ECLI:LV:ADRJLTN:2020:0220.A420216919.2.S

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
LIEPĀJAS TIESU NAMS

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Liepājā 2020.gada 20.februārī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese S.Blūma,

piedaloties pieteicējas /pers. D/ pārstāvjiem /pers. E/ un /pers. F/, kā arī atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicināto iestāžu – Veselības ministrijas un Veselības inspekcijas – pārstāvjiem /pers. G/, /pers. H/ un /pers. I/,

atklātās tiesas sēdēs izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc /pers. D/ pieteikuma par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda.

Aprakstošā daļa

[1] 2017.gada 3.maijā /pers. J/ vērsās Nacionālajā veselības dienestā (turpmāk – dienests) ar iesniegumu, lūdzot izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par viņas veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim. Iesniegumā norādīts, ka 2015.gada 9.septembrī /pers. J/ nogādāta SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" ar diagnozi – insults. Stāvoklis bija smags, bija izteikts apjukums, juka vārdi, bet /pers. J/ spēja pārvietoties. 2015.gada 10.septembrī ap plkst.12.00 /pers. J/ spēja komunicēt, savukārt ap plkst.17.00 konstatētas krasas izmaiņas viņas veselības stāvoklī. 2015.gada 11.septembra naktī /pers. J/ bija komā un atradās Reanimācijas nodaļā. Pēc galvas tomogrāfijas izmeklējuma veikšanas konstatēta hematoma, ko bija nepieciešams izoperēt. Pirms operācijas /pers. J/ konstatēti zilumi un nobrāzumi uz labās rokas elkoņa, kā arī plaši zilumi uz pleca un kakla labajā pusē. Apkopojot saņemto informāciju, secināms, ka /pers. J/ 2015.gada 10.septembrī laika periodā no plkst.12.00 līdz plkst.17.00, atrodoties Neiroloģijas nodaļā, ir kritusi un traumējusies, pēc kā galvā izveidojusies hematoma, pēc kritiena saņēmusi nomierinošus līdzekļus un, nepievēršot uzmanību krasam veselības stāvokļa pasliktinājumam, /pers. J/ atstāta bez uzraudzības. Kritiena fakts tika noklusēts un informācija netika nodota ārstei /pers. K/, kā rezultātā /pers. J/ iesīga komā un gandrīz mira. Minētā trauma atstājusi ļoti smagas un neatgriezeniskas fiziskas un morālas sekas.

Pamatojoties uz 2018.gada 21.februārī izdoto mantojuma apliecību, iesniedzējas /pers. J/ vietā lietā iestājusies mantiniece /pers. D/.

[2] Pamatojoties uz /pers. J/ iesniegumu, Veselības inspekcija veica ekspertīzi, par ko 2018.gada 13.septembrī sagatavots Atzinums Nr.13840/1081/2.2.1-17 (turpmāk – atzinums), kurā nav konstatēta kaitējuma esība /pers. J/ veselības aprūpē SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim. Atzinumā norādīts, ka ekspertīzes gaitā nebija iegūti un apstiprinājušies dati, ka /pers. J/, atrodoties Neiroloģijas nodaļā 2015.gada 10.septembrī no plkst.12.00 līdz plkst.17.00 krita, traumējās, pēc kā izveidojusies labā paura subdurāla hematoma. Lietas materiāli norāda, ka 2015.gada 9.septembrī u n 2015.gada 10.septembrī pacientes veselības stāvoklis bija kompensēts, jauna neiroloģiska simptomātika netika iegūta, taču sakarā ar smadzeņu asinsrites traucējumiem /pers. J/ bija pārāk aktīva, apjukusi, staigāja pa nodaļu, tādēļ atbilstoši klīniskai situācijai pacientei pamatoti nozīmēts *Diazepam*, saistībā ar ko viņa atradās dziļā fizioloģiskā miegā. Attiecībā uz subdurālas hematomas veidošanos atzinumā norādīts, ka biežākais tās cēlonis ir trauma, antikoagulantu, antiagregantu lietošana. Subdurāla hematoma attīstās arī tad, ja nav tieša traumatiska līdzekļa iedarbības uz galvas, tai skaitā kritieni, bet ir pēkšņās kustības ātruma, vai virziena maiņa. Subdurāla hematoma biežāk sastopama gados vecākiem cilvēkiem, kā arī attīstās pacientiem, kuri slimo ar arteriālu hipertensiju, priekškambaru mirdzaritmiju, aterosklerozi, onkoloģiskām saslimšanām. /pers. J/ bija vairāki patoģenētiskie hematomas veicinošie riska faktori, kuri sekmēja spontānu subdurālas hematoma veidošanos.

[3] Izskatot /pers. J/ iesniegumu un ņemot vērā atzinumā konstatēto, dienesta direktore 2018.gada 28.septembrī pieņēma lēmumu Nr.05.3/5.3-1/13816 (turpmāk– sākotnējais lēmums) atteikt /pers. D/ izmaksāt /pers. J/ iesniegumā lūgto atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.

Ar Veselības ministrijas 2019.gada 20.maija lēmumu Nr.01-23.3/2104 sākotnējais lēmums atstāts negrozīts. Pārsūdzētajā lēmumā norādīts, ka atlīdzības izmaksas obligāts priekšnosacījums ir divu apstākļu pastāvēšana savstarpējā cēloņsakarībā, t.i. dzīvībai un veselībai nodarīts kaitējums, kurš radies ārstniecības iestādē strādājošo ārstniecības personu rīcības rezultātā vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā. Konkrētajā gadījumā pamatoti konstatēts, ka nepastāv kaitējuma esamība pacientes aprūpē. Apstāklis, ka pieteicējai ir savādāks un atšķirīgs redzējums par sniegtās veselības aprūpes atbilstības novērtējumu nevar būt par pamatu lēmuma maiņai, jo tieši Veselības inspekcijai saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr.1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (turpmāk – noteikumi Nr.1268) 7.punktu un Pacientu tiesību likuma 16.pantā noteikto ir deleģēta atlīdzības izmaksu priekšnosacījumu pastāvēšanas izvērtēšana. Ekspertīzes gaitā nav iegūti un apstiprinājušies dati, ka /pers. J/,

atrodoties Neiroloģijas nodaļā, 2015.gada 10.septembrī kritusi un traumējusies, pēc kā izveidojusies labā paura subdurāla hematoma. Pieteicēja nav iesniegusi pierādījumus, kas apliecinātu, ka pastāv kaitējuma esamība.

[4] Pieteikumā par labvēlīga administratīvā akta izdošanu norādīts, ka /pers. J/ 2015.gada 9.septembrī tika nogādāta SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" sakarā ar galvas smadzeņu asinsrites traucējumiem. /pers. J/ bija apjukusi un ievietota Neiroloģijas nodaļā. 2015.gada 10.septembrī pamanītas krasas izmaiņas pacientes veselības stāvoklī. 2015.gada 11.septembrī stāvoklis pasliktinājās un datora tomogrāfijā konstatēts asins izplūdums galvaskausā, kas tajā pašā dienā izņemts ķirurģiskā ceļā. Pieteicēja izdarīja secinājumu, ka asinsizplūdums galvā radies, jo /pers. J/ staigājot kritusi. SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" veica dienesta izmeklēšanu un 2015.gada 12.novembrī sniedza atbildi, kurā konstatēts kritiena fakts, kā arī atzīts, ka personāls novēloti ziņojis par kritiena epizodi. Pieteicēja atzīst, ka atbildīgo par kritienu šobrīd noteikt nav iespējams, tomēr iestādes nav izvērtējušas jautājumu par to, kurš ir atbildīgs par traumas novēlotu diagnostiku, un vai/kādā mērā novēlotie ārstnieciskie pasākumi ietekmēja atveseļošanos. Pieteicēja uzskata, ka nav tikušas ievērotas pacienta tiesības uz ārstniecību atbilstoši Pacientu tiesību likumu 5.pantam un līdz ar to atbilstoši Pacientu tiesību likuma 16.pantam ir tiesības uz atlīdzību par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu.

[5] Paskaidrojumā tiesai Veselības ministrija pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt pilnībā, norādot, ka SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" pieteicējai nosūtītajā 2015.gada 13.novembra vēstulē neparādās informācija par konstatētu kritiena faktu.

[6] Veselības inspekcija paskaidrojumā tiesai pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt, paskaidrojot, ka pieteikumā nav norādīti būtiski un pamatoti argumenti, kas būtu par pamatu pārsūdzētā lēmuma atcelšanai.

[7] Tiesas sēdēs pieteicēja un viņas pārstāvji uzturēja pieteikumu, pamatojoties uz tajā norādītajiem argumentiem.
Iestāžu pārstāvji pieteikumu neatzina.
Tiesas sēdēs tika nopratinātas liecinieces /pers. K/ un /pers. L/.

Motīvu daļa

[8] Tiesa, noklausoties tiesas sēdē sniegtos paskaidrojumus, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums nav pamatots.

[9] /pers. J/ dienestā iesniedza atlīdzības no Ārstniecības riska fonda prasījuma iesniegumu (*lietas 42.-43.lapa*) par SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim viņas veselībai nodarīto kaitējumu (iesniegumā norādīts, ka 2015.gada 10.septembrī laika periodā no plkst.12.00 līdz plkst.17.00, atrodoties Neiroloģijas nodaļā, /pers. J/ ir kritusi un traumējusies, pēc kā izveidojusies hematoma galvā. Pēc kritiena /pers. J/ saņēmusi nomierinošus līdzekļus un nepievēršot uzmanību krasam veselības stāvokļa pasliktinājumam, atstāta bez uzraudzības. Kritiena fakts ticis noklusēts un informācija netika nodota ārstei /pers. K/, kā rezultātā /pers. J/ ieslīgusi komā un gandrīz mirusi. Minētā trauma atstājusi ļoti smagas un neatgriezeniskas fiziskas un morālas sekas). Atzinumā (*lietas 67.-88.lapa*) nav konstatēta kaitējuma esība /pers. J/ veselības aprūpē SIA „Liepājas reģionālā slimnīca", jo nav apstiprinājies kritiena fakts, kas kā uzskata pieteicēja, ir iemesls tam, ka /pers. J/ izveidojās labā paura subdurāla hematoma. Atzinumā secināts, ka /pers. J/ šajā aprūpes posmā tika adekvāti izvērtēta, un saņēma veselības stāvoklim atbilstošu terapiju.
Līdz ar to lietā pastāv strīds par kaitējuma esību /pers. J/ veselības aprūpē SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim.

[10] Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmā daļa noteic, ka pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā, kā arī tiesības uz atlīdzību par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību, ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai.
Kārtība, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, noteikta noteikumos Nr.1268.
Noteikumu Nr.1268 (*redakcijā, kāda bija spēkā, kad 2018.gada 28.septembra lēmuma pieņemšana bija dienesta kompetencē*) 2.1.apakšpunkts noteica, ka Ārstniecības riska fonda darbību tai skaitā nodrošina 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, bet 2.2.apakšpunkts noteic, ka dienests, kas administrē Ārstniecības riska fonda līdzekļus, pamatojoties uz Veselības inspekcijas atzinumu, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksāšanu vai par atteikumu to izmaksāt, kā arī izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Saskaņā ar noteikumu Nr.1268 7.punktu Veselības inspekcija, saņemot no dienesta atlīdzības prasījuma iesniegumu veic pacienta medicīnisko dokumentu ekspertīzi, konstatē kaitējuma esību vai neesību, konstatē šo noteikumu 12.punktā minēto apstākļu esību vai neesību, kā arī atbilstoši šo noteikumu 2.pielikumam nosaka konstatētā kaitējuma sekas un apmēru, izteiktu procentos, ņemot vērā veselības stāvokli, kas bijis līdz kaitējuma nodarīšanas brīdim.
No citētajām tiesību normām izriet, ka gadījumā, ja tiek konstatēts fakts, ka ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas ar savu darbību vai bezdarbību ārstniecības laikā pacienta dzīvībai vai veselībai ir nodarījušas kaitējumu (arī morālo kaitējumu), vienlaikus konstatējot cēloņsakarību starp kaitējuma nodarīšanas faktu un ārstniecības personas veikto darbību vai bezdarbību ārstniecības procesā, pacientam ir tiesības uz atlīdzību.

[11] 2018.gada 28.septembra dienesta lēmumā (sākotnējā lēmumā), pamatojoties uz noteikumu Nr.1268 12.4[1].apakšpunktu, konstatēts atlīdzības izmaksu izslēdzošais apstāklis –nav konstatēta kaitējuma esība.
Atzinumā konstatēts, ka pieteicēja šajā aprūpes posmā tika adekvāti izvērtēta, un saņēma veselības stāvoklim atbilstošu terapiju. /pers. J/ kritiena fakts 2015.gada 10.septembrī, atrodoties Neiroloģijas nodaļā, neapstiprinājās. 2015.gada 9.septembrī un 2015.gada 10.septembrī pacientes veselības stāvoklis bija kompensēts, jauna neiroloģiska simptomātika netika iegūta, taču sakarā ar smadzeņu asinsrites traucējumiem viņa bija pārāk aktīva, apjukusi, staigāja pa nodaļu, tādēļ atbilstoši klīniskai situācijai pacientei pamatoti tika nozīmēts *Diazepam*, saistībā ar ko /pers. J/ atradās dziļā fizioloģiskā miegā. Attiecībā uz subdurālas hematomas veidošanos atzinumā norādīts, ka biežākais tās cēlonis ir trauma, antikoagulantu, antiagregantu lietošana. Subdurāla hematoma attīstās arī tad, ja nav tieša traumatiska līdzekļa iedarbības uz galvas, tai skaitā kritieni, bet ir pēkšņās kustības ātruma, vai virziena maiņa. Subdurāla hematoma biežāk sastopama gados vecākiem cilvēkiem, kā arī attīstās pacientiem, kuri slimo ar arteriālu hipertensiju, priekškambaru mirdzaritmiju, aterosklerozi, onkoloģiskām saslimšanām. /pers. J/ bija vairāki patoģenētiskie hematomas veicinošie riska faktori, kuri

sekmēja spontānu subdurālas hematoma veidošanos.

2018.gada 11.jūnijā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" ārste neiroloģe /pers. K/ sniedza paskaidrojumu, kurā norādīja, ka /pers. J/ stacionēta slimnīcā 2015.gada 9.septembrī plkst.10.39 Neiroloģijas nodaļā ar aizdomām par akūtu trombembolisku išēmisku insultu ACM sin baseinā, bet diferenciāldiagnoze pastāvēja ar encefalītu. Pacientei veikta datora tomogrāfija galvai, patoloģija netika konstatēta. /pers. J/ uzsākta akūta insulta ārstēšanas terapija. 10.septembrī paciente kļuvusi aktīvāka, injicēts *Sol. Diazepam* 2.0 i/m, pēc tam paciente nomierinājusies un iemigusi. 11.septembrī ap plkst.4.00 medmāsa pamanījusi, ka pacientei ir gārdzoša elpošana, kontakts pasliktinājies, parādījusies kreisās puses hemiparēze, veikta atkārtota datora tomogrāfija galvai, kur konstatēta daļēji lizējusies epidurāla hematoma virs labās paura daivas. Telefoniski notika konsultācija ar dežūrneiroķirurgu /pers. M/, tika noteikts pacientei veikt EDH evakuāciju. 11.septembra vakarā veikta operācijas terapija, pēc tam paciente ārstēta un novērota intensīvās terapijas nodaļā un 16.septembrī pārvesta atpakaļ uz Neiroloģijas nodaļu. Stacionārā pirms operācijas paciente nebija kritusi (*lietas 106.lapa*).

Veselības inspekcija ir izvērtējusi /pers. J/ medicīnisko dokumentāciju, kā arī ārstes /pers. K/ paskaidrojumu. Veselības inspekcijas atzinumu sagatavo sertificēti ārsti eksperti, kuri izvērtēja visu /pers. J/ sniegto veselības aprūpes pakalpojumu dokumentāciju un pierādījumus, un, pamatojoties uz tiem, sagatavoja atzinumu. Atzinumā atspoguļotās ziņas atbilst medicīniskajos dokumentos fiksētajiem datiem par /pers. J/ veselības stāvokli, konstatētajām diagnozēm un veiktajai ārstēšanai. Tiesa nekonstatē apstākļus, kas būtu par pamatu Veselības inspekcijas atzinuma apšaubīšanai. Tiesa, ņemot vērā turpmāk norādītos apsvērumus, piekrīt atzinumā un pārsūdzētajā lēmumā ietvertajiem secinājumiem, ka konkrētajā gadījumā nav konstatējama kaitējuma esība /pers. J/ veselības aprūpē SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim.

[12] Atlīdzības prasījuma iesniegumā (*lietas 42.-43.lapa*) pieteicēja norāda, ka viņas māte /pers. J/ 2015.gada 10.septembrī, atrodoties SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" Neiroloģijas nodaļā ir kritusi, kā rezultātā /pers. J/ galvā izveidojusies hematoma. Turklāt pēc kritiena medicīniskais personāls nav pievērsis uzmanību krasam /pers. J/ veselības stāvokļa pasliktinājumam. Secinājumu par to, ka /pers. J/, atrodoties Neiroloģijas nodaļā, ir kritusi pieteicēja izdarījusi, 2015.gada 11.septembrī konstatējot /pers. J/ zilumus un nobrāzumu uz labās rokas elkoņa, kā arī plašus zilumus uz pleca un kakla labajā pusē. Pieteicēja arī norāda, ka SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" 2015.gada 13.novembrī ir sniegusi atbildi, kurā konstatēts kritiena fakts, kā arī atzīts, ka personāls novēloti ziņojis par kritiena epizodi.

[12.1] No lietas materiāliem izriet, ka 2015.gada 22.oktobrī pieteicēja vērsās SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" ar iesniegumu, kurā citastarp, tāpat kā atlīdzības prasījuma iesniegumā, norādīts, ka 2015.gada 10.septembrī /pers. J/ ir kritusi un vēlāk atstāta bez uzraudzības. Pieteicēja lūdza izmeklēt šo gadījumu, norādot uz personāla bezatbildīgu rīcību, kā arī lūdza pārskatīt piestādītā rēķina par ārstēšanos stacionārā samērīgumu (*lietas 37.-39.lapa*).

Izskatot minēto pieteicējas iesniegumu, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" 2015.gada 13.novembrī pieteicējai sniedza atbildi, ka, analizējot /pers. J/ stacionārā pacienta medicīnisko karti Nr.14243-2015 par ārstēšanās periodu SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" no 2015.gada 9.septembra līdz 8.oktobrim, secināts, ka dežūrmāsas nav novērtējušas izmaiņas /pers. J/ veselības stāvoklī un par to nav ziņojušas ārstējošai ārstei. Atbildē norādīts, ka medicīnas personālam par minēto pārkāpumu piemērots disciplinārsods un /pers. J/ atbrīvota no rēķina Nr.100197515 apmaksas (*lietas 48.lapa*). No SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" 2015.gada 8.oktobrī /pers. J/ izsniegtā rēķina Nr.100197515 konstatējams, ka apmaksai norādītā summa ir 386,72 *euro* (*lietas 124.lapa*).

[12.2] Izvērtējot iesniegumā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" un atlīdzības prasījuma iesniegumā norādīto, tiesa secina, ka šajos iesniegumos pieteicēja norādījusi, ka 2015.gada 11.septembrī, apmeklējot /pers. J/ Reanimācijas nodaļā, pirms operācijas konstatēti zilumi un nobrāzumi, savukārt pēc operācijas konstatētas sāpes labā pleca locītavā. Savukārt 2019.gada 14.novembra tiesas sēdē pieteicēja norādīja, ka pēc operācijas /pers. J/ konstatēti zilumi, pēc vairākām dienām, tas ir, ap 14.datumu. Savukārt zilumi uz kakla konstatēti jau Neiroloģijas nodaļā pēc apsēju noņemšanas (*lietas 118.lapa, audioieraksta 00:03:11 – 00:12:18*). 2020.gada 29.janvāra tiesas sēdē ārste /pers. K/ sniedza liecību, ka zilumu izveidošanās pēc operācijas, ņemot vērā /pers. J/ saslimšanas un nozīmētos medikamentus, bija iespējama. Pieteicēja lieciniecei /pers. K/ uzdeva jautājumus par zilumu veidošanos Reanimācijas nodaļā, ārste sniedza atbildes, ka, iespējams, operācijas laikā notikusi asiņošana. Arī šīs tiesas sēdes laikā pieteicēja nenorādīja, ka zilumi /pers. J/ konstatēti jau pirms operācijas. Tātad tiesas sēdēs pieteicēja norāda, ka zilumi izveidojušies nevis pirms operācijas, kā tas norādīts iesniegumā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" un atlīdzības prasījuma iesniegumā, bet gan pēc operācijas. Pieteicēja sniegusi pretrunīgu informāciju par savas mātes veselības stāvokli, atrodoties SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" strīdus laika periodā. Ņemot vērā minēto, secināms, ka pieteicēja iesniegumā SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" un atlīdzības prasījuma iesniegumā nav sniegusi patiesībai atbilstošu informāciju (par zilumu uz rokas un kakla, kā arī nobrāzumu izveidošanos /pers. J/ pirms operācijas).

Tāpat tiesa konstatē, ka pieteicēja ir sagrozījusi SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" 2015.gada 13.novembra atbildē norādīto informāciju. Pieteikumā norādītais minētās atbildes saturs neatbilst šajā atbildes vēstulē norādītajam. Proti, pieteikumā norādīts, ka minētajā atbildē konstatēts kritiena fakts, kā arī atzīts, ka personāls novēloti ziņojis par kritiena epizodi. Taču, kā redzams no šīs slimnīcas atbildes (*skatīt 12.1.apakšpunktu*), tajā norādīts, ka dežūrmāsas nav novērtējušas izmaiņas /pers. J/ veselības stāvoklī un par to nav ziņojušas ārstējošai ārstei. Līdz ar to šādam pieteikumā izteiktajam argumentam, ka slimnīca ir norādījusi uz kritiena faktu, nav pamata.

[12.3] Aprūpes periodā, par kuru lietā ir strīds, /pers. J/ ārstējošā ārste bija neiroloģe /pers. K/. Atzinumā konstatēts, ka /pers. J/ (77 gadi) strīdus aprūpes posmā tika adekvāti izvērtēta, un saņēma veselības stāvoklim atbilstošu terapiju. /pers. J/ kritiena fakts 2015.gada 10.septembrī, atrodoties SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" Neiroloģijas nodaļā, nav konstatēts. Tas neizriet arī no ārstes /pers. K/ inspekcijai sniegtā paskaidrojuma un tiesas sēdē sniegtās liecības.

Ārste /pers. K/, tiesas sēdē nopratināta kā lieciniece, liecināja, ka 2015.gada 11.septembrī agri no rīta /pers. J/ veselības stāvoklis bija pasliktinājies, par ko lieciniecei paziņoja medicīnas personāls. Subdurāla hematoma var attīstīties arī lēnām, /pers. J/ atradās palātā, kura ir labi pārredzama no māsu posteņa, viņas gulta atradās tuvāk koridoram. 11.septembrī tika veikti izmeklējumi un tās dienas vakarā /pers. J/ veikta operācija, neiroķirurgs ieradās no Rīgas. Lieciniece uzskata, ka konkrētajā gadījumā tas nebija tik būtiski, ka operācija veikta ne uzreiz pēc subdurālās hematomas konstatēšanas. Arī asinsrites un koagulācijas jautājumi var būt par pamatu tam, ka izveidojas šāda subdurāla hematoma. Tas nozīmē, ka asinsvada sieniņas ir plānākas, tur ir daudz faktoru, arī asins sastāva izmaiņas. /pers. J/ bija arī onkoloģiska saslimšana. Lieciniece atceras /pers. J/ meitas uzrādītos fotouzņēmumus par /pers. J/ konstatētajiem zilumiem, un uzskata, ka tas ir neadekvāti, jo pacientei pēc operācijas tā var būt tieši šo koagulācijas izmaiņu dēļ, zilumi var rasties arī kaut kur piespiežot, arī no injekciju izdarīšanas. Saistībā ar insultu /pers. J/ saņēma *Traxefarine*, kas šķidrina asinis. Lieciniece norādīja, ka šis jautājums ticis apspriests, ka zilumu izveidošanās iespējama atbilstoši operācijai. Savukārt plecs var sāpēt artrozes dēļ. Praksē lieciniece sastapusies ar vēl vienu gadījumu, kad spontāni izveidojusies subdurāla hematoma. Lieciniece uzskata, ka gadījumā /pers. J/ būtu kritusi, kritiena fakts būtu pamanīts, bet ne medicīnas personāls, ne citi pacienti uz šādu faktu nenorādīja, turklāt nokrītot, paciente, ņemot vērā viņas vecumu, pati nespētu pieceltie. Jautājums par kritiena faktu tika apspriests gan ar /pers. J/ meitu, gan ar personālu, kritiena fakts neapstiprinājās. /pers. J/ saņēma arī *Clopidogrel* un antiagregantu *Plavix*. Lieciniece piekrita atzinumā izdarītajam secinājumam, ka subdurāla hematoma attīstās arī tad, ja nav tieša traumatiska līdzekļa iedarbība uz galvu, tam par pamatu var būt arī pēkšņas kustības ātruma vai virziena maiņa.

Arī no liecinieces /pers. L/ tiesai sniegtās liecības neizriet, ka /pers. J/ Neiroloģijas nodaļā būtu piedzīvojusi kritienu. Lieciniece /pers. L/ tiesas sēdē

liecināja, ka strādāja maiņā, kad /pers. J/ ārstējās Neiroloģijas nodaļā un viņas veselības stāvoklis pasliktinājies. Lieciniece /pers. L/ atzina, ka tika pieļauts pārkāpums, ārstējošai ārstei par /pers. J/ veselības stāvokļa pasliktināšanos paziņots 20155.gada 11.septembra rītā. Lieciniece par pieļauto pārkāpumu saņēmusi rājienu. Palāta, kurā atradās /pers. J/, no māsu posteņa ir labi pārredzama, palātas siena ir caurredzama. Lieciniece noliedza /pers. J/ kritiena faktu un paskaidroja, ka gadījumā, ja /pers. J/ būtu kritusi, tad medicīnas personāls par to būtu informēts, jo /pers. J/ sava veselības stāvokļa dēļ arī pati nespētu pieceltie.

[12.4] Izvērtējot iepriekš konstatēto savstarpējā kopsakarā, kā arī /pers. J/ 2015.gada 9.septembrī indicētos medikamentus, viņas saslimšanas (citastarp onkoloģiska saslimšana), tiesas vērtējumā nav pamata uzskatīt, ka konkrētajā gadījumā subdurālā hematoma izveidojusies slimnīcā gūtas traumas rezultātā. Nevar izslēgt iespējamību, ka subdurālās hematomas veidošanos nav izraisījusi trauma. Veselības inspekcijas iesniegusi publikāciju, kurā norādīts, ka subdurālas hematomas veidošanos var izraisīt pacienta veselības stāvoklis (saslimšanas), ne tikai iegūta trauma (trieciens) (*lietas 138.-142.lapa, tulkojums no angļu valodas 143.-147.lapa*). Pieteicējas pārstāvis izteica iebildumus par neprecīzu tulkojumu, bet tas attiecas uz vienu no publikācijā aplūkotajiem gadījumiem. Tiesas ieskatā publikācijā izdarītie secinājumi norāda uz to, ka subdurālas hematomas veidošanos var izraisīt ne tikai iegūta trauma. Arī vispārpieejamā informācijā (*piemēram, https://lv.iliveok.com/health/subdurala-hematoma_77119i15946.html*) norādīts, ka subdurālās hematomas veidošanās mehānismi ir atšķirīgi. Subdurālo hematomu attīstība ir iespējama arī tad, ja nav tieša traumatiska līdzekļa uz galvas. Pēkšņa kustības ātruma vai virziena maiņa var izraisīt arī izmaiņas smadzeņu puslodēs un pārtraukumus attiecīgajās vēnās.

Tiesai nav pamata apšaubīt inspekcijas izdarītos secinājumus, ka /pers. J/ ir saņēmusi viņas veselības stāvoklim atbilstošu terapiju, arī pieteicēja nav izteikusi pamatotus apsvērumus, kas norādītu uz /pers. J/ veselības stāvoklim neatbilstoši veiktu terapiju. Pieteicējas ieskatā subdurālā hematoma /pers. J/ izveidojusies kritiena rezultātā, ko slimnīcas Neiroloģijas nodaļas medicīnas personāls ir noklusējis, taču tas ir tikai pieteicējas pieņēmums, kas nav guvis apstiprinājumu.

Lietā nav strīda par to, ka medicīnas personāls nav savlaicīgi ziņojis ārstējošai ārstei par konstatētajām izmaiņām /pers. J/ veselības stāvoklī. Taču 2015.gada 11.septembrī /pers. J/ veiktā operācija bija veiksmīga un lietā nav konstatējams, ka ārstējošās ārstes novēlota informēšana par pacientes veselības stāvokli ir ietekmējusi /pers. J/ atveseļošanās perioda ilgumu.

[12.5] Apkopojot iepriekš secināto, tiesa uzskata, ka nav konstatējama kaitējuma esība /pers. J/ veselības aprūpē SIA „Liepājas reģionālā slimnīca" laika periodā no 2015.gada 9.septembra līdz 2015.gada 8.oktobrim. Tiesa secina, ka pieteicējai pamatoti atteikts atlīdzinājums no Ārstniecības riska fonda.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251., 289.-291.pantu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

noraidīt /pers. D/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. D/ tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda.

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

Tiesnese S.Blūma