ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĒZEKNES TIESU NAMS

Lietas arhīva Nr. A42-02277-19/42
ECLI:LV:ADRJRTN:2019:1129.A420227719.2.S

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rēzeknē 2019.gada 29.novembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnesis Māris Šļakota,

piedaloties pieteicējai /pers. D/ un viņas pārstāvei /pers. E/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāvjiem /pers. F/ un /pers. G/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības ministrijas pārstāvei /pers. H/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. D/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai no Ārstniecības riska fonda tiktu izmaksāta atlīdzība par viņas veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī atlīdzība par ārstniecības izdevumiem.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /pers.D/vērsās Nacionālajā veselības dienestā ar 2017.gada 2.novembra iesniegumu, lūdzot izmaksāt no Ārstniecības riska fonda atlīdzību par pieteicējas veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī atlīdzību par ārstniecības izdevumiem. Pieteicēja norādīja, ka kaitējumu viņas veselībai nodarīja SIA "Rēzeknes slimnīca" traumatologs /pers. J/ ārstēšanās periodā no 2017.gada 24.augusta līdz 2017.gada 31.augustam.

[2] Ar Veselības inspekcijas (Nacionālā veselības dienesta funkciju pārņēmēja) 2019.gada 1.februāra lēmumu Nr.2.1.1.-1./34098/73, pamatojoties uz Veselības inspekcijas 2018.gada 17.decembra atzinumu (turpmāk – Atzinums), atteikts pieteicējai izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, jo nav konstatēta kaitējuma esība.
Pieteicēja minēto lēmumu apstrīdēja.

[3] Ar Veselības ministrijas 2019.gada 18.jūnija lēmumu Nr.01-23.3/2550 atstāts negrozīts Veselības inspekcijas 2019.gada 1.februāra lēmums Nr.2.1.1.-1./34098/73. Veselības ministrija norādīja turpmāk minēto pamatojumu.
[3.1] Pieteicēja 2017.gada 24.augustā guva sadzīves traumu – kreisā ceļa locītavas mīksto audu bojājumu, tādēļ vērsās Rēzeknes slimnīcā, kur dr. /pers. J/ sniedza viņai pirmo palīdzību. Tika nozīmēts Rtg izmeklējums, kurā nebija redzama kaulu trauma. Tā kā pieteicējai nebija absolūtu indikāciju ķirurģiskai ārstēšanai, tad tika nodrošināta atbilstoša konservatīva terapija (lokāla atsāpināšana ar hemartrozes punkciju lidokaīna anestēzijā, locītavas atslodze ar ģipša longeti). Dr. /pers. J/ pamatoti un atbilstoši klīniskai situācijai veica hemartrozes punkciju, jo, to neveicot, hemartrozes spiediens traumētu ceļa locītavas struktūras, kā rezultātā iespējamas audu neatgriezeniskas izmaiņas, kas tieši palielina locītavas infekcijas risku.
[3.2] Attiecībā uz pieteicējas norādīto, ka viņa nedeva piekrišanu ceļa locītavas punkcijai, kā arī viņai netika nodrošināta iespēja atteikties no sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma, jo netika piedāvāts noformēt atteikums no punkcijas, Veselības ministrija norāda, ka saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 1.panta otrās daļas 2.punktu informētā piekrišana ir pacienta piekrišana ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstveidā vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas savlaicīgi sniegto informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm, savukārt saskaņā ar minētā likuma 6.panta otro daļu informēto piekrišanu noformē rakstveidā, ja to pieprasa pacients vai ārstējošais ārsts.
Pieteicēja nelūdza dr. /pers. J/ noformēt rakstveida informēto piekrišanu, tādejādi secināms, ka pieteicēja deva piekrišanu ceļa locītavas punkcijas veikšanai mutiski vai ar savām darbībām apliecināja, ka piekrīt dr. /pers. J/ piedāvātai ārstniecības metodei. Gadījumā, ja pieteicēja nepiekrita manipulācijai, viņai bija tiesības doties prom no kabineta un no ārstniecības iestādes.
Tāpat administratīvajā lietā nav atrodama pieteicējas rakstveida atteikšanās no piedāvātās ārstniecības metodes (Pacientu tiesību likuma 6.panta piektā daļa).
[3.3] Nav pamatots pieteicējas arguments, ka pieteicējas ambulatorajā kartē veiktie pieraksti Atzinumā tika traktēti par labu ārstniecības personām. Atzinumā norādīts, ka Veselības inspekcijā iesniegta pieteicējas ambulatorā pacienta medicīniskās kartes kopija (ieregistrēta aktu un apliecinājumu reģistrā 2017.gada 20.oktobrī), kas apstiprina, ka medicīniskajā dokumentācijā veikti labojumi un pierakstītas rekomendācijas veikt MR, nozīmēta medikamentozā terapija. Līdz ar to analizēts sākotnējais ieraksts, neņemot vērā pierakstīto informāciju.
[3.4] Veselības inspekcija sagatavoja Atzinumu, ņemot vērā pieteicējas veselības stāvokli, traumas veidu un medicīniskās atziņas attiecībā uz šāda veida traumas ārstēšanu. Veselības inspekcija Atzinumā norādīja, ka ķirurģiska ārstēšana (saišu plastika) nepieciešama profesionāliem sportistiem, kuru ceļa locītavai jāiztur pastiprināta slodze vai gadījumos, ja izteikta vairākdimensiju nestabilitāte, kura pieteicējai netika konstatēta. Tādēļ indikācijas plāna

kārtas operācijai bija relatīvas, taču pieteicēja pati piekrita maksas operācijai SIA „Orto klīnika".

[3.5] Pieteicēja norādīja, ka Veselības inspekcija pilnīgi nav vērtējusi to, ka bez pieteicējas ziņas un piekrišanas tika pieaicināta trešā persona, kuras dalība veselības aprūpes pakalpojuma nodrošināšanā nebija nepieciešama. Šāds pieteicējas arguments nav pamatots. Pieteicēja iesniegumā Nacionālajam veselības dienestam norādīja: "Kabinetā ienāca dr. /pers. K/, kuram ir jāpasaka paldies par profesionālo darbu. Uzrakstīja Izrakstu, lai man nevajadzētu meklēt transportu nākamajā dienā". Tādejādi pieteicēja zināja un netieši izteica piekrišanu tam, ka izrakstu no slimnīcas sagatavo un viņai nodod cita ārstniecības persona. Veselības ministrijas ieskatā tas ir veselības aprūpes pārkāpums, jo pacienta ārstējošam ārstam pacientam saprotamā veidā ir jāizskaidro turpmākā ārstniecība, taču pieteicēja saņēma izrakstu no slimnīcas un atkārtoti vērsās pie dr. /pers. J/ 2017.gada 31.augustā, kad pieteicējas veselības stāvoklis tika izvērtēts dinamikā. Tādejādi šis pārkāpums neradīja paliekošas negatīvas sekas pieteicējas veselībai.

[3.6] Veselības ministrija nekonstatē pamatu Atzinuma apšaubīšanai. Apstāklis, ka pieteicējai ir atšķirīgs viedoklis par viņai sniegto veselības aprūpes pakalpojumu novērtējumu, nevar būt par pamatu lēmuma maiņai, jo tieši Veselības inspekcijai ir deleģēta atlīdzības izmaksu priekšnosacījumu pastāvēšanas izvērtēšana.

[4] Pieteicēja vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai no Ārstniecības riska fonda tiktu izmaksāta atlīdzība par viņas veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī atlīdzība par ārstniecības izdevumiem. Pieteikumā norādīja turpmāk minētos argumentus.

[4.1] Iestāde, veicot medicīniskās dokumentācijas pārbaudi, varēja atklāt virkni pārkāpumu, jo netika saņemta pacienta piekrišana, netika sniegtas tālākās rekomendācijas, pacientam atkārtoti vēršoties, netika sniegta atbilstoša palīdzība. Tāpat netika vērtēts fakts par pierakstu veikšanu medicīniskajā dokumentācijā, kas tieši liecina par nekvalitatīvi sniegto veselības aprūpes pakalpojumu un profesionālās ārsta ētikas pārkāpšanu.

[4.2] Veselības ministrija nevērtēja faktu, ka jebkādu ar veselību saistītu darbību drīkst veikt tikai ar attiecīgās personas brīvprātīgu un apzinātu piekrišanu. Pacientam iepriekš jāsaņem adekvāta informācija par šīs darbības mērķi un būtību, kā arī par tās sekām un risku. Pieteicējai nekāda informācija netika sniegta, sniegtais veselības aprūpes pakalpojums (ķirurģiskā iejaukšanās) tika veikts pret viņas gribu, nevērtējot faktu, ka pieteicēja pirms procedūras nevēlējās to darīt. /pers. J/ nekomunicēja ar pieteicēju, ignorēja viņas jautājumus par notiekošo. Veselības ministrija nenorāda avotus, no kuriem secināts, ka pieteicēja nebija lūgusi /pers. J/ noformēt rakstisko informēto piekrišanu. Netika vērtēts fakts, ka pacients ir tiesīgs jebkurā brīdī atteikties no plānotā pakalpojuma un brīvi atsaukt savu piekrišanu. Pati par sevi pacienta atrašanās manipulāciju kabinetā nenozīmē, ka ir dota piekrišana veikt manipulācijas, it īpaši, ja nav sniegta informācija par izvēlēto ārstniecības metodi. Arī tas fakts, ka pieteicēja vērsās pie cita speciālista, liecina, ka /pers. J/ piedāvātajai ārstēšanas metodei viņa nepiekrita. Personai, kurai medicīniskas iejaukšanās dēļ nodarīts pārmērīgs kaitējums, ir tiesības saņemt taisnīgu kompensāciju saskaņā ar tiesību aktos paredzētajiem nosacījumiem un procedūrām.

[4.3] Saskaņā ar Pacientu tiesību likumu ārstējošais ārsts ir ārstniecības persona, kura vada pacienta ārstniecību, pieņem ar pacienta ārstniecību saistītus lēmumus, kopumā atbild par visas pacienta ārstniecības pamatotību, mērķtiecību, nepārtrauktību, kvalitāti un rezultātiem. No medicīniskās dokumentācijas ir secināms, ka dr. /pers. J/ pieteicējai nesniedza rekomendācijas, tātad tika pārtraukta mērķtiecīga veselības aprūpes pakalpojuma nodrošināšana, kas noveda pie nelabvēlīgām sekām. To Veselības ministrija vispār nav vērtējusi.

[4.4] /pers. J/ sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma dēļ pieteicējai vēlāk nācās vērsties citā ārstniecības iestādē par maksu. Tādējādi pieteicējai tika liegta iespēja saņemt atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumu, ko finansētu valsts.

[5] Veselības ministrija tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā neatzina pieteikumu, atsaucoties uz 2019.gada 18.jūnija lēmumā Nr.01-23.3/2550 ietverto pamatojumu.

[6] Tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā Veselības inspekcija neatzina pieteikumu, norādot turpmāk minētos papildu argumentus.

[6.1] Ekspertīzes gaitā nav konstatēts, ka pieteicēja lūgusi dr. /pers. J/ sniegt informāciju un informācija netika sniegta. Nav iespējams pārbaudīt sniegtās informācijas apjomu un sarunu saturu, taču Pacientu tiesību likuma 15.panta pirmajā daļā noteiktais pienākums rūpēties par savu veselību attiecas arī uz detalizētas informācijas pieprasīšanu par savu veselības stāvokli. Tas nozīmē, ja pieteicējai bija jautājumi par savu veselību, tad viņai bija jāvēršas pie ārsta un jālūdz sniegt informāciju viņai saprotamā formā. Pacientam, nevis ārstam, vispirms jāizvērtē, vai informācija, ko viņam ir sniedzis ārsts, ir pietiekama, saprotama un pilnīga. Ja informācija nav saprotama, pacientam jāuzdod ārstam precizējoši papildu jautājumi.

[6.2] Tā kā pieteicējai konstatēta kreisā ceļa locītavas struktūru bojājumu simptomātika, tad pēc akūtā perioda (apmēram 3-10 dienām), sāpēm, nestabilitātei saglabājoties, bija jāizlemj jautājums par diagnostiku (ultrasonoskopija, kodolmagnētiskā rezonanse) ceļa locītavai. Taču pieteicēja atkārtoti pie traumatologa ortopēda /pers. J/ nav vērsusies, bet ar sūdzībām par sāpēm celī vērsusies pie citas ārstniecības personas. Tādējādi pieteicēja izmantoja savas Pacientu tiesību likuma 8.pantā noteiktās tiesības un izvēlējusies citu ārstniecības iestādi un ārstniecības personu, vienlaicīgi pārtraucot pēctecīgu ārstniecību pie traumatologa ortopēda /pers. J/ SIA „Rēzeknes slimnīca". Turklāt pēc pieteicējas lūguma 2017.gada 31.augustā pieteicējai noslēgta darbnespējas lapa un viņa atgriezusies darbā, kas apliecina, ka pieteicējai sāpes bija mazinājušās.

Inspekcija atkārtoti uzsver, ka /pers. J/ noteiktie kreisā ceļa locītavas meniska bojājumi bez akūtas simptomātikas (locītavas bloķēšanās) pieļauj konservatīvu terapiju. Lai izvērtētu indikācijas ķirurģiskai ārstēšanai, bija veicama magnētiskā rezonanse plānotā kārtā, taču pēc darbnespējas lapas noslēgšanas atkārtoti pie traumatologa ortopēda /pers. J/ pieteicēja nevērsās.

[6.3] Lai arī traumatologs ortopēds /pers. J/ nav izsniedzis pieteicējai izrakstu no ambulatorās kartes (veidlapa 027/u), kas vērtējams kā Ministru kabineta 2006.gada 27.decembra noteikumu Nr.265 „Medicīniskās dokumentācijas lietvedības kārtība" 10.punkta pārkāpums, taču tas nekādā veidā neapliecina, ka pieteicējas veselībai saistībā ar konstatēto pārkāpumu medicīniskās dokumentācijas kārtošanas lietvedībā būtu radies kaitējums. Šāds pārkāpums neparedz tiesisku pamatu pieteicējai saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.

Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr.1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (turpmāk – Noteikumi Nr.1268) anotācijā ir noteikts, ka šo noteikumu mērķis ir izmaksāt atlīdzību tādos gadījumos, kad pacientam tiešām ir nodarīts būtisks kaitējums veselībai vai dzīvībai ar paliekošām sekām. Inspekcija vērš uzmanību, ka slimības esība pati par sevi vien un saņemtie veselības aprūpes pakalpojumi tās ārstēšanai nerada tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Būtiskākais kritērijs ir tas, vai pacienta veselībai ir nodarīts kaitējums, kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas konkrētā ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā.

[6.4] Informētā piekrišana var būt izteikta mutvārdos, rakstveidā vai arī ar konkludentām darbībām, proti, tādām darbībām, kas pārliecinoši norāda uz pacienta piekrišanu ārstniecībai, piemēram, rokas pasniegšana injekcijas izdalīšanai vai galvas māšana. Pieteicēja nav vērsusies pie citas ārstniecības personas, kā arī nav atstājusi manipulācijas kabinetu un ir saņēmusi ārstniecību (ceļa locītavas punkciju), kas apliecina pieteicējas piekrišanu ārstniecībai.

[7] Pieteicēja un viņas pārstāve tiesas sēdē uzturēja pieteikumu uz tajā norādīto argumentu pamata. Pieteicējas pārstāve papildus norādīja, ka longeti uzlika un vērsties pie traumatologa pēc vienas nedēļas ieteica ārsts /pers. K/. Tā kā pieteicējai pakalpojumu sniedza divas personas, diagnoze netika noteikta precīzi. Ārstēšanas plāns arī netika sastādīts. Otrreiz vēršoties pēc palīdzības 28.augustā, pieteicēju ārsts /pers. J/ nepieņēma, kā arī

mutiski nesniedza rekomendācijas par to, kur paciente varētu saņemt veselības aprūpes pakalpojumu. Vēršoties 31.augustā pie tā paša ārsta trešo reizi, neskatoties uz sūdzībām un vizuālajām izmaiņām, kuras liecināja par stāvokļa pasliktināšanos, rekomendācijas netika sniegtas. Netika nozīmēta arī tālākā ārstēšana. Pacientei tika radīti tādi apstākļi, ka viņai pašai nācās meklēt veselības aprūpes pakalpojuma tālāko nodrošināšanu, izmantojot maksas pakalpojumus. Ja pieteicējai nebūtu veikta operācija, viņa pēc laika vispār nevarētu pārvietoties.

[8] Veselības ministrijas pārstāve tiesas sēdē neatzina pieteikumu uz pārsūdzētajā lēmumā norādīto argumentu pamata.

[9] Veselības inspekcijas pārstāvji tiesas sēdē neatzina pieteikumu.

Veselības inspekcijas pārstāvis /pers. G/ paskaidroja, ka locītavas punkcijas veikšana bija gadījumam atbilstoša un nepieciešama medicīniska manipulācija. Ja ārsts to neveiktu, tieši tas būtu uzskatāms par pārkāpumu. Tālākais šādu gadījumu ārstēšanas klasiskais princips ir miera režīma ievērošana un kontrole pēc 7-10 dienām. Ķirurģiskā iejaukšanās būtu nepieciešama, ja būtu brūces, papildu kauliņu lūzums u.tml. Magnētiskās rezonanses veikšana, kad locītava ir pietūkusi, arī nav produktīva, jo šādā stāvoklī diagnostika ir apgrūtināta. Saišu bojājuma operācija saskaņā ar pasaulē pieņemto praksi tiek veikta ne ātrāk kā pēc sešiem mēnešiem. Turklāt saišu bojājums pats par sevi nav indikācija operācijai, bet tikai tad, ja ir papildu sūdzības. Ja ir daļējs plīsums, indikācijas operācijai ir nosacītas.

Motīvu daļa

[10] Izvērtējot lietas dalībnieku argumentus un lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[11] 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.

Savukārt Noteikumu Nr.1268 12.punktā ir uzskaitīti atlīdzības saņemšanu izslēdzoši apstākļi. Proti, inspekcija 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);

6) attiecībā uz ārstniecības izdevumiem – ja izdevumi nav saistīti ar ārstniecības laikā ārstniecības personas nodarītā vai apstākļu radītā kaitējuma nelabvēlīgo seku pacienta dzīvībai vai veselībai novēršanu vai mazināšanu (12.5.apakšpunkts);

7) attiecībā uz ārstniecības izdevumiem – ja saņemta izdevumu atmaksa no ārstniecības iestādes, apdrošinātāja vai citā veidā (12.6.apakšpunkts);

8) attiecībā uz ārstniecības izdevumiem – ja atlīdzības prasījuma iesniegumam nav pievienoti ārstniecības izdevumus apliecinoši attaisnojuma dokumenti un iesniedzējs attiecīgos dokumentus nav iesniedzis arī pēc inspekcijas pieprasījuma (12.7.apakšpunkts).

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

1) ir konstatējams kaitējums Pacientu tiesību likuma izpratnē;

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

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

[12] 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 saskāries ar veselības un medicīnas aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā zālēm. Tiek kompensēti kaitējumi tikai tad, ja pieredzējis speciālists būtu varējis, bet ko neizdarīja, novērst kaitējumu (sk. *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) (sk. *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.

Tai pat laikā kaitējuma esības konstatēšanai nepietiek tikai ar to, ka pacients nav apmierināts ar ārstniecības procesa norisi, iznākumu u.tml. Arī ne jebkuri ārstniecības personas pieļauti pārkāpumi ir pamats kaitējuma konstatēšanai, bet gan tikai tādi, kas nelabvēlīgi ietekmējuši pacienta veselības stāvokli, vai radījuši fiziskas vai garīgas ciešanas. Veselības aprūpes pārkāpums nav vienādojams ar kaitējumu veselībai (*sk., piem., Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 7.februāra sprieduma lietā Nr.A420175418 16.punktu*).

Par kaitējuma esību varētu liecināt, piemēram, ārsta rīcības izraisīta veselības stāvokļa pasliktināšanās, slimības saasinājums, ieildzis ārstēšanās periods, sāpes, kas turpinās ilgāk, nekā parastas notikumu attīstības gaitā.

[13] Izvērtējot lietas apstākļus, tiesa secina, ka nav konstatējams pieteicēja veselībai nodarīts kaitējums – veselības bojājums, fiziskas vai garīgas ciešanas, kas ir cēloniskā sakarā ar SIA "Rēzeknes slimnīca" traumatologa /pers. J/ darbībām veselības aprūpes posmā no 2017.gada 24.augusta līdz 2017.gada 31.augustam. Minēto secinājumu tiesa izdara, pamatojoties uz turpmāk norādītajiem apsvērumiem.

[14] Pieteicējas ieskatā ārsta /pers. J/ sniegtais veselības aprūpes pakalpojums nav bijis kvalitatīvs. Arī iestāde izskatāmajā lietā ir konstatējusi /pers. J/ pieļautus pārkāpumus, proti, to, ka pieteicējas ambulatorā pacienta medicīniskajā kartē veikti labojumi un pierakstītas rekomendācijas veikt MR, nozīmēta medikamentozā terapija, kā arī, ka 2017.gada 24.augusta izrakstu no ambulatorās kartes (veidlapa 027/u) nav izsniedzis /pers. J/, bet gan ārsts /pers. K/, kas nozīmē, ka pieteicējas ārstējošais ārsts pacientam saprotamā veidā nav izskaidrojis turpmāko ārstniecību. Taču ne no pieteicējas argumentiem par pieļautajiem veselības aprūpes pārkāpumiem, ne no iestādes konstatētajiem faktiem par pieteicējai sniegto veselības aprūpi neizriet, ka /pers. J/ rīcības rezultātā pieteicējai iestājušies tādi veselības sarežģījumi, kādu nebūtu, ja /pers. J/ rīkotos citādi, cita starp, nebūtu pieļāvis iestādes atzītos veselības aprūpes pārkāpumus.

No Atzinuma, kā arī Veselības inspekcijas pārstāvja /pers. G/ paskaidrojumiem tiesas sēdē, tiesa secina, ka pirmo palīdzību /pers. J/ pieteicējai sniedza pienācīgi, atbilstoši tā brīža situācijai, pieteicējas sūdzībām, objektīvai atradnei un veikto izmeklējumu rezultātiem (veikta hemartrozes punkcija, nozīmēts miera režīms un kontrole 31.augustā).

[15] No pieteicējas argumentācijas izriet, ka, saskaroties ar /pers. J/ nekvalitatīvi sniegto veselības aprūpes pakalpojumu, pieteicēja bija spiesta vērsties citā ārstniecības iestādē un veikt maksas operāciju. Tiesas vērtējumā lietas materiāli nedod pamatu secinājumam, pirmkārt, ka pieteicējas ārstniecība SIA "Rēzeknes slimnīca" tika pārtraukta tieši saistībā ar /pers. J/ nekvalitatīvi sniegto veselības aprūpes pakalpojumu, otrkārt, ka pieteicējai bija neatliekami nepieciešama operācijas veikšana un ka pieteicējai bija pieejama tikai maksas operācija. Citiem vārdiem, tas apstāklis, ka pieteicējai tika veikta maksas operācijai SIA „Orto klīnika", nav no /pers. J/ nekvalitatīvi sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma izrietošas nepieciešamās sekas.

Saskaņā ar ierakstu pieteicējas SIA "Rēzeknes aprūpes centrs" pieteicējas ambulatorā pacienta medicīniskās kartes kopijā (sākotnējais ieraksts, t.i., bez vēlākiem pierakstījumiem) 2017.gada 31.augustā konstatēts, ka sāpes ceļa locītavā nedaudz mazinājušās. Tāpat saskaņā ar minētā datuma ierakstu pēc pacientes lūguma noslēgta darbnespējas lapa ar 2017.gada 3.septembri.

Ņemot vērā, ka pieteicējai bija nepieciešama plānveida operatīva ārstēšana, turklāt, kā tas norādīts Atzinumā, indikācijas operācijai bija relatīvas, tad tiesai nav pamata uzskatīt, ka gadījumā, ja /pers. J/ 2017.gada 31.augustā būtu nosūtījis pieteicēju papildu izmeklējumiem, pieteicēja ciešanas mazinātos vai būtu īslaicīgākas.

Tiesa norāda arī to, ka, saglabājoties veselības traucējumiem, pieteicējai bija tiesības atkārtoti vērsties pie /pers. J/ vai citas ārstniecības personas, lūdzot turpināt izmeklēšanu un, nepieciešamības gadījumā, pretendējot uz operācijas veikšanu, kas tiek apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem. Pieteicējas piekrišana maksas operācijai SIA „Orto klīnika" bija pieteicējas izvēle.

[16] Pacientu tiesību likuma 6.panta pirmā daļa noteic, ka ārstniecība ir pieļaujama, ja pacients devis tai informēto piekrišanu. Pacientam ir tiesības pirms informētās piekrišanas došanas uzdot jautājumus un saņemt atbildes. Minētā panta ceturtajā daļā noteikts, ka pacientam ir tiesības atteikties no ārstniecības pirms tās uzsākšanas, no ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā, vai atteikties no ārstniecības tās laikā. Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 1.panta otrās daļas 2.punktu informētā piekrišana ir pacienta piekrišana ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstveidā vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas savlaicīgi sniegto informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm.

Pieteicēja norāda, ka viņa nav devusi piekrišanu ceļa locītavas punkcijai, taču /pers. J/, neskatoties uz pieteicējas protestiem, punkciju ir veicis. Iesniegumā Nacionālajam veselības dienestam pieteicēja norāda: "Dr. /pers. J/ aplūkoja ceļgalu un nolēma veikt punkciju. Es punkcijai nepiekritu. Es uz dakteri sāku kliegt, lai mani palaiž, jo es negribu un nepiekrītu, ka manam ceļgalam taisa punkciju. (..) Pret manu gribu dr. /pers. J/ tomēr sataisīja punkciju un atsūca aptuveni 25 ml asiņu."

Tiesas vērtējumā medicīniskas manipulācijas veikšana pret pacienta gribu varētu tikt vērtēta kā fizisku vai garīgu ciešanu nodarīšana un līdz ar to varētu būt pamats kaitējuma konstatēšanai. Taču konkrētajā gadījumā tiesa nekonstatē, ka /pers. J/ hemartrozes punkciju pieteicējai veicis pret viņas gribu un bez pieteicējas dotās informētās piekrišanas. Vispirms tiesa atzīmē, ka saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 161.panta pirmo daļu administratīvā procesa dalībnieka paskaidrojumi, kas satur ziņas par faktiem, uz kuriem pamatoti viņa prasījumi vai iebildumi, atzīstami par pierādījumiem, ja tos apstiprina citi pārbaudīti un novērtēti pierādījumi. Konkrētajā gadījumā lietas materiālos nav citu pierādījumu, kas apstiprinātu pieteicējas sniegtās ziņas, ka /pers. J/ pieteicējas ceļa locītavas punkciju veicis pret pieteicējas gribu un bez informētās piekrišanas. Turklāt tiesa pieteicējas paskaidrojumus nevar atzīt par pietiekamiem, lai konstatētu pieteicējas apgalvotos faktus, jo pieteicēja ticami neizskaidro, kā tieši ārsts /pers. J/ veicis punkciju, ja pieteicēja tam kategoriski nepiekrita, proti, vai manipulācija veikta, pielietojot spēku. Tāpat nav saprotams, kādu iemeslu dēļ pieteicēja, nepiekrītot punkcijas veikšanai, nav atturējusi ārstu /pers. J/ un nav devusies prom no ārsta kabineta. Papildus minētajam tiesa apšauba pieteicējas sniegto izklāstu par notikumu gaitu uz tā pamata, ka pieteicēja, kā to viņa pati apgalvo, ir vērsusies pie /pers. J/ pie palīdzības 2017.gada 28.augustā, kā arī, par ko lietā strīda nav, ir vērsusies pie /pers. J/ 2017.gada 31.augustā. Tiesas ieskatā, ja /pers. J/ 2017.gada 24.augustā pieteicējas ceļa locītavas punkciju būtu veicis pret viņas gribu, tādējādi nodarot pieteicējai fiziskas vai garīgas ciešanas, pieteicēja nebūtu izvēlējusies atkārtoti vērsties pie tās pašas ārstniecības personas.

Kaut arī no ierakstiem medicīniskajā dokumentācijā nav konstatējams, tieši kādu informāciju ārsts pieteicējai sniedza, tomēr nav konstatējams arī tas, ka ārsts kaut ko pacientei nebūtu izskaidrojis. Normatīvajos aktos ir noteiktas pacienta tiesības saņemt skaidrojumu par ārstniecību. Ja persona jautājumus neuzdod, ārsts sniedz, viņaprāt, būtisko informāciju. Tāpēc apgalvot to, ka pieteicēja neapzinājās punkcijas veikšanas mērķi, nav pamata.

[17] Tiesa atzīst, ka izskatāmajā lietā ir konstatējams Noteikumu Nr.1268 12.4.1 apakšpunktā paredzētais gadījums, kad ir jāpieņem lēmums par atteikumu izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, proti, nav konstatēta kaitējuma esība. Ņemot vērā minēto, tiesa nekonstatē priekšnoteikumus labvēlīga administratīvā akta izdošanai. Tiesa atzīst pārsūdzēto lēmumu par tiesisku un pamatotu.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

Noraidīt pilnīgi /pers. D/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai no Ārstniecības riska fonda tiktu izmaksāta atlīdzība par viņas veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī atlīdzība par ārstniecības izdevumiem.

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