ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĒZEKNES TIESU NAMS

Lietas arhīva Nr. A42-00249-19/43
ECLI:LV:ADRJRTN:2019:0903.A420152118.10.S

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rēzeknē 2019.gada 3.septembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnesis Staņislavs Linkevičs,

piedaloties pieteicējam /pers. D/, pieteicēja pārstāvei /pers. E/, atbildētāja pusē pieaicināto iestāžu Veselības ministrijas pārstāvei /pers. F/ un Veselības inspekcijas pārstāvei /pers. G/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu /pers. D/ pieteikumā par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējam tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda par /pers. H/ dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" laika periodā no 2015.gada 21.septembra līdz 2015.gada 24.septembrim, nosakot to 142290 *euro* apmērā.

Aprakstošā daļa

[1] /pers. D/ vērsās Nacionālajā veselības dienestā ar iesniegumu, kurā lūdza izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pieteicēja dēlam un ģimenei nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), jo pieteicēja dēls /pers. H/ (turpmāk – pacients) VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" tika atstāts bezpalīdzīgā stāvoklī un viņam netika savlaicīgi sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība, kas varētu glābt viņa dzīvību.

Ar Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – Dienests) 2017.gada 18.augusta lēmumu Nr.05.3/5.3-1/11241 "Par /pers. D/ atlīdzības no Ārstniecības riska fonda prasījuma iesniegumu" (turpmāk arī Sākotnējais lēmums) nolemts izmaksāt pieteicējam atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par /pers. H/ dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" laika periodā no 2015.gada 21.septembra līdz 2015.gada 24.septembrim, 71145,00 *euro* apmērā, kā arī atteikt izmaksāt atlīdzību par materiālajiem zaudējumiem – ārstniecības izdevumiem.

Nepiekrītot Sākotnējam lēmumam, pieteicējs to apstrīdēja Veselības ministrijā, lūdzot to atcelt un izdot jaunu aktu par veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālo) apmēru, nosakot to 142290 *euro* apmērā.

Ar Veselības ministrijas 2017.gada 19.decembra lēmumu Nr.01-23.3/5873 (turpmāk - Lēmums) atstāts negrozīts Sākotnējais lēmums.

Lēmumā norādīti turpmāk minētie apsvērumi.

[1.1] Sākotnējā lēmumā noteikta kaitējuma atlīdzība atbilstoši kaitējuma smagumam 50% apmērā, pamatojoties uz Veselības inspekcijas 2017.gada 8.augusta atzinumu Nr.4.2-17/3663/7493 (turpmāk – Atzinumu), ar kuru konstatēta kaitējuma esību /pers. H/ veselībai un dzīvībai, nosakot kaitējuma smagumu 50% apmērā, ņemot vērā šādus apstākļus:

- pacientam anamnēzē kopš dzimšanas diagnosticēta obstruktīva hidrocefālija, kura koriģēta ievietojot ventrikuloperitoneālo (turpmāk – VP) šuntu. VP šunta atkārtotas disfunkcijas revīzijas/korekcijas laikā operācija sarežģījusies ar asiņošanu, kas ir iespējama komplikācija pie šāda veida operācijām;

- ārstniecības procesā nav laikus diagnosticēts pēc VP šunta revīzijas/izņemšanas intraventrikulāras asiņošanas recidīvs un novēloti uzsākta sarežģījumu ārstēšana.

[1.2] Veselības ministrija secina, ka administratīvajā lietā nepastāv strīds par Atzinumā noteikto kaitējuma atlīdzības pamatojumu - apstākļiem, tajā pat laikā pieteicējs uzskata, ka papildus nav ņemti vēra šādi apstākļi - netika sniegta piekrišana no pacienta pārstāvju puses operācijas veikšanai neiroķirurga /pers. J/ vadībā, kā arī sākotnēji neveiksmīgas operācijas sekas netika savlaicīgi novērstas.

Sakarā ar minēto, Veselības ministrija norāda, ka atbilstoši Atzinumam, ņemot vērā ārstniecības personu paskaidrojumos norādīto, ventrikuļu ārējās drenāžas sistēma netika izveidota jau pirmās operācijas laikā tāpēc, ka smadzeņu ventrikuļi pēc likvora noplūdes ir samazināti un atkārtoti mēģinājumi tos punktēt ir saistīti ar paaugstinātu risku. Atzinumā norādīts, ja uz jautājumu, vai minētajam apstāklim bija izšķiroša nozīme pacienta nāves izraisīšanā, nevar sniegt precīzu atbildi, jo autopsija netika veikta.

Attiecīgi Veselības ministrija secina, ka nav iespējams precīzi noskaidrot ventrikuļu ārējās drenāžas sistēmas neizveidošanas jau pirmās operācijas laikā tiešās sekas.

[1.3] Veselības ministrija secina, ka, lai arī 21.09.2015. noformētā veidlapa nav pacienta pārstāvju parakstīta, tomēr 22.09.2015. piekrišana operācijai un anestēzijai ir parakstīta no pacienta pārstāvja puses, līdz ar to nav pamata apšaubīt operācijas veikšanu atbilstoši pacienta

pārstāvju piekrišanai. Savukārt apstākļus par to, ciktāl pacienta pārstāvji tika informēti par ārstniecības procesā iesaistītajām ārstniecības personām, precīzi nav iespējams noskaidrot, turklāt šādam apstāklim nav nozīmes kaitējuma atlīdzības noteikšanas kontekstā, jo to nevar izvērtēt cēloņsakarībā ar nodarīto kaitējumu.

[1.4] Sākotnējā lēmuma 9.punktā ir detalizēti uzskaitīti kaitējuma atlīdzības kritēriji un Atzinumā norādītie fakti saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr.1268 "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (turpmāk - noteikumi Nr.1268) 9.punktā noteiktajiem kaitējuma atlīdzības kritērijiem, attiecīgi pamatojot ar lēmumu noteiktā kaitējuma atlīdzības apmēru.

Veselības ministrija, izvērtējot administratīvās lietas materiālus un pieteicēja argumentus, nesaskata pamatu apšaubīt lēmuma 9.punktā izdarītos secinājumus un pamatojumu.

Papildus Veselības ministrija paskaidro, ka ārstniecības personu pienākums ir veikt pārrunas ar tuviniekiem par mirušas personas orgānu ziedošanas iespēju citu pacientu vajadzībām, turklāt šādas pārrunas ir emocionāli smagas kā mirušā pacienta tuviniekiem, tā arī pašām ārstniecības personām.

Veselības ministrija, izskatot administratīvo lietu, nav konstatējusi, ka Sākotnējais lēmums būtu pretrunā tiesību normām, vai arī Dienests būtu nepareizi piemērojis tiesību normas, vai arī balstījies uz nepatiesiem lietas apstākļiem. Tāpat arī Veselības ministrija konstatē, ka Sākotnējais lēmums pieņemts, izvērtējot lietderības apsvērumus.

[2] 2018.gada 18.janvārī Administratīvās rajona tiesas Rēzeknes tiesu namā saņemts pieteicēja /pers. D/ pieteikums par Veselības ministrijas 2017.gada 19.decembra lēmuma Nr.01-23.3/5873 atcelšanu un lietas nodošanu atkārtotai izskatīšanai Veselības ministrijā jauna lēmuma taisīšanai.

[2.1] Pieteikumā norādīts, ka tikai no medicīniskās dokumentācijas ir secināms, ka operācijas laikā tika pieļauta kļūda un operējošais ārsts to zināja, jo no ieraksta ir secināms, ka no rīta bija kontrolei jāveic CT, ja neiroloģiski pasliktinās, tad ātrāk. Nekas netika darīts, bērns tika atstāts bezpalīdzīgā stāvoklī. Operējošais ārsts, zinot, ko ir nodarījis pacientam, atstāja to bezpalīdzīgā stāvoklī, neziņojot par viņa stāvokli kolēģiem, kas varēja glābt bērnu. Nakts laikā dēlam kļuva sliktāk, jo ķirurģiskas iejaukšanās dēļ tika veikti bojājumi smadzenēm, taču nekas netika darīts, lai viņa veselības stāvokli uzlabotu. No rīta dēlam taisīja otru operāciju, zinot to, ka laiks ir nokavēts, un tā tika veikta jau neatliekamā kārtā.

[2.2] Pieteicējs norāda, ka /pers. H/ 2015.gada 21.septembrī plkst. 12:30 tika stacionēts VSIA "BKUS" samaņā, pārvietojās pats, bez traucējumiem, viņa kā pacienta vispārējo stāvokli ārste ķirurģe /pers. M/ novērtēja NMPO apskates laikā kā vidēji grūtu, savukārt ārsts /pers. N/ aktivitātes līmeni novērtēja - aktīvs, omuligs, kas neliecina, ka pamatslimība bija tā, kas radīja nāvi.

Pieteicējs uzskata, ka Veselības ministrija nav vērtējusi nāves cēloni un likumsakarību starp ārstniecības personu rīcību, bezrīcību un sekām, kuru rezultātā pacients mira un to, ka tieši neadekvātas ārstēšanas nodrošināšanas rezultātā pacientam tika nodarīti smagi kaitējumi, kas izraisīja nāvi.

Administratīvā procesa likuma ietvaros, pieņemot lēmumus pēc būtības gan iestādei, gan tiesai, piemērojot tiesību normu, ir jāveicina privātpersonas tiesību un tiesisko interešu aizsardzību, kas no atbildētājas puses netika īstenots. Viens no Administratīvā procesa likuma pamatmērķiem ir nodrošināt demokrātiskas, tiesiskas valsts pamatprincipu, it sevišķi cilvēktiesību ievērošanu konkrētās publiski tiesiskajās attiecībās starp valsti un privātpersonu, kur valsti pārstāvēja Veselības ministrija, kas ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē un augstākā iestāde starp valsts pārvaldes iestādēm.

Saskaņā ar Latvijas Republikas Satversmi valsts atzīsts un aizsargā pamattiesības, turklāt ikvienam ir tiesības uz dzīvību, nepamatota tiesību aizskāruma gadījumā ikvienam ir tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu un ikviens var aizstāvēt šīs tiesības taisnīgā tiesā. Atbilstoši Latvijas Republikas Satversmes 111.pantam, valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu.

[3] Paskaidrojumā tiesai Veselības ministrija pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt, ņemot vērā Lēmumā norādīto viedokli un argumentus.

[4] Dienests rakstveida paskaidrojumā tiesai pieteikumu neatzīst, pamatojoties uz Sākotnējā lēmumā, Lēmumā, kā arī Atzinumā norādītajiem apsvērumiem.

[5] Pamatojoties uz Ministru kabineta rīkojuma Nr.227 "Par Veselības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju" 1.3. un 1.3.2.apakšpunktu un Pacientu tiesību likuma 17.panta otro daļu, no 2019.gada 1.janvāra Nacionālais veselības dienests ir reorganizēts un tā funkcijas lēmuma par izmaksājamo atlīdzību no Ārstniecības riska fonda piešķiršanu pārņēmējs ir Veselības inspekcija.

Ievērojot minēto, ar Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 14.februāra lēmumu aizstāta atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātā iestāde Nacionālais veselības dienests ar Veselības inspekciju, pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 33.panta pirmo daļu, 34.panta otro daļu un 286.panta pirmo daļu.

[6] Tiesas sēdē pieteicējs un pieteicēja pārstāve pieteikumu uzturēja uz tajā norādīto argumentu pamata.

Veselības ministrijas un Veselības inspekcijas pārstāvji tiesas sēdē iesniegto pieteikumu neatzina un lūdza noraidīt kā nepamatotu uz Lēmumā norādīto argumentu pamata.

Motīvu daļa

[7] Noklausījusies administratīvā procesa dalībnieku paskaidrojumus un, izvērtējot tos kopsakarā ar lietas materiāliem un lietā esošajiem pierādījumiem, tiesa atzīst, ka pieteikums apmierināms daļēji - Veselības inspekcijai uzliekams pienākums izdot jaunu administratīvo aktu, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu.

[8] Pacienta tiesības uz kaitējuma atlīdzību sniegtās veselības aprūpes dēļ ir noteiktas Pacientu tiesību likumā. Savukārt kārtība, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru un pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda, ir reglamentēta noteikumos Nr.1268.

Atbilstoši Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajai daļai pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) (turpmāk arī - kaitējums), kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā. Savukārt noteikumu Nr.1268 12.punktā ir uzskaitīti atlīdzības saņemšanas izslēdzoši apstākļi. Proti, dienests pieņem lēmumu par atteikumu izmaksāt atlīdzību, ja: 1) nav konstatēta cēloņsakarība starp kaitējumu un ārstniecības personas veikto darbību vai bezdarbību ārstniecības procesā (12.1.apakšpunkts); 2) orgānu vai audu anatomisks bojājums vai funkciju traucējums ir saistīts ar veikto ārstniecību, taču nav radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ (12.2.apakšpunkts); 3) pacients ar apzinātu rīcību ir veicinājis kaitējuma rašanos vai tā apmēra palielināšanos un ir kavējis ārstniecības personu sniegt nepieciešamos ārstniecības pakalpojumus (12.3.apakšpunkts); 4) pacients ir atteicies no

ārstniecības (12.4.apakšpunkts); 5) nav konstatēta kaitējuma esība (12.4.1.apakšpunkts).

No minētajām tiesību normām izriet, ka pacientam ir tiesības uz atlīdzinājumu, ja:

1) ir konstatējams kaitējums Pacientu tiesību likuma izpratnē;

2) minētais kaitējums ir cēloņsakarībā ar ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas darbību vai bezdarbību;

3) nav konstatējami noteikumu Nr.1268 12.punktā uzskaitītie atlīdzinājumu izslēdzošie apstākļi.

Lietā nav strīda, ka pieteicējs kaitējuma rašanos vai tā apmēra palielināšanos nav veicinājis ar apzinātu rīcību, kā arī nav kavējis ārstniecības personu sniegt nepieciešamos ārstniecības pakalpojumus vai atteicies no sava dēla ārstniecības.

Izskatāmajā lietā nav strīda par to, ka pieteicēja dēla veselības aprūpē ir konstatēta kaitējuma esība, kas radusies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" laika periodā no 2015.gada 21.septembra līdz 2015.gada 24.septembrim.

Strīds ir par to, vai pareizi noteikta nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe, atbilstoši kurai no Ārstniecības riska fonda izmaksājama atlīdzība.

[9] Ārstniecības riska fonds Latvijā tika ieviests ar 2013.gada 17.oktobra likumu "Grozījumi Pacientu tiesību likumā", kas savukārt tika pieņemts, lai izpildītu Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2011/24/ES (2011.gada 9.marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (turpmāk - Direktīva 2011/24/ES) prasības.

Kaut arī pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīta kaitējuma legāldefinīcija Pacientu tiesību likumā nav ietverta, tomēr jēdziena "veselības aprūpes kaitējums" skaidrojums Direktīvas 2011/24/ES izpratnē ir atrodams 2013.gada 17.oktobra likuma "Grozījumi Pacientu tiesību likumā" likumprojekta sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojumā (turpmāk - likumprojekta anotācija). Atbilstoši šajā anotācijā norādītajam veselības aprūpes kaitējums ietver ciešanas, fiziskās vai garīgās, veselības bojājumus vai slimību, vai nāvi, kas varētu tikt novērsta, ja tiktu veikti pietiekami pasākumi, kad pacients ir saskaries ar veselības un medicīnas aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā zālēm. Tiek kompensēti kaitējumi tikai tad, ja pieredzējis speciālists būtu varējis, bet ko neizdarīja, novērst kaitējumu (*http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument*). Identisks jēdziena "veselības aprūpes kaitējums" skaidrojums ir atrodams arī noteikumu Nr.1268 projekta sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojumā (turpmāk - noteikumu projekta anotācija) (*http://tap.mk.gov.lv/doc/2005/VMAnot_011113_ARF.3252.docx*).

No minētā skaidrojuma izriet, ka kompensējams kaitējums pacienta dzīvībai un veselībai Pacientu tiesību likuma izpratnē pastāv, ja pacientam ir radušās fiziskas vai garīgas ciešanas, veselības bojājumi vai slimība, vai nāve, kas ir cēloņsakarībā ar ārstniecības iestādes sniegtajiem veselības un medicīnas aprūpes pakalpojumiem, un šīs fiziskās vai garīgās ciešanas, veselības bojājumus vai slimību, vai nāvi būtu varējis novērst pieredzējis speciālists, veicot pietiekamus atbilstošus pasākumus.

[10] Pacienta dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma smagumu nosaka, ņemot vērā noteikumu Nr.1268 9.punktā un 2.pielikumā noteiktos kaitējuma novērtēšanas kritērijus. Minētajās tiesību normās tiesiskie apstākļi regulējamā jautājuma specifikas dēļ nav formulēti ar lielu noteiktības pakāpi un tie satur nenoteiktus tiesību jēdzienus, piemēram, "kaitējuma smaguma pakāpe", "atbilstoša ārstēšana", "pašaprūpes spējas", "neparedzamie veselības traucējumi", "dzīves kvalitāte", "prognozējamā dzīvildze", kas katrā konkrētajā gadījumā iestādei ir jāpiepilda ar saturu.

Atšķirībā no iestādes rīcības brīvības, kurā tiesa var iejaukties tikai izņēmuma gadījumā (sk. Administratīvā procesa likuma 254.panta otro daļu), nenoteiktā tiesību jēdziena piepildīšanu ar saturu parasti tiesa var pārbaudīt *(sal. E. Levits. Ģenerālklauzulas un iestādes (tiesas) rīcības brīvība. Likums un Tiesības, 5.sēj., Nr.7 (Nr.47), 2003.gada jūlijs, 194.-205.lpp., F.J.Paine Vācijas vispārīgās administratīvās tiesības. Vācijas administratīvā procesa likums. Rīga: Tiesu nama aģentūra, 2002.,67.-68.lpp.)*. Tomēr ir atsevišķas jomas, kurās pilnīga tiesas kontrole par to, kā iestāde nenoteikto tiesību jēdzienu piepildījusi ar saturu, nepastāv. Tādā gadījumā runā par valsts pārvaldes novērtējuma brīvību *(sk. iepriekšminētos avotus: E.Levita raksta 106.-111.punktu, F.J.Paines grāmatas 75.-76.punktu)* nevis rīcības brīvību. Novērtējuma brīvības gadījumā tiesa tikai pārbauda, vai nav pieļauta acīmredzama kļūda vai būtiski procesuālie pārkāpumi. Lietderības apsvērumi, kas minēti Administratīvā procesa likuma 65.pantā, novērtējuma brīvas gadījumā nav jāizdara, un tiesa attiecīgi tos nevar pārbaudīt *(sk. Augstākās tiesas 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA-53/2013 8.punktu)*.

Nenoteiktie tiesību jēdzieni plaši tiek izmantoti konkursu un eksāmenu kritēriju formulēšanā. Piemēram, kā norādīts tiesību doktrīnā "nenoteiktie juridiskie jēdzieni, kuri piešķir novērtēšanas telpu, ir saistīti ar juristu un mediķu valsts eksāmeniem. Šajos gadījumos tiesas neuzskata sevi par tiesīgām pārbaudīt pārvaldes iestādes lēmumu pilnā apjomā. Šajos gadījumos tiesa aprobežojas ar to, ka pārbauda, vai pārvaldes iestāde ir ievērojusi vispārīgos novērtēšanas principus, vai nav bijuši lietas būtībai neatbilstoši apsvērumi, novērtējums balstīts uz nepatiesiem faktiem, vai arī pieļautas procesuālas kļūdas" *(H.J.Vilbergs, V.Krasts. Salīdzinošās administratīvās tiesības. Rīga: Eurofaculty, 2002, 186.lpp.)*.

Savukārt attiecībā uz tiesas pārbaudes apjomu iestādes novērtējuma brīvības gadījumā Augstākā tiesa ir norādījusi, ka tiesai ir jāpārbauda, vai iestāde ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā vai pārkāpusi procesuālos noteikumus *(sk. Augstākās tiesas 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA-53/2013 9.punktu)*.

Jau iepriekš Administratīvā rajona tiesa, izskatot lietas, kas ierosinātas par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu - lielāka kaitējuma apmēra noteikšanu saskaņā ar noteikumiem Nr.1268 - ir atsaukusies uz tiesību doktrīnā un Augstākās tiesas judikatūrā ietvertajām atziņām par tiesas pārbaudes apjomu situācijās, kad lēmumu pieņēmusī iestāde īsteno specifiskās zināšanās balstītu novērtējuma brīvību *(sk. Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 22.jūlija sprieduma lietā* Nr.A420340115 12.-13.punktu, 2016.gada 8.decembra sprieduma lietā *Nr.A420289116 11.-12.punktu)*. Arī izskatāmajā lietā tiesa nesaskata pamatu atkāpties no minētajos spriedumos īstenotās pieejas, atzīstot to par pareizu, un tādēļ norāda līdzīgu pamatojumu par tiesas pārbaudes robežām.

[11] Ņemot vērā iepriekš minēto, tiesa secina, ka, lai arī lieta ir ierosināta par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, konkrētajā gadījumā tiesa nevar iestāties iestādes vietā un noteikt konkrētu administratīvā akta saturu, jo tas prasa gan speciālas zināšanas, gan tādējādi tiesa pārkāptu tās kompetenci. Taču tiesa var novērtēt to, vai iestāde, nosakot kaitējuma smaguma pakāpi, nav pārkāpusi procesuālos noteikumus, vai ir ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā.

[12] Kā jau minēts iepriekš, lai Veselības inspekcija izdotu personai pozitīvu lēmumu, tai jāvērtē tiesību normā minētie apstākļi - vai ir konstatējams kaitējuma nodarīšanas fakts, kura apmēra noteikšanai tiek izmantoti noteikumos Nr.1268 norādītie kritēriji. Proti, noteikumu Nr.1268 9.punkts noteic, ka kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpi procentos Veselības inspekcija nosaka atbilstoši šo noteikumu 2.pielikumam, ņemot vērā šādus kritērijus: 9.1.veselības stāvoklis, slimības raksturs un smagums ārstniecības procesa sākumā; 9.2.slimības paredzamā norises gaita, veicot atbilstošu ārstēšanu, un cēloņsakarība starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un ārstniecības rezultātā radušos kaitējumu; 9.3.pacienta līdzdalība (līdzestība) savas veselības aprūpē, tās nozīme un ietekme uz ārstniecības procesa norisi; 9.4.kaitējuma smagums kopsakarā ar nepieciešamās ārstēšanās

ilgumu un ārstēšanās izdevumiem; 9.5.ārstniecības procesā radušies neparedzamie veselības traucējumi, kas ir vai nav saistāmi ar konkrētās saslimšanas ārstēšanu, ārstniecības personas darbību vai bezdarbību; 9.6.ārstniecības personas ieguldījums pacienta veselības stāvokļa uzlabošanā, atjaunošanā; 9.7.apstākļi un vide ārstniecības iestādē; 9.8.cik pilnīgi un pienācīgi ārstniecības persona veica savus pienākumus pacienta ārstēšanas laikā; 9.9.vai ārstniecības iestādei ir bijuši pieejami visi nepieciešamie resursi, lai novērstu kaitējuma rašanās cēloni; 9.10.ārstniecības personas darbības atbilstība Ārstniecības likuma 9.[1]panta pirmajai daļai.

Savukārt šo noteikumu 2.pielikuma "Pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) noteikšanas kritēriji" piezīme zem tabulas noteic, ka, vērtējot un izsakot procentos (veselos skaitļos) personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma apmēru, ņem vērā: 1) personas pašaprūpes spējas, kas var būt ierobežotas, daļēji ierobežotas un iztrūkst vispār; 2) funkcionālos traucējumus: funkcijas samazinājums, funkcijas zudums saistībā ar bojātās orgānu sistēmas funkcionalitātes nozīmīgumu, individuāli vērtējot kopsakarībā ar personas profesiju; 3) dzīves kvalitāti un prognozējamo dzīvildzi.

Tātad iepriekš minētie kritēriji kalpo tam, lai sasniegtu šo noteikumu mērķi - konstatētu to, cik paliekošas sekas jeb cik smagas pakāpes traucējumus ir radījusi ārstu pieļautā kļūda.

[13] Noteikumu Nr.1268 2.1.apakšpunkts noteic, ka Veselības inspekcija, kas veic ekspertīzi, sagatavo atzinumu un nosaka kaitējuma apmēru procentos, kā arī vērtē ārstniecības izdevumu saistību ar pacientam nodarītā kaitējuma seku mazināšanu vai novēršanu un pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksāšanu vai par atteikumu to izmaksāt, bet 2.2.apakšpunkts noteic, ka Dienests administrē Ārstniecības riska fonda līdzekļus, kā arī izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Saskaņā ar noteikumu Nr.1268 8.punktu Veselības inspekcija, veicot šo noteikumu 7.punktā minētās darbības, ir tiesīga: 8.1.pieprasīt un saņemt no ārstniecības iestādēm pacienta medicīniskos dokumentus; 8.2.pieaicināt citas ārstniecības personas, tai skaitā ārstniecības personu profesionālo asociāciju pārstāvjus un galvenos speciālistus; 8.3.pieprasīt, lai komisija (ne mazāk kā triju ārstniecības personu sastāvā, ja nepieciešams, pieaicinot speciālistus no citām ārstniecības iestādēm), ko izveidojis tās ārstniecības iestādes vadītājs, par kuru ir saņemts atlīdzības prasījuma iesniegums, veiktu izvērtējumu un sniegtu Inspekcijai viedokli par kaitējuma esību vai neesību un kaitējuma apmēru. Tātad noteikumi Veselības inspekcijai piešķir ļoti plašu kompetenci atzinuma sagatavošanā. Savukārt sagatavojot atzinumu, ekspertīzi veic ārsti-eksperti, kas ir personas ar speciālām zināšanām medicīnā un kuras aizpilda nenoteiktos juridiskos jēdzienus ar noteiktu saturu.

[14] Lietā starp procesa dalībniekiem nav strīda par to, ka pieteicējam nodarītā kaitējuma veids atbilst Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma 1.1.apakšpunktam - nav nodrošināta adekvāta ārstēšana, un tas izraisīja pacienta nāvi, bet nodarītā kaitējuma smaguma apmērs procentos var tikt novērtēts maksimums līdz 100%.

No minētās tiesību normas izriet, ka par pacienta adekvātas ārstēšanas nenodrošināšanu, ja tas izraisīja pacienta nāvi, var tikt noteikts nodarītā kaitējuma smagums robežās no 0-100%.

[14.1] Konkrētajā lietā iestāde norāda, ka, pieteicēja dēlam /pers. H/ anamnēzē kopš dzimšanas bija diagnosticēta obstruktīva hidrocefālija, kura koriģēta, ievietojot VP šuntu. VP šunta atkārtotas disfunkcijas revīzijas/korekcijas laikā operācija sarežģījusies ar asiņošanu, kas ir iespējama komplikācija pie šāda veida operācijām. Tajā pat laikā ārstniecības procesā netika laikus diagnosticēts pēc VP šunta revīzijas/izņemšanas intraventrikulāras asiņošanas recidīvs un novēloti uzsāktā sarežģījumu ārstēšana, kas bija par pamatu atlīdzības noteikšanai 50% apmērā.

Tiesa piekrīt iestādes secinātajam, ka anesteziologa – reanimatologa /pers. AC/ VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" 23.09.2015. sniegtā veselības aprūpe atzīstama par neatbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta 1.punktam.

Tiesa arī piekrīt tam, ka par minēto neatbilstošo anesteziologa – reanimatologa /pers. AC//pers. H/ 23.09.2015. sniegto veselības aprūpi noteikta atlīdzībanbsp; 50% apmērā.

[14.2] Tiesa nepiekrīt iestādes secinājumam, ka saņemot veselības aprūpes pakalpojumus VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" laika periodā no 2015.gada 21.septembra līdz 2015.gada 24.septembrim, citu ārstu sniegtānbsp; veselības aprūpe /pers. H/ bija atbilstoša.

Uz minēto norāda arī pieteicējs, ka neiroķirurgs /pers. J/ 22.09.2015. operāciju uzskatīja par pabeigtu, nesasniedzot rezultātu.

No lietas materiāliem izriet, ka, pieteicēja dēlam /pers. H/ 21.09.2015. stacionēšanas dienā tika veikti nepieciešamie izmeklējumi, tika konstatēta daļēji kompensēta VP šunta funkcija un plānota VP šunta revīzijas operācija, saņemot bērna vecāku (mātes /pers. AE/) parakstītu piekrišanu operācijai.

/pers. J//pers. J/ 22.09.2015. veica neiroķirurģisku operāciju pacientam ar mērķi, lai atjaunotu galvas smadzeņu vēderiņu drenāžu sakarā ar Hronisku obstruktīvu hidrocefāliju, ventrikuloperitoneālā šunta disfunkciju.

Operācijas laikā no smadzeņu ventrikuļa tika izņemts nefunkcionējošais drenāžas katetrs un ievadīts jauns. Pēc katetra ievadīšanas tika konstatētas asiņošanas pazīmes. Jaunais katetrs tika izņemts, operācija pabeigta un pacients pārvests uz intensīvās terapijas nodaļu, sniedzot konkrētas rekomendācijas dežurējošajam reanimatologam anesteziologam par turpmāko bērna novērošanas taktiku. Dažas stundas pēc operācijas sakarā ar /pers. H/ veselības stāvokļa pasliktināšanos tika veikta galvas datortomogrāfija.

Radiologs 23.09.2015. plkst. 0:59 veiktās datortomogrāfijas izmeklējuma slēdzienā ir norādījis, ka nepieciešama steidzama neiroķirurga konsultācija, tomēr intensīvās terapijas nodaļas anesteziologs reanimatologs /pers. AC/ speciālista neiroķirurga konsultāciju caur Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Specializētās medicīnas centru nav pieteicis. Nākošās dienas rītā pacients smagā stāvoklī operēts atkārtoti, izveidojot smadzeņu ventrikuļa ārējās drenāžas sistēmu, taču pēcoperācijas periodā būtiska uzlabošanās netika konstatēta, slimnieka veselības stāvoklis turpināja pasliktināties, līdz iestājās nāve.

No minētajiem lietas materiāliem izriet, ka neiroķirurgs /pers. J/ 22.09.2015. pabeidza operāciju, neievadot jaunu drenāžas katetru, līdz ar to neatjaunojot galvas smadzeņu vēderiņu drenāžu sakarā ar Hronisku obstruktīvu hidrocefāliju.

Pacients tika pārvests uz intensīvās terapijas nodaļu, kur viņa stāvoklis visu laiku pasliktinājās.

[14.3] Iestāde uzskata, ka tāda neiroķirurga /pers. J/ rīcība bija atbilstoša.

Paskaidrojumā iestādei operējošie neiroķirurgi norādīja, kanbsp; ventrikuļu ārējās drenāžas sistēma netika izveidota pirmās operācijas laikā tāpēc, ka smadzeņu ventrikuļi pēc likvora noplūdes ir samazināti un atkārtoti mēģinājumi tos punktēt ir saistīti ar paaugstinātu risku.

Tiesa nepiekrīt minētajam skaidrojumam, jo operācijas pabeigšana, neievadot jaunu drenāžas katetru, līdz ar to neatjaunojot galvas smadzeņu vēderiņu drenāžu sakarā ar Hronisku obstruktīvu hidrocefāliju, ir saistīta ar vēl lielāku risku, kā rezultātā sakarā ar intraventrikulāru hemorāģiju, obstruktīvu iekšejo hidrocefāliju ar smadzeņu stumbra ķīlēšanos arī iestājās bērna nāve.

Līdz ar to tiesa secina, ka neiroķirurga /pers. J/ rīcība šajā gadījumā bija neatbilstoša.

Uz to arī norāda paša neiroķirurga /pers. J/ darbības, kad viņš 23.09.2015. rītā pieteicēja dēlu /pers. H/ smagā stāvoklī operēja atkārtoti, izveidojot smadzeņu ventrikuļa ārējās drenāžas sistēmu, ko nepieciešams bija izdarīt pirmās operācijas laikā, taču pēcoperācijas periodā būtiska uzlabošanās netika konstatēta, slimnieka veselības stāvoklis turpināja pasliktināties, līdz iestājās nāve.

Minēto tiesas viedokli, ka neiroķirurga /pers. J/ rīcība šajā gadījumā bija neatbilstoša, apstiprina arī 2019.gada 3.maija Valsts tiesu medicīnas

ekspertīzes centra eksperta atzinumā Nr.55-K *(lietas 190. – 197.lapa)* secinātais, ka neskatoties uz to, ka bija indicēta steidzama operācija, komisija nevar prognozēt labvēlīgu iznākumu, jo process attīstījās strauji, neatgriezeniski skarot dzīvībai svarīgas smadzeņu zonas, par ko liecina CT atrade un klīniskā aina. Atbilstoši medicīniskās prakses principiem, ārstam /pers. AC/ vajadzēja izsaukt neiroķirurgu, ko viņš neizdarīja, taču starp to un pacienta nāves iestāšanos nav tieša cēloniska sakarība.

No minētā secinājuma izriet, ka tiešā cēloņsakarībā ar pacienta nāves iestāšanos ir arī iepriekšējās ārstnieciskās darbības, proti, sekas, kas iestājās pēc pirmās operācijas.

[15] Sakarā ar sprieduma 14.punktā secināto, tiesa uzskata par acīmredzami nesamērīgu Lēmuma izteikto secinājumu, ka atbilstoši noteikumu Nr.1268 9.punktam, ir nosakāma nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe 50% apmērā.

Līdz ar to tiesa atzīst, ka Lēmums par pieteicējam nodarīta kaitējuma (arī morālā kaitējuma) jeb nemateriālo zaudējumu atlīdzības apmēra (50%) noteikšanu un atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda, ir atceļams un saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 254.panta trešo daļu Veselības inspekcijai uzliekams pienākums izdot jaunu administratīvo aktu, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu. Ņemot vērā to, ka Veselības inspekcija jau vienu reizi ir vērtējusi lietas apstākļus, tiesa atzīst, ka atkārtota lēmuma pieņemšanai nav nepieciešams noteikt Pacientu tiesību likuma 16.panta sestajā daļā minēto sešu mēnešu termiņu, bet par pietiekamu laika periodu ir atzīstams trīs mēnešu laika periods no sprieduma spēkā stāšanās dienas.

[16] Tiesa konstatē, ka pieteicējs tika daļēji atbrīvots no valsts nodevas samaksas, samazinot valsts nodevas apmēru līdz 10 *euro.* Valsts nodeva 10 *euro* apmērā par pieteikumu par lietas ierosināšanu tiesā ir samaksāta 2018.gada 2.februārī *(lietas 24.lapa)*.

Tā kā pieteikums tiek daļēji apmierināts, saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo un otro daļu no atbildētāja par labu pieteicējam piespriežama pieteicēja samaksātā valsts nodeva, savukārt pārējā daļā (20 *euro*) valsts nodeva no atbildētāja piespriežama par labu valsts budžetam. Saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 12.februāra noteikumu Nr.85 "Kārtība, kādā administratīvajā lietā iemaksā, atmaksā un atlīdzina valsts nodevu un iemaksā un atmaksā drošības naudu" 13.punktu valsts nodevu atlīdzina mēneša laikā pēc pieteicēja iesnieguma saņemšanas iestādē Administratīvā procesa likuma 126.pantā minētajos gadījumos no tās iestādes budžeta līdzekļiem, kura attiecīgajā administratīvajā lietā bijusi pieaicināta atbildētāja pusē. Pieteicēja samaksātā valsts nodeva un par labu valsts budžetam ir piespriežama no Latvijas Republikas un tā ir jāatlīdzina no Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo un otro daļu, 246.-251., 289.-291.pantu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

daļēji apmierināt /pers. D/ pieteikumu.

Uzlikt par pienākumu Veselības inspekcijai trīs mēnešu laikā no sprieduma spēkā stāšanās dienas izdot jaunu administratīvo aktu, kas attiecas uz /pers. H/ dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) jeb nemateriālo zaudējumu atlīdzības apmēra noteikšanu un atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu.

Piespriest no Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem par labu valsts budžetam valsts nodevu 20 *euro* apmērā.

Piespriest no Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem par labu /pers. D/ valsts nodevu 10 *euro* apmērā.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā, apelācijas sūdzību iesniedzot Administratīvās rajona tiesas Rēzeknes tiesu namā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas.

Tiesnesis S.Linkevičs