Lieta Nr. A420220914
SKA-212/2017
Administratīvo lietu departaments

Latvijas Republikas Augstākā tiesa
SPRIEDUMS
Rīgā 2017.gada 2.februārī

Augstākā tiesa šādā sastāvā:
tiesnese Līvija Slica,
tiesnese Veronika Krūmiņa,
tiesnesis Jānis Neimanis,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. B/ pieteikumu par Veselības inspekcijas 2013.gada 27.decembra lēmuma Nr.1.4-2/25790/93 atzīšanu par prettiesisku, labvēlīga administratīvā akta izdošanu un morālā kaitējuma atlīdzināšanu, sakarā ar /pers. B/ kasācijas sūdzību par Administratīvās apgabaltiesas 2015.gada 9.novembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /pers. B/ vērsās Veselības inspekcijā, lūdzot atzīt par nepamatotu viņai noteikto maksu par operāciju, kas /datums/ veikta SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" (turpmāk – slimnīca), un atlīdzināt morālo kaitējumu.

Veselības inspekcija atzina, ka slimnīca ir pamatoti izsniegusi aprēķinu. Administratīvais process iestādē noslēdzies ar Veselības inspekcijas (turpmāk – inspekcija) 2013.gada 27.decembra lēmumu Nr.1.4-2/25790/93.

Nepiekrītot inspekcijas lēmumam, pieteicēja vērsās tiesā.

[2] Ar Administratīvās apgabaltiesas 2015.gada 9.novembra spriedumu pieteicējas pieteikums noraidīts. Spriedumā, pievienojoties rajona tiesas sprieduma motivācijai, norādīti turpmāk minētie argumenti.

[2.1] 2013.gada 21.janvārī pieteicēja ir parakstījusi rakstveida piekrišanu konsultācijai pie maksas speciālista saskaņā ar apstiprināto cenrādi. No minētā izriet, ka pieteicēja pēc savas iniciatīvas ir izvēlējusies saņemt maksas konsultācijas pie konkrētā ārsta.

Pieteicējas ārstējošā ārsta norādītais 2013.gada 21.janvāra ierakstā ambulatorajā pacienta medicīniskajā kartē liecina par to, ka pieteicēja ir bijusi reģistrēta rindā veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai, un noteikts plānotais pakalpojuma saņemšanas laiks – 2013.gada 14.marts.

Pieteicējas ārstējošā ārsta 2013.gada 28.janvāra ierakstā ambulatorajā pacienta medicīniskajā kartē norādīts, ka pieteicējai tiek plānota hospitalizācija par pilnu maksu /datums/. /datums/pieteicēja noslēgusi ar slimnīcu ārstniecības līgumu ar pacientu par maksas pakalpojumiem stacionārā/dienas stacionārā. Līguma priekšmets ir ārstniecības pakalpojumi.

[2.2] Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk – noteikumi Nr.1046) 14.punktā ir ietverts izsmeļošs uzskaitījums no valsts budžeta neapmaksājamiem pakalpojumiem. Atbilstoši 14.19.apakšpunktam viens no šādiem izņēmumiem ir par ārstniecības iestāžu sniegto sekundāro veselības aprūpes pakalpojumu, ja pacients rakstiski atsakās no gaidīšanas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumu un pats vai trešā persona veic maksājumus par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu.

Parakstot /datums/līgumu, pieteicēja ir rakstveidā atteikusies no gaidīšanas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumu, izvēloties saņemt pakalpojumu ātrāk. Tādējādi pieteicēja zaudēja tiesības saņemt nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu kā no valsts budžeta apmaksātu pakalpojumu.

[2.3] Kaut arī pieteicēja vispārīgi iebilst par nepietiekami sniegto informāciju par iespēju saņemt no valsts budžeta apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu, no pieteicējas 2013.gada 23.februāra iesnieguma konstatējams, ka pieteicēja jau sākotnēji ir bijusi informēta par to, ka, negaidot rindā plānveida pakalpojuma saņemšanai, pieteicēja nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu var saņemt tikai par maksu un pieteicējai šāda pakalpojuma saņemšanas kārtība ir bijusi saprotama.

Lietā nav pārbaudāmu pierādījumu, kas liecinātu, ka pieteicēja līgumu būtu parakstījusi aiz maldības vai piespiedu kārtā.

[2.4] Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 15.panta piekto daļu pieteicējai bija pienākums samaksāt par slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem /datums/līguma 4.punktā noteiktajā kārtībā saskaņā ar slimnīcas „Maksas pakalpojumu cenrādi".

Par sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem slimnīca pieteicējai ir izrakstījusi divus rēķinus ar vienādiem numuriem par kopējo summu 118 Ls. Ņemot vērā, ka lietā nav strīda par slimnīcas pieteicējai sniegto pakalpojumu apjomu, minētie aprēķini atzīstami par tiesiskiem un pamatotiem. Apstāklis, ka konkrētajā gadījumā ir ticis izrakstīts nevis viens, bet divi rēķini, neietekmē pieteicējas pienākumu veikt apmaksu pilnā apmērā.

[2.5] Nevar piekrist pieteicējas argumentam, ka slimnīcā strīdus periodā nebija rindas uz plānveida operācijām, jo lietā esošie pierādījumi liecina par pretējo. To, ka slimnīcā uz valsts apmaksātajām operācijām bija rinda, apliecina slimnīcas 2013.gada 20.marta vēstule inspekcijai. Kā izriet no inspekcijas 2013.gada 27.decembra vēstules Nacionālajam veselības dienestam, iestāde ir norādījusi uz dienesta pieļauto kļūdu – sniegtā informācija, ka rindas garums uz valsts apmaksāto plānveida palīdzību diennakts stacionārā ir līdz četrām nedēļām, neatbilst faktiskajai situācijai, jo 2013.gada janvārī rinda uz plānveida operāciju slimnīcā bija septiņas nedēļas.

[2.6] Pārsūdzētais lēmums atzīstams par tiesisku un pamatotu, lietā nav konstatējums morālā kaitējuma atlīdzināšanas prasījuma tiesiskais pamats.

[2.7] Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 126.panta ceturtajai daļai, pieteicējai ir uzliekams pienākums triju mēnešu laikā pēc sprieduma stāšanās spēkā atmaksāt valstij valsts nodevu 85,37 *euro* apmērā.

[3] Par apgabaltiesas spriedumu pieteicēja iesniedza kasācijas sūdzību, norādot turpmāk minētos argumentus.

[3.1] Apgabaltiesa nepamatoti piemērojusi Administratīvā procesa likuma 307.pantu, atzīstot, ka pirmās instances tiesas spriedumā ietvertais pamatojums ir pareizs un pietiekams. Veselības inspekcija un tiesa nepieprasīja un nepārbaudīja pierādījumus par to, ka rindas uz konkrēto pakalpojumu nepastāvēja un līgums noslēgts maldu iespaidā. Ja nav pietiekošas ziņas par faktiem, lai noskaidrotu minētos apstākļus, inspekcijai vai tiesai bija jāpieprasa konkrēti pierādījumi.

[3.2] Fakts, ka slimnīca aizmirsa uzrādīt rindas garumu, ir apšaubāms. Tiesai bija jāņem vērā, ka slimnīcai ir izdevīgāk atzīt pārkāpumu attiecībā uz informācijas nesniegšanu par rindas garumu, nekā atzīt pacientu maldināšanu un krāpšanu. Tāpat jāņem vērā, ka tieši fakts par rindas neesību radīja

pamatotas aizdomas, ka līgums noslēgts maldu iespaidā.

[3.3] Tiesa nav piemērojusi Administratīvā procesa likuma 149. un 150.pantu. Vēstule ar atspoguļotiem faktiem nevar kalpot kā pierādījums.

[3.4] Tiesa nav pamatojusi pieteicējai uzlikto pienākumu atmaksāt valsts nodevu. Tiesa nav ņēmusi vērā, ka pieteicēja no valsts nodevas tiktu atbrīvota atbilstoši Administratīvā procesa likuma 128.panta 3.punktam. Gadījumā, ja slimnīca rīkojās prettiesiski un nenorādīja faktisko rindu garumu, maldinot pieteicēju un liekot nepamatoti vērsties tiesā, valsts nodeva un tiesāšanas izdevumi būtu piedzenami no slimnīcas. Slimnīcas nolaidība nevar radīt pieteicējai nelabvēlīgas sekas.

[3.5] Slimnīcai bija pienākums pierādīt, ka otrais rēķins netapa aizmuguriski, kā arī sniegt ticamu skaidrojumu, kāpēc visas procedūras netika iekļautas vienā rēķinā.

[4] Slimnīca paskaidrojumā par kasācijas sūdzību norādījusi, ka tā ir nepamatota.

Motīvu daļa

[5] Saskaņā ar noteikumu Nr.1046 76.1.apakšpunktu sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus persona saņem pēc ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījuma.

Noteikumu Nr.1046 83.punkts noteic, ka, lai pacients saņemtu stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu, ģimenes ārsts vai speciālists:

1) ja nepieciešama diennakts ārstniecības personas uzraudzība, nosūta pacientu uz slimnīcu, pievienojot izrakstu ar izmeklēšanas rezultātiem, kas pamato konkrēto nosūtīšanas mērķi un pacienta veselības stāvokli;

2) kopīgi ar pacientu izvēlas slimnīcu, izvērtējot pakalpojuma saņemšanas steidzamību;

3) vienojas ar pacientu un ārstniecības iestādi par pacienta stacionēšanas nepieciešamību un pacienta stacionēšanas laiku un izdara par to atzīmi nosūtījumā.

Savukārt ārstniecības iestāde plāno valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanu pa periodiem, nodrošinot pacientiem veselības aprūpes pakalpojuma pieejamību visa kalendārā gada laikā (138.[1]punkts). Ārstniecības iestāde veido valsts apmaksāto plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas, savstarpēji vienojoties ar pacientu par konkrētu laiku, kad pacients saņems minētos veselības aprūpes pakalpojumus (138.[2]punkts).

Noteikumu Nr.1046 14.punktā paredzēti gadījumi, kuros no valsts budžeta neapmaksā veselības aprūpes pakalpojumus. Atbilstoši 14.19.apakšpunktam viens no šādiem izņēmumiem ir ārstniecības iestāžu sniegtais sekundārais veselības aprūpes pakalpojums, ja pacients rakstiski atsakās no gaidīšanas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumu un pats vai trešā persona veic maksājumus par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu.

Tātad personai, lai saņemtu valsts apmaksātu sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu, ir jāsaņem ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījums, kopā ar ģimenes ārstu vai speciālistu jāizvēlas slimnīca, izvērtējot pakalpojums saņemšanas steidzamību, un jāvienojas ar ārstniecības iestādi par pacienta stacionēšanas laiku. Savukārt, ja persona ir rakstiski atteikusies no gaidīšanas uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumu un veikusi maksājumus par šo pakalpojumu, no valsts budžeta šis pakalpojums vairs netiek apmaksāts.

[6] Tiesa konstatēja, ka pieteicēja 2013.gada 21.janvārī parakstījusi rakstveida piekrišanu konsultācijai pie maksas speciālista. Speciālists medicīniskajos dokumentos norādījis, ka 2013.gada 14.martā plānota operācija un ka nepieciešams ģimenes ārsta nosūtījums. Tiesa ir pamatoti secinājusi, ka sākotnēji pieteicēja ir bijusi reģistrēta rindā plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai. Taču 2013.gada 21.janvārī speciālists ambulatorajā pacienta medicīniskajā kartē ierakstījis, ka pieteicējai plānota hospitalizācija operācijas veikšanai par pilnu samaksu /datums/. /datums/pieteicēja noslēgusi ar slimnīcu ārstniecības līgumu ar pacientu par maksas pakalpojumiem stacionārā/dienas stacionārā.

Pieteicēja neapstrīd minētos faktus, bet uzskata, ka tiesa nav ieguvusi visus pierādījumus un nav pareizi novērtējusi lietā esošos pierādījumus par rindas garumu uz plānveida operāciju un to, ka pieteicēja līgumu par maksas pakalpojumu noslēgusi maldu iespaidā, jo, pieteicējas ieskatā, rinda uz plānveida operāciju slimnīcā nav bijusi. No kasācijas sūdzības argumentiem kopumā redzams, ka pieteicēja pamatā nepiekrīt apgabaltiesas izdarītajiem secinājumiem un kasācijas sūdzība vērsta uz pierādījumu pārvērtēšanu.

Tiesai atbilstoši objektīvās izmeklēšanas principam ir jānoskaidro patiesie lietas apstākļi un jānodrošina pierādījumu pietiekamība neatkarīgi no tā, vai procesa dalībnieki ir iesnieguši nepieciešamos pierādījumus. Atbilstoši objektīvās izmeklēšanas principam tiesas pienākums ir nodrošināt, ka ar lietā savāktajiem pierādījumiem pietiek, lai tiesas rīcībā būtu pilnīga un ticama informācija, kas tai nepieciešama, lai izskatītu lietu. Savukārt to, vai pierādījumi ir pietiekami, nosaka pati tiesa, atbilstoši Administratīvā procesa likuma 154.panta prasībām novērtējot pierādījumus kopumā. Tas vien, ka procesa dalībnieka un tiesas viedoklis par lietas izspriešanai nepieciešamajiem pierādījumiem un to izvērtējumu atšķiras, nevar būt par pamatu secinājumam, ka tiesa nav ievērojusi objektīvās izmeklēšanas principu (*sk. Augstākās tiesas 2006.gada 17.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA-14 (C27140703) 14.punktu, 2009.gada 12.februāra lēmuma lietā SKA-122/2009 (A42472005) 7.3.punktu, 2013.gada 14.marta lēmuma Nr.SKA-339/2013 (A421014809) 8.punktu*). Izskatāmajā lietā tiesa ir uzskatījusi, ka lietā esošie pierādījumi ir pietiekami, lai noskaidrotu strīda izšķiršanai būtiskos faktus. Tiesa, izvērtējot pierādījumus, pamatoti atzinusi, ka nav pamata apšaubīt slimnīcas sniegto informāciju par rindas garumu uz attiecīgo plānveida operāciju, kā arī nav pierādījumu, ka pieteicēja /datums/līgumu parakstījusi aiz maldības vai piespiedu kārtā. Parakstot šo līgumu, pieteicēja ir atteikusies no gaidīšanas uz tai noteikto plānveida operāciju 2013.gada 14.martā, tādējādi zaudējot tiesības saņemt apmaksu no valsts budžeta par šo veselības aprūpes pakalpojumu. Apstākļu un pierādījumu pārvērtēšana nav kasācijas instances tiesas kompetencē.

Tā kā /datums/līgums ar slimnīcu par maksas pakalpojumiem ir privāttiesisks līgums, tiesai administratīvās lietas ietvaros nebija jāvērtē minētā līguma izpilde, tostarp slimnīcas izrakstītie rēķini un pieteicējas pienākums tos apmaksāt. Taču tas neietekmē sprieduma rezultātu, jo tiesa pēc būtības ir pārbaudījusi, vai pieteicējai bija tiesības uz valsts apmaksātu sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu.

[7] Kasācijas sūdzībā pieteicēja lūgusi viņu atbrīvot no valsts nodevas samaksas mantiskā stāvokļa dēļ.

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 126.panta ceturtajai un piektajai daļai tiesa pieteikuma noraidīšanas gadījumā nosaka pieteicējam, kurš bijis atbrīvots no valsts nodevas samaksas, pienākumu samaksāt valsts nodevu vai atbrīvo pieteicēju no šāda pienākuma. Tā kā šis jautājums izlemjams vienlaikus ar lietu pēc būtības, tieši tiesa, kura izskata lietu pēc būtības, ir kompetenta pieņemt attiecīgu lēmumu.

No Administratīvā procesa likuma 325. un 347.panta izriet kasācijas instances tiesas kompetence pārbaudīt lietā esošā sprieduma tiesiskumu, tomēr kasācijas instances tiesa neizskata lietu pēc būtības, līdz ar to nevar arī lemt par personas atbrīvošanu no tiesas uzliktā pienākuma samaksāt valsts nodevu pieteikuma noraidīšanas gadījumā. Šādā gadījumā tiesa var tikai pārbaudīt, vai zemākas instances tiesa, izskatot lietu pēc būtības, nav pārkāpusi materiālo vai procesuālo tiesību normas, kas konkrētajā gadījumā nav konstatējams. Tā kā pieteicēja tika atbrīvota no valsts nodevas samaksas gan par pieteikuma, gan apelācijas sūdzības iesniegšanu, taču pieteikums tika pilnībā noraidīts, apgabaltiesa pamatoti piemēroja Administratīvā procesa likuma 126.panta ceturto daļu. Tāpat nav konstatējami apstākļi, lai šo atbilstoši Administratīvā procesa likuma 126.panta piektajai daļai atzītu par izņēmuma gadījumu, kad pieteicēja būtu atbrīvojama no minētā pienākuma. Pieteicējas mantiskais stāvoklis pats par sevi nav pamats minētās tiesību normas piemērošanā (*sal. Augstākās tiesas 2016.gada 23.septembra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr. SKA-791/2016 10.punkts*).

[8] Ievērojot iepriekš minēto, apgabaltiesas spriedums ir atstājams negrozīts.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 348.panta 1.punktu un 351.pantu, Augstākā tiesa

nosprieda:

atstāt negrozītu Administratīvās apgabaltiesas 2015.gada 9.novembra spriedumu, bet /pers. B/ kasācijas sūdzību noraidīt.
Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese L. Slica

Tiesnese V. Krūmiņa

Tiesnesis J. Neimanis