

Mál nr. 68/2026

Nafn málskotsaðila (M)

Nafn varnaraðila (V)

Heiti váttryggingar: Starfsábyrgðartrygging lækna.

Nafn váttryggingartaka (X)

Skaðabótaábyrgð. Sönnun.

Gögn.

1. Málskot móttakið 11. febrúar 2026, ásamt fylgiskjölum.
2. Athugasemdir V, dags. 31. mars 2026, ásamt fylgiskjölum.
3. Viðbótarathugasemdir M, dags. 28. apríl 2026.
4. Viðbótarathugasemdir V, dags. 6. maí 2026.

Málsatvik.

Samkvæmt gögnum málsins gekkst M undir brjóstaminnkunaraðgerð og fitusog á baki 5. apríl 2024 hjá Z, sem var váttryggður undir starfsábyrgðartryggingu X hjá V. Í kjölfar aðgerðar hafi komið fram alvarlegir fylgikvillar, þ.m.t. sýking og umfangsmikið drep (nekrósa) í báðum brjóstum vegna alvarlegrar sýkingar sem M hafi hlotið í aðgerð sem megi rekja til ófullnægjandi læknis meðferðar Z. V hafnaði því að bótaskylda væri til staðar í málinu úr starfsábyrgðartryggingu X með bréfi dags. 30. september 2025 með vísan til þess að ósannað væri að Z bæri skaðabótaábyrgð á þeim fylgikvillum sem M fékk eftir aðgerðina. M fellir sig ekki við þá niðurstöðu.

Í málskot er á því byggt að Z hafi ekki brugðist við með viðeigandi hætti í kjölfar sýkingar M, þrátt fyrir ítrekaðar kvartanir M um einkenni eins og hitatoppa strax í kjölfar aðgerðar og í lokin hafi hann ekki látið ná í sig. Z hafi ekki brugðist við augljósum einkennum um sýkingu og hafi ekki meðhöndlað hana með sýklalyfjum sem sé veruleg vanræksla á starfsskyldum, sérstaklega í ljósi þess að ómeðhöndluð sýking geti aukið á vefjaskemmdir og drep. M hafi ítrekað reynt að ná á Z án árangurs. Þann 6. maí 2024 hafi M sent Z skilaboð og lýst þar þeim einkennum sínum. Engin svör hafi borist fyrir en fjórum dögum síðar og þá hafi Z óskaði eftir að fá sendar myndir. Vísar M til 5. mgr. 13. gr. laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn þar sem komi fram að lækni beri skylda að vísa sjúklingi áfram ef hann telur sig ekki geta veitt viðeigandi þjónustu. Z hafi brotið fyrirmæli framangreinds ákvæðis. M hafi leitað á náðir annars sérfræðings sem hafi tekið yfir meðferðina. M hafi vegna þessa hlotið varanlega afmyndun á brjóstum og misst vinstri geirvörtuna og hafi þurft að undirgangast brjóstauppbýggingu á Landspítala vegna umræddra mistaka. Vísar M til annarra fyrirbyggjandi gagna málsins hvað varðar nánari lýsingu á málavöxtum, þ.e. kröfum í starfsábyrgðartryggingu Z, dags. 5. október 2024 og 23. apríl 2025 og kvörtun til Embættis landlæknis. M hafnar því sem fram kemur í framlagðri greinargerð Z, þ.e. að um vel þekktan fylgikvilla hafi verið að ræða. Slíkt standist enga skoðun þar sem hægt hefði verið að komast hjá tjóni M hefði meðferð á einkennum hennar verið hagað með fullnægjandi hætti. Slík vanræksla leiði til skaðabótaábyrgðar. M hafnar því einnig að Z hafi upplýst M um áhættu á aðgerð þar sem ekki sé vísað til neinna gagna því til staðfestingar. M hafi með engu móti verið upplýst um áhættu fyrir aðgerðina þrátt fyrir skyldu læknisins í þeim efnum, sbr. 5. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga. Ekkert komi fram í sjúkraskrá M um að hún hafi verið upplýst um hættuna. Samkvæmt staðfastri framkvæmd úrskurðarnefndar váttryggingamála hvíli sönnunarbyrðin um fullnægjandi upplýsingagjöf á Z, sbr. úrskurður í máli nr. 157/2006. Jafnframt byggir M á því að Z hafi misst læknaeyfið tímabundið til sex mánaða og sé nú með takmarkað starfsleyfi samkvæmt starfsleyfisskrá heilbrigðisstarfsmanna sem hýst sé af Embætti landlæknis. Vísar M til 15. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. M vísar enn fremur til þess að skv. hennar upplýsingum hafi nokkrar aðrar konur fengið sömu útreið eftir aðgerð hjá Z á umræddu tímabili og mál þeirra séu einnig til meðferðar hjá Embætti landlæknis en embættið hafi talið nauðsynlegt að takmarka heimildir Z til starfa sem lækni. Það renni stoðum undir að háttsemi hans í máli M hafi ekki verið einangrað óhapp, heldur hluti af víðrækri og alvarlegri vanrækslu í starfi. M gerir kröfu um að nefndin beini þeim tilmælum til V að leggja fram upplýsingar um hvort það hafi borist fleiri tjónstilkynningar vegna starfa Z á umræddu tímabili. Slíkar upplýsingar séu nauðsynlegar til þess að meta umfang vanrækslunnar. Tjón M sé bein afleiðing af saknæmri vanrækslu Z sem starfi með takmarkað starfsleyfi. Sú staðreynd ein og sér eigi að nægja til að hnekkja afstöðu V, sem byggir einvörðungu á ótrúverðugum skýringum Z. Augljóst sé að meðferðin sem M hlaut hafi ekki verið í samræmi við þær kröfur sem gera verður til

heilbrigðisstarfsmanns og að komast hefði mátt hjá tjóninu ef rétt hefði verið staðið að verki. M krefst þess að viðurkennt verið að bótaskylda sé til staðar úr starfsábyrgðartryggingu X.

Í athugasemdum V er byggt á að Z hafi ekki sýnt af sér saknæma háttsemi sem valdið hafi tjóni M og af þeim sökum sé bótaskylda ekki til staðar úr starfsábyrgðartryggingu X. Aðgerð M hafi gengið vel og ekkert óvænt hafi komið upp á í henni. Ekkert hafi komið fram í málinu sem bendi til þess að Z hafi ekki hagað þeirri aðgerð eins vel og unnt hefði verið og í samræmi við þekkingu og reynslu á viðkomandi sviði. Í sjúkraskrárfærslu frá 5. apríl 2024 komi fram að M hafi fengið allar upplýsingar og skrifað undir samþykki fyrir aðgerðinni. Við aðra endurkomu M til Z 30. apríl 2024 hafi sést grunn nekrosa (drep í vef) á húðinni á sumum stöðum á vörtubaugnum á vinstra brjósti. Þessi fylgikvilli sé þekktur eftir aðgerð sem þessa. Þennan dag (30. apríl 2024) hafi M ekki verið með einkenni sýkingar. Í sjúkraskrá komi ekki fram að M hafi verið með hitatoppa í kjölfar aðgerðarinnar. V telur það því ekki liggja fyrir. En jafnvel þó svo hefði verið, líkt og kemur fram í málskoti, þá sé slíkt ekki óvenjulegt eftir aðgerð eins og þá sem M gekkst undir þar sem það er svar líkamans við eðlilegri bólgu í gróanda eftir aðgerðina. Slíkt þýði því ekki að sýking sé til staðar. Ástæða þessa fylgikvilla var ónægt blóðflæði til vefsins. Sést þetta meðal annars í aðgerðarlýsingu V 28. maí 2024. Samkvæmt upplýsingum frá Z skuli alltaf bíða eins lengi og hægt er með sárahreinsun, hið minnsta tvær vikur. Það sé gert til að hægt sé að greina betur hvaða vefir muni lifa og hverjir ekki, en það komi ekki í ljós strax. Í komu 30. apríl 2024 hafi verið mælt með endurkomutíma eftir tvær vikur. Þegar ekki er um sýkingu að ræða þá eigi ekki að gefa sjúklingi sýklalyf, sbr. greinargerð Z. Það er gert vegna áhættu á að rækta fram ónæmar bakteríur. Samkvæmt upplýsingum frá Z sé þetta grunnatriði í læknisfræðilegri meðferð við þessum fylgikvilla. Sýklalyf séu þannig ekki gefin í fyrirbyggjandi tilgangi. Hins vegar eigi að vera vakandi fyrir sýkingareinkennum og gefa sýklalyf ef þau koma fram. V getur því ekki fallist á að rangt hafi verið að meðhöndla ekki M með sýklalyfjum á þessu stigi málsins. Þá telur V ljóst að ekki sé hægt að ætlast til að hægt sé að ná sambandi við sérfræðilækni samdægurs gegnum síma eða skilaboð. Sjúklingar verði þá að leita til þeirrar heilbrigðisþjónustu sem gefur sig út fyrir það, til dæmis bráðamóttöku. Í skilaboðum Z til M komi fram að Z hafi verið erlendis. Verður því að teljast eðlilegt að ekki hafi náðst í hann. M hafi leitaði til T 8. maí 2024 sem hafi sinnt meðferð M eftir það. Þá byggir V á að þegar Z framkvæmdi aðgerð á M hafi hann verið með fullt lækningaleyfi og sérfræðileyfi til að framkvæma skurðaðgerð eins og þá sem gerð var. Samkvæmt upplýsingum frá Z hafi hann lagt inn starfsleyfi sitt í september 2024, þ.e. fjórum mánuðum eftir aðgerðina, vegna veikindaleyfis sem hann var þá kominn í. Kveðið er á um heimild til þessa í 16. gr. laga nr. 41/2007. Z fékk starfsleyfið svo aftur eftir að veikindaleyfinu lauk þann 1. mars 2025 en sé enn í endurhæfingarferli og treysti sér ekki til að framkvæma skurðaðgerðir í svæfingu á meðan svo er. Lækningaleyfið sé þar af leiðandi takmarkað eins og eðlilegt er með skurðlækna. Þetta sé gert í góðri samvinnu við Embætti landlæknis og er eðlilegur gangur eftir veikindi og endurhæfingu sem þessa. Fullyrðingar lögmanns M um annað virðist byggðar á getgátum.

Í viðbótarathugasemdum M eru fyrri kröfur ítrekaðar og sett fram andmæli við því sem fram kemur í athugasemdum V. Sérstaklega er byggt á að staðhæfingar V um að afleiðingar aðgerðarinnar hafi verið þekktur fylgikvilli, eftirfylgni Z hafi verið fullnægjandi og M hafi veitt upplýst samþykki, séu byggðar á röngum forsendum og standist ekki skoðun þegar litið sé til fyrirbyggjandi gagna í málinu. M vísar m.a. til 5. mgr. 13. gr. laga nr. 34/2012 og 5. og 7. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

Í viðbótarathugasemdum V eru fyrri athugasemdir ítrekaðar og gerðar frekari athugasemdir. V ítrekar að engin merki hafi verið um sýkingu í síðustu komu M til Z þann 30. apríl 2024 og því liggi ekkert fyrir um að Z hafi ekki brugðist rétt við. V hafnar því að M hafi vísitandi skráð rangar upplýsingar í sjúkraskrá. Engin gögn liggi fyrir sem sýni fram á það. Þá hafnar V því að Z hafi brotið gegn 5. mgr. 13. gr. laga nr. 34/2012 og ákvæðið leggi ekki þá skyldu á lækna að alltaf sé hægt að ná í þá. Ákveðnar sjúkrastofnanir gefi sig út fyrir að sjúklingar geti fengið heilbrigðisþjónustu án þess að eiga pantaðan tíma, t.d. bráðamóttaka. Þá bendir V á að skv. færslu í sjúkraskrá frá 5. apríl 2024 hafi M fengið allar upplýsingar og skrifað undir samþykki fyrir aðgerðinni.

Álit.

Samkvæmt 2. gr. skilmála starfsábyrgðartryggingar lækna hjá V greiðir vátryggingin bætur vegna skaðabótaskyldu er fellur á vátryggingartaka sem sjálfstætt starfandi lækni, þegar þriðji maður verður fyrir líkamstjóni sem rakið verður til læknisverks vátryggingartaka sjálfs eða starfsmanna hans. Um sakarmat og sönnun gilda almennar reglur skaðabótaréttar. Samkvæmt dómaframkvæmd gildir strangt sakarmat þegar metið er hvort læknir hafi sýnt af sér gáleysi við framkvæmd starfa sinna. Í málinu

liggur ekki fyrir hvort M hafi fengið greiddar bætur úr sjúklingatryggingu X samkvæmt þágildandi lögum nr. 111/2000 um sjúklingatryggingu.

Í málinu er deilt um hvort fylgikvilli sem M greindist með í kjölfar aðgerðar hjá Z 5. apríl 2024 verði rakinn til ófullnægjandi lækni meðferðar hjá Z í kjölfar aðgerðarinnar, þ.e. að hvort Z hafi sýnt af sér saknæma háttsemi við meðferð M í umrætt sinn.

M gekkst undir brjóstaminnkunaraðgerð hjá Z 5. apríl 2024 og fékk skv. færslu Z í sjúkraskrá allar upplýsingar um aðgerðina og skrifaði undir samþykki. Samkvæmt fyrirbyggjandi sjúkraskrá M hjá Z greindist drep í vef á húðinni á sumum stöðum á vörtubaugnum á vinstra brjósti við aðra endurkomu 30. apríl 2024. Samkvæmt fyrirbyggjandi gögnum virðist óumdeilt að um þekktan fylgikvilla hafi verið að ræða. Í sjúkraskrárfærslu Z þann dag segir orðrétt: „Klippi þínu af þessu svarta, frískur vefur undir en ekki epiteliseraður“. Í sjúkraskrárfærslu T frá 8. maí 2024 segir: „sýking í vi. brjósti. tap á næstum allri geirvörtunni, svört nekrosa.“

Með málskoti fylgdu sjúkraskrá M hjá Z frá 15. janúar 2024 til 30. apríl 2024, sjúkraskrá M hjá T frá 8. maí 2024 til 6. júní 2024 og sjúkraskrá M hjá bæklunarskurðeild og lýtalæknadeild Landspítalans frá 5. apríl 2024 til 13. nóvember 2025. Framangreind gögn varpa ljósi á þá meðferð sem M hlaut hjá Z, T og Landspítalanum vegna fylgikvilla í kjölfar aðgerðarinnar, þ.e. dreps í vef og sýkingu. Nefndin fær hins vegar ekki séð og ekki er til þess vísaði í málskoti eða öðrum fylgigögnum, að í gögnum málsins liggi fyrir mat læknis á því að umræddir fylgikvillar sem M var greind með verði raktir til vanrækslu Z við framkvæmd starfa sinna í umrætt sinn. Þá liggur ekkert læknisvottorð meðferðarlæknis né sérfræðiálit læknis fyrir þar sem lagt er mat á hvort sú meðferð sem M hlaut hjá X hafi verið ófullnægjandi. Alkunna er að fylgikvillar geta komið upp í kjölfar aðgerða sem þessara án þess að þeir verði raktir til mistaka við framkvæmd aðgerðarinnar eða meðferðar í kjölfarið. Þá liggur fyrir í sjúkraskrárfærslu Z frá 5. apríl 2024 að M hafi fengið allar upplýsingar um aðgerðina og skrifað undir samþykki.

Í málinu hafa ekki verið lögð fram gögn um að tjón M megi rekja til þess að X hafi ekki framkvæmt aðgerðina og meðferð í kjölfar hennar í samræmi við gildandi lög eða viðteknar venjur og starfsreglur á sviði læknisfræðinnar. 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 Z. Því er bótaréttur ekki fyrir hendi úr starfsábyrgðartryggingu sem X er með hjá V.

Niðurstaða.

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

Reykjavík, 2. júní 2026.
rafræn undirskrift

Guðmundur Sigurðsson

Hildigunnur Hafsteinsdóttir

Anna Lilja Ragnarsdóttir