ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĒZEKNES TIESU NAMS

Lietas arhīva Nr. A42-02722-17/42
ECLI:LV:ADRJRTN:2017:1215.A420272217.2.S

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rēzeknē 2017.gada 15.decembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnesis Māris Šļakota,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. D/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe tiktu novērtēta 90 % apmērā un pieteicējai no Ārstniecības riska fonda tiktu izmaksāta minētajai kaitējuma smaguma pakāpei atbilstoša atlīdzība.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /pers. D/ ar 2015.gada 17.novembra iesniegumu vērsās Nacionālajā veselības dienestā (turpmāk – Dienests), lūdzot izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par viņas jaundzimušā dēla veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) jeb nemateriālajiem zaudējumiem, kas radušies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus SIA "/Nosaukums/" laika posmā no 2015.gada 23.aprīļa līdz 2015.gada 25.aprīlim (turpmāk arī – atlīdzība).

Dienests ar 2016.gada 20.aprīļa lēmumu Nr.05.3/5.3-1/5179, balstoties uz Veselības inspekcijas 2016.gada 11.aprīļa atzinumu Nr.29484/1555/5-3, nolēma izmaksāt pieteicējai atlīdzību 49 801,50 *euro*, kas aprēķināta atbilstoši kaitējuma smaguma pakāpei 35% apmērā. Izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, Veselības ministrija ar 2016.gada 15.augusta lēmumu Nr.01-23.3/3559 atstāja negrozītu Dienesta 2016.gada 20.aprīļa lēmumu.

Pieteicēja vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu – atlīdzības izmaksāšanu, nosakot nodarītā kaitējuma apmēru 100%.

Ar Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra spriedumu lietā Nr. A420289116 pieteikums apmierināts daļēji, uzliekot pienākumu Dienestam četru mēnešu laikā no sprieduma spēkā stāšanās dienas izdot jaunu administratīvo aktu, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu.

[2] Pēc Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra sprieduma Veselības inspekcija atkārtoti izvērtēja pieteicējas veselības aprūpes kvalitāti un taisīja 2017.gada 28.aprīļa atzinumu Nr.29484/1555/4.2-17, kurā nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpi noteica 35% apmērā.

[2.1] Atzinuma secinājumu daļā norādīts, ka pataloganatomiskā un histoloģiskā izmeklēsanā konstatētais apliecina diagnozi: iznests bērns miris hipoksiska multiorgānu bojājuma rezultātā uz hroniskas hipoksijas fona. Tāpat ir norādīts, ka augļa hroniska hipoksija attīstās grūtniecības laikā dažādu faktoru ietekmē (hroniskas infekcijas grūtnieces organismā, saslimšanas grūtniecības laikā, lietotie medikamenti grūtniecības laikā, ārējās vides apstākļi, u.c.).

[2.2] Atzinuma secinājumu daļā norādīts arī tas, ka pieteicējas dzemdību palīdzībā un veselības aprūpē (pieteicējas aprūpi no 2015.gada 23.aprīļa plkst. 16:15 nodrošināja sertificēta ginekoloģe, dzemdību speciāliste /pers. G/) ir konstatēti turpmāk minētie pārkāpumi. 2015.gada 24.martā plkst. 15:30, konstatējot, ka dzemdes kakls neveras, pieņemts lēmums uzsākt dzemdību stimulāciju pastāvīgā KTG kontrolē. Ap plkst. 17:10 parādījās augļa bradikardija bez decelerācijām, ko ārste neadekvāti izvērtējusi kā atbildes reakciju uz oksitocīnu. Ņemot vērā pacientes lielo nogurumu un neadekvāto situāciju, dzemdību ceļu negatavību, plkst. 19:00 ārste pieņēmusi lēmumu ievadīt medicīnisko miegu. Nav pamatots lēmums dzemdētājai jau dzemdībās nozīmēt miegu.

Plkst. 21:00, pacientei pamostoties, atvērums 5 cm, tek gaiši augļa ūdeņi. Turpināta dzemdību stimulācija ar oksitocīnu. Plkst 0:50 KTG parādās augļa tahikardija. Dzemdību sāpes regulāras. Ņemot vērā to, ka ir pilns atvērums, galviņa atrodas mugurējā veidā, lemj dzemdības pabeigt ar ķeizargriezienu, bet operācija sākta tikai 02:55. Nav lemts nekavējoties, neatliekamā kārtā veikt ķeizargrieziena operāciju (neatliekama operācija jāveic 30 minūtēs).

[3] Veselības inspekcijas 2017.gada 28.aprīļa atzinumā norādīts, ka, nosakot kaitējuma smagumu 35% apmērā, ņemti vērā Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumos Nr.1268 "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi" (turpmāk – Noteikumi Nr.1268) noteiktie kritēriji.

[3.1] Par Noteikumu Nr.1268 9.1.apakpunktā paredzēto kritēriju (veselības stāvoklis, slimības raksturs un smagums ārstniecības procesa sākumā) norādīts, ka, grūtniecībai iestājoties, pacientei subjektīvu sūdzību nebija. Ir nelabvēlīgs infekciju fons, kas tika diagnosticēts, objektīvi izmeklējot grūtniecības laikā – vairākas hroniskas saslimšanas tiešā saistībā ar izskatāmo problēmu.

[3.2] Par Noteikumu Nr.1268 9.2.apakpunktā paredzēto kritēriju (slimības paredzamā norises gaita, veicot atbilstošu ārstēšanu, un cēloņsakarība starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un ārstniecības rezultātā radušos kaitējumu) norādīts, ka grūtniecības laikā ikvienai slimībai raksturīga atipiska gaita (bezsimptomu noritošas infekcijas klātbūtne grūtniecības laikā).

[3.3] Par Noteikumu Nr.1268 9.3.apakpunktā paredzēto kritēriju (pacienta līdzdalība (līdzestība) savas veselības aprūpē, tās nozīme un ietekme uz ārstniecības procesa norisi) norādīts, ka grūtniece grūtniecības laikā lietoja ārsta nozīmētos antibakteriālos līdzekļus, kas norāda uz pieteicējas līdzestību, bet ietekmē augļa attīstību, tajā pat laikā pacientei pēc ārstēšanās kursa konstatēta reinfekcija.

[3.4] Par Noteikumu Nr.1268 9.4.apakpunktā paredzēto kritēriju (kaitējuma smagums kopsakarā ar nepieciešamās ārstēšanās ilgumu un ārstēšanās izdevumiem) norādīts, ka pacientei bija bakteriālā vaginoze (slimības ierosinātājs Gardnerella vaginalis), kura izraisa vai veicina horionamnionīta, pēcdzemdību endometrīta attīstību (*Prof. I.Vībergas redakcijā „Ginekoloģija", 2013*) (ir hroniska saslimšana, kuras dēļ saņēmusi uzturošu terapiju, kas iespaido grūtniecības norisi).

[3.5] Par Noteikumu Nr.1268 9.5.apakpunktā paredzēto kritēriju (ārstniecības procesā radušies neparedzamie veselības traucējumi, kas ir vai nav saistāmi ar konkrētās saslimšanas ārstēšanu, ārstniecības personas darbību vai bezdarbību) norādīts, ka ārstniecības procesā radušies neparedzami veselības traucējumi – iestājoties dzemdību nodaļā gļēva dzemdību darbība, augļa kardiotokogrāfija – reaktīva, nozīmēta novērošana. Novērošanas laikā konstatēta kaitējuma esamība – novēlota ķeizargrieziena operācijas veikšana.

[3.6] Par Noteikumu Nr.1268 9.6.apakpunktā paredzēto kritēriju (ārstniecības personas ieguldījums pacienta veselības stāvokļa uzlabošanā, atjaunošanā) norādīts, ka ārstniecības procesā tika konstatētas augļa stāvokļa novirzes, kas interpretētas neadekvāti, tādējādi novēloti atpazīts kaitējums, bet darbības tika veiktas uz tā novēršanu – veikta ķeizargrieziena operācija.

[3.7] Par Noteikumu Nr.1268 9.7.apakpunktā paredzēto kritēriju (apstākļi un vide ārstniecības iestādē) norādīts, ka vide ārstniecības iestādē bija adekvāta (ārstniecības iestādē ir nodrošināti visi apstākļi un vide atbilstoši iestādes sadalījuma līmenim).

[3.8] Par Noteikumu Nr.1268 9.8.apakpunktā paredzēto kritēriju (cik pilnīgi un pienācīgi ārstniecības persona veica savus pienākumus pacienta ārstēšanas laikā) norādīts, ka ārstniecības personas, sniedzot dzemdību palīdzību un jaundzimušā aprūpi pēc dzimšanas, izmantoja ārstniecības iestādē visus pieejamos resursus, pieaicinot arī speciālistus no Austrumlatvijas perinatālās aprūpes centra.

[3.9] Par Noteikumu Nr.1268 9.9.apakpunktā paredzēto kritēriju (vai ārstniecības iestādei ir bijuši pieejami visi nepieciešamie resursi, lai novērstu kaitējuma rašanās cēloni) norādīts, ka ārstniecības iestādei ir bijuši pieejami visi nepieciešamie resursi, lai novērstu kaitējuma rašanos (ārstniecības iestādē bija pieejami visi nepieciešamie resursi atbilstoši iestādes sadalījuma līmenim un netika novērsts kaitējums).

[3.10] Par Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmes 1.punktā paredzēto kritēriju (vērtējot un izsakot procentos (veselos skaitļos) personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma apmēru, ņem vērā personas pašaprūpes spējas, kas var būt ierobežotas, daļēji ierobežotas un iztrūkst vispār) norādīts, ka dzemdētājas pašaprūpes spējas ir pilnībā saglabātas.

[3.11] Par Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmes 2.punktā paredzēto kritēriju (ņem vērā funkcionālos traucējumus: funkcijas samazinājums, funkcijas zudums saistībā ar bojātās orgānu sistēmas funkcionalitātes nozīmīgumu, individuāli vērtējot kopsakarībā ar personas profesiju) norādīts, ka personas reproduktīvā funkcija ir pilnībā saglabāta.

[3.12] Par Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmes 3.punktā paredzēto kritēriju (ņem vērā dzīves kvalitāti un prognozējamo dzīvildzi) norādīts, ka dzīves kvalitāte un prognozējamā dzīvildze nav izmainīta.

[4] Dienests ar 2017.gada 8.maija lēmumu Nr.05.1/5.3-1/6245 noteica pieteicējai atlīdzību 49 801,50 *euro* apmērā. Izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, Veselības ministrija ar 2017.gada 18.jūlija lēmumu Nr.01-23.3/3362 (turpmāk – Lēmums) atstāja negrozītu Dienesta 2017.gada 8.maija lēmumu. Lēmumā norādīts turpmāk minētais pamatojums.

[4.1] Ar Veselības inspekcijas atzinumu pieteicējas veselības aprūpē tika konstatēta kaitējuma esība – netika nodrošināta aktīva dzemdību vadīšana/grūtniecības atrisināšana.

Noteikumu Nr.1268 9.punkts paredz kritērijus, pēc kuriem Veselības inspekcija nosaka kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpi, izsakot to procentos. Nosakot kaitējuma apmēru atbilstoši Noteikumi Nr.1268 2.pielikuma 7.1.apakšpunktam, gadījumos, kad dzemdības atrisinājušās ar sekojošiem veselības traucējumiem jaundzimušajam vai pat iestājusies jaundzimušā nāve, tiek ņemti vērā gan sievietes veselības stāvokļa kritēriji pirms grūtniecības iestāšanās, gan grūtniecības laikā, gan dzemdību norises gaita un jaundzimušā aprūpe.

[4.2] Pieteicējai jau pirmajos izmeklējumos pēc grūtniecības iestāšanās tika konstatēti tādi infekciju izraisītāji kā Gardnerella, Mobiluncus, Chlamydia trachomatis, Trichomonas un tika nozīmēta atbilstoša antibakteriāla ārstēšana (Rovamicīns). Tāpat arī no 2014.gada 2.oktobra līdz 2014.gada 17.oktobrim pieteicēja ārstējās SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca" ar diagnozi „draudošs aborts", kā arī tika noteikta komplikācija „urīnceļu infekcija grūtniecības laikā". Tādejādi pieteicējai grūtniecības sākumā bija grūtniecību apdraudošas epizodes. Par infekcijas klātbūtni liecina arī tas, ka ķeizargrieziena operācijas laikā no augļa starpapvalku telpas izdalītā mikroflora, kurai nav jābūt šajā telpā, tādejādi secināms, ka grūtniecības laikā pieteicējai noritēja infekcija bez klīniskiem simptomiem. Tāpat Veselības inspekcijas atzinumā norādīts, ka grūtniecības laikā pieteicējai tika konstatēta Fe deficīta anēmija, ketoni urīnā, iestājoties dzemdību nodaļā auglim tahikardija, gļēva dzemdību darbība, Rh nesaderība. Tādejādi viss iepriekš minētais varēja būt par iemeslu hroniskam augļa distresam, ko padziļināja dzemdības.

Pamatojoties uz iepriekš minēto, augļa bojāejā ir vainojama ne tikai ārstniecības personu kļūdaini pielietotā taktika dzemdību vadīšanā, ko atzina Veselības inspekcija, bet ir jāņem vērā arī pieteicējas veselības stāvoklis pirms grūtniecības un grūtniecības laikā.

[4.3] Pretēji pieteicējas argumentiem, Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra spriedums ir izpildīts. Sprieduma motīvu daļā vairākkārt tiek norādīts, ka Veselības inspekcija atzinumā nav norādījusi konkrētus kritērijus, uz kuriem tā ir balstījusies, izdarot secinājumus un atzīstot, ka kaitējuma smagums iesniedzējai ir novērtējams tieši 35% apmērā (nav sniegts visu 9.punkta apakšpunktu izvērtējums), kā arī nav sniegts pieteicējas dzīves kvalitātes un dzīvildzes izvērtējums sakarā ar bērna nāvi uzreiz pēc dzemdībām, tādejādi izvērtējuma un pamatojuma trūkums rada šaubas par lēmuma tiesiskumu. Izpildot minēto spriedumu, Veselības inspekcija sagatavoja jaunu atzinumu, kā arī izvērtēja Noteikumu Nr.1268 9.punktā un 2.pielikuma piezīmē esošos kritērijus attiecībā uz piešķirto kaitējuma apmēru.

[4.4] Pieteicēja argumentē, ka Veselības inspekcija nepamatoti piemēroja noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmē noteiktos kritērijus, jo persona, uz kuru tie attiecināmi (jaundzimušais), ir mirusi, līdz ar to neiestājas kritērijos minētie apstākļi. Veselības ministrija piekrīt, ka nav iespējams izvērtēt Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmē norādītos kritērijus attiecībā uz mirušo jaundzimušo (nevar nedz izvērt viņa dzīves kvalitāti, nedz prognozējamo dzīvildzi), taču šos kritērijus var izvērtēt un attiecināt uz pieteicējai (arī kā pacientei) sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, vērtējot, kā šie pakalpojumi vai citi apstākļi (pieteicējas saslimšanas, Rh nesaderība, adipozitāte) ietekmēja jaundzimušā attīstību un kā visi faktori kopsummā ietekmēja grūtniecību un dzemdības.

[5] Pieteicēja vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe tiktu novērtēta 90 % apmērā un pieteicējai no Ārstniecības riska fonda tiktu izmaksāta

minētajai kaitējuma smaguma pakāpei atbilstoša atlīdzība.

Pieteikumā norādja turpmāk minētos argumentus.

[5.1] Dienesta 2017.gada 8.maija lēmums neatbilst Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra spriedumam. No sprieduma satura kopsakarā ar tā rezultatīvo daļu izriet, ka Dienesta lēmumam jābūt labvēlīgākam par iepriekš pieņemto lēmumu. Tiesa ir norādījusi, ka uzskata par acīmredzami nesamērīgu dienesta un ministrijas lēmumos izteikto secinājumu, ka atbilstoši Noteikumu Nr.1268 9.punktam un 2.pielikuma 7.1.apakšpunktam ir nosakāma kaitējuma smaguma pakāpe 35% apmērā. Nosakot tādu pašu kaitējuma smaguma pakāpi, iestāde ignorē tiesas norādi, ka tā ir nesamērīga. Spriedums uzskatāms par neizpildītu.

[5.2] Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmē minētie kritēriji ir attiecināmi tieši uz personu, kuras dzīvībai vai veselībai ir nodarīts kaitējums, konkrētajā gadījumā uz jaundzimušo, kurš ir miris. Līdz ar to neiestājas šajos kritērijos minētie apstākļi. Nav pamatoti šos kritērijus piemērot pieteicējai. Dzemdību rezultātā, lai arī cik komplicētas tās nebūtu, nevar samazināties dzemdētājas pašaprūpes spējas, reproduktīvā funkcija vai prognozējamā dzīvildze. Tā kā minētie kritēriji, kas samazina kaitējuma apmēru, konkrētajā gadījumā nav piemērojami, kaitējuma procentuālajam apmēram ir jātop lielākam.

[5.3] Pieteicēja piekrīt tam, ka Noteikumu Nr.1268 9.1.apakšpunktā minētais kritērijs ietekmē kompensācijas apmēra noteikšanu (samazināšanu), jo pieteicējas veselības stāvoklis grūtniecības laikā nebija bez komplikācijām. Pieteicējai tika konstatētas baktērijas, tomēr pieteicēja ļoti atbildīgi sekoja savam veselības stāvoklim grūtniecības laikā, regulāri apmeklēja ārstus un veica visas nepieciešamās manipulācijas. Infekciju ārstēšanai pēc ārstu norādījumiem tika piemēroti antibakteriāli līdzekļi un ārstēšanas noslēgumā analīžu rezultāti bija negatīvi. Neviens pacients, it īpaši grūtniecības laikā, nav pasargāts no infekciju rašanās. To ārstēšanai un kaitīgo seku novēršanai arī tiek nodrošināta ārstu reaģēšana un nepieciešamās ārstēšanas nozīmēšana. Šis ir vienīgais kritērijs, kas var samazināt kaitējuma apmēru.

[5.4] Vērtējot Noteikumu Nr.1268 9.2.apakšpunktā minēto kritēriju, „slimības" paredzamā norises gaita izskatāmajā gadījumā būtu jāaizstāj ar „dzemdību" paredzamo norises gaitu, jo kaitējums izpaudās kā operatīva dzemdību neatrisināšana, kā rezultātā gāja bojā jaundzimušais. Pieteicējas jaundzimušā bērna nāve un nopietnas komplikācijas dzemdību laikā ārstiem bija paredzamas. Ārsti zina, ka jebkura apgrūtināta dzemdību norise samazina augļa spējas pārciest dzemdību stresu, ka pastāvēja risks apgrūtinātām dzemdībām, ņemot vērā, ka pieteicēja grūtniecības laikā ārstējās no infekcijām. Ārstiem bija jābūt vēl jo vairāk piesardzīgākiem un vajadzēja savlaicīgi pieņemt lēmumu par ķeizargrieziena veikšanu. Cēloņsakarība ir skaidri minēta Veselības inspekcijas atzinumā – savlaicīgi neveiktais dzemdību atrisinājums operatīva ceļā (ķeizargrieziens) kas auglim radīja masīvas intranatālas hipoksiskas ģenēzes hemorāģijas uz perinatālas augļa hipoksijas fona noveda pie tā, ka auglis bojā gāja intranatāli.

[5.5] Attiecībā uz Noteikumu Nr.1268 9.3.apakšpunktā minēto kritēriju pieteicēja norāda, ka ārstniecības procesa norisi paātrināja tas, ka pieteicēja ļoti aktīvi un atbildīgi piedalījās savas veselības aprūpē, ievēroja visas ārstu norādes, veica visus nepieciešamos izmeklējumus. Veselības inspekcija norāda, ka ir konstatēta reinfekcija, taču tas neliecina, ka pieteicēja būtu pavirši pildījusi ārstēšanās norādījumus. No infekcijām nav pasargāts neviens pacients, līdz ar to nav objektīvi piemērot šo kritēriju kaitējuma apmēra samazināšanai.

[5.6] Arī Noteikumu Nr.1268 9.4.apakšpunktā minēto kritēriju būtu jāpiemēro pret pašu dzemdību procesu, kas operatīva ķeizargrieziena neveikšanas dēļ krasi ievilkās, līdz ar to tas radīja vislielāko kaitējuma smaguma pakāpi – bērna nāvi.

[5.7] Saistībā ar Noteikumu Nr.1268 9.5.apakšpunktā minēto kritēriju pieteicēja norāda, ka neparedzamie veselības traucējumi (gļēva dzemdību darbība, augļa kardiotokogrāfija – reaktīva, nozīmēta novērošana) ir saistāmi ar ārstniecības personu darbību, jo savlaicīga dzemdību neatrisināšana noveda pie bērna bojāejas. Gļēva dzemdību darbība netika atrisināta, operatīvi veicot ķeizargriezienu.

[5.8] Pieteicēja piekrīt Veselības inspekcijas veiktajam Noteikumu Nr.1268 9.6.apakšpunktā minētā kritērija novērtējumam, taču vēlas piebilst, ka kaitējuma novēršana bija neoperatīva, līdz ar to iestājās letālas sekas.

[5.9] Saistībā ar Noteikumu Nr.1268 9.7.apakšpunktā minēto kritēriju pieteicēja norāda, ka uz apstākļiem un vidi ir attiecināma arī medicīniskā personāla attieksme pret pacientu un atmosfēra medicīnas iestādē. Pieteicējas gadījumā šie apstākļi bija šausmīgi, ārsti bija rupji un adresēja pieteicējai aizskarošus izteikumus.

[5.10] Saistībā ar Noteikumu Nr.1268 9.8.apakšpunktā minēto kritēriju pieteicēja norāda, ka ārsti savus pienākumus pildīja nepilnīgi un nepienācīgi, pārkāpjot Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punktu un Ministru kabineta 2006.gada 25.jūlija noteikumu Nr.611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība" normas.

[5.11] Pieteicējas ieskatā arī pēc Noteikumu Nr.1268 9.9.apakšpunktā minētā kritērija nav samazināms kaitējuma apmērs, jo, neskatoties uz visu nepieciešamo instrumentu un aparatūras pieejamību, ārsti neveica savlaicīgu dzemdību atrisinājumu, lai gan pieteicēja vairākas reizes lūdza personālu veikt ķeizargriezienu, jo juta, ka nespēs dzemdēt bērnu dabiskā ceļā.

[5.12] Noteikumu Nr.1268 9.10.apakšpunktā minēto kritēriju (ārstniecības personas darbības atbilstība Ārstniecības likuma $9.^1$ panta pirmajai daļai) Veselības inspekcija acīmredzami neizvērtēja. Ņemot vērā ārstu neprofesionālās darbības, kaitējuma esamību, kā arī nepamatotu medicīniskā miega ievadīšanu dzemdību laikā, var secināt, ka minētā norma netika ievērota.

[5.13] No visiem desmit kritērijiem tikai uz viena kritērija pamata var samazināt kaitējuma apmēru. Tā kā nepastāv noteiktas kompensācijas aprēķināšanas sistēma, Veselības inspekcijai, nosakot kaitējuma procentuālu apmēru, ir jāpamatojas uz matemātiski loģisku aprēķinu. Proporcionāli uz katru kritēriju būtu jāattiecina 10% kaitējuma apmēra, kas kopsummā veido 100%. Ja pieteicējas gadījumā tikai viens kritērijs ir nelabvēlīgs, tad kaitējuma apmēram ir jābūt 90% apmērā. Joprojām nav skaidrības, kā Veselības inspekcija ir noteikusi kaitējuma apmēru 35% apmērā.

[5.14] Veselības ministrija savā lēmumā norāda, ka iznest bērns miris hipoksiska multiorgānu bojājuma rezultātā uz hroniskas hipoksijas fona. Savlaicīgi neveiktais dzemdību atrisinājums operatīva ceļā (ķeizargrieziens), kas auglim radīja masīvas intranatālas hipoksiskas ģenēzes hemorāģijas uz perinatālas augļa hipoksijas fona noveda pie tā, ka auglis bojā gāja intranatāli. Minētā diagnoze nozīmē, ka skābekļa trūkuma dēļ bērniņš sāka smakt vēl nepiedzimis. Diagnozes formulējums liek uzsvaru uz to, ka tieši savlaicīga ķeizargrieziena neveikšana noveda pie tā, ka auglis gāja bojā intranatāli. Līdz ar to pieteicējas jaundzimušā bērniņa nāvē primāri ir vainīgas ārstniecības personas, kuras savlaicīgi neveica dzemdību atrisinājumu operatīva ceļā. Ir netaisnīgi, neloģiski un neobjektīvi piešķirt lielāku iemeslu jaundzimušā bērna nāvē pārejošām infekcijām, kuras veiksmīgi tika izārstētas, nevis ārstu acīmredzami neprofesionālām darbībām. Veselības inspekcija atzinumā uzsver to, ka dažādas infekciozas slimības grūtniecības laikā ietekmē augļa spēju pārciest skābekļa trūkumu dzemdību laikā. Šādu apgalvojumu pieteicēja uzskata par mēģinājumu mazināt ārstu atbildību. Ja ārsti zināja par infekciju esību, pie tam nozīmēja to ārstēšanu, viņiem vajadzēja paredzēt, ka auglim dzemdību laikā varētu rasties grūtības pārciest skābekļa trūkumu, līdz ar to dzemdību atrisināšanai operatīvā ceļā bija jābūt patiešām operatīvai, nevis ar vairāku stundu novēlošanos. Profesionālu ārstu pienākumos ietilpst ne tikai pareizu medicīnisko manipulāciju veikšana, bet arī risku un bērna dzīvībai draudošo faktoru paredzēšana.

[6] Tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā Dienests neatzina pieteikumu, norādot argumentāciju, kas atbilst Lēmuma pamatojumam. Papildus norādīja turpmāk minētos argumentus.

[6.1] Ārstniecības riska fonda ietvaros izskatāmajās administratīvajās lietās ekspertīzes ietvaros ir nepieciešams ne vien konstatēt, vai ārstniecības personas ir pieļāvušas pārkāpumus, bet, kas ir būtiskāk – vai dēļ tā pacienta veselībai ir nodarīts kaitējums un kāds ir šī kaitējuma apmērs. Veselības

inspekcija ekspertīzi veic, sistēmiski analizējot pacientu veselības aprūpi, lai konstatētu gan nepieciešamību pēc nozīmētajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas tajā skaitā radījuši kaitējumu pacienta veselībai, gan izvēlēto ārstēšanas plānu un taktiku. Ekspertīzes ietvaros ir jānoskaidro, kādas sekas ārstēšanas rezultātā iestājušās, un no tā attiecīgi izriet kaitējuma apmēra novērtējums procentos. Līdz ar to ir jānošķir sekas, ko radījusi pacienta pamatslimšana vai iedzimtība, no sekām, ko radījusi ārstniecības personu rīcība, kas pacienta veselībai nodarījusi kaitējumu. Ārstniecības riska fonda ietvaros ekspertīzes mērķis ir novērtēt, kādu kaitējumu un kādā apmērā ir nodarījusi ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas darbība vai bezdarbība vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā, līdz ar to kaitējuma procentuālais apmērs ir attiecināms tieši uz ārstniecības personu nodarītā kaitējuma sekām.

[6.2] Izskatāmajā gadījumā kaitējuma apmērs ir noteikts samērīgi, vērtējot apstākļus no Ārstniecības riska fonda līdzšinējās pieredzes, kas ir līdzīgās lietās, vienlaikus ņemot vērā konkrētās lietas aspektus (sk. sprieduma 4.2.punktu).

[7] Veselības ministrija tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā neatzina pieteikumu, atsaucoties uz Lēmuma pamatojumu.

Motīvu daļa

[8] Izvērtējot lietas dalībnieku argumentus un lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka pieteikums ir pamatots un apmierināms.

[9] Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajā un otrajā daļā noteikts, 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. No Ārstniecības riska fonda pacientam ir tiesības saņemt atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu) — nodarītā kaitējuma apmērā, bet ne vairāk kā 142 290 *euro*;

Atlīdzības precīzs apmērs ir atkarīgs no pacientam radītā kaitējuma smaguma, ko Veselības inspekcija novērtē atbilstoši Noteikumu Nr.1268 9. un 2.pielikumā noteiktajiem kaitējuma novērtēšanas kritērijiem, pēc tam savu atzinumu nosūtot Dienestam attiecīga lēmuma pieņemšanai.

Izskatāmajā lietā nav strīda par to, ka pieteicējas veselības aprūpē ir konstatēta kaitējuma esība – pieteicējas bērns miris hipoksiska multiorgānu bojājuma rezultātā uz hroniskas hipoksijas fona. Strīds ir par to, vai pareizi noteikta nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe, atbilstoši kurai no Ārstniecības riska fonda izmaksājama atlīdzība.

[10] Jau iepriekš Administratīvā rajona tiesa, izskatot lietas, kas ierosinātas par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu – lielāka kaitējuma apmēra noteikšanu saskaņā ar Noteikumiem Nr.1268 – ir atsaukusies uz tiesību doktrīnā un Augstākās tiesas judikatūrā ietvertajām atziņām par tiesas pārbaudes apjomu situācijās, kad lēmumu pieņēmusī iestāde īsteno specifiskās zināšanās balstītu novērtējuma brīvību (*sk. Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 22.jūlija sprieduma lietā Nr.A420340115 12.-13.punktu, 2016.gada 8.decembra sprieduma lietā Nr.A420289116 11.-12.punktu*). Arī izskatāmajā lietā tiesa nesaskata pamatu atkāpties no minētajos spriedumos īstenotās pieejas, atzīstot to par pareizu, un tādēļ norāda līdzīgu pamatojumu par tiesas pārbaudes robežām (*sk. šī sprieduma nākamo punktu*).

[11] Kā jau minēts iepriekš, pacienta dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma smagumu nosaka, ņemot vērā Noteikumu Nr.1268 9. un 2.pielikumā noteiktos kaitējuma novērtēšanas kritērijus. Minētajās tiesību normās tiesiskie apstākļi regulējamā jautājuma specifikas dēļ nav formulēti ar lielu noteiktības pakāpi un tie satur nenoteiktus tiesību jēdzienus, piemēram, "kaitējuma smaguma pakāpe", "atbilstoša ārstēšana", „pašaprūpes spējas", „neparedzamie veselības traucējumi", "dzīves kvalitāte", "prognozējamā dzīvildze", kas katrā konkrētajā gadījumā iestādei ir jāpiepilda ar saturu.

Atšķirībā no iestādes rīcības brīvības, kurā tiesa var iejaukties tikai izņēmuma gadījumā (sk. Administratīvā procesa likuma 254.panta otro daļu), nenoteiktā tiesību jēdziena piepildīšanu ar saturu parasti tiesa var pārbaudīt (*sal. E. Levits. Ģenerālklauzulas un iestādes (tiesas) rīcības brīvība. Likums un Tiesības, 5.sēj., Nr.7 (Nr.47), 2003.gada jūlijs, 194.–205.lpp., F.J.Paine Vācijas vispārīgās administratīvās tiesības. Vācijas administratīvā procesa likums. Rīga: Tiesu nama aģentūra, 2002.,67.–68.lpp.*). Tomēr ir atsevišķas jomas, kurās pilnīga tiesas kontrole par to, kā iestāde nenoteikto tiesību jēdzienu piepildījusi ar saturu, nepastāv. Tādā gadījumā runā par valsts pārvaldes novērtējuma brīvību (*sk. iepriekšminētos avotus: E.Levita raksta 106.–111.punktu, F.J.Paines grāmatas 75.–76.punktu*) nevis rīcības brīvību. Novērtējuma brīvības gadījumā tiesa tikai pārbauda, vai nav pieļauta acīmredzama kļūda vai būtiski procesuālie pārkāpumi. Lietderības apsvērumi, kas minēti Administratīvā procesa likuma 65.pantā, novērtējuma brīvas gadījumā nav jāizdara, un tiesa attiecīgi tos nevar pārbaudīt (*sk. Augstākās tiesas 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA–53/2013 8.punktu*).

Nenoteiktie tiesību jēdzieni plaši tiek izmantoti konkursu un eksāmenu kritēriju formulēšanā. Piemēram, kā norādīts tiesību doktrīnā „nenoteiktie juridiskie jēdzieni, kuri piešķir novērtēšanas telpu, ir saistīti ar juristu un mediķu valsts eksāmeniem. Šajos gadījumos tiesas neuzskata sevi par tiesīgām pārbaudīt pārvaldes iestādes lēmumu pilnā apjomā. Šajos gadījumos tiesa aprobežojas ar to, ka pārbauda, vai pārvaldes iestāde ir ievērojusi vispārīgos novērtēšanas principus, vai nav bijuši lietas būtībai neatbilstoši apsvērumi, novērtējums balstīts uz nepatiesiem faktiem, vai arī pieļautas procesuālas kļūdas (*H.J.Vilbergs, V.Krasts. Salīdzinošās administratīvās tiesības. Rīga: Eurofaculty, 2002, 186.lpp.*).

Savukārt attiecībā uz tiesas pārbaudes apjomu iestādes novērtējuma brīvības gadījumā Augstākā tiesa ir norādījusi, ka tiesai ir jāpārbauda, vai iestāde ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā vai pārkāpusi procesuālos noteikumus (*sk. Augstākās tiesas 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA–53/2013 9.punktu*).

[12] Ņemot vērā iepriekš minēto, tiesa secina, ka, lai arī lieta ir ierosināta par labvēlīgāka administratīvā akta ar konkrētu saturu izdošanu, konkrētajā gadījumā tiesa nevar iestāties iestādes vietā un noteikt konkrētu administratīvā akta saturu, jo tas prasa gan speciālas zināšanas, gan tādējādi tiesa pārkāptu tās kompetenci. Taču tiesa var novērtēt to, vai iestāde, nosakot kaitējuma smaguma pakāpi, nav pārkāpusi procesuālos noteikumus, vai ir ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā.

[13] Pieteicēja uzskata, ka iestāde nav izpildījusi Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra spriedumu, no kura pieteicējas ieskatā izrietēja iestādes pienākums noteikt kaitējuma smaguma pakāpi, kas ir lielāka par 35% apmēru, cita starp tādēļ, ka tiesa ir norādījusi, ka iestādes noteiktais kaitējuma smagums 35% apmērā ir nesamērīgs. Tiesa minētajiem pieteicējas argumentiem nepiekrīt. Ne Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra sprieduma rezolutīvā daļa, ne spriedumā ietvertie motīvi nedod pamatu secinājumam, ka iestādei, izdodot jaunu administratīvo aktu, kaitējums noteikti bija jānovērtē lielāks par 35%.

Pirmkārt, Administratīvā rajona tiesa 2016.gada 8.decembra spriedumā atsaucās uz iestādes novērtējuma brīvības doktrīnu (*sk. 2016.gada 8.decembra sprieduma 11.-12.punktu un šī sprieduma 11.-12.punktu*), saskaņā ar kuru tiesa nav tiesīga noteikt precīzu kaitējuma apmēru. No minētā loģiski izriet, ka tiesa nav tiesīga arī noteikt kaitējuma minimālo procentuālo robežu.

Otrkārt, 2016.gada 8.decembra spriedumā tiesa pamatā motivēja, ka iestāde nav izvērtējusi visus tiesību normās paredzētos kritērijus, kādēļ nav iespējams spriest par iestādes noteiktā kaitējuma apmēra pareizību. Cita starp sprieduma 14.punktā tiesa tiešā tekstā norādīja: "Iespējams, ka iestādes ir izdarījušas pareizu secinājumu, ka [..] nodarītais kaitējums ir novērtējams 35% apmērā, taču skaidra un precīza izvērtējuma un pamatojuma (uz pierādījumiem balstītas lietas faktisko un tiesisko apstākļu analīzes) trūkums rada šaubas par Lēmuma tiesiskumu, kā arī liedz tiesai pārbaudīt, vai Lēmums ir pamatots."

[14] Tiesa 2016.gada 8.decembra sprieduma 15.punktā ir ietvērusi šādu frāzi: "Tiesa uzskata par acīmredzami nesamērīgu Dienesta un Ministrijas lēmumos izteikto secinājumu, ka atbilstoši noteikumu Nr.1268 9.punktam un 2.pielikuma 7.1.apakšpunktam ir nosakāma pieteicējas veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe 35% apmērā." No minētā tiesas izteikuma, arī kopsakarā ar pārējiem sprieduma motīviem, nav iespējams konstatēt, ka tiesa jau pati ir nonākusi pie secinājuma, ka samērīgi būtu noteikt kaitējuma smagumu virs 35%. Nākamajā teikumā tiesa norāda, ka tā "nekonstatē, ka Dienests un Ministrija viennozīmīgi ir pierādījusi, ka pieteicējas veselības stāvoklis grūtniecības laikā [..] būtu par pamatu pieteicējas veselībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpes 35% apmērā noteikšanai." No minētā izriet, ka par to, kādu tieši kaitējuma smagumu būtu samērīgi noteikt, nav iespējams spriest, jo trūkst pietiekama iestādes pamatojuma.

Tātad izskatāmajā lietā tiesai nav pamata pieņemt, ka ar Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra spriedumu pieteicēja jau ir ieguvusi tiesības uz kaitējuma smaguma pakāpes novērtējumu virs 35%.

[15] Tiesa nepiekrīt arī pieteicējas viedoklim, ka, nosakot kaitējuma smagumu, ir jāvērtē tikai bērna veselībai vai dzīvībai nodarītais kaitējums, bet nav jāvērtē, vai un kādas sekas ir vai nav iestājušās dzemdētājai un ka tādējādi nav jāņem vērā Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmē minētie kritēriji.

Tiesa minētajam pieteicējas argumentam nepiekrīt, jo Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma 7.1.punktā ir noteikts, ka tiek vērtēta grūtnieces–dzemdētājas *un/vai* bērna nāve. No minētā var secināt, ka tādos gadījumos, kad ir gājis bojā ne vien bērns, bet arī dzemdētāja, nosakāms smagāks kaitējums salīdzinājumā ar gadījumiem, kad ir gājis bojā bērns, bet ne dzemdētāja. Tātad dzemdētājai nodarītais kaitējums vai tā neesība nav izslēdzama no kaitējuma smaguma izvērtēšanas.

Tāpat Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma 7.2.punktā ir noteikts, ka veselībai nodarītais kaitējums var izpausties kā reproduktīvo spēju zaudējums. Savukārt Noteikumu Nr.1268 7.4.punkts paredz: ja konstatēti vairāki šo noteikumu 2.pielikumā minētie kaitējuma veidi, kaitējuma apmēru nosaka smagākā kaitējuma veida procentuālā apmēra ietvaros. No minētajām normām izriet, ka nodarītā kaitējuma smagums var tikt vērtēts šādās atšķirīgās situācijās: 1) bērna nāve un ir mātes reproduktīvo spēju zaudējums; 2) bērna nāve, bet nav mātes reproduktīvo spēju zaudējuma. Tiesas ieskatā kaitējuma smagums katrā no minētajām situācijām atšķirsies.

Līdz ar to tiesa nesaskata kļūdas tajā, ka iestāde, novērtējot konkrētajā gadījumā kaitējuma smagumu, ir ņēmusi vērā Noteikumu Nr.1268 2.pielikuma piezīmē minētos kritērijus un vērtējusi, vai nav samazinātas pieteicējas pašaprūpes spējas, vai ir iestājušies funkcionālie traucējumi, vai ir ietekmēta pieteicējas dzīves kvalitāte un prognozējamā dzīvildze.

[16] Tiesa noraida arī pieteicējas argumentu, ka nodarītā kaitējuma smagums būtu vērtējams, katram Noteikumu Nr.1268 9.punkta kritērijam piešķirot 10% vērtību. Tiesas ieskatā šāda vienkāršota un mehāniska pieeja neatspoguļotu dzīves situāciju unikalitāti un varētu novest pie klaji nesamērīgiem rezultātiem.

[17] Saskaņā ar Noteikumu Nr.1268 9.10.apakšpunktu kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanā ir jāņem vērā ārstniecības personas darbības atbilstība Ārstniecības likuma 9.[1] panta pirmajai daļai. Minētā Ārstniecības likuma norma paredz, ka ārstniecību veic atbilstoši klīniskajām vadlīnijām vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam, kas veikts, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus. Savukārt Ārstniecības likuma 1.panta 20.punkts noteic, ka klīniskās vadlīnijas ir, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus, veidots sistematizēts konkrētu pacientu grupu ārstniecības procesa apraksts, kurā noteiktas nepieciešamās darbības, to veikšanas kārtība un pacientu ārstēšanas taktikas izvēlē būtiski kritēriji labāka ārstēšanas rezultāta sasniegšanai.

Savukārt saskaņā ar Noteikumu Nr.1268 9.2.apakšpunktu kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanā ir jāņem vērā slimības paredzamā norises gaita, veicot atbilstošu ārstēšanu, un cēloņsakarība starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un ārstniecības rezultātā radušos kaitējumu.

[18] Vērtējot, vai iestāde ir ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus, tiesa konstatē, ka ne Veselības inspekcijas 2017.gada 28.aprīļa atzinumā, ne Dienesta 2017.gada 8.maija lēmumā, ne Veselības ministrijas Lēmumā nav atrodamas ziņas par pieteicējas un viņas bērna veselības aprūpē iesaistīto ārstniecības personu darbības atbilstību klīniskajām vadlīnijām vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam, kas veikts, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus (Noteikumu Nr.1268 9.10.apakšpunkta kritērijs).

Tāpat tiesa konstatē, ka iestāde nav devusi skaidru vērtējumu tam, kāda būtu dzemdību paredzamā gaita un rezultāts, veicot atbilstošu ārstēšanu. Nav arī dots skaidrs vērtējums tam, cik lielā mērā konstatējama cēloņsakarība starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un ārstniecības rezultātā radušos kaitējumu, proti, bērna nāvi (Noteikumu Nr.1268 9.2.apakšpunkta kritērijs).

[19] Lai gan iestāde norāda uz ārstes pieļautajiem pārkāpumiem (ārste nepareizi novērtējusi auglim konstatēto bradikardiju, nepamatoti dzemdību laikā nozīmēja medicīniskā miega ievadīšanu, nav savlaicīgi veikusi ķeizargrieziena operāciju), taču iestāde nenosauc klīniskās vadlīnijas vai ārstniecībā izmantojamās atzītās metodes, atbilstoši kurām minētie pārkāpumi novērtēti. Tādējādi nav iespējams pārbaudīt, cik pilnīgi iestāde novērtējusi ārstes pieļautos pārkāpumus, vai nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtējumā un vai nav palikuši neizvērtēti kādi citi būtiski pārkāpumi. Tāpat, nepievēršoties Noteikumu Nr.1268 9.10.apakšpunktā norādītajam kritērijam, iestāde liedz tiesai pārliecināties, vai ir pamatoti kaitējuma smaguma novērtēšanā būtisku uzsvaru likt uz pieteicējai grūtniecības laikā diagnosticētajām saslimšanām un dzemdību laikā konstatētajiem neparedzamajiem veselības traucējumiem. Citiem vārdiem, tiesai nav iespēju pārbaudīt, cik lielā mērā, rīkojoties atbilstoši klīniskajām vadlīnijām un ārstniecībā izmantojamām metodēm, ārstei bija pienākums, izvēloties dzemdību palīdzības taktiku, ņemt vērā viņai pieejamo informāciju par pieteicējas saslimšanām. Tāpat tiesai nav iespēju pārbaudīt, kādu ārstniecības personas rīcību ieteic klīniskās vadlīnijas, saskaroties ar tādiem neparedzamajiem veselības traucējumiem, kādus konkrētajā gadījumā nosauc iestāde (auglim tahikardija, gļēva dzemdību darbība, Rh nesaderība).

Norādot, ka grūtniecības laikā ikvienai slimībai raksturīga atipiska gaita (bezsimptomu noritošas infekcijas klātbūtne grūtniecības laikā), iestāde nav novērtējusi (ar atsaucēm uz attiecīgiem pētījumiem, vadlīnijām, medicīnisko literatūru), cik liela loma nelabvēlīgajā dzemdību iznākumā bijusi pieteicējas saslimšanām un cik liela loma bijusi ārstu kļūdainajām darbībām. Nesaņemot pietiekami skaidru atbildi uz minēto jautājumu, nav iespējams pārbaudīt, vai nodarītā kaitējuma smaguma pakāpe 35% apmērā nav noteikta patvaļīgi.

[20] Par to, ka nodarītā kaitējuma smaguma pakāpes noteikšana 35% apmērā (no iespējamajiem 100%) varētu būt nesamērīga, norāda lietas

apstākļi – ir miris bērns un ir konstatēta šādu seku saistība ar ārstniecības personu pieļautajiem pārkāpumiem, vienlaikus trūkst pietiekama un skaidra, uz pierādījumiem balstīta iestādes pamatojuma par to, ka nelabvēlīgo seku rašanās ar lielu ticamības pakāpi ir cēloniski saistīta arī ar konkrētajām pieteicējai grūtniecības laikā konstatētajām saslimšanām un dzemdību laikā konstatētajiem veselības traucējumiem, kas bijuši neparedzami. Turklāt, nav skaidra iestādes pamatojuma par to, cik lielā mērā dzemdību laikā konstatētie veselības traucējumi (gļēva dzemdību darbība, izmaiņas augļa sirdsdarbībā) bijuši patiešām neparedzami, vadoties no dzemdību palīdzības nodrošināšanas standartiem.

Par vienu no minētajiem aspektiem – kaitējuma saistība ar ārstniecības personu darbībām – tiesa norāda, ka Veselības inspekcijas 2016.gada 11.aprīļa atzinuma (taisīts pirms Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra sprieduma) noslēgumā bija norādīts, ka "savlaicīgi neveiktais dzemdību atrisinājums operatīvā ceļā (ķeizargrieziens), kas auglim radīja masīvas intranatālas hipoksiskas ģenēzes hemorāģijas uz perinatālās augļa hipoksijas fona noveda pie tā, ka auglis gāja bojā intranatāli" (sk. minētā atzinuma 28.lappusi). Savukārt Veselības inspekcijas 2017.gada 28.aprīļa atzinumā (taisīts pēc Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 8.decembra sprieduma) minētais secinājums vairs nav atrodams, tā vietā ir ieraksts: "Augļa hroniska hipoksija attīstās grūtniecības laikā dažādu faktoru ietekmē (hroniskas infekcijas grūtnieces organismā, saslimšanas grūtniecības laikā, lietotie medikamenti grūtniecības laikā, ārējās vides apstākļi, u.c.)." (sk. minētā atzinuma 30.lappusi). Minētais norāda, ka otrā atzinuma secinājumos Veselības inspekcija lielāku nozīmi piešķīra citiem faktoriem, nevis savlaicīgi neveiktajam dzemdību atrisinājumam operatīvā ceļā. Vienlaikus tiesa konstatē, ka abos atzinumos faktisko apstākļu apraksts (pieteicējai konstatētās diagnozes, to ārstēšanas gaita, pielietotie medikamenti, ārsta darbības dzemdību laikā, ārsta pieļautās kļūdas u.c.) faktiski ir identisks. Līdz ar to minētā akcentu maiņa nav saprotama. Veselības inspekcija, 2017.gada 28.aprīļa atzinumā izsakot vispārīgus apgalvojumus par vairāku faktoru ietekmi uz augļa hroniskas hipoksijas attīstību, nav pamatojusi, ka konkrētajā gadījumā šiem blakus faktoriem varēja būt izšķiroša loma, proti, ka nelabvēlīgās sekas ar augstu ticamības pakāpi iestātos arī tad, ja ķeizargrieziens tiktu veikts savlaicīgi.

[21] Dienests rakstveida paskaidrojumā norāda, ka nodarītā kaitējuma apmērs ir noteikts, cita starp vērtējot iestādes līdzšinējo pieredzi līdzīgās lietās. Minētais apgalvojums nav pārbaudāms, jo Dienests nenorāda uz līdzīgo lietu apstākļiem. Ja minētā prakse būtu aprakstīta, tas, iespējams, dotu tiesai zināmu atskaites punktu un ļautu pārbaudīt, vai kaitējuma smagums konkrētajā gadījumā nav noteikts patvaļīgi.

[22] Saskaņā ar Noteikumu Nr.1268 9.9.apakšpunktu kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanā ir jāņem vērā, vai ārstniecības iestādei ir bijuši pieejami visi nepieciešamie resursi, lai novērstu kaitējuma rašanās cēloni. Veselības inspekcijas atzinumā norādīts, ka SIA "/Nosaukums/" ir bijuši pieejami visi nepieciešamie resursi, lai novērstu kaitējuma rašanos (ārstniecības iestādē bija pieejami visi nepieciešamie resursi atbilstoši iestādes sadalījuma līmenim un netika novērsts kaitējums). Tomēr Veselības inspekcijas 2017.gada 28.aprīļa atzinumā norādīts (sk. minētā atzinuma 25.lappusi), ka ginekoloģe, dzemdību speciāliste /pers. G/ savā 2015.gada 15.oktobra paskaidrojumā norādījusi, ka ķeizargrieziena operāciju nevarējusi veikt nekavējoties, jo dzemdību zālē atradās vēl divas dzemdētājas, kuras dzemdēja. Tiesas ieskatā minētie apstākļi Veselības inspekcijai bija jānovērtē no resursu pietiekamības aspekta, ko Veselības inspekcija nav darījusi.

[23] Tiesa atzīst, ka saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 254.panta trešo daļu Dienestam uzliekams pienākums izdot administratīvo aktu, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu. Iestādei ir jāizvērtē, vai pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpe nav novērtējama vairāk nekā 35% apmērā un vai atbilstoši tam pieteicējai no Ārstniecības riska fonda nav papildus izmaksājama attiecīga atlīdzība. Tā kā iestādes jau ir daļēji vērtējušas lietas apstākļus, tiesa atzīst, ka administratīvā akta izdošanai nav nepieciešams noteikt Pacientu tiesību likuma 16.panta sestajā daļā minēto sešu mēnešu termiņu, bet par pietiekamu ir atzīstams četru mēnešu termiņš no sprieduma spēkā stāšanās dienas.

[24] Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo daļu, ja pieteikums pilnībā vai daļēji apmierināts, tiesa piespriež no atbildētāja par labu pieteicējam viņa samaksāto valsts nodevu. Saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 12.februāra noteikumu Nr.85 "Kārtība, kādā administratīvajā lietā iemaksā, atmaksā un atlīdzina valsts nodevu un iemaksā un atmaksā drošības naudu" 13.punktu valsts nodevu atlīdzina mēneša laikā pēc tiesas vai tiesneša nolēmuma stāšanās spēkā Administratīvā procesa likuma 126.pantā minētajos gadījumos no tās iestādes budžeta līdzekļiem, kura attiecīgajā administratīvajā lietā bijusi pieaicināta atbildētāja pusē. Tā kā pieteikums tiek apmierināts, no Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem par labu pieteicējai ir piedzenama viņas samaksātā valsts nodeva 30 *euro* apmērā.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo daļu, 246.-251. un 289.- 291.pantu un 254.panta trešo daļu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

Apmierināt /pers. D/ pieteikumu.

Uzlikt pienākumu Nacionālajam veselības dienestam četru mēnešu laikā no sprieduma spēkā stāšanās dienas izdot /pers. D/ adresētu administratīvo aktu, kas attiecas uz pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpes noteikšanu un atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda, ņemot vērā spriedumā konstatētos faktus un to juridisko vērtējumu.

Piespriest no Latvijas Republikas par labu /pers. D/, personas kods /personas kods/, samaksāto valsts nodevu 30 *euro*, kas atlīdzināma no administratīvajā lietā pieaicinātās iestādes Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem.

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

Tiesnesis M.Šļakota