Lietas arhīva Nr. AA43-1018-22/15
ECLI:LV:ADAT:2022:1222.A420141018.16.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2022.gada 22.decembrī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesnesis referents Māris Birzgalis,
tiesneses Una Mihailova un Anita Šteinberga

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. B/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, sakarā ar Veselības ministrijas un Veselības inspekcijas apelācijas sūdzībām par Administratīvās rajona tiesas 2018.gada 7.augusta spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /pers. B/ vērsās Nacionālajā veselības dienestā (turpmāk - dienests), lūdzot izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda (turpmāk - fonds) par pieteicējas dēla /pers. D/ dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk - Bērnu slimnīca) laika periodā no 2016.gada 30.maija līdz 31.maijam.

Ar dienesta 2017.gada 8.augusta lēmumu Nr.05.3/5.3-1/10633 (turpmāk - sākotnējais lēmums) pieteicējai atteikts izmaksāt atlīdzību.

[2] Izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, ar Veselības ministrijas (turpmāk - ministrija) 2017.gada 13.decembra lēmumu Nr.01-23.3/5748 (turpmāk - pārsūdzētais lēmums) sākotnējais lēmums atstāts negrozīts.

Pārsūdzētais lēmums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[2.1] Atbilstoši Veselības inspekcijas (turpmāk - inspekcija) 2017.gada 24.jūlija atzinumam Nr.252/31/4.2-17 (turpmāk - inspekcijas atzinums) nekādi pārkāpumi medicīnas darbinieku darbībās nav saskatāmi - medicīnas darbinieki veselības aprūpi veikuši atbilstoši pieteicējas dēla sūdzībām, kā arī objektīvajai izmeklēšanas atradnei un diagnozei. Vienlaikus inspekcijas atzinumā konstatēts, ka 2016.gada 30.maijā aptuveni plkst.21.00 (atlaižot pieteicējas dēlu mājās) ārsts /pers. F/ sniedzis informāciju pieteicējai par rīcību gadījumā, ja viņas dēla veselības stāvoklis pasliktinās. Atgriežoties stacionārā, Bērnu slimnīcas personāls nodrošinājis atbilstošu pieteicējas dēla tālāko uzraudzību, izmeklēšanu un ārstēšanu.

[2.2] Lai gan ārsts /pers. F/ lietas ietvaros ir administratīvi sodīts, tomēr, ievērojot inspekcijas atzinuma secinājumu daļā konstatēto (saslimšana diagnosticēta savlaicīgi, ārstēšanas rezultātā pacienta veselības stāvoklis ir uzlabojies, pacienta pašaprūpes spējas pēc ārstēšanās ir saglabātas un dzīves kvalitāte un prognozējamā dzīvildze nav izmainīta), konkrētais administratīvais pārkāpums veselības aprūpes procesā nevar tikt uzskatīts par iemeslu, lai atzītu, ka pieteicējas dēla veselībai nodarīts kaitējums.

[2.3] Pieteicējai pamatoti atteikts izmaksāt atlīdzību no fonda, jo nav konstatēta cēloņsakarība starp ārsta izdarītu pārkāpumu un radīto kaitējumu. Ārsta izdarīts un inspekcijas konstatēts pārkāpums nenosaka veselības aprūpes kaitējuma esību vai neesību. Konkrētajā gadījumā tas kaitējumu pieteicējas dēla veselībai neradīja.

[2.4] Ministrija nekonstatēja apstākļus, kas būtu par pamatu inspekcijas atzinuma apšaubīšanai, savukārt pieteicējas citādāku un atšķirīgu viedokli par sniegtās veselības aprūpes atbilstības novērtējumu ministrija neuzskatīja par pamatu sākotnējā lēmuma maiņai.

[3] Administratīvajā rajona tiesā saņemts pieteicējas pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu izmaksāta atlīdzība no fonda par viņas dēla dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus Bērnu slimnīcā laika periodā no 2016.gada 30.maija līdz 31.maijam.

Pieteikuma pamatojumā norādīts, ka pieteicējas dēlam Bērnu slimnīcā laika periodā no 2016.gada 30.maija līdz 31.maijam netika sniegta atbilstoša medicīniskā palīdzība, par ko saskaņā ar Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa 45.^{1}panta pirmo daļu sodīta ārstniecības persona. Pieteicējas ieskatā, saslimšana viņas dēlam diagnosticēta nesavlaicīgi - pēc atkārtotas vēršanās Bērnu slimnīcā. Ārstēšanās ilgumu (9 dienas) Bērnu slimnīcā pieteicēja uzskata par nesamērīgi ilgu laiku, vienlaikus norādot, ka ārstēšanās nebūtu bijusi tik ilgstoša un dēla veselības stāvoklis uzlabotos savlaicīgāk, ja ārsts /pers. F/ būtu konstatējis pieteicējas dēla patieso veselības stāvokli.

Pieteicēja par nepamatotu uzskata ministrijas secināto, ka pieteicējas dēla dzīves kvalitāte un prognozējamā dzīvildze nav izmainīta.

[4] Dienests rakstveida paskaidrojumos norādīja, ka pieteikums nav pamatots, balstoties uz pārsūdzētajā lēmumā un inspekcijas atzinumā norādītajiem apsvērumiem.

[5] Ministrija rakstveida paskaidrojumos norādīja, ka pieteikums nav pamatots, balstoties uz pārsūdzētajā lēmumā ietvertajiem argumentiem.

[6] Administratīvā rajona tiesa ar 2018.gada 7.augusta spriedumu pieteikumu apmierināja, uzliekot pienākumu ministrijai izmaksāt pieteicējai atlīdzību no fonda 2000 *euro* apmērā par pieteicējas dēla dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu).

Spriedumā norādīts, ka, ja pieteicējas dēla veselības aprūpē nebūtu pieļauti pārkāpumi, tas būtu veicinājis ātrāku precizējošas diagnozes noteikšanu un nokļūšanu operācijas zālē. Tādējādi ir saskatāma tieša cēloņsakarība starp pieļautajiem veselības aprūpes pārkāpumiem un ciešanām, ko izjuta bērns. Ciešanu ilgums varēja būt mazāks, ja pārkāpumi nebūtu pieļauti. Ja ārsts 2016.gada 31.maijā plkst.07.15 pēc bērna apskates un lokāla peritonīta simptomu (pozitīvas atlaišanas sāpes) konstatēšanas būtu nekavējoties nozīmējis ultrasonogrāfiju vēdera dobumam, bērnam līdz operācijai, visticamāk, nebūtu bijis jāgaida astoņas stundas. Šajā laikā bērns izjuta fiziskas un psiholoģiskas ciešanas, kuras varēja novērst, ja ārsts nebūtu pieļāvis inspekcijas konstatētos veselības aprūpes pārkāpumus.

Pieteicējas dēlam ir tiesības saņemt atlīdzinājumu par viņam nodarīto morālo kaitējumu, ko radījusi ārstniecības personas neprofesionāla rīcība. Tas vien, ka ārsta pieļauto pārkāpumu rezultātā netika nodarīts kaitējums pieteicējas dēļa veselībai, neizslēdz faktu, ka bērnam ir nodarīts morālais kaitējums – fiziskas un garīgas ciešanas, tostarp sāpes, mokas, uztraukums un citi emocionāli un psiholoģiski pārdzīvojumi.

Ņemot vērā konstatētos apstākļus to kopsakarā un ievērojot tiesu praksi, tiesa atzina, ka pieteicējas dēlam noteiktā morālā kaitējuma atlīdzinājums nosakāms 2000 *euro* apmērā.

[7] Ministrija par Administratīvās rajona tiesas spriedumu iesniedza apelācijas sūdzību, norādot, ka nepiekrīt tam, ka atlīdzība izmaksājama, balstoties uz apstākli, ka veselības aprūpes gaitā ir konstatēts pārkāpums, kā rezultātā pieteicējas dēlam bija vairākas stundas jāgaida uz operāciju un jāsaskaras ar diskomfortu (sāpēm). Raugoties no šāda skatu punkta, par nodarītu morālo kaitējumu varētu runāt visās situācijās, ja ārsts izraksta medikamentus sāpju noņemšanai, bet tie nedod tūlītēju efektu, bet, aizstājot tos ar citiem medikamentiem, sāpes tiek noņemtas.

Minētais pamatots ar turpmāk atreferētajiem argumentiem.

[7.1] Ministrijas ieskatā, gramatiski tulkojot Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajā daļā ietverto tiesību normu, ir redzams, ka likumdevējs ir definējis, pie kādiem apstākļiem iesniedzējam ir izmaksājama atlīdzība - „pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu". Izskatāmajā gadījumā pieteicējas dēla dzīvībai un veselībai nekāds kaitējums nodarīts netika - minētais izriet no inspekcijas atzinuma secinājumu daļas, un to nenoliedz arī pirmās instances tiesa spriedumā.

Fonda ietvaros atlīdzības izmaksāšanas priekšnosacījums ir kaitējums, un tad tas sevī ietver arī morālo kaitējumu.

[7.2] Morālais kaitējums ir tiesību aizskāruma sekas, kas cietušajam rada tiesības uz apmierinājumu. Lai iestātos atbildība par morālo kaitējumu, ir jākonstatē tādi paši pamati (priekšnosacījumi), kādi vajadzīgi atbildībai zaudējumu atlīdzības formā, bet tieši attiecībā uz morālo kaitējumu. Tātad, pirmkārt, ir jāatbild uz jautājumu, vai notikusi neatļauta darbība, proti, prettiesiska rīcība, kas ietver arī rīcības izvērtējumu no nodarītāja vainojamības viedokļa (izņemot stingrās, proti, bezvainas, atbildības gadījumus). Arī neatļautas darbības vai bezdarbības konstatēšana automātiski nerada tiesības uz morālā kaitējuma atlīdzību.

Tiesa atsaucās uz vairākiem tiesu nolēmumiem par morālā kaitējuma atlīdzinājumu, taču ministrija vērš uzmanību, ka tiesas pieminētajās lietās ir konstatējams nodarīts kaitējums. Tiesas atsaukšanos uz konkrētajiem nolēmumiem ministrija uzskata par kļūdainu, jo šie nolēmumi ir taisīti civiltiesību ietvaros, kuros ir atšķirīgi morālā kaitējuma vērtēšanas kritēriji. Konkrētajā gadījumā ir piemērojams speciālais regulējums - Pacientu tiesību likums administratīvā procesa ietvaros. Minētais likums neparedz iespēju izmaksāt tikai morālā kaitējuma atlīdzību, ja nav konstatēts veselībai vai dzīvībai nodarīts kaitējums.

[8] Dienests par Administratīvās rajona tiesas spriedumu iesniedza apelācijas sūdzību, norādot, ka tiesa spriedumā ir norādījusi uz pretrunīgiem argumentiem, kā arī nepamatoti ir atsaukusies uz judikatūru civillietās, vērtējot morālā kaitējuma atlīdzinājumu administratīvās lietas ietvaros, un nepamatoti piemērojusi Pacientu tiesību likuma normas.

Dienests uzsver, ka kādas slimības esība, ārsta bezdarbība vai attieksme vien nerada tiesības saņemt atlīdzību no fonda. Būtiskākais kritērijs kaitējuma konstatēšanā ir divu apstākļu pastāvēšana savstarpējā cēloņsakarībā, t.i., dzīvībai vai veselībai nodarīts kaitējums, kurš radies ārstniecības iestādē strādājošas ārstniecības personas rīcības rezultātā, vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā. Ievērojot minēto, morālais kaitējums fonda ietvaros izskatāmajās lietā netiek izvērtēts atsevišķi, bet gan kopsakarā ar ārstniecības procesā nodarīto kaitējumu. Dienests vērš uzmanību, ka fonda administratīvajās lietās ekspertīzes ietvaros ir nepieciešams ne vien konstatēt, vai ārstniecības personas ir pieļāvušas pārkāpumus, bet, kas ir būtiskāk, vai tādēļ pacienta veselībai ir nodarīts kaitējums. Izskatāmajā lietā inspekcija ir konstatējusi, ka pieteicējas dēla

veselības aprūpē nav konstatēta kaitējuma esība, līdz ar to tiesai nebija pamata izvērtēt morālā kaitējuma atsevišķu pastāvēšanu.

[9] Pieteicēja rakstveida paskaidrojumos pirmās instances tiesas spriedumu uzskata par tiesisku un pamatotu, bet ministrijas un dienesta apelācijas sūdzības lūdz noraidīt.

[10] Dienests rakstveida paskaidrojumos pievienojās ministrijas apelācijas sūdzībā paustajiem argumentiem.

[11] Ar Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 14.marta lēmumu dienests šajā lietā aizstāts ar tā tiesību un saistību pārņēmēju inspekciju.

[12] Ar Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 10.aprīļa spriedumu pieteicējas pieteikums apmierināts.

[13] Par Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 10.aprīļa spriedumu Veselības inspekcija iesniedza kasācijas sūdzību.

[14] Ar Senāta Administratīvo lietu departamenta 2022.gada 22.jūnija spriedumu Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 10.aprīļa spriedums atcelts, nosūtot lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai.

Motīvu daļa

[15] Rakstveida procesā pārbaudījusi un izvērtējusi lietas materiālus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka ministrijas un inspekcijas apelācijas sūdzības ir pamatotas, bet pieteicējas pieteikums ir noraidāms.

[16] Senāta spriedumā norādīts, ka apgabaltiesa ir uzlikusi pienākumu iestādei piešķirt atlīdzību par pieteicējas dēlam nodarīto morālo kaitējumu, lai gan nav konstatējusi, ka pastāvētu kaitējums, kas atbilst fonda noteikumu 2.pielikumam. Spriedumā nav arī vērtēts, vai fiziskās sāpes pieteicējas dēla gadījumā bija sasniegušas tādu smaguma pakāpi, ka atlīdzības liegšana pārkāptu tiesiskās vienlīdzības principu un būtu pretēja likuma plānam.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa atzīst, ka, skatot lietu no jauna, ir jāvērtē, vai pieteicējas dēlam nodarītās sāpes ārstniecības procesā (savlaicīgi nenosakot pareizu diagnozi, liekot vairākas stundas gaidīt uz operāciju) bija sasniegušas tādu smaguma pakāpi, lai viņam būtu tiesības pretendēt uz kaitējuma (arī morālā kaitējuma) atlīdzinājumu no fonda.

[17] Lietā nav strīda par to, ka pieteicējas dēlam Bērnu slimnīcā 2016.gada 31.maijā tika veikta apendektomijas operācija, pēc kuras pieteicējas dēls vēl vairākas dienas ārstējās minētās slimnīcas Infekciju nodaļā.

Lietā ir strīds par to, vai pieteicējas dēlam sniegtā medicīniskā palīdzība strīdus periodā sasniedza tādu sāpju pakāpi, lai būtu pamats atzīt, ka viņa veselībai vai dzīvībai ir ticis nodarīts atlīdzināms kaitējums (arī morālais kaitējums) no fonda.

[18] Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 350.panta pirmo daļu tiesību normas interpretācija (tulkojums), kas izteikta kasācijas instances tiesas spriedumā, ir obligāta tiesai, kura šo lietu izskata no jauna.

[19] Senāts konkrētajā lietā, atsaucoties uz Pasaules Veselības organizācijas izstrādāto Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikāciju, ir norādījis, ka fizisku sāpju sajūta nav atzīstama par normālu ķermeņa funkcionēšanas izpausmi. Tā norāda uz iespējamu vai faktisku kādas ķermeņa struktūras bojājumu. Tādējādi fizisku sāpju nodarīšana vai paildzināšana nav vērtējama tikai kā morāla kaitējuma nodarīšana, tas ir arī kaitējums veselībai jeb personiskais kaitējums (*Senāta 2022.gada 22.jūnija sprieduma lietā Nr.SKA-73/2022 7.punkts*).

Tāpat Senāts ir norādījis, ka likumdevējs nav piešķīris nozīmi tam, vai atlīdzinājums jānoteic par morālo kaitējumu vai cita veida kaitējumu pacienta dzīvībai vai veselībai. Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmo daļu likumdevējs veidojis tā, ka atlīdzība par dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu ietver arī atlīdzību par morālo kaitējumu. Arī no fonda noteikumu 9.punkta un 2.pielikuma izriet, ka likumdevējs ir paredzējis vienotus kritērijus kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpes noteikšanai. Līdz ar to nav izšķirošas nozīmes apstāklim, ka atlīdzinājums noteikts tieši par morālo kaitējumu. Svarīgi ir vērtēt, vai lietā ir pareizi identificēts kaitējums un vai smaguma pakāpe un secīgi arī atlīdzinājuma apmērs par šo kaitējumu ir noteikts atbilstoši tiesību normās nostiprinātajai metodoloģijai. Proti, tiesa drīkst noteikt atlīdzinājumu par morālo kaitējumu, tomēr tas neatbrīvo no pienākuma kaitējuma smaguma pakāpi noteikt atbilstoši tiesību normās noteiktajiem kritērijiem (*S e n ā t a 2021.gada 9.novembra spriedumā lietā Nr.SKA-681/2021 (ECLI:LV:AT:2021:1109.A420273317.14.S) 12.punkts*). Tātad Pacientu tiesību likuma 16.pants un fonda noteikumi neprasa nošķirt morālo kaitējumu no cita veida kaitējuma veselībai, taču atlīdzinājumu var piešķirt tikai tad, ja tas atbilst tiesību normās noteiktajiem kritērijiem (*turpat*).

[20] No Pacientu tiesību likuma 16.panta un Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumiem Nr.1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (turpmāk - noteikumi Nr.1268) izriet, ja tiek konstatēts fakts, ka ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas ar savu darbību vai bezdarbību vai apstākļi ārstniecības laikā pacienta dzīvībai

vai veselībai ir nodarījuši kaitējumu (arī morālo kaitējumu), pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī 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.

Tātad, ja tiek konstatēta cēloņsakarība starp kaitējuma nodarīšanas faktu un ārstniecības personas veikto darbību vai bezdarbību ārstniecības procesā, pacientam ir tiesības uz atlīdzību, kura apmēra precīza noteikšana katrā konkrētā gadījumā ir atstāta iestādes kompetencē, ievērojot noteikumos Nr.1268, jo īpaši to 9. un 12.punktā, kā arī 2.pielikumā noteiktos obligāti izmantojamos novērtēšanas kritērijus, un ievērojot Pacientu tiesību likuma 16.pantā noteikto maksimālā atlīdzināmā kaitējuma apmēru.

[21] Izskatāmajā lietā Senāts ir atzinis, ka var pastāvēt situācijas, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no fonda noteikumu 2.pielikumā norādītajiem kaitējuma veidiem, tomēr nav pamata pieļaut atšķirīgu attieksmi un liegt pacientam tiesības saņemt atlīdzību par veselībai nodarīto kaitējumu, ja fiziskās sāpes ir radījušas tādas ciešanas, kuru līmenis ir pielīdzināms ciešanām, ko rada 2.pielikumā uzskaitītie kaitējumu veidi. Tiesību uz atlīdzību liegšana šādā situācijā būtu pretēja likuma plānam. Tādējādi, lai tiesa atzītu pacienta tiesības uz atlīdzību situācijā, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no fonda noteikumu 2.pielikumā norādītajiem konkrētajiem kaitējuma veidiem, tai būtu jāizvērtē, vai fiziskās sāpes, ņemot vērā to intensitāti, ilgumu u.tml. apstākļus, ir sasniegušas tādu smaguma pakāpi, lai būtu nosakāma atlīdzība (*Senāta 2022.gada 22.jūnija sprieduma lietā Nr.SKA-73/2022 8.punkts*).

[22] Pieteicēja dēlam nodarīto kaitējumu saista ar to, ka Bērnu slimnīcas ķirurgs /pers. F/ nav savlaicīgi noteicis pareizu diagnozi, kas ir paildzinājis bērna ārstēšanu un ir radījis viņam ciešanas.

Senāts ir norādījis, ka, izstrādājot regulējumu par Ārstniecības riska fondu, tika ņemta vērā Zviedrijas un Dānijas pieredze (*likumprojekta „Grozījumi Pacientu tiesību likumā" sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojums, http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument*).

Zviedrijā, izvērtējot, vai ir pieļauta diagnostikas kļūda, ņem vērā tikai to informāciju, kas ārstniecības personai bija pieejama diagnozes noteikšanas laikā. Tas nozīmē, ka atšķirībā no cita veida kaitējumu izvērtēšanas situācija netiek analizēta retrospektīvi, tas ir, netiek ņemta vērā informācija, kas ir iegūta vēlākā laika posmā. Situācija tiek aplūkota no pieredzējuša speciālista

perspektīvas, ņemot vērā to informāciju, kas bija viņa rīcībā diagnozes noteikšanas laikā (*Espersson C., Hellbacher U. Patient Injury Compensation. Swedish System and International Outlook. Visby: Eddy.se ab, 2020, p.102*).

Ņemot vērā to, ka diagnozes noteikšana ir komplicēts process, kas reizēm prasa veikt virkni secīgu izmeklējumu un papildu speciālistu iesaisti, kā arī to, ka medicīnas zinātne nemitīgi attīstās, parādoties arvien jaunām izmeklējumu veikšanas iespējām, Senāts nesaskatīja pamatu, kādēļ Latvijā uz diagnostikas kļūdu izvērtējumu būtu jāraugās atšķirīgi. Pacientam ir tiesības uz atlīdzību par tādu kaitējumu, kuru pieredzējis speciālists būtu varējis novērst (*likumprojekta „Grozījumi Pacientu tiesību likumā" sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojums, http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument*). Tādējādi, izvērtējot, vai ir pieļauta diagnostikas kļūda, ir jāņem vērā, vai pieredzējis speciālists, ņemot vērā diagnozes noteikšanas brīdī pieejamo informāciju, varēja noteikt pareizu diagnozi, lai tālāk tiktu nodrošināta atbilstoša ārstēšana.

Turklāt atlīdzināms var būt tikai tāds kaitējums, kas ir radies cēloniskā sakarā tieši ar kļūdu diagnozes noteikšanā. Tas nozīmē, ka ir jākonstatē, ka ir radies papildu kaitējums, kas nebūtu radies, diagnozi nosakot savlaicīgi (*Senāta 2022.gada 22.jūnija sprieduma lietā Nr.SKA-73/2022 10.punkts*).

[23] No lietas materiāliem izriet, ka sertificēts bērnu ķirurgs /pers. F/ 2016.gada 30.maijā plkst.19.08, iegūstot anamnēzes datus no bērna mātes, ir veicis pieteicējas dēla objektīvu apskati (T 38,5^{0}C, pulss 119 x min, elpošana 30x min (paātrināta), saturācija 98%. Palpatori „vēders uzpūsts, vēderplēves kairinājuma simptomi negatīvi"), ir nozīmējis krūšu kurvja un vēdera dobuma pārskata rentgenogrammu (konstatēts asimetrisks zarnu gāzu sadalījums), kā arī ir veicis izmeklējumu ar ultrasonoskopijas (USS) metodi, kurā konstatējis mezenteriālu limfadenopātiju līdz 0,8 cm diametrā. *Apendix* vizualizējis daļēji - 0,5 cm diametrā, bez iekaisuma pazīmēm, komprimējot nesāpīgs. Labā niere - 8.4 cm, bez perēkļizmaiņām. Ķirurgs iepazinies arī ar dienas laikā plkst.11:26 veiktajām klīniskajām analīzēm un noteicis darba diagnozi: Akūta respiratora vīrusu infekcija ar mezadenītu, kā arī sniedzis rekomendācijas turpmākajai ambulatorajai terapijai un izrakstījis pacientu mājās.

2016.gada 30.maijā plkst.22:41 dežurējošais bērnu ķirurgs /pers. F/ ir atkārtoti veicis bērna apskati. Objektīvi konstatēts, ka T 39^{0}C, vemšanas iestāšanās brīdī nav, bērns saguris, pulss 90x min, elpo 119x min, vēders mīksts. Difūzi sāpīgs vairāk vēdera vidusdaļā un lejasdaļā. Veikta klīniskā asins analīze plkst.23:04 – dinamikā neliela leikocitoze, pieaudzis bakteriālā iekaisuma marķieris CRO (44.48), kas nav raksturīgi vīrusu infekcijai. Noteiktas iespējamās diagnozes: Gastroenterīts? Apendicīts? Pacients atstāts observācijas nodaļā novērošanai dinamikā, uzsākot infūzu terapiju un nozīmējot temperatūru mazinošu līdzekli.

Ķirurgs /pers. F/ 2016.gada 31.maijā plkst.07.15, apmeklējot pacientu, konstatējis, ka stāvoklis ir bez pasliktināšanās. Stipras sāpes vēderā nav atkārtojušās. Bērnam parādās šķidra vēdera izeja vairākkārt. Vemšanas nav. Vēders palpatori

mīksts, difūzi sāpīgs. Pozitīvas atlaišanas sāpes. Diagnozes precizēšanai nepieciešama USG *abdom*.

2016.gada 31.maijā plkst.09.55 pieteicējas dēla vēdera dobumam tika veikta USG (dr. D.Kreicšteine). Indikācijas: akūts apendicīts? Izmeklējumā slēdzienā norādīts: mezenteriālas limfadenopātijas pazīmes. Parciāla ileusa aina sonoskopiski, nevar izslēgt peritonītu. Kreisās nieres agenēzija.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa konstatē, ka arī atkārtoti izvērtējot iegūtos datus un veicot izmeklējumus (bez ārsta /pers. F/ izmeklējumus ar USG veica arī ārste D.Kreicšteine), netika iegūti pārliecinoši pierādījumi diagnozes akūts apendicīts noteikšanai.

Pārbaudot iestādes norādīto medicīniskās literatūras avotu „Bērnu ķirurģija" A.Pētersona redakcijā, Nacionālais apgāds, 2005, 332.lpp., apgabaltiesa atzīst par pamatotu inspekcijas secinājumu, ka ne anamnēze, ne klīniskie simptomi neapstiprināja akūta apendicīta diagnozi 6 gadus vecam bērnam, jo pirmskolas vecumā akūtam apendicītam nav raksturīga hipertermija, caureja, biežāk vērojama izteiktāka leikocitoze. No minētā medicīniskā avota, piemēram, izriet, ka pirmskolas vecumā (pēc 3 gadu vecuma) par akūtu apendicītu liecina T 37,2-37,5^{0}C (izskatāmajā gadījumā tā bija 38,5^{0}C un 39^{0}C), savukārt par vēdera izeju – aizcietējums (konkrētajā gadījumā pacientam bija caureja), taču minēto simptomu konkrētajā gadījumā nebija.

Tā kā pieteicējas dēlam 2016.gada 31.maijā tika konstatēta saslimšana ar Rota vīrusa infekciju, secināms, ka arī minētā infekcija neļāva precīzi noteikt pacienta diagnozi.

Apgabaltiesa konstatē, ka Bērnu slimnīcas izveidotā komisija (komisija sastāvā slimnīcas virsārsts V.Grīnbergs, pacientu drošības sistēmas vadītāja E.Palčeja, bērnu ķirurģe A.Ābola, bērnu ķirurģe A.Zviedre, virsārste Z.Pučuka), kurā ietilpa pieredzējuši ārsti, izvērtējot medicīnisko dokumentāciju, ir secinājusi, ka pacienta sākotnējā klīniskā aina atbilda akūtai zarnu trakta vīrusu infekcijai, ko apstiprināja arī laboratoriskā atradne. Komisija secināja, ka Rota vīrusa infekcija, kā to apraksta arī literatūras avoti, bija cēlonis akūta apendicīta attīstībai turpmāko 12 stundu laikā, ko apstiprina objektīvās un laboratoriskās atradnes izmaiņas dinamikā. Akūtā kuņģa-zarnu trakta vīrusa saslimšana maskēja akūta apendicīta klīnikas attīstību, tāpat vīrusa klātesamība organismā prasīja pastiprinātu pacienta sagatavošanu operācijai.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa atzīst, ka šādos apstākļos ir pamats konstatēt, ka arī pieredzējis speciālists nevarētu nekļūdīgi noteikt pacienta diagnozi. Turklāt, kā to ir norādījis Senāts izskatāmajā lietā, atlīdzināms var būt tikai tāds kaitējums, kas ir radies cēloniskā sakarā tieši ar kļūdu diagnozes noteikšanā. Līdz ar to būtu jākonstatē, ka ir radies papildu kaitējums, kas nebūtu radies, diagnozi nosakot savlaicīgi.

Izskatāmajā gadījumā apgabaltiesa šādu papildu kaitējumu nekonstatē.

[24] Lai arī pieteicēja norāda, ka pieteicējas dēlam ārstniecības procesā bija jācieš sāpes, apgabaltiesa minētajam argumentam nepiekrīt, jo konstatē, ka pacients, atrazdamies Bērnu slimnīcā, ir saņēmis ne tikai infūzu terapiju, bet arī atsāpinošus medikamentus, piemēram, *Paracetamoli* un *Diclofenaci*. Turklāt atsāpinošos medikamentus ir nozīmējis ne tikai /pers. F/, bet arī citas ārstniecības personas, piemēram, U.N.Urbāne, T.Sarajeva (*lietas 29.lapas 2.puse, 42.lapas 2.puse*), savukārt laparatomijas operācija, kas pieteicējas dēlam tika veikta 2016.gada 31.maijā no plkst.15.50 līdz 16.30, notika vispārējā anestēzijā. Līdz ar to secināms, ka arī operācijas laikā pieteicējas dēlam nebija jācieš sāpes.

[25] Izvērtējot pieteicējas argumentu, ka ātrāka pareizas diagnozes noteikšana varētu samazināt bērna ciešanas, apgabaltiesa konstatē, ka iepriekš minētā Bērnu slimnīcas ārstu komisija, atsaucoties uz pierādījumos balstītām bērnu ķirurģijas pamatnostādnēm, kas izriet no lielāko Eiropas un pasaules klīniku pieredzes, starptautiski citētām zinātniskām publikācijām, ir norādījusi, ka mūsdienu pieeja apendicīta ārstēšanā bērniem pat komplicētos gadījumos ar peritonīta ainu uzsver konservatīvas ārstēšanas taktiku, sniedzot pierādījumus par to, ka nav būtiskas atšķirības ārstēšanas rezultātā, hospitalizācijas dienu skaitā vai pēcoperācijas komplikāciju ziņā tam, vai ķirurģiska ārstēšana veikta uzreiz pēc piedēkļa perforācijas un peritonīta, vai pacients ārstēts konservatīvi un tad sekojusi apendektomija. Apgabaltiesa konstatē, ka komisija minētos secinājumus pamato ar konkrētām publikācijām (*lietas 53.lapa un 53.lapas 2.puse*).

Ievērojot minēto, apgabaltiesa atzīst, ka tas vien, ka pieteicējas dēlam bija jāgaida uz operāciju vairāk nekā trīs stundas, nenozīmē, ka ir konstatējami būtiski pārkāpumi pieteicējas dēla veselības aprūpē. Turklāt ir jāpatur prātā, ka visu šo laiku, kamēr pieteicējas dēls tika sagatavots operācijai, viņš atradās mediķu uzraudzībā.

[26] Ņemot vērā minēto, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka nav konstatējami priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanai.

Apgabaltiesa atzīst, ka pirmās instances tiesas spriedums nav pamatots.

R e z o l u t ī v ā d a ļ a

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 307. un 309.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

n o s p r i e d a

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

Spriedumu var pārsūdzēt Senāta Administratīvo lietu departamentā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas

dienas, kasācijas sūdzību iesniedzot Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesnesis referents M.Birzgalis

Tiesneses U.Mihailova

A.Šteinberga