Lietas Nr. C69223723
CA-0053-25/5
ECLI:LV:KUAT:2025:0515.C69223723.9.S

Kurzemes apgabaltiesa

SPRIEDUMS

Latvijas Republikas vārdā

Liepājā 2025. gada 15. maijā

Kurzemes apgabaltiesa šādā sastāvā:

tiesneši Liena Jansone, Linda Vēbere un Igors Kligačs

ar tiesas sēdes sekretāri Zaigu Būmeistari

piedaloties prasītājam /Persona A/, prasītāja pārstāvim zvērināta advokāta palīgam Pēterim Moram,atbildētājas sabiedrības ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” pārstāvei /Persona M/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja civillietu /Persona A/ prasībā pret sabiedrību ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu sakarā ar /Persona A/apelācijas sūdzību par Kurzemes rajona tiesas 2024. gada 14. novembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] 2023. gada 7. martā /Persona A/ cēlis tiesā prasību pret sabiedrību ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” par morālā kaitējuma atlīdzības 50 000 EUR piedziņu.

Prasības pieteikumā norādīti šādi apstākļi un argumenti.

[1.1] 2018. gada 22. janvārī prasītājs paslīdējis un nokritis, pēc kritiena sajūtot stipras sāpes muguras lejas daļā. Tajā pašā dienā prasītājs aizvests uz Liepājas Reģionālās slimnīcas Uzņemšanas nodaļas traumpunktu, kur viņam veikta kreisās gūžas locītavas rentgenogramma. Dežurējošais ārsts /Persona G/ noteicis diagnozi „iegurņa kreisās puses transacetabulārs šķembains lūzums bez būtiskas dislokācijas ar pāreju uz zarnu kaulu, kaunumkaulu un sēžas kaulu”.

[1.2] Pēc prasītāja sazināšanās ar ārstu traumatologu-ortopēdu /Persona E/, 2018. gada 22. janvārī, pēc telefoniska /Persona E/ lūguma, dežurējošais ārsts /Persona G/ uzlicis prasītājam skeleta ekstenziju ar 7 kg atsvaru, ievadot Kiršnera stiepli caur kreisā liela lielkaula pauguru. Prasītājs slimnīcā uzturējies no 2018. gada 23. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim, un prasītāja ārstējošais ārsts bijis /Persona E/. 2018. gada 9. februārī skeleta ekstenzija noņemta.

[1.3] 2018. gada maijā prasītājs sajutis sāpes kreisās kājas ceļa locītavā un ar sūdzībām vērsās pie vairākiem ārstiem. 2018. gada 2. jūlijā SIA „ORTO klīnika”, pirmo reizi pēc kritiena, tika veikta rentgenogramma kreisajai ceļa locītavai un kreisās kājas apakšstilbam, nosakot diagnozi „*tibiālā komponenta izkustēšanās un intramedullārā stieņa lūzums kreisās kājas apakšstilbā*”. Ārsta slēdzienā atzīts, ka prasītājam jāveic ceļa locītavas operācija. 2018.

gada 28. septembrī Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas Locītavu endoprotezēšanas problēmu ārstu konsīlijs noteicis diagnozi „*endoprotezēta kreisā ceļa locītava. Kreisās ceļa locītavas endoprotēzes abu komponentu izkustēšanās, stāvoklis pēc kreisā acetabulum lūzuma*”. Konsīlijs atzinis, ka prasītājam nepieciešama kreisās ceļa locītavas endoprotēzes revīzijas operācija.

[1.4] 2019. gada 9. janvārī prasītājam veikta kreisās kājas ceļa locītavas endoprotezēšana ar Zimmer LCCK protēzi pagarinātiem stieņiem kaulu kanālos ar cementa fiksāciju. Operācijas laikā prasītājam tika konstatēta ceļa locītavas endoprotēzes abu komponentu izkustēšanās.

[1.5] 2019. gada 26. aprīlī prasītājam Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija noteica 2. grupas invaliditāti.

[1.6] Pamatojot prasību pret atbildētāju par morālā kaitējuma atlīdzību, prasītājs norādījis, ka 2018. gada 22. janvārī dežurējošais ārsts /Persona G/ neveica savus tiešos ārsta pienākumus un neizvērtēja alternatīvas ārstniecības metodes. Savu apgalvojumu prasītājs pamatojis ar vairākiem faktiem un saviem secinājumiem, kuri viņa ieskatā no tiem izriet.

[1.6.1] Ārsts neievāca no prasītāja pilnu un vispusīgu anamnēzi, neieguva ziņas par visām veselības problēmām un veiktajām operācijām līdz 2018. gada 22. janvārim, kā arī par esošo ceļa locītavas endoprotēzi un ievietoto intramedullāro stieni kreisās kājas apakšstilbā.

[1.6.2] Ārsts neveica rentgenogrammu no kreisās kājas gūžas locītavas līdz kreisās kājas pēdas locītavai, lai pārliecinātos, vai kritiena rezultātā ceļa locītavas endoprotēze un ievietotais intramedullārais stienis nav bojāts.

[1.6.3] Ārsts pieņēma nepamatotu lēmumu uzlikt prasītāja kreisajai kājai ekstenziju ar 7 kg atsvaru. Ja ārsts būtu veicis pietiekamu izmeklēšanu, tad secinātu, ka prasītājam ir kreisās kājas ceļa locītavas endoprotēze un ka kreisās kājas apakšstilbā ievietotais intramedullārais stienis ir pārlūzis, kas nepieļauj ekstenzijas uzlikšanu.

[1.7] Nepamatoti uzliktā ekstenzija radīja kreisās kājas endoprotēzes tibiālā komponenta izkustēšanos, kas savukārt noveda pie lielām sāpēm, diskomforta, kreisās kājas saīsināšanās, vispārējā ikdienas noguruma, dzīves kvalitātes pazemināšanās un operācijas, kas joprojām ietekmē prasītāja veselību.

[1.8] Ar Veselības ministrijas 2020. gada lēmumu Nr. /Numurs/ atstāts negrozīts 2020. gada 27. marta Veselības inspekcijas lēmums Nr. /Numurs/, ar kuru prasītājam atteikts izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības risku fonda par prasītāja dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu un ārstniecības izdevumiem.

[1.9] Prasība pamatota ar Civillikuma 1635. panta otro daļu, 2347. panta pirmo daļu, Ārstniecības likuma $9.^1$, 36. pantu un Pacientu tiesību likuma 5. panta pirmo, otro un sesto daļu un 16. panta pirmo daļu.

[2] Atbildētāja paskaidrojumus par prasību nav sniegusi.

[3] Ar Kurzemes rajona tiesas 2024. gada 14. novembra spriedumu prasība noraidīta.

[3.1] Tiesa, izvērtējot pierādījumus, nodibinājusi vairākus faktus, kuriem ir nozīme strīda atrisināšanā.

[3.1.1] 2018. gada 22. janvārī prasītājs kritis, gūstot iegurņa kreisās puses transacetabulāru šķembainu lūzumu bez būtiskas dislokācijas ar pāreju uz zarnu kaulu, kaunumkaulu un sēžas kaulu. Atbildētāja dežurējošais ārsts /Persona G/ uzlicis prasītājam skeleta ekstenziju ar 7 kg atsvaru, ievadot Kiršnera stiepli caur kreisā liela lielkaula pauguru. Ar uzlikto skeleta ekstenziju prasītājs slimnīcā uzturējies 18 dienas.

[3.1.2] 2018. gada 16. februārī prasītājs izrakstīts no slimnīcas ar rekomendāciju 6-8 nedēļas pārvietoties ar kruķu palīdzību un iziet pilnu fizioterapijas kursu, kontrole pie ārstējošā ārsta pēc 6-8 nedēļām.

[3.1.3.] 2018. gada 2. jūlijā prasītājam veikta rentgenogramma kreisajai ceļa locītavai un kreisās kājas apakšstilbam, un noteikta diagnoze tibiālā komponenta izkustēšanās un intramedullārā stieņa lūzums kreisās kājas

apakšstilbā, nepieciešamība veikt ceļa locītavas operāciju.

[3.1.4.] Ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2019. gada 26. aprīļa lēmumu Nr. /Numurs/ prasītājam noteikta 2. invaliditātes grupa, tās cēlonis - slimība.

[3.2] Prasītājam 2018. gada 22. janvāri sakarā ar gūto traumu sniegta neatliekamā palīdzība, kas ir tūlītēja medicīniska palīdzība steidzamos gadījumos, kad pastāv risks veselībai un dzīvībai.

Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra Tiesu medicīnas ekspertīzes 2024. gada 4. marta eksperta atzinums Nr. /Numurs/ un Veselības inspekcijas atzinums Nr. /Numurs/ ir pietiekoši pierādījumi faktam, ka prasītājam skeleta ekstenzija veikta atbilstoši viņa objektīvam veselības stāvoklim notikuma brīdī.

[3.2.1] Izvērtējot pacienta vispārējo stāvokli, traumas smagumu vai iespējamo kaulu fragmentu dislokāciju, skeleta ekstenzija bija adekvāta metode šāda veida traumas ārstēšanai.

[3.2.2] Endoprotēze prasītāja kreisajā kājā ievietota 2004. gadā un šajā laika posmā nav veikta vispārējā un lokālā stāvokļa izvērtēšana un kontroles rentgenogrammas, kas saistāms ar to, ka prasītājam nebija sūdzības. Fiziski aktīvam cilvēkam, slogojot ceļu locītavu, veidojas nodiluma punkti, kuri var veicināt endoprotēzes izkustēšanos arī bez ārējām izpausmēm. Divu nedēļu ilgā ekstenzija nevar iespaidot kaulu vielmaiņas procesu un veicināt kaulu struktūras novājināšanos tādā apmērā, kas novestu pie tūlītējas endoprotēzes izkustēšanās.

[3.2.3] Skeleta ekstenzija nevarēja būt endoprotēzes izkustēšanās iemesls, jo tālākā ārstēšanas etapā pie ceļa locītavas endoprotēzes revīzijas operācijas prasītājam konstatēta abu komponentu izkustēšanās, kas ne teorētiski, ne praktiski nav iespējama ar skeleta ekstenzijas starpniecību.

[3.3] Lietā nav pierādīta ārsta vai iestādes prettiesiska rīcība, kura ir vērtējama saistībā ar prasītājam veikto skeleta ekstenziju un endoprotēzes izkustēšanās ceļa locītavā sekām. Lietā nav nodibināts, ka pacientam bijusi noteikta nepareiza diagnoze un ārstēšana.

[3.4] Iesniegtā medicīniskā dokumentācija pierāda prasītāja slikto veselības stāvokli, bet nav konstatējams prasītājam nodarīto miesas bojājumu raksturs un tādas sekas, kas būtu uzskatāmas par sakropļojumu un izķēmojumu Civillikuma 2347. panta pirmās daļas izpratnē. Prasītājam pēc atkārtotās operācijas endoprotēzes nostiprināšanai ceļa locītavā palikušās pēcoperāciju rētas, kājas deformācija un vizuālie defekti nav pamats morālā kaitējuma atlīdzībai atbilstoši Civillikuma 1635. pantam.

Lietā nav nodibināta atbildētājas prettiesiska rīcība, kas radījusi prasītājam izteiktas, ilgstošas sāpes un ciešanas, t.sk., šobrīd iegūtās slimības – vestibulārs reibonis, mugurkaula operācijas vai citas jaunas saslimšanas.

[3.5] Prasītājs nav iesniedzis pietiekošus pierādījumus, kas apliecinātu atbildētājas pieļautu prettiesisku vainojamu rīcību, atbildētājas vainu un cēlonisko skaru starp zaudējumiem un atbildētājas neatļautu vainojamu rīcību.

[4] Prasītājs iesniedzis apelācijas sūdzību, pārsūdzot spriedumu pilnā apmērā.

Apelācijas sūdzībā norādīti šādi argumenti.

[4.1] Prasītājs nepiekrīt atbildētājas un tiesas viedoklim, ka viņam sakarā ar gūto traumu 2018. gada 22. janvārī tika sniegta neatliekamā medicīniskā palīdzība.

Līdz 2018. gada 22. janvārim prasītāja veselības stāvoklis, kopējās sajūtas un fiziskais stāvoklis bija labs, atbilstošs nodzīvotajiem gadiem, kā arī prasītājs veica aktīvu uzņēmējdarbību un pildīja ikdienas sadzīves funkcijas. Dežurējošais ārsts neizpildīja savus tiešos ārsta pienākumus, neievāca vispusīgu anamnēzi un neveica visas kreisās kājas rentgenogrammu, jo vizuāli apskatot pacientu, ārstam bija jāredz rētaudi ap kreisās kājas ceļa locītavu. Tā rezultātā prasītāja kreisajai kājai nepamatoti un nepārdomāti uzliktā skeleta ekstenzija radīja neatgriezenisku bojājumu ceļa locītavas endoprotēzei (tibiālā komponenta izkustēšanos), kas noveda pie papildus operācijām, anestēziju pielietošanas un neatgriezeniskas veselības pasliktināšanās.

[4.2] Pārsūdzētajā spriedumā tiesa nav radusi skaidrojumu cēloņsakarībai, kāpēc prasītāja kreisās kājas endoprotēzei radās bojājumi.

Tiesa spriedumu pamatojusi ar lietā nozīmētās ekspertīzes atzinumā secināto, ka prasītājam 2018. gada 22. janvārī piemērota skeleta ekstenzija kreisajai kājai atbilstoši pacienta objektīvam kājas stāvoklim uz notikuma brīdi. Taču tiesa kļūdaini atzinusi, ka lietā nozīmētās ekspertīzes atzinumu apstiprina Veselības inspekcijas atzinums. Ar minētajiem atzinumiem nav rasts skaidrojums, vai sākotnējās nepareizās ārstēšanās rezultātā netika pasliktināts prasītāja turpmākais veselības stāvoklis, kāpēc prasītāja kreisās kājas endoprotēzei radās bojājums un kāpēc 2019. gada 9. janvārī prasītājam bija jāveic operācija.

Tiesai bija jānosaka kompleksā medicīniskā ekspertīze, ko iesniedzējs bija lūdzis, lai to veiktu pēc visiem prasītāja iesniegtajiem dokumentiem un prasītāja veselības stāvokļa apskates klātienē. Tiesas nozīmētās ekspertīzes atzinums ir maldinājis tiesu, jo kad, prasītājam uzstājot, ekspertu komisija uzaicināja viņu uz apskati klātienē, ekspertu komisijā, kuras sastāvā bija jābūt trīs ekspertiem, bija tikai divi. Lai gan šie divi eksperti pieņēma prasītāju, prasītāja apskate netika veikta, aizbildinoties, ka viņiem slēdziens jādod tikai par tām medicīniskajām darbībām, kas veiktas 2018. gadā pēc prasītāja gūtās traumas.

[4.3] Tiesa bez ievērības atstājusi prasītāja lūgumu uzklausīt lieciniekus, Liepājas Reģionālās slimnīcas ārstus, par prasītāja sākotnējo ārstēšanu pēc 2018. gada 22. janvārī gūtās traumas un tās ietekmi uz prasītāja veselības pasliktināšanos.

[4.3] Prasītājs apelācijas sūdzībā atkārtoti vērsis tiesas uzmanību uz prasības pieteikumā norādītajiem argumentiem par dežurējošā ārsta /Persona G/ bezdarbību.

[5] Atbildētāja ir iesniegusi rakstveida paskaidrojumus par apelācijas sūdzību, kuros norādīts, ka apelācijas sūdzība nav pamatota un prasītāja celtā prasība ir noraidāma.

[5.1] Prasītājs balstās uz saviem subjektīviem priekšstatiem un nespēj norādīt, kādai vajadzēja būt pareizajai ārstēšanas metodei, un savu viedokli pamato ar dažādiem ārstu mutiski izteiktiem apgalvojumiem. Nav iesniegti pierādījumi, ka prasītājam pielietotā ārstniecības metode ir tiešā saiknē ar tibiālā komponenta izkustēšanos un intramedullārā stieņa lūzumu kreisās kājas apakšstilbā.

[5.2] Pirmās instances tiesā jau tika apspriests fakts, ka prasītājam intramedullārā stieņa lūzums kreisās kājas apakšstilbā konstatēts jau pirms 2011. gada 18. marta un tas aprakstīts arī Veselības inspekcijas atzinumā Nr. /Numurs/. Šo faktu pierāda arī 2011. gada 1. marta rentgenogrammas uzņēmums un apraksts. Prasītājs minēto faktu neņem vērā un turpina apgalvot, ka ārstēšanā izmantotā skeleta ekstenzija ir arī izraisījusi stieņa lūzumu kreisās kājas apakšstilbā.

[5.3] Prasītājs pirmās instances tiesā nav lūdzis atkārtotas ekspertīzes noteikšanu un nav iesniedzis pamatojumu, kādēļ eksperta atzinums nav pareizs. Prasītājs neņem vērā, ka tiesu medicīnas ekspertīzes mērķis nav rast skaidrojumu, kāds ir prasītāja kreisās kājas endoprotēzes izkustēšanās iemesls vai cēlonis. Prasītājs pirmās instances tiesā nepieteica lūgumu par lieciniekuzklausīšanu, līdz ar to nav pamatots apelācijas sūdzībā norādītais, ka tiesa bez ievērības atstājusi viņa lūgumu.

[5.4] Prasības pieteikumā un medicīniskajos dokumentos norādīts, ka prasītājs pēc kritiena sajutis stipras sāpes muguras lejas daļā, ko pierāda arī Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pavadlapas ieraksts. Nevienā ārstniecības etapā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim prasītājs nevienai ārstniecības personai nav izteicis sūdzības par sāpēm kreisajā kājā vai kreisā ceļa locītavā.

Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 15. panta otrās daļas 1. punktu prasītājam kā pacientam ir pienākums aktīvi iesaistīties ārstniecībā un sniegt ārstam informāciju, kas ir nepieciešama ārstniecības nodrošināšanai. Prasītāja veselības stāvoklis nebija tāds, kas traucētu izstāstīt ārstam par visām izjūtām un sāpēm.

[5.5] 2018. gada 22. janvārī divi ārsti noteica izmeklēšanas metodes un nekonstatēja pamatotas indikācijas prasītāja kreisās kājas rentgenoloģiskam izmeklējumam. Tā kā prasītājs neizteica sūdzības par sāpēm ceļa locītavā,

ārstam nebija pamats veikt ceļa locītavas rentgenogrammu saskaņā ar Vadlīnijām diagnostiskās radioloģijas izmeklējumu izvēlē. Nepamatota rentgenogrammas izmeklējumu noteikšana nav pieļaujama, jo atbilstošiPadomes Direktīva 2013/59/Euratom (2013. gada 5. decembris), ar ko nosaka drošības pamatstandartus aizsardzībai pret jonizējošā starojuma radītajiem draudiem un atceļ Direktīvu 89/618/Euratom, Direktīvu 90/641/Euratom, Direktīvu 96/29/Euratom, Direktīvu 97/43/Euratom un Direktīvu 2003/122/Euratom,ir jāsamazina nevajadzīgās jonizējošā starojuma dozas pacientam.

[5.6] Atbildētāja pievienojas Veselības inspekcijas un Veselības ministrijas atzinumam, ka laika periodā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim, kad prasītājs ārstējās pie atbildētājas, ārstēšana, tostarp pielietotā skeleta ekstenzija, atbilda pacienta veselības stāvoklim, un nav konstatējams cēlonisks sakars starp šajā periodā piemērotajām ārstniecības metodēm un sešus mēnešus vēlāk fiksēto ceļa endoprotēzes komponentu izkustēšanos.

[6] Tiesas sēdē puses sniedza šādus paskaidrojumus.

[6.1] Prasītājs prasību un apelācijas sūdzību uzturēja atbilstoši tajās norādītajiem apstākļiem un pamatojumam. Atbildot uz tiesas jautājumiem paskaidroja, ka prasītājam uzreiz pēc traumas gūšanas un pašam personīgi telefoniski sazinoties ar ārstu /Persona E/, ārsts viņam apstiprināja, ka ir informēts par prasītāja kājā ievietoto endoprotēzi, 2011. gadā pie šī ārsta tika veikta operācija kreisās kājas pēdai. Prasītājs tiesas sēdē neuzturēja lūgumu par liecinieku uzaicināšanu un papildu ekspertīzes nozīmēšanu.

[6.2] Atbildētājas pārstāve tiesas sēdē prasību un apelācijas sūdzību neatzina, lūdza prasību noraidīt. Norādīja, ka pilnībā piekrīt pirmās instances tiesas spriedumā sniegtajam juridiskajam pamatojumam. Papildus paskaidroja, ka slimnīcai un ārstiem bija pieejama elektroniskā datu bāze „Ārsta Birojs”, kurā apkopota informācija par pacienta iepriekšējo veselības stāvokli. Prasītājs nav norādījis, kāda cita metode būtu jāpielieto gūtās traumas ārstēšanā.

Motīvu daļa

[7] Novērtējot lietā esošos pierādījumus, lietas dalībnieku paskaidrojumus un apelācijas sūdzības motīvus, tiesa atzīst, ka prasība ir noraidāma.

[8] Civilprocesa likuma 430. panta trešā daļa paredz, ka fakti, kas konstatēti pirmās instances tiesā, apelācijas instances tiesā nav jāpārbauda, ja tie nav apstrīdēti apelācijas sūdzībā.

Izvērtējot apelācijas sūdzību un pušu paskaidrojumus, tiesa konstatē, ka par šī sprieduma 3.1. punktā un tā apakšpunktos fiksētajiem pirmās instances tiesā nodibinātajiem faktiem strīds nepastāv. Līdz ar to šos faktus atkārtoti tiesa nepārbauda. Lietā arī nav strīda par to, ka šajā laika periodā, saņemot ārstniecības pakalpojumus no atbildētājas, slimnīcā prasītājam netika veikta pilna kreisās kājas rentgenogramma.

Laika periods, par kuru celta prasība, saistot to ar prasītāja veselībai nodarīto kaitējumu, ir 2018. gada 22. janvāris līdz 2018. gada 16. februāris. Prasība pamatota ar apgalvojumu, ka šajā periodā, saņemot ārstniecības pakalpojumus no atbildētājas, prasītājam ir sniegta nekvalitatīva veselības aprūpe. Proti, pirms ārstniecības metodes izvēles un piemērošanas nav pilnvērtīgi iegūti dati par prasītāja veselības stāvokli, kā rezultātā izvēlēta neatbilstoša ārstēšanas metode, kas izraisījusi kaitīgas sekas – papildu ārstēšanās nepieciešamību un funkcionālus veselības traucējumus (sakropļojumu), kas prasītājam ir radījušas un turpina radīt fiziskas un morālas ciešanas.

Lai gan Pacientu tiesību likuma 16. panta nosaukums ir formulēts plaši – „Tiesības uz atlīdzību”, tomēr komentējamā panta pamata mērķis ir noteikt kritērijus un priekšnoteikumus atlīdzības saņemšanai no Ārstniecības riska fonda, atlīdzības apmēru, kārtību, kādā pieprasāma atlīdzība, kā arī kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda (skat.*Pacientu tiesību likuma komentāri. Autoru kolektīvs. LL.D. Santas Slokenbergas zinātniskā redakcijā. – Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2019, 273.lpp.*). Minētā tiesību norma strīdam nav piemērojama, jo prasītājs cēlis prasību pret atbildētāju, apgalvojot, ka atbildētāja prettiesiskā rīcība radījusi viņa veselībai paliekošas sekas, līdz ar ko strīdam piemērojama Civillikuma 1635. panta norma.

Tādējādi, ņemot vērā tiesā celtās prasības pamatu, jautājums par prasītājam kā pacientam radīto kaitējumu un ar to saistīto atbildību ir vērtējams atbilstoši Civillikuma 1635. pantam kā vispārīgajai deliktu tiesību normai, savukārt Pacientu tiesību likuma un Ārstniecības likuma normas piemērojamas kā speciālais tiesiskais regulējums, kas konkretizē ārstniecības procesā piemērojamos standartus un ārstniecības personas atbildību.

[9] Prasība pamatota ar Civillikuma 1635. un 2347. pantu, un tajā lūgts piedzīt morālā kaitējuma kompensāciju par prasītāja traumas ārstēšanas rezultātā radušos sakropļojumu un citu veselības bojājumu.

Civillikuma 2347. pants nosaka, ja kāds ar darbību, par ko viņš ir vainojams un kas ir prettiesīga, nodara otram miesas bojājumu, tad viņam jāatlīdzina tam ārstēšanās izdevumi un bez tam, pēc tiesas ieskata, varbūtēja atrautā peļņa, un atlīdzība (mantiska kompensācija) par morālo kaitējumu.

Saskaņā ar Civillikuma 2349. pantu, ja miesas bojājuma sekas bijušas sakropļojums vai izķēmojums, tad par to noteicama atlīdzība, pēc tiesas ieskata. Civillikuma 2349. pants ir tiesiskais pamats atlīdzībai par sakropļojumu vai izķēmojumu, kas kā atsevišķa apakšgrupa ietilpst jēdzienā „atlīdzība par morālo kaitējumu”.

Ar sakropļojumu saprot tādu miesas bojājumu, kura rezultātā ir skarts cilvēka orgāns, radot tā zaudējumu, darbības izbeigšanu vai vājinājumu.

Prasītājs norādījis, ka endoprotēzes tibiālā komponenta izkustēšanās, kas esot tiešā saiknē ar uzlikto skeleta ekstenziju, noveda pie tālākām sekām kā papildu operācijas ceļa endoprotēzes nomaiņai, anestēzijas, sāpēm celī un mugurā, zāļu lietošanas, arteriālā spiediena paaugstināšanos, kājas saīsināšanos par 4 cm.

Tiesa nepiekrīt pirmās instances tiesas secinājumam par to, ka pacientam esošo miesas bojājumu raksturs un sekas nav uzskatāmas par sakropļojumu vai izķēmojumu, jo Civillikuma 2349. panta izpratnē tāds kaitējums veselībai, kā kājas saīsināšanās un smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, ietilpst minētās normas tvērumā. Tomēr, lai noteiktu atbildību par sakropļojumu un izķēmojumu Civillikuma 1635., 2347. un 2349. panta izpratnē, tiesai ir jānoskaidro, vai ir iestājušies priekšnoteikumi morālā kaitējuma, par ko būtu vainojama atbildētāja un tās ārstniecības personāls, atlīdzībai, ņemot vērā, ka prasība celta pret konkrēto atbildētāju, sabiedrību ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA”, ārstniecības posmā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim.

[10] Civillikuma 1635. pants noteic cietušās personas tiesības prasīt apmierinājumu no aizskārēja, ciktāl viņu par šo darbību var vainot. Lai piemērotu Civillikuma 1635., 2347. un 2349. pantu, vispirms jākonstatē, vai ir noticis tiesību aizskārums, t.i., vai ir izdarīta neatļauta darbība.

Civillikuma 1635. panta pirmās daļas tiesiskā sastāva pazīme „neatļauta darbība” ir atklāts juridisks jēdziens, kura saturs jānoskaidro tiesību normas piemērotājam likuma un konkrētā gadījuma kontekstā. Neatļautā darbība ir jāsaista ne tikai ar darbību pašu par sevi, bet arī ar tās mērķi, darītāja motīviem u.c. konkrētā gadījuma apstākļiem, jo tas var būtiski ietekmēt priekšstatu par darbību patieso dabu (sk. *Senāta 2018. gada 27. jūnija sprieduma lietā Nr. SKC-159/2018 (C29537914) 8.1. punktu*).

Lai iestātos veselībai nodarītā kaitējuma kompensēšanas pienākums, tiesai jākonstatē ārstniecības personāla prettiesiska rīcība, tas ir, rīcība, kas neatbilst pareizas un profesionālas ārstēšanas kritērijiem diagnozes noteikšanā un ārstniecības metodes izvēlē. Pie vainas formas šajā gadījumā ir pieskaitāma arī rupja neuzmanība. Tajā pašā laikā no vainojamības formas būtu jāizslēdz ārstniecības profesionālais risks, respektīvi, tādas ārstniecības darbību sekas, ko ārsts nevar paredzami novērst vai ko tas ir spiests pieļaut, izvēlēties rīcību, kas ir vērsta uz to, lai glābtu pacienta dzīvību vai nepieļautu smagāku seku iestāšanos.

Tiesa neapšauba prasītāja norādīto, ka ilgstošas sāpes ir radījušas neērtības un diskomfortu, jo tas ietekmē prasītāja dzīves kvalitāti. Tomēr, lai lemtu par morālā kaitējuma piedziņu, ir noskaidrojams, vai prasītājam kaitējums ir cēlies no ārstniecības personu pieļautas prettiesiskas rīcības.

[11] Tā kā lietā nav spēkā esoša nolēmuma, ar kuru būtu konstatēts, ka pret prasītāju bija vērsta noziedzīga darbība un ka būtu konstatēta vainīgā persona šīs noziedzīgas darbības izdarīšanā, tad saskaņā ar Civillikuma 1635.

panta trešo daļu pierādīšanas pienākums par morālā kaitējuma esamību gulstas uz prasītāju, kuram tas līdz saprātīgas ticamības pakāpei ir jāpierāda saskaņā ar vispārējo pierādīšanas principu (Civilprocesa likuma 93. panta pirmā daļa).

[11.1] Prasības pamatošanai prasītājs pievienojis izrakstus no pacienta medicīnas kartes, rentgenogrammas uzņēmumu rezultātus, analīžu rezultātus un citu medicīnisko dokumentāciju, no kā izriet, ka prasītājam ir konstatēti veselības traucējumi, smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, kā rezultātā prasītājam noteikta invaliditāte. Prasītājs uzskata, ka cēloņsakarību starp atbildētāja prettiesisku rīcību un prasītājam radītājām sekām pierāda prasītāja veselības stāvoklis traumas gūšanas brīdī un 2018. gada 2. jūlijā veiktās divas rentgenogrammas, kurās konstatēta kreisā ceļa endoprotēzes tibiālā komponenta izkustēšanās un intramedullārā stieņa lūzums kreisās kājas apakšstilbā.

[11.2] Secinājumu izdarīšanai tiesa izvērtē lietā iesniegtos pierādījumus kopumā, proti, ārstniecības speciālistu slēdzienus un izrakstus par medicīniska rakstura diagnozēm, prasītāja ārstēšanās gaitu, pacienta sūdzībām un lietā iesniegtos ekspertu atzinumus, kuros ir izanalizēti konkrētie apstākļi, ārsta sniegtie paskaidrojumi un izdarīti secinājumi.

Vienlaikus tiesa ņem vērā, ka medicīniskajos dokumentos norādīto faktu analizēšanai un secinājumu izdarīšanai par tiem, raugoties no medicīniskajiem kritērijiem, ir nepieciešamas speciālas zināšanas medicīnas jomā (īpaši traumatoloģijā un ortopēdijā). Līdz ar to strīda pareizai izšķiršanai juridiski nozīmīgs ir attiecīgu speciālistu medicīnas jomā atzinums (sk. *Senāta 2014. gada 30. maija sprieduma lietā Nr. SKC-88/2014 (C04383809 3.2. punktu*)

Prasītājs lietā ir iesniedzis Veselības inspekcijas 2020. gada 20. marta atzinumu Nr. /Numurs/, savukārt, pamatojoties uz tiesneša lēmumu, Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs 2024. gada 4. martā sniedzis eksperta atzinumu Nr. /Numurs/. Tiesa, kā to pamatoti ir atzinusi arī pirmās instances tiesa, minētos atzinumus atzīst par pietiekamiem pierādījumiem strīda izšķiršanai konkrētajā lietā kopsakarā ar pārējiem lietas materiāliem, vienlaikus noraidot prasītāja iebildumus par šo atzinumu ticamību un attiecināmību uz lietu.

[11.2.1] Prasītājs apelācijas sūdzībā iebildis, ka tiesas nozīmēto ekspertīzi veikuši tikai divi medicīnas eksperti, lai gan bija jābūt trīs ekspertiem, kā arī, prasītājam piedaloties ekspertīzē, nav veikta prasītāja veselības stāvokļa apskate.

Lietā nav iesniegti pierādījumi par prasītāja norādīto faktu attiecībā uz komisijas ekspertu skaitu klātienes ekspertīzes norisē. Vienlaikus tiesa ņem vērā Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra 2024. gada 4. marta eksperta atzinumā norādīto, ka ekspertīzi veikuši medicīnas eksperti /Persona J/, /Persona I/ un traumatologs – ortopēds /Persona H/, atbilstoši iepriekš noteiktajam komisijas sastāvam, un kuri atzinumu apliecinājuši ar saviem parakstiem.

Tāpat jāņem vērā, ka tiesu medicīniskā ekspertīze ir komplekss process. Kā redzams no atzinuma, tā uzsākta 2024. gada 2. janvārī, bet atzinums sniegts 2024. gada 4. martā. Līdz ar to nav pamats uzskatīt, ka tikai 2024. gada 21. februārī klātienē notikusi galējā secinājumu izdarīšana, jo ekspertīzi veikta pēc visiem civillietā esošajiem medicīniskajiem dokumentiem kopumā.

Attiecībā uz prasītāja fiziskā stāvokļa izvērtēšanu klātienē, tiesa ņem vērā, ka jau sākotnēji Tiesu medicīnas ekspertīzes centra 2024. gada 5. janvāra vēstulē tika norādīts, ka, tā kā no notikuma brīža ir pagājis ilgstošs laika posms, komisijas tiesu medicīniskā ekspertīze notiks bez prasītāja piedalīšanās, pamatojoties uz medicīnisko dokumentu datiem. Tā kā komisijai bija jāveic izpēte par pielietoto ārstniecības metodi laika periodā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 9. februārim, arī tiesai nav pamata izdarīt secinājumus, ka prasītāja vizuālā un fiziskā veselības stāvokļa pārbaudes veikšana uz vietas 2024. gada 21. februārī novestu pie citādākiem ekspertīzes rezultātiem.

Pie šādiem apstākļiem nav pamata uzskatīt, ka tiesu medicīniskā ekspertīze būtu veikta nekvalitatīvi un tā nebūtu ņemama vērā, izskatot lietu pēc būtības.

[11.2.2] Prasītājs norādījis kā kļūdainus tiesas secinājumus, ka Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra 2024. gada 4. marta atzinumu apstiprina arī Veselības inspekcijas atzinums.

Veselības inspekcija savu atzinumu ir sagatavojusi, pamatojoties uz prasītāja iesniegumu par atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda par prasītāja veselībai nodarīto kaitējumu, saņemot ārstniecības pakalpojumus SIA "LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA" laika periodā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim, ārstniecības personas traumatologa - ortopēda /Persona E/ darbības/ bezdarbības rezultātā.

Lai izpildītu Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" 7. punktu, Veselības inspekcijas amatpersona veica ekspertīzi, kuras laikā, pārbaudot medicīnas dokumentus un saņemot paskaidrojumus no ārstniecības procesā iesaistītajām ārstniecības personām, sagatavoja atzinumu. Atzinumā Veselības inspekcija nekonstatēja pierādījumus par kaitējumu, kas prasītājam būtu nodarīts, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumus SIA „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA" laika posmā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim.

No lietas materiāliem redzams, ka abās ekspertīzēs vērtēta gan medicīniskā dokumentācija un ārstniecības speciālistu rīcība laikā, kad prasītājs ārstējies slimnīcas stacionārā, gan medicīniskā dokumentācija pēc 2018. gada 16. februāra. Līdz ar to atzīstams, ka ekspertu rīcībā bija visa prasītāja iesniegtā medicīniskā dokumentācija, uz kuriem prasītājs pamato tiesā celto prasību.

Līdz ar to, ņemot vērā abu institūciju veikto izvērtējumu, secināms, ka gan Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra eksperti, gan Veselības inspekcijas eksperts, balstoties uz pilnu medicīnisko dokumentāciju un ārstniecības personu sniegtajiem paskaidrojumiem, ir nonākuši pie savstarpēji saskanīgiem secinājumiem – nav konstatēti pierādījumi tam, ka prasītājam ārstniecības laikā būtu prettiesiski nodarīts kaitējums.

[11.2.3] 2018. gada 22. janvārī prasītājam diagnozi noteica un skeleta ekstenziju uzlika dežurējošais ārsts /Persona G/, savukārt no 2018. gada 23. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim prasītāja ārstējošais ārsts bija /Persona E/.

Prasība tiek pamatota ar to, ka savus tiešos ārsta pienākumus nav veicis dežurējošais ārsts /Persona G/. No lietas materiāliem redzams, ka Veselības inspekcijas atzinums veikts, pamatojoties uz prasītāja iesniegumu par traumatologa ortopēda /Persona E/ darbību/bezdarbību.

Lai arī prasītājs savu tiesību aizsardzības īstenošanā lūdzis izvērtēt dažādu ārstu profesionālo rīcību, arī šajā aspektā tiesa nesaskata šķērsli spriedumu pamatojumā izmantot Veselības inspekcijas atzinumu.

Atbildētāja SIA "LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA" ir ārstniecības iestāde un tiesību subjekts, kas uzņēmies Satversmē noteiktās valstij deleģētās funkcijas attiecībā uz cilvēka veselības aizsardzību - ārstniecības pakalpojumu nodrošināšanu un pušu savstarpējās tiesiskajās attiecībās atbild par minēto cilvēktiesību standartu ievērošanu, kā arī atbilstīga atlīdzinājuma došanu tiesību aizskāruma gadījumā. Atbildētāja labprātīgi uzņemdamās tai deleģētās valsts funkcijas veselības aprūpes un ārstniecības nodrošināšanā, pušu savstarpējās tiesiskajās attiecībās uzstājas kā cilvēktiesību objekts, no kura prasītājam ir tiesības prasīt rīcības atbilstību cilvēktiesību standartiem.

Saskaņā ar Civillikuma 1782. pantu, ja kāds nepiegriež vajadzīgo uzmanību izvēloties kalpotājus un citus darbiniekus un nepārliecinās papriekš par viņu spējām un noderību izpildīt viņiem uzliekamos pienākumus, tad viņš atbild par zaudējumiem, ko viņi ar to nodarījuši trešai personai.

Judikatūrā ir nostiprinājusies atziņa, ka darbinieki sastāda juridiskas personas substrātu un tāpēc darbinieku darbības ir pašas juridiskas personas darbības. Arī juridiskai personai rūpīgi jāizvēlas darbinieki un jāatlīdzina kaitējums, kas nodarīts darbinieka nepareizas rīcības dēļ, izpildot savus darba (dienesta) pienākumus (*Augstākās tiesas Senāta spriedums lietā Nr. SCK-189/2000*)

Tāpat redzams, ka prasītājs iesniegumā Veselības inspekcijai, uz kā pamata veikta ekspertīze, norādījis uz tiem pašiem ārstniecības iestādē pieļautiem trīs pārkāpumiem, uz kuriem arī pamatojis prasības pieteikumu tiesā.

Ievērojot minēto, atbildētājas atbildība par prasītājam radīto kaitējumu vērtējama no visu prasītāja ārstniecībā iesaistīto speciālistu rīcības SIA "LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA" ambulatorajā un stacionārajā posmā no 2018. gada 22. janvāra līdz 2018. gada 16. februārim.

[11.3] Tiesa atzīst, ka atbilstoši Civilprocesa likuma 125. pantam tiesu medicīniskās ekspertīzes atzinums nav pretrunā Veselības inspekcijas atzinumam, tādējādi nav pamata šos pierādījumus apšaubīt. Veselības inspekcijas atzinums kā rakstveida pierādījums ir viens no civilprocesā pieļaujamajiem pierādīšanas līdzekļiem, ko tiesa ir tiesīga izmantot un novērtēt kopsakarā ar citiem rakstveida pierādījumiem.

Apstāklis, ka prasītājs nepiekrīt Veselības inspekcijas un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinumā norādītajam vai uzskata, ka tie nesniedz atbildes uz prasītāja vēlamajiem jautājumiem, nevar ietekmēt tiesas pienākumu objektīvi novērtēt visus lietā iesniegtos pierādījumus to savstarpējā sakarībā. Tiesa paļaujas uz kompetento institūciju veikto ekspertīzi un tās rezultātā izdarītajiem secinājumiem, jo pati tiesa nav kompetenta medicīnas jomā, lai atzītu Veselības inspekcijas un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinumā konstatētos apstākļus un izdarītos secinājumus par nepatiesiem. Lietā nav iesniegti citi pierādījumi, kas atspēkotu šos atzinumus.

[12] Tiesa, taisot spriedumu atbilstoši Civilprocesa likuma 190.panta otrās daļas noteikumiem vadās no apstākļiem, kas konkrēti apstiprināti ar pierādījumiem, nevis uz pieņēmumiem par šo apstākļu esību.

Lai izdarītu secinājumus par to, vai saskaņā ar Civillikuma 1635., 2347. un 2349. pantu no atbildētājas puses ir izdarīta neatļauta darbība, turpmāk tiesa vērtē prasībā un apelācijas sūdzībā minētos argumentus, kas prasītāja ieskatā norāda uz ārstu nolaidību: 1) nav ievākta pilna prasītāja veselības stāvokļa anamnēze, tajā skaitā par esošo ceļa endoprotēzi un intramedullāro stieni kreisās kājas apakšstilbā, 2) nav veikta visas kreisās kājas rentgenorgamma, 3) nebija pieļaujams uzlikt ekstenziju ar 7 kg atsvaru.

Lai gan apelācijas sūdzībā prasītājs, iebilstot pirmās instances tiesas pierādījumu izvērtējumam, ir norādījis, ka tiesa nav noskaidrojusi endoprotēzes komponentu izkustēšanās cēloni, tiesai, izšķirot starp pusēm pastāvošo strīdu, ir jāņem vērā turpmāk norādītais tiesiskais regulējums.

Un proti, saskaņā ar likuma „Par tiesu varu" 17. panta pirmo daļu tiesas pienākums, izskatot jebkuru lietu, ir noskaidrot objektīvo patiesību. Tomēr civilprocesā noteiktais sacīkstes princips, kas savas prasības vai pretprasības/iebildumu pierādīšanas pienākumu uzliek pusēm, ierobežo tiesas iespējas objektīvās patiesības noskaidrošanā.

Tas nozīmē, ka tiesa izdara secinājumus, vadoties tikai no lietā iesniegtajiem pierādījumiem. Līdz ar to tiesas pienākums nav vispārīgi noskaidrot prasītāja kreisās ceļa locītavas endoprotēzes komponentu izkustēšanās cēloni, bet gan noskaidrot, vai ir pierādīts, ka atbildētāja pieļāvusi prettiesisku rīcību, izvēloties pielietoto ārstēšanas metodi pēc prasītāja gūtās traumas 2018. gada 22. janvārī.

[12.1] No iesniegtās medicīniskās dokumentācijas redzams, ka pirms 2018. gada 22. janvāra traumas prasītājam jau bija kreisās ceļa locītavas endoprotēze un intramedullārais stienis kreisajā apakšstilbā.

Veselības inspekcijas atzinumā vērtēti ārstējošā ārsta /Persona E/ paskaidrojumi, kuros norādīts, ka ārsts pacientu pazīst jau sen, no 90. gadu vidus, ir konsultējis jau agrāk, un bija pilnībā informēts par prasītāja iepriekšējām traumām, operācijām, par salūzušo osteosintēzes stieni, arī par 2005. gadā veikto ceļa locītavas endoprotezēšanu. Pats prasītājs tiesas sēdē paskaidroja, ka ārstam /Persona E/ bija zināms par prasītāja kreisās kājas stāvokli uz traumas gūšanas brīdi, turklāt, kā norāda prasītājs, viņš pats 2018. gada 22. janvārī telefoniski sazinājies ar /Persona E/.

Prasītājs rakstveida paskaidrojumos par kaitējuma atlīdzināšanu gan Veselības inspekcijā, gan tiesai iesniegtajos dokumentos nav bijis konsekvents attiecībā par intramedullārā stieņa stāvokli un tā lūzuma rašanos. Atbildētāja iesniegusi rentgenogrammu, no kuras redzams, ka jau 2011. gada 19. martā stienis bija salūzis pēdas locītavas līmenī. Līdz ar to nav pamats secinājumiem, ka traumas rezultātā vai ekstenzijas pielietošanas dēļ ir radies

intramedullārā stieņa lūzums un ir vērtējamas tikai prasītāja norādītās sekas – endoprotēzes komponentu izkustēšanās.

[12.2] No lietas materiālos esošajiem dokumentiem redzams, ka prasītājs ne 2018. gada 22. janvārī, ne līdz 2018. gada 16. februārim nebija izteicis sūdzības par jebkāda veida sāpēm kreisā ceļa locītavā.

Prasībā norādīts, ka pēc kritiena prasītājs sajuta stipras sāpes muguras lejas daļā, prasītāja 2019. gada 30. maija iesniegumā Veselības inspekcijai norādīts, ka prasītājs stipri sasita kreisās gūžas apvidu, NMP dienesta 2018. gada 22. janvāra pacienta apskates lapā norādīts*status localis*: sāpes kreisās gūžas locītavā.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 9.[1] panta pirmo daļu ārstniecību veic atbilstoši klīniskajām vadlīnijām, klīniskajiem algoritmiem un klīniskajiem ceļiem vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam.

Tiesa par pamatotu atzīst atbildētājas rakstveida paskaidrojumos norādīto, ka 2018. gada 22. janvārī, ņemot vērā prasītāja izteiktās sūdzības, nepastāvēja indikācijas prasītāja kreisās kājas rentgenoloģiskam izmeklējumam.

Kā norādīts Vadlīnijās diagnostiskās radioloģijas izmeklējumu izvēlē, to izmantošanas mērķis ir optimizēt izmeklēšanas stratēģiju un taktiku, samazināt neinformatīvus vai nevajadzīgus izmeklējumus un samazināt pacienta saņemto kopējo jonizējošā starojuma dozu. Pie iegurņa traumas (kritiens ar nespēju piecelties) veic pārskata rentgenogrammu iegurnim un slīpā projekcijā gūžas locītavai, savukārt rentgenogramma ceļa locītavai veicama, ja ir ceļa locītavas trauma (*Vadlīnijas diagnostiskās radioloģijas izmeklējumu izvēlē, 2017, pieejamas:/Tīmekļvietne A/, 4., 54., 55. lpp.*). Pārkāpumus vai trūkumus radioloģijas izmeklējumu izvēlē nav konstatējusi ne Veselības inspekcija, ne SIA „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” izveidotā /Amatpersona/ /Persona F/ vadītā komisija, izvērtējot prasītājam sniegto veselības aprūpes kvalitāti.

[12.3] Kā paskaidrojumos Veselības inspekcijai norādījis ārsts /Persona E/, konsīlija veidā (dr/Persona E/, dr/Persona D/, dr/Persona C/) nolemts pacientu ārstēt konservatīvi, atbilstoši vadlīnijām, turpinot skeleta ekstenziju 3-4 nedēļas.

Veselības aprūpe saskaņā ar Ārstniecības likuma 3. pantu ir pasākumu komplekss pacienta veselības nodrošināšanai, uzturēšanai un atjaunošanai.

Lietā nav iesniegti pierādījumi, kas apstiprinātu, ka atbildētāja attiecībā uz prasītāja traumas rezultātā iegūtā kreisās gūžas locītavas kakliņa lūzuma ārstēšanu būtu pieļāvusi kļūdainas ārstniecības metodes, turklāt tādas, kas būtu cēloņsakarībā ar prasītāja norādītajām sekām – endoprotēzes komponentu izkustēšanos.

Prasītāja iesniegtie izmeklējumi un rentgenogrammas paši par sevi neliecina par nekvalitatīvu ārstniecību, jo šajos dokumentos norādīto faktu analīzei un secinājumu izdarīšanai par tiem nepieciešamas speciālas zināšanas medicīnā, kuru nav ne tiesai, ne arī prasītājam.

Veselības inspekcijas secinājumi pierāda, ka 2018. gada 22. janvārī veiktā diagnostika, izmeklējumu apjoms un pielietotā konservatīvā ārstēšanas terapija bijusi atbilstoša prasītāja gūtajai traumai, lai nepieļautu tālāku femura galviņas centrālo mežģījumu. Ņemot vērā, ka prasītājam bija kreisā ceļa endoprotēze, izvadīt ekstenzijas stiepli caur femura distālo galu ir bīstami – tuvu endoprotēzes femorālam komponentam iespējamu komplikāciju dēļ. Uzņemšanas nodaļā uzliktā skeleta ekstenzija, izvadot stiepli caur tibias pauguru, ir attālināta no endoprotēzes tibiālā komponenta un ir nodrošinājusi nepieciešamo ekstremitātes stabilizāciju.

Veselības inspekcija nav konstatējusi pārkāpumus attiecībā uz izvēlēto ārstniecības metodi. Nav pierādīts, ka 2018. gada 22. janvārī, veicot rentgenogrammu un tajā redzot ceļa protēzi un lūzušo intramedullāro stieni, izvēlētā ārstniecības metode būtu bijusi atšķirīga, proti, šādos apstākļos ekstenzijas izmantošanai nebija šķēršļu.

Visā ārstēšanās epizodē prasītājs nebija sūdzējies medicīnas personālam par sāpēm celī, ceļa vizuālajā apskatē nav konstatēts iekaisums, pie izrakstīšanās pacienta stāvoklis bijis labs (sk. SIA „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA”*decursus*).

Ar ekspertu atzinumiem lietā pierādīts, ka prasītāja traumas ārstēšanai izvēlēta praktiski vienīgā iespējamā konservatīvās ārstēšanas metode, un kreisā ceļa endoprotēze un pēdas locītavas līmenī lūzušais intramedullārais stienis nebija šķērslis tās piemērošanai. Tiesa lietas izskatīšanas gaitā nekonstatēja apstiprinājumu prasītāja iebildumiem, ka tikusi pielietota neatbilstoša ārstēšanas metode. Turklāt arī pats prasītājs nav iesniedzis pierādījumus par to, kāda cita ārstniecības metode bija jāpielieto gūtās traumas ārstēšanā.

[12.4] Izvērtējot lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka lietā nav pierādīta atbildētājas kā ārstniecības iestādes prettiesiska rīcība.

Veselības inspekcijas atzinumā norādīts, ka pacienta gultas režīms, kājas novietojums uz Bēlera šinas, ceļa locītavas fleksija (saliekšana) pieļaujamās funkcionālās robežās (saliekšanas leņķis aptuveni 60 grādos), relatīvi nelielais ekstenzijas svars 7 kg novērsa jebkādu iespēju izraisīt endoprotēzes komponentu izkustēšanos.

Ceļu endoprotezēšanas saglabāšana kaulu struktūrā 14 gadus ilgā laika periodā, kā tas ir bijis prasītāja gadījumā, ir vērtējama kā ļoti sekmīgs rezultāts. Aseptiska endoprotēzes izkustēšanās ir vērojama īsākā laika periodā un tā iemesli ir multifaktorāli, tai skaitā bioloģiska nesaderība, organisma adaptācijas reakcija, traumas, infekcijas u.c. Ikviens no šiem faktoriem pie endoprotēzes izkustēšanās varēja būt iemesls šajā konkrētajā gadījumā kā vēlīna komplikācija. Turklāt, kā redzams no paša prasītāja iesniegtajiem dokumentiem apelācijas instances tiesā, arī pēc kreisā ceļa endoprotēzes revīzijas veikšanas notikusi tās atkārtota izkustēšanās.

Arī Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinumā norādīts, ka divu nedēļu ilgā ekstenzija nevar iespaidot kaulu vielmaiņas procesu un veicināt kaula struktūras pavājināšanos tādā apmērā, kas novestu pie tūlītējas endoprotēzes izkustēšanās. Prasītājam veiktā skeleta ekstenzija nevarēja būt viens no faktoriem papildus tiem, kas uzskaitīti Veselības inspekcijas atzinumā, lai notiktu endoprotēzes izkustēšanās, jo tālākā ārstēšanas etapā tika konstatēta abu komponentu izkustēšanās, kas ne teorētiski, ne praktiski nav iespējama ar skeleta ekstenzijas starpniecību.

Lietas materiālos atrodas gan medicīniskā dokumentācija, gan prasītājā norādīta informācija par gūtajām traumām, operācijām un diagnozēm līdz 2018. gada 22. janvārim. Lai gan šī informācija nav pilnīga un aptver tikai atsevišķus laika periodus, no tās redzams, ka prasītājam jau kopš 1964. gada bijusi ilgstoša ārstēšana saistībā ar dažādām diagnozēm visā kreisajā kājā (sk. prasītāja 2019. gada 30. maija iesniegumu Veselības inspekcijai, Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas 2007. gada 30. novembra un 2018. gada 24. jūlija pārskatu).

Savukārt no medicīniskās dokumentācijas pēc 2018. gada 22. janvāra redzams, ka prasītājam ir konstatētas vairākas diagnozes, tostarp saistītas ar vispārējām kaulu un locītavu struktūru izmaiņām, piemēram, mugurkaula jostas daļas spondiloze, sondiloartroze, L1-L2 diska trūce, laterālā stenoze L3-L5 līmenī, konsolidējies L5 skriemeļa lūzums, hronisks muguras sāpju sindroms (sk. traumatologa-ortopēda /Persona B/ 2021. gada 21. jūlija slēdzienu).

[12.5] Ārsta pienākums ir piedāvāt pacientam konkrētai situācijai un traumas veidam atbilstošāko ārstēšanas metodi. Tiesai nav pamata uzskatīt, ka konkrētajā lietā no atbildētājas puses tas nebūtu izpildīts. Līdz ar to atzīstams, ka ārstniecības personas ir izvēlējušās atbilstošo ārstniecības metodi.

Fakts, ka prasītājs pēc atbildētājas veiktās ārstniecības sāka izjust sāpes kreisajā ceļa locītavā, ņemot vērā lietā iesniegto medicīnisko dokumentu izvērtējumu, jo īpaši attiecībā uz prasītāja kreisās kājas un kopējo balsta-kustību sistēmas stāvokli, pats par sevi neliecina par ārstniecības personu neprofesionālu vai nolaidīgu rīcību. Gan Veselības inspekcijas un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinumos nav konstatēti ārstniecības vai aprūpes pārkāpumi, bet gluži pretēji, ir atzīts, ka ārstēšana veikta atbilstoši konkrētai klīniskajai situācijai un prasītāja gūtā gūžas lūzuma īpatnībām.

Ņemot vērā, ka no gūžas locītavas lūzuma ārstēšanas posma līdz 2018. gada 2. jūlijam, kad pirmo reizi rentgenogramma uzrādīja ceļa endoprotēzes komponentu izkustēšanos, pagāja vismaz pieci mēneši, no pierādījumiem lietā nav iespējams konstatēt, kurā brīdī notikusi ceļa endoprotēzes komponentu izkustēšanās un kas ir bijis tās cēlonis.

[12.6] Izvērtējot lietā esošos pierādījumus savstarpējā kopsakarībā, tiesa secina, ka prasītāja 2018. gada 22. janvāra gūtās traumas diagnosticēšanā un ārstniecībā iesaistīto slimnīcas ārstniecības personu rīcība bija atbilstoša tā brīža situācijai saskaņā ar prasītāja sūdzību objektīvo novērtējumu un ārstiem pieejamo informāciju par pacienta veselības stāvokli. Prasītājam tika nodrošināta konservatīvā ārstniecības metode atbilstoši gūtās traumas raksturam un specifikai.

Prasītājs nav pierādījis, ka atbildētāja ir pieļāvusi prettiesisku darbību, izvēloties ārstniecības metodi ar skeleta ekstenziju ar 7 kg atsvaru, ievadot Kiršnera stiepli caur kreisā liela lielkaula pauguru. Lietas izskatīšanas gaitā nav iegūti jauni pierādījumi vai apstākļi, kas netika noskaidroti Veselības inspekcijas vai Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinumos. Pierādījumi, kas apstiprinātu atbildētājas vainojamu rīcību vai bezdarbību lietā nav iegūti.

Nekonstatējot ārstniecības iestādes speciālistu prettiesisku un vainojamu rīcību, tiesai nav pamata atzīt, ka atbildētājas rīcības dēļ būtu tikušas aizskartas prasītāja nemantiskās tiesības, kas dotu pamatu noteikt prasītājam morālā kaitējuma atlīdzību saskaņā ar Civillikuma 1635., 2347. un 2349. pantu. Pie šādiem apstākļiem prasība ir noraidāma.

[12.7] Attiecībā uz prasītāja iebildumiem par to, ka pirmās instances tiesa atstājusi bez ievērības prasītāja lūgumu noklausīties lieciniekus, tiesa, iepazīstoties ar pirmās instances tiesas sēžu protokoliem, nekonstatē, ka šāds lūgums būtu pieteikts. Līdz ar to apelācijas sūdzībā norādītie iebildumi noraidāmi kā nepamatoti.

[13] Tiesa atzīst, ka pirmās instances tiesa pareizi ir novērtējusi lietas pareizai izšķiršanai nozīmīgos apstākļus, pamatoti taisot spriedumu par prasības noraidīšanu. Savukārt prasītāja apelācijas sūdzībā norādītie argumenti apstiprinājumu nav guvuši. Prasītājs nav pierādījis ar ticamiem un pietiekošiem pierādījumiem savus faktu apgalvojumus. Līdz ar to prasība un apelācijas sūdzība nav pamatotas un celtā prasība, arī skatot lietu apelācijas instances tiesā, ir noraidāma.

[14] Ar spriedumu jāizlemj tiesāšanās izdevumu atlīdzināšanas jautājumi.

Saskaņā ar Civilprocesa likuma 33. panta pirmo daļu, tiesāšanās izdevumi ir tiesas izdevumi, drošības nauda un ar lietas vešanu saistītie izdevumi.

Saskaņā ar Civilprocesa likuma 42. panta pirmo daļu, tiesas izdevumi, ja prasītājs no to samaksāšanas bijis atbrīvots, piespriežami no atbildētāja valsts ienākumos proporcionāli apmierinātajai prasījuma daļai.

Saskaņā ar Civilprocesa likuma 41. panta pirmo daļu, pusei, kuras labā taisīts spriedums, tiesa piespriež no otras puses visus tās samaksātos tiesas izdevumus. Savukārt saskaņā ar Civilprocesa likuma 44. panta trešo daļu, ja prasība noraidīta, ar lietas vešanu saistītos izdevumus piespriež no prasītāja par labu atbildētājam.

Tā kā prasītājs saskaņā ar Civilprocesa likuma 43. panta pirmās daļas 2. punktu no tiesas izdevumu samaksas valsts ienākumos ir atbrīvots, un prasība tiek pilnībā noraidīta, tad valsts labā maksājamie tiesas izdevumi no atbildētājs nav piedzenami un tiesas izdevumus uzņemas valsts (Civilprocesa likuma 42. panta ceturtā daļa).

Atbildētāja, kuras labā no prasītāja prasības noraidīšanas gadījumā būtu piedzenami tās samaksātie tiesas un/vai ar lietas vešanu saistītie izdevumi, lietā nav iesniegusi pierādījumus par šādu izdevumu esību. Līdz ar to no prasītāja atbildētājas labā tiesāšanās izdevumi nav piedzenami.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Civilprocesa likuma 8., 97., 193., 430., 432., 434. pantu, tiesa

nosprieda

noraidīt /Persona A/ prasību pret sabiedrību ar ierobežotu atbildību „LIEPĀJAS REĢIONĀLĀ SLIMNĪCA” par morālā kaitējuma atlīdzības piedziņu.

Spriedumu var pārsūdzēt kasācijas kārtībā 30 dienu laikā Latvijas Republikas Senāta Civillietu departamentā, iesniedzot kasācijas sūdzību Kurzemes apgabaltiesā.

Tiesnese L. Jansone
Tiesnese L. Vēbere
Tiesnesis I. Kligačs

DOKUMENTS IR ELEKTRONISKI PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU.