu á heimasíðu Z, lýtalæknis, komi fram, að sýking sé ekki algengur fylgikvilli slíkra aðgerða, m.ö.o. áhættan sé lítil ef forsvaranlegra vinnubragða sé gætt. Þá megi geta, að M hafi verið líkamlega hraust og ekki með undirliggjandi sjúkdómseinkenni sem hægt sé að tengja við þá áverka og einkenni sem rekja megi til aðgerðarinnar. Um hafi verið að ræða fegrunaraðgerð, en ekki aðgerð til að ráða bót á sjúkdómsástandi hennar. Byggir M á, að mál þetta lúti í meginatriðum að þeirri stöðu sem sjúklingar sem verða fyrir tjóni við læknismeðferð eru settir í, líkt og M. Sú staða lýsi sér í því, að meintur tjónvaldur hafi öll gögn undir höndum og sé í sjálfvald sett hvernig hann hagar skráningu, s.s. hvaða atriði hann tilgreinir og hver ekki. Telur M mikilvægt að hafa þetta í huga við úrlausn þessa.

Í viðbótarathugasemdum M er vísað til lista M yfir læknisheimsóknir til X og þær séu margar hverjar ekki skráðar í sjúkraskrá M hjá X. M byggir á að það sé skýlaust brot ef lækni skrái ekki heimsóknir sjúklings, þar með taldar aðgerðir, í sjúkraskrá. Sú skylda sé ein af grunnskyldum heilbrigðisstarfsmanna og sé ætlað að tryggja öryggi sjúklunga, samfellu í meðferð og réttindi beggja aðila. Vísar M til laga nr. 55/2009 um sjúkraskrár, laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklunga og lög nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. Jafnframt dóms Héraðsdóms Austurlands í máli nr. E-202/2010 og dóms Hæstaréttar í máli nr. 373/2006. Þá til álita Umboðsmanns Alþingis í málum nr. 7092/2012, 7126/2012 og 7127/2012. Aðgerðarleysi X sem felist í því að skrá ekki heimsókn eða aðgerð sjúklings í sjúkraskrá sé skýrt og óvirk brot á 6. gr. laga nr. 55/2009.

Í athugasemdum V er í fyrsta lagi bent á að bótaskyldu hafi ekki á neinum tímapunkti verið hafnað í málinu. Enginn eiginlegur ágreiningur sé uppi. V telur að ekki liggi fyrir gögn sem varpi nægilegu ljósi á málsatvik til þess að unnt sé að taka afstöðu til bótaskyldu. Ekki sé því um eiginlegan ágreining að ræða í skilningi 3. gr. samþykktu Úrskurðarnefndar í váttryggingmálum. V geri því kröfu um að málinu verði vísað frá. Fallist nefndin ekki á slíkt byggi V á að M hafi ekki tekist að sýna fram á að skilyrði 1. tl. 2. gr. laga nr. 111/2000 séu uppfyllt. Ljóst sé að M gekkst undir svuntuaðgerð og fitusog hjá X. Um viku eftir hafi farið að bera á sýkingareinkennum í skurðsári og hafi M farið á sýklalyf í samráði við X. Nokkrum dögum síðar hafi M leitað til X sem hafi talið að drep hafi myndast í húðinni við skurðinn og því var gerð önnur aðgerð þann 27. júní sama ár og allt drep fjarlægt og kantar saumaðir aftur. Eftir þá aðgerð hafi skurðurinn opnast aftur og því hafi verið nauðsynlegt að gera aðra aðgerð til þess að snyrta sárkanta og skurðurinn svo saumaður aftur saman. Eftir þessa aðgerð hafi sárin loks gróið en miðað við fyrirbyggjandi upplýsingar virðast hafa verið ummerki á kvið M. Ljóst sé að öllum aðgerðum fylgi áhætta og alltaf sé möguleiki á að drep komi í sárkanta í svuntuaðgerðum þar sem lyft er upp stórum flipum húðar og undirhúðar. Sýkingin ein og sér geti hins vegar með engu móti leitt af sér bótarétt úr sjúklingatryggingu X enda einn af algengari fylgikvillum skurðaðgerða. Ekkert í fyrirbyggjandi gögnum bendi til þess að X hafi gert mistök eða sýnt af sér vanrækslu við meðferð M. X hafi brugðist við öllum hennar kvörtunum um leið með því að koma henni að í aðrar aðgerðir til þess að takmarka skaðann sem og að setja M á sýklalyf. Þá vísar V til þess að skilyrði 4. tl. 2. gr. laga nr. 111/2000 laganna séu ekki uppfyllt. V bendir á að afar óljóst sé hve varanlegt tjón M er. Gögn málsins bendi ekki til þess að umfang tjónsins kunni að leiða af sér varanleg einkenni annað en lýti. Umræddur 4. tl. geri ráð fyrir því að við mat á bótaskyldu sé tekið tillit til umfangs tjónsins sem og heilsufars sjúklings að öðru leyti. Ekki verði séð af málgögnum að tjónið sé það umfangsmikið eða hamlandi fyrir M að taka þurfi sérstakt tillit til þess við mat á bótaskyldu. Sömuleiðis megi leiða líkur að því að ör á kvið sé ekki sjaldgæfur fylgikvilli í skilningi 4. tl. og hafnar V alfarið að fullyrðingar á vefsíðu Z lækni teljist fullnægjandi sönnun á því að bótaréttur sé til staðar skv. 4. tl. 2. gr. laganna. V hafnar að bótaskylda sé til staðar úr sjúklingatryggingu X þar sem ekki sé sýnt fram á að skilyrði 1. eða 4. tl. 2. gr. laganna séu uppfyllt.

Álit.

Í málinu er deilt um hvort bótaskylda sé til staðar úr sjúklingatryggingu X hjá V vegna svuntuaðgerðar sem M gekkst undir hjá X 13. júní 2022. Í málinu er byggt á að skilyrði 1. og 4. tl. 2. gr. þágildandi laga nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu séu uppfyllt.

V gerir kröfu um að nefndin vísi málinu frá með vísan til 3. gr. samþykktar fyrir úrskurðarnefnd þar sem enginn ágreiningur sé uppi í málinu milli aðila. V telur að ekki liggi fyrir gögn sem varpi nægilegu ljósi á málsatvik til þess að unnt sé að taka afstöðu til bótaskyldu, m.a. hafi X ekki skilað inn greinargerð til V vegna máls

Í málinu liggur fyrir að M sendi inn kröfu til V 16. október 2025 og skaut málinu til nefndarinnar 26. nóvember 2025. Í 2. mgr. 4. gr. samþykktar Úrskurðarnefndar í vátryggingmálum dags. 17. desember 2021 segir: „Það er skilyrði fyrir meðferð úrskurðarnefndar að varnaraðili hafi hafnað kröfu málskotsaðila eða ekki hafi tekist að leysa málið með sátt innan fjögurra vikna frá því að málskotsaðili lagði málið og nauðsynleg gögn fyrir viðkomandi vátryggingafélag.“ Samkvæmt fyrirbyggjandi gögnum voru liðnir meira en 30 daga frá því að M sendi inn kröfu og þangað til M skaut málinu til úrskurðarnefndar og lagði fram gögn. Í málinu hafa ekki verið lögð fram gögn um að V hafi brugðist við erindi V eða kallað eftir frekari gögnum frá M í kjölfar kröfunnar og fram til þess að málinu var skotið til úrskurðarnefndar. Einu upplýsingar sem liggja fyrir er að V hafi beðið eftir gögnum frá X. Kröfu V um frávisun málsins er hafnað.

Rétt til bóta samkvæmt þágildandi lögum um sjúklingatryggingu nr. 111/2000 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 töluliðum. Af gögnum málsins liggur fyrir að krafa M er reist á 1. og 4. tl. 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. [...] 4. Tjón hlýst af meðferð eða rannsókn, þ.m.t. aðgerð, sem ætlað er að greina sjúkdóm og tjónið er af sýkingu eða öðrum fylgikvilla sem er meiri en svo að sanngjarnt sé að sjúklingur þoli það bótaalaust. Annars vegar skal líta til þess hve tjón er mikið og hins vegar til sjúkdóms og heilsufars sjúklings að öðru leyti. Þá skal taka mið af því hvort algengt er að tjón verði af meðferð eins og þeirri sem sjúklingur gekkst undir og hvort eða að hve miklu leyti gera mátti ráð fyrir að hætta væri á slíku tjóni.“

Í málinu hefur M lagt fram sjúkraskrá sína hjá X, dags. 4. febrúar 2022 til 6. apríl 2025 og hjá heilsugæslu, dags. 19. júní 2022 til 24. október 2025, sem og svæfingaskýrslur og vöknunarskýrslur vegna þeirra aðgerða sem hún hefur undirgengist. Í málinu hefur ekki verið lögð fram afstaða X til málsins né sérfræðiálit læknis. Að mati nefndarinnar skortir nokkuð á að fyrir hendi séu læknisfræðileg gögn, sérfræðigögn, sem stutt geta framangreinda röksemdafærslu M fyrir bótarétti hennar úr sjúklingatryggingu. Telur nefndin að M hafi ekki tekist að sýna fram á að hún hafi orðið fyrir tjóni vegna mistaka við framkvæmd aðgerðarinnar. Þá telur nefndin sömuleiðis að M hafi ekki tekist að sýna fram á að flokka beri umrædda sýkingu í kjölfar aðgerðarinnar sem svo sjaldgæfan fylgikvilla að ósanngjarnt sé að M þoli það bótaalaust. Verður því ekki fullyrt af fyrirbyggjandi læknisfræðilegum gögnum að tjón M sé meira en svo að sanngjarnt sé að hún þoli það bótaalaust, sbr. 4. tl. 1. mgr. 2. gr. svo og þau viðmið sem sett eru fram í athugasemdum í greinargerð með frumvarpi því sem varð að lögum nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu.

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. eða 4. tl. 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, 19. júní 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Anna Lilja Ragnarsdóttir