

Árið 2017, þriðjudaginn 12. desember komu nefndarmenn Siðanefndar Læknafélags Íslands (LÍ), Sigrún Guðmundsdóttir héraðsdómari, formaður, og lækarnir Hilma Hólm og Nanna Briem, til fundar. Ritari nefndarinnar, Sólveig Jóhannsdóttir, sat einnig fundinn.

Fyrir er tekið siðanefndarmál nr. 2/2017, kæra Róbert Spencer á hendur Hjalta Má Björnssyni, lækni, vegna ætlaðra brota á siðareglum LÍ.

Er í málinu kveðinn upp svohjóðandi

ÚRSKURÐUR

Með bréfi 8. ágúst 2017 bar Robert Spencer, hér eftir nefndur kærandi, fram kæru á hendur Hjalta Má Björnssyni, bráðalækni, hér eftir nefndur kærði, vegna ætlaðra brota á 1., 6., 9., og 15. gr. siðareglna LÍ. Kærði hafnar því að hafa brotið gegn nefndum greinum siðareglna LÍ.

I

Kærandi lýsir aðdraganda kæru sinnar á þann veg að hinn 11. maí 2017 hélt hann fyrirlesturinn *Íslam og framtíð evrópskrar menningar* á ráðstefnu í Grand hótél Reykjavík. Eftir fyrirlesturinn fór hann, öryggisvörður hans og fleiri á veitingahús til að halda upp á vel heppnaða ráðstefnu. Kærandi kveður að þar hafi ungur maður heilsað honum og sagst vera aðdáandi hans og boðið honum upp á drykk, sem kærandi kvaðst hafa þegið. Stuttu síðar hafi annar ungur Íslendingur komið og ávarpað hann með nafni, tekið í hönd hans og sagt: „Fuck you!“

Kveðst kærandi hafa tekið þessu sem skilaboð um að yfirgefa staðinn. Um það bil 15 mínútum síðar, er hann var kominn á hótelið, hafi hann fundið fyrir doða í andliti, höndum og fótum. Hann hafi farið að skjálfa og kastað upp. Hjartslátturinn varð það ör að honum hafi liðið eins og hann væri í lífshættu. Kveðst hann hafa upplifað gífurlegan kvíða og vitað að eitthvað hræðilegt væri að. Telur hann að einhver hafi laumað ólyfjan í drykkinn hans meðan hann var á veitingastaðnum. Í kjölfarið hafi hann farið á bráðamóttöku Landspítalans og verið þar rúmliggjandi.

II

Kærandi byggir á því að þegar hann kom á bráðadeild Landspítalans hafi kærði meðhöndlað hann og verið mjög óvinsamlegur. Kærði hafi sagt honum að ritalín hefði greinst í blóði hans og hafi kærði dregið í efa þau ummæli kæranda, að

hann hafi aldegi tekið inn rítalín. Kærði hafi sagst vera þeirrar skoðunar að kærandi hafi fengið kvíðakast. Kærði telur þá greiningu á engan hátt sannfærandi. Hann hafi aldrei á ævinni fengið kvíðakast og ætti ekki að fá það eftir velheppnaða ráðstefnu á Grand hótél. Kærandi telur sig vita að það hlyti að vera eitthvað meira og annað sem útskýrði vanlíðan hans. Þá hafi kærði sífellt talað um streitu sem hann sagði hrjá kærða og hvatti hann til að hætta því sem hann gerði. Telur kærandi það virðast hafa verið ásetningur kærða að telja kæranda trú um að ekki hafi verið eittrað fyrir honum og hið ætlaða kvíðakast hans væri tímanna tákn um að hann ætti að hætta að fjalla um hryðjuverk jihatista.

Í annan stað telur kærandi að kærði hafi aldrei, allan þann tíma sem kærandi dvaldi á bráðadeildinni, minnst á að MDMA hafi greinst í þvagprufu kæranda. Kveðst kærandi hafa uppgötvað, er hann var kominn aftur á hótélherbergi sitt og skoðaði læknaskýrsluna, að MDMA hafi verið í þvagprufunni. Kærandi spyr hvers vegna kærði hafi ekki upplýst hann um að MDMA og amfetamín hafi fundist í þvagprufunni sem kærandi lét í té, og hvers vegna þrúfaldlega hafi verið talað um rítalín og meint álag sem kærði taldi hrjá hann í ljósi þess sem hann vissi um niðurstöðu eiturefnagreiningarinnar?

Kærandi telur að þetta séu brot á 9. gr. siðareglu LÍ en þar segir: „*Læknir skýrir sjúklingi frá sjúkdómi hans, ástandi hans og horfum, nema sjúklingur óski þess sérstaklega að fá ekki þessar upplýsingar.*”

Einnig sé þetta brot gegn 6. gr. sem segir: „*Læknir skal við rannsóknir, ráðleggingar og meðferð byggja á fræðilegum niðurstöðum og/eða viðurkenndri reynslu.*”

Þá telur kærandi þetta hugsanlega brot á 1. gr. og að pólitískar hvatir kunna að skýra háttalag kærða. Í 1. gr. segir: „*Læknir skal rækja starf sitt af vandvirkni og samviskusemi án tillits til eigin hagsmuna, persónulegra skoðana, stjórnmála, þjóðernis, trúarbragða, kynþátta, kynferðis, kynhneigðar eða annarra utanaðkomandi áhrifa.*”

Þá telur kærandi að læknaskýrslan er kærði undirritar sé villandi miðað við efnagreininguna á sýnunum sem kærandi veitti. Kærði virðist leggja lítið upp úr því sem gerðist. Hann notar hyponatremíu sem aðalgreiningu, þegar hún ætti í reynd að vera hliðargreining. Kærandi telur orsök lágs natríums í blóði vera að hann hafi drukkið mikið magn vatns, sem hann gerði á hótelinu til að hreinsa út eiturefnin áður en hann fór á bráðadeild Landspítalans. Kærandi telur að kærði hafi ekki upplýst kæranda um þá staðreynd að hyponatremía sé annað einkenni af of stórum skammti af MDMA.

Þá telur kærandi óviðeigandi að kærði segi í læknabréfi: „No signs of serious poisoning“. Kærandi tekur fram að kærði kunni að hafa brotið fleiri greinar

siðareglanna og vísar til dæmis til 15. gr. en þar segir: „Læknir skal vera óvilhallur í vottorðagjöf. Í vottorði komi fram, hvert er tilefni þess og tilgangur og í því hlýðir að staðfesta það eitt, er máli skiptir hverju sinni og aðeins það, sem læknirinn hefur sjálfur gengið úr skugga um“.

III

Kærði tekur fram að við komu á bráðamóttöku Landspítalans hinn 12. maí 2017 hafi kærandi að hans mati sýnt dæmigerð einkenni kvíðakasts. Hann hafi gengið um gólf, ofandaði mjög og virtist mjög hræddur um að hann hafi orðið fyrir eitrun. Þá sé því lýst í móttökuskráningu hjúkrunarfræðings að hann hafi fengið kvíðakast meðan beðið var eftir lækni og því var hann tekinn fljótt inn á skoðunarherbergi. Í fyrstu lífsmörkum sem skráð eru kl 01.12 var kærandi með púlshraðann 139 slög/mín. Samkvæmt lífsmarkaskráningu hjúkrunarfræðings var hann þá með öndunatiðni upp á 30/mín. Eftir að kærði hafði rætt við kæranda róaðist hann nokkuð og kl. 01.20 var púlshraði hans kominn niður í 82 slög/mín. Hafi kærandi lýst því álagi sem fylgdi starfi hans og jafnframt að hann hafi orðið fyrir árásum tengdum fyrri fyrirlestrum sínum. Einnig sagðist hann hafa verið mjög þreyttur eftir langt ferðalag til Íslands.

Kærði kveður að tekin hafi verið þvagprufa við komu og hafi hún reynst jákvæð fyrir amfetamíni og MDMA. Hann hafi farið til kæranda og óskað eftir því að tala við kæranda í einrúmi. Það sé staðlað verklag á bráðadeild að biðja aðra en nánustu aðstandendur að yfirgefa sjúkrastofu er læknir talar við sjúkling. Kærandi hafi ekki verið í fylgd náinna aðstandenda. Kærandi hafi samþykkt þetta. Kærði kveðst hafa upplýst kæranda um niðurstöður úr blóð- og þvagprufu og að þvagstix hafi reynst jákvætt fyrir amfetamíni og MDMA. Kærði telur það rangt sem kærandi heldur fram í kæru sinni að kærði hafi leynt hann upplýsingum. Kæranda hafi verið tjáð þetta skýrt munnlega og það skráð bæði í læknaþréf kærða og skráningu hjúkrunarfræðings. Kærði kveðst aldrei hafa farið að leyna kæranda þessum upplýsingum munnlega en skrifa síðan í læknaþréf sem kærði afhenti honum við brottför.

Kærði kveður að kærandi hafi af eigin frumkvæði tjáð honum að starfi hans fylgdi mikið álag, enda væri setið um líf hans. Hafi kærandi verið sammála því að hann þyrfti að íhuga að breyta um áherslur í lífi sínu til að draga úr álagi.

Kærði kveður að einkenni kæranda hafi að mestu verið liðin hjá fljótlega eftir komu á deildina. Því taldi kærði ekki merki um að nein hættuleg eitrun hefði orðið og að engin merki væru um að kærandi væri í líkamlegri hættu. Hafi hann útskrifaðist.

Kærði kveður að kærandi hafi óskað eftir mati á því hvort honum hafi verið byrluð hættuleg lyf. Einkenni kæranda liðu hins vegar hjá eftir stutt spjall við kærða og taldi kærði í ljósi þessa einkennaleysis að það renndi stoðum undir greininguna kvíðakast fremur en að inntaka eða byrjun amfetamíns og MDMA hefði valdið fyrri

einkennum.

Kærði tekur fram að ef kærandi hefði verið með pulsl upp á 139 slög/mín við komu af völdum lyfja hefði pulslinn ekki verið kominn í 82 slög/mín átta mínútum síðar eftir spjall við undirritaðan. Kærði telur þetta einnig staðfesta að samskiptin um nóttina hafi verið vinsamleg, hann róaðist mjög eftir fyrsta viðtal við kærða. Það sé því alfarið rangt að kærði hafi á einhvern hátt verið óvinsamlegur í viðtali við hann og kærði hafnar alfarið að hafa brotið 9. gr. siðareglna lækna þar sem hann veitti kæranda bæði munnlega og skriflega allar upplýsingar sem hann hafði um ástand hans. Þá hafnar kærði því að hafa brotið 6. gr um almenna góða læknishætti þar sem hann byggði alla sínar rannsóknir og þjónustu við kæranda á fræðilegri þekkingu og viðurkenndri reynslu. Einnig hafnar hann því að hafa látið persónulegar stjórnámálaskoðanir hafa áhrif á þá læknisþjónustu sem veitt var. Slíkar ásakanir eru ekki bara ósannaðar heldur alfarið rangar. Að lokum telur kærði það fráleitt að halda því fram að hann hafi verið óvilhallur í vottorðagiöf. Hann skráði og staðfesti það eitt í læknaþréfi sem hann taldi skipta máli og hafði sjálfur gengið úr skugga um.

IV

Málsaðilum var hvorum um sig gefinn kostur á að gæta andmæla og bárust þau 12. september og 13. nóvember sl. Ekki þykir ástæða til að rekja þau hér. Þá var málsaðilum gefinn kostur á að ljúka gagnaöflun og leggja fram sýnileg sönnunargögn og frestur veittur til 1. des. sl. Að því búnu var málið tekið til úrskurðar.

V

Kærandi byggir á því að kærði hafi brotið gegn 1., 6., 9., og 15. gr. siðareglna LÍ. Í kæru sinni tiltekur kærandi nokkur atriði án þess þó að tilgreina undir hvaða ákvæði siðareglanna hver og ein háttsemi kærða fellur og hvort yfir höfuð einhverja háttsemi kæra sé hægt að fella undir brot á siðareglum. Því skortir á skýrleika kærunnar hvað þetta varðar.

Í upphafi kæru sinnar heldur kærandi því fram að kærði hafi verið óvinsamlegur í hans garð þegar hann meðhöndlaði kæranda á bráðamóttökunni. Ekki er sérstaklega rökstutt í hverju þessi framkoma kærða hafi falist. Kærði hafnar því að hann hafi ekki verið vinsamlegur í garð kæranda. Því stendur orð gegn orði. Samkvæmt lýsingu kærða hafi hann vísað fylgdarliði kæranda fram á gang á meðan hann talaði við kæranda. Slíkt sé í samræmi við starfsvenjur. Því eru ekki vitni af samskiptum þeirra. Samþykki aðili ekki þau orðaskipti sem áttu sér stað í tveggja manna tali hefur sá sönnunarbyrðina sem heldur staðhæfingum fram. Kæranda ber því að sanna það að kærði hafi verið óvinsamlegur í hans garð. Sú sönnun hefur að mati Siðanefndar ekki tekist.

Þá er kærandi ósáttur við þá sjúkdómsgreiningu kærða, það er að kærandi hafi fengið kvíðakast. Kærandi telur fremur að honum hafi verið byrðuð ólyfjan. Þetta virðist vera megin uppistaðan í kærinni. Kærandi telur það ekki standast að hann hafi verið í kvíðakasti, miðað við það sem hann hefur lent í á lífsleiðinni. Hann fái ekki kvíðakast eftir velheppnaðan fyrirlestur hér á landi. Í andmælum sínum ítrekar kærði álit sitt að kærandi hafi verið í kvíðakasti. Siðareglurnar gera ekki ráð fyrir því að Siðanefnd endurskoði hvort sjúkdómsgreining lækna sé rétt eða röng. Ágreiningur þessi fellur ekki undir valdsvið Siðanefndar.

Kærandi byggir á því að kærði hafi ekki tjáð honum þá staðreynd að MDMA hafi greinst í þvagi kæranda. Kærandi hafi fyrst uppgötvað það er hann skoðaði læknabréfið er hann kom aftur á hótelið. Þessu hafnar kærði. Það liggur fyrir að getið var um að MDMA hafi fundist í þvagi kæranda í læknabréfi því er kærði ritaði og kærandi fékk við útskriftina af bráðadeildinni. Þannig er ekkert sem bendir til þess að kærði hafi verið að halda frá upplýsingum frá kæranda. Kærandi hefur sönnunarbyrðina fyrir því hvað fór fram í tveggja manna tali málsaðila. Að mati Siðanefndar hefur kærða ekki tekist að sanna þessa fullyrðingu sína.

Þá segir kærandi í kæru sinni: „Þá er það hugsanlega brot á I. Almenn ákvæði um góða læknishætti. 1.gr., en pólitískar hvatir kunna að skýra háttalag Hjalta Más: *Læknir skal rækja starf sitt af vandvirkni og samvirkusemi án tillits til eigin hagsmuna, persónulegra skoðana, stjórnmála, þjóðernis, trúarbragða, kynþátta, kynferðis, kynhneigðar eða annarra utanaðkomandi áhrifa.*” Að mati Siðanefndar er hér um órökstuddar dylgjur að ræða.

Þá segir í lok kærunnar: „Hér að ofan tilgreini ég þrjár greinar í siðareglum lækna, en Hjalti Már Björnsson kann að hafa brotið fleiri, t.d. 15. gr. í II. Ákvæði um samband læknis og sjúklings, sem segir: *„Læknir skal vera óvilhallur í vottorðagjöf. Í vottorði komi fram, hvert er tilefni þess og tilgangur og í því hlýðir að staðfesta það eitt, er máli skiptir hverju sinni og aðeins það, sem læknirinn hefur sjálfur gengið úr skugga um.“* Kærandi hefur sönnunarbyrðina fyrir því að framganga kærða hafi farið gegn þessu ákvæði. Í málinu liggur ekkert vottorð fyrir frá kærða. Hins vegar liggur fyrir læknabréf hans sem er ekki vottorð. Þessi málsástæða er því órökstudd af hálfu kæranda.

Í 31. gr. laga LÍ segir um sönnun: *„Nefndin tekur afstöðu til sönnunargildis framkominna yfirlýsinga og gagna, sem þýðingu hafa fyrir úrslit máls. Ef í máli eru sönnunaratríði, sem örðugt er að leysa úr undir rekstri málsins, eða mál er að öðru leyti ekki nægilega upplýst, getur nefndin vísað máli frá. Ef í máli er ágreiningur, sem ekki fellur undir valdsvið nefndarinnar, vísar hún málinu frá.“*

Með vísan til þess sem að framan greinir og með hliðsjón af 31. gr. laga LÍ er það niðurstaða Siðanefndar að vísa eigi málinu frá nefndinni.

Þá telur Siðanefnd að ekki eigi birta úrskurð þennan þar sem getið er um atriði sem háð eru þagnarskyldu.

Úrskurð þennan kváðu upp Nanna Briem, Hilma Hólm og Sigrún Guðmundsdóttir.

Úrskurðarorð

Kæru Róbert Spencer er vísað frá Siðanefnd.

Sigrún Guðmundsdóttir
Hilma Hólm
Nanna Briem

Sigrún Guðmundsdóttir
Nanna Briem
Hilma Hólm