NORAKSTS
Lieta Nr.A42513308
AA43 – 0471 – 11/4

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā, 2011.gada 28.aprīlī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesas sēdes priekšsēdētāja L.Slica,
tiesneses Dz.Amerika un L.Vīnkalna,

piedaloties pieteicējam *V.S.* un atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāvjiem *A.B.* un *E.L.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz *V.S.* pieteikumu par Veselības inspekcijas 2008.gada 15.februāra lēmuma Nr.1/5/5-1/1385 atcelšanu un morālā, personiskā un materiālā kaitējuma atlīdzināšanu Ls 15 000 apmērā, sakarā ar *V.S.* apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2010.gada 25.marta spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] *V.S.* 2007.gada 4.oktobrī vērsies Veselības inspekcijā (turpmāk – Inspekcija vai atbildētāja) ar lūgumu izvērtēt viņa medicīnisko aprūpi Rīgas pilsētas SIA „Ādas un seksuāli transmisīvo slimību klīniskais centrs" (turpmāk – ĀSTSKC) 2007.gada 5. un 6.jūlijā.

Inspekcija 2008.gada 4.janvārī sastādīja atzinumu Nr.S-58/37-5-30 par *V.S.* medicīnisko aprūpi ĀSTSKC (turpmāk – Atzinums) un ar 2008.gada 7.janvāra lēmumu „Par lietvedības izbeigšanu administratīvā pārkāpuma lietā", kurā norādīts, ka */amats/ B.K.* pieļāvusi medicīniskā atzinuma pārkāpumu 2007.gada 6.jūlijā, norādot blakusdiagnozi – encefalopātija, to nepamatojot pacienta *V.S.* subjektīvā un objektīvā stāvokļa novērtējumā medicīniskajā dokumentācijā, pamatojoties uz Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa (turpmāk – LAPK) 239.panta 7.punktu, izbeidza lietvedību administratīvā pārkāpuma lietā.

Izskatījusi *V.S.* apstrīdēšanas iesniegumu, Inspekcija ar 2008.gada 15.februāra lēmumu Nr.1/5/5-1/1385 (turpmāk – Lēmums) Atzinumu atzina par tiesisku un 2008.gada 7.janvāra lēmumu „Par lietvedības izbeigšanu administratīvā pārkāpuma lietā" atstāja negrozītu.

[2] *V.S.* (turpmāk – pieteicējs) 2008.gada 17.martā Administratīvajā rajona tiesā iesniedza pieteikumu, lūdzot atcelt Lēmumu, nozīmēt tiesu

medicīnisko ekspertīzi, kas veiktu ādas analīzes pārbaudi uz kašķa infekciju un izslēgtu nepamatoti uzrādīto diagnozi, kā arī uzlikt pienākumu Inspekcijai atlīdzināt morālo, personisko un materiālo kaitējumu Ls 15 000 apmērā.

Pieteicējs pieteikumā norāda, ka */amats/ B.K.*, neveicot pieteicēja veselības stāvokļa subjektīvu un objektīvu novērtējumu un uzstādot diagnozi encefalopātija, ir pārkāpusi Ārstniecības likuma 39.pantu. *B.K.* 2007.gada 5. un 6.jūlijā veiktā ārstniecība neatbilst uzstādītajām diagnozēm. Pieteicējs norāda, ka neviens no nozīmētajiem medikamentiem un ārstniecības metode – apģērba dezinfekcija – nav paredzēta alerģijas ārstēšanai. Konstatētās slimības simptomi un veiktā ārstniecība atbilst ādas parazitārajai slimībai kašķim.

Pieteicējs norāda, ka stacionārās pacienta medicīniskās kartes Nr.879 ieraksti nesakrīt ar viņam izsniegto dokumentāciju. Ārstēšanās līgums netika noslēgts, tādēļ uzskatāms, ka ārstēšana veikta pret pieteicēja gribu. *B.K.* atteikusies sniegt informāciju par slimības diagnozi, izmeklēšanu, ārstēšanas plānu, metodēm, prognozēm un iespējamām sekām, komplikācijām, tādējādi pārkāpjot Ārstniecības likuma 20. un 41.pantu. Pieteicējs uzskata, ka ĀSTSKC ieteiktās psihoterapeita konsultācijas nav pamatotas un uzskatāmas par pretlikumīgām, bez pamatojuma tiek pieaicināts psihiatrs. Pieteicējs uzskata, ka šāda rīcība jau pati par sevi uzskatāma par morālo kaitējumu, jo jebkura speciālista pieaicināšanai vai rekomendācijai ir jābūt pamatotai.

Lēmums un Atzinums ir pieņemti un sastādīti, neņemot vērā pieteicēja viedokli, tādējādi neizpildot administratīvā procesa dalībnieka uzklausīšanas pienākumu.

[3] Ar Administratīvās rajona tiesas 2010.gada 25.marta spriedumu pieteicēja pieteikums noraidīts. Spriedums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[3.1] No administratīvās lietas materiāliem tiesa konstatē, ka lietā nav lēmuma par lietvedības uzsākšanu administratīvā pārkāpuma lietā. Ievērojot minēto, tiesa atzīst, ka atbildētāja nevarēja arī pieņemt lēmumu par lietvedības izbeigšanu, jo saskaņā ar LAPK 239.pantu lietvedību var izbeigt tikai tad, ja tā ir uzsākta.

Tādējādi atbildētājai diennakts laikā pēc tam, kad tika saņemts Atzinums, kurā secināts, ka ĀSTSKC */amats/ B.K.* 2007.gada 6.jūlijā pieļāvusi medicīniska atzinuma pārkāpumu, norādot blakusdiagnozi – encefalopātija, to nepamatojot pacienta *V.S.* subjektīvā un objektīvā stāvokļa novērtējumā medicīniskajā dokumentācijā, izdarījusi LAPK 45.[1]pantā pirmajā daļā paredzēto administratīvo pārkāpumu, atbilstoši LAPK 238.[1]panta pirmās daļas 2.punktam, bija jāpieņem lēmums par atteikšanos uzsākt lietvedību administratīvā pārkāpuma lietā.

Tiesa secina, ka atbildētājs ir nepareizi piemērojis LAPK normas, proti, LAPK 239.panta 7.punktu. Tomēr minētais pārkāpums būtiski

neietekmē Lēmuma procesuālo tiesiskumu, jo nerada tādas sekas, kas ietekmētu Lēmumu pēc būtības, jo abas piemērojamās tiesību normas ir vērstas uz vienu mērķi – nesaukt personu pie administratīvās atbildības.

[3.2] Tiesa uzskata, ka konkrētajā gadījumā pareizais darbības veids būtu pieteicējam sniegtās veselības aprūpes kvalitātes novērtējuma sniegšana. Līdz ar to pieteikuma priekšmets šajā lietā ir iestādes faktiskā rīcība.

[3.3] Tiesas ieskatā, vērtējot atbildētājas faktiskās rīcības tiesiskumu, ir jāņem vērā, ar kādu tieši iesniegumu pieteicējs ir vērsies pie atbildētājas, kādi lūgumi ir izteikti iesniegumā un vai atbildētāja ir sniegusi atbildi uz pieteicēja izvirzītajiem argumentiem.

2007.gada 4.oktobra iesniegumā pieteicējs ir lūdzis: 1) konstatēt pieteicējam sniegtās medicīniskās aprūpes pārkāpumus; 2) sodīt ārstniecības personu *B.K.* pēc LAPK 45.^{1}panta un 3) izvērtēt ārstniecības personu profesionālo sagatavotību un atbilstību amata pienākumu veikšanai. Pieteicējs iesniegumā norādījis, ka 2007.gada 5.jūlijā ieradies ĀSTSKC, lai uzstādītu diagnozi, konstatētu un izārstētu ādas slimību kašķi, un no iesnieguma secināms, ka pieteicējs nav apmierināts ar viņam sniegto medicīnisko aprūpi, jo tā veikta neatbilstoši normatīvo aktu prasībām.

[3.4] Lēmums balstīts uz Atzinumu. Atzinumā norādīts, ka ekspertīzes gaitā izanalizēta ambulatorā slimnieka medicīniskā karte ĀSTSKC, stacionārā pacienta medicīniskā karte Nr.740-2006 ĀSTSKC, stacionārā pacienta medicīniskā karte Nr.879-2007 ĀSTSKC, kā arī Inspekcijas 2005.gada 4.novembra atzinums Nr.7-25-S-811, veiktie izmeklējumi, izvērtēta un analizēta */amats/ B.K.*, */amats/ B.D.* rīcība.

Atzinuma secinājumu 3.punktā norādīts, ka ekspertīzes gaitā nav konstatēti *V.S.* medicīniskās aprūpes un medicīniskā atzinuma pārkāpumi ĀSTSKC no 2004. – 2007.gadam ambulatorās un stacionārās aprūpes posmā no 2006.gada 6. – 7.jūnijā, bet 4.punktā norādīts, ka */amats/ B.K.* pieļāvusi medicīniska atzinuma pārkāpumu 2007.gada 6.jūlijā, norādot blakusdiagnozi – encefalopātija, to nepamatojot pacienta *V.S.* subjektīvā un objektīvā stāvokļa novērtējumā medicīniskajā dokumentācijā.

Atzinumā norādīts, ka ambulatorajā aprūpes posmā no 2004. – 2007.gadam pieteicējs vērsies pie dermatovenerologa 12 reizes, pieteicējam tika nozīmēta adekvāta terapija, dotas rekomendācijas papildizmeklējumiem un diagnozes precizēšanai; stacionārās aprūpes posmā 2006.gada 6. un 7.jūnijā pieteicējs tika izrakstīts pēc paša vēlēšanās, viņam tika izsniegta epikrīze par ārstēšanos stacionārā, kurā pareizi atspoguļoti izmeklējumu rezultāti, konsultantu slēdzieni, noteiktās diagnozes, saņemtā terapija un sniegtās rekomendācijas; stacionārās aprūpes posmā 2007.gada 5. – 6.jūlijā pacients izrakstīts no stacionāra pēc paša vēlēšanās ar rekomendācijām par turpmāko izmeklēšanu ambulatori konstatēto laboratorisku izmaiņu un veselības stāvokļa izvērtēšanai, izsniegta epikrīze par ārstēšanos stacionārā, kurā pareizi atspoguļoti izmeklējumu rezultāti, noteiktās diagnozes, saņemtā terapija un sniegtās

rekomendācijas, kā arī atzīts, ka sertificēta */amats/ B.K.* veikusi pacienta medicīnisko aprūpi atbilstoši Ārstniecības likuma 37.panta 1., 2. un 3.punktā noteiktajam.

[3.5] Pārbaudot Atzinuma sniegšanas tiesiskumu un pamatotību, tiesa konstatē, ka Atzinumā ārstes ekspertes *E.L.* un *I.R.* ir veikušas pieteicēja medicīniskās aprūpes analīzi dažādos aprūpes posmos, proti, medicīnisko aprūpi ambulatorās aprūpes posmā ĀSTSKC, stacionārās aprūpes posmu ĀSTSKC 2006.gada 6. un 7.jūnijā, stacionārās aprūpes posmu ĀSTSKC 2007.gada 5. un 6.jūlijā, izvērtētas ĀSTSKC ambulatorā slimnieka medicīniskā karte, ĀSTSKC stacionārās pacienta medicīniskās kartes Nr.879 un Nr.740. Ir iegūti paskaidrojumi no */amats/ B.K.* un */amats/ B.D.*

[3.5.1] No */amats/ B.K.* 2007.gada 27.decembrī sniegtā paskaidrojuma izriet, ka pieteicējs iestājies ĀSTSKC 6.nodaļā 2007.gada 5.jūlijā ar sūdzībām par niezošiem izsitumiem uz ķermeņa ādas. Slimnieks paskaidrojis, ka slimo no 2003.gada. Objektīvajā apskatē uz pacienta ādas apakšdelmu, plecu un muguras rajonā lineāras ekskoriācijas, hemorāģiskas kreveles, akūta ādas slimība netika konstatēta. Slimnieks tika informēts par izmeklēšanas un ārstēšanas taktiku, ko apstiprina arī paraksts ārstēšanas līgumā. Tika sākta izmeklēšana, nozīmēta pretiekaisuma ārstēšana. No ambulatorās kartiņas saņemta epikrīze (no iepriekšējās ārstēšanas 2006.gada jūnijā, kad tika veikta ādas histoloģiskā izmeklēšana un uzstādīta diagnoze: Hroniska urtikārija). Vizītes laikā 2007.gada 6.jūlijā slimnieka sūdzības saglabājās, objektīvi – bez būtiskas dinamikas, jauni izsitumi netika konstatēti; slimnieks vēlējās izrakstīties, tāpēc dotas rekomendācijas par tālāko izmeklēšanos un novērošanu pie ģimenes ārsta, paaugstināta bilirubīna dēļ, alergologa konsultācija.

[3.5.2] No */amats/ B.D.* 2008.gada 4.janvārī sniegtā paskaidrojuma izriet, ka pacients ārstējās ĀSTSKC 6.nodaļā 2006.gada 6.jūnijā ar ādas saslimšanu. Galvenās sūdzības bija par nogurumu, pacients uzskatīja, ka ir inficējies ar kašķi. Apskates un sarunas laikā pacients diezgan detalizēti stāstīja par savu saslimšanu, izjūtām. Pacientam bijušas mugurkaula operācijas, apskatē konstatēta muskulatūras hipotrofija rokā, bet nebija akūta vai subakūta stāvokļa, kas prasītu terapiju. Pēc sarunas ar pacientu radās iespaids par encefalopātiju, kas bija pagaidu diagnoze, kuras izvērtēšanai tika ieteikta psihiatra konsultācija.

[3.6] Pamatojoties uz pieteicēja medicīniskās aprūpes dokumentācijas datiem un iepriekš minētajiem paskaidrojumiem, Inspekcija sastādījusi Atzinumu. Atzinums satur pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā dažādos ārstēšanas posmos fiksēto ierakstu apkopojumu un faktu konstatējumu, kas ir pamatoti ar medicīnisko dokumentāciju. Atzinums satur secinājumus par iepriekš konstatēto. Atzinumā norādīts, ka pieteicēja medicīniskās aprūpes posmos nav konstatēti medicīniskās aprūpes un medicīniskā atzinuma pārkāpumi, kā arī norādīts, ka terapijā adekvāti nozīmēti antihistamīna preparāti un lokāla terapija ar dažādām pretniezes ziedēm, ir dotas rekomendācijas ādas kopšanai un

papildizmeklējumu veikšanai. Atzinumā arī norādīts, ka */amats/ B.K.* pieļāvusi medicīniskā atzinuma pārkāpumu 2007.gada 6.jūlijā, norādot blakusdiagnozi – encefalopātija, to nepamatojot pacienta *V.S.* subjektīvā un objektīvā stāvokļa novērtējumā medicīniskajā dokumentācijā. Tiesa konstatē, ka Atzinums satur pieteicēja medicīniskās aprūpes detalizētu aprakstu un medicīniska rakstura secinājumu. Lēmumā atbildētāja ir norādījusi, ka pieteicēja medicīnisko aprūpi ĀSTSKC – izmeklēšanu un ārstēšanu veikuši ādas slimību speciālisti – dermatologi atbilstoši savai profesionālajai kompetencei, ko apliecina speciālista sertifikāts (Nr.A-16982, izsniegts ārstei *B.K.* par to, ka viņai ir tiesības praktizēt par dermatologu, venerologu, sertifikāts derīgs līdz 2011.gada 15.jūnijam).

Tāpat Atzinumā un Lēmumā, pamatojoties uz tiesību normām, ir izlemti pieteicēja iesniegumā norādītie prasījumi, un Inspekcijas sniegto atziņu pamatojumu, tiesa atzīst par pietiekamu.

Savukārt ārstu ekspertu pienācīgu profesionālo sagatavotību apliecina viņu sertifikāti.

[3.7] Kā redzams no lietas materiāliem, pieteicējs ārstējies ĀSTSKC 6.nodaļā 2006.gada 6. un 7.jūnijā, diagnoze noteikta: Hroniska urtikārija, pieteicējam veikti izmeklējumi, pieteicēju apskatījis neirologs un devis slēdzienu: Encefalopātija, vēlama psihiatra konsultācija. Neiroloģe *B.D.* paskaidrojumā norāda, ka pēc sarunas ar pacientu radies iespaids par encefalopātiju, kas bija pagaidu diagnoze, kuras izvērtēšanai tika ieteikta psihiatra konsultācija. Tiesa secina, ka neiroloģe *B.D.* noteikusi pagaidu diagnozi un ieteikusi pieteicējam psihiatra konsultāciju, lai precizētu diagnozi, un nekonstatē pārkāpumus */amats/ B.D.* rīcībā.

[3.8] No lietas materiāliem tiesa konstatē, ka pieteicējs iestājies ĀSTSKC 6.nodaļā 2007.gada 5.jūlijā, ar pieteicēju noslēgts ārstēšanās līgums, pieteicējs ir parakstījies par to, ka ir iepazīstināts ar līguma saistībām, ārstēšanās gaitu. No stacionāra pacienta medicīniskās kartes Nr.879 redzams, ka tajā dežūrārsta */amats/ B.K.* veiktie ieraksti sakrīt ar Atzinumā norādītajiem datiem. Tiesa konstatē, ka pieteicējam veikti izmeklējumi, 2007.gada 6.jūlijā izdarīti ieraksti, ka tiek turpināta terapija, izmeklēšana. Slimnieks tiek izrakstīts pēc paša vēlēšanās, rekomendēts tālāk izmeklēties, ārstēšana ambulatori, psihiatra konsultācija ambulatori. Epikrīzē norādīti veiktie izmeklējumi, norādīts: turpmākai novērošanai ambulatori, rekomendēts izmeklēšanai pie ģimenes ārsta, turpināt hipoalerģisko diētu.

Saskaņā ar Labklājības ministrijas rīkojuma Nr.393 „Par medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedību" 12.3.17.6.apakšpunktu epikrīzē ietver hospitalizācijas iemeslus, nozīmīgāko izmeklējumu rezultātus, veiktās procedūras un ārstēšanu, pacienta stāvokli izrakstīšanās brīdī, kā arī dažus specifiskus ieteikumus pacientam.

No minētā secināms, ka epikrīzē netiek norādīti visi medicīniskajā kartē veiktie ieraksti, bet tiek norādīti tikai nozīmīgāko izmeklējumu rezultāti, procedūras un ārstēšana, un svarīgākie ieteikumi pacientam.

Arī atbildētājas pārstāvji tiesas sēdē norādīja, ka šajā gadījumā alerģija netiek likta kā diagnoze, tāpēc alergodiagnostika netika veikta, un diēta ir uztura ieteikums, lai mazinātu iespējamos niezi izraisošos faktorus. Epikrīzē nav ietverts ieraksts par psihiatra konsultāciju, jo stāvoklis nav tāds, ka pieteicējam obligāti būtu jāiet pie psihiatra. Tāds ieteikums pieteicējam bija izteikts jau 2004.gadā. Turklāt pacientam ir tiesības ierakstīt piezīmi medicīniskajos ierakstos, ja pieteicējs uzskata, ka informācija ir kļūdaina vai neprecīza. Šādas tiesības pacients nav izmantojis.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 37.panta pirmo daļu ārsts savas profesionālās darbības ietvaros: 1) veic slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju; 2) novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī; 3) pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas.

Ņemot vērā iepriekš minēto, tiesa atzīst, ka atbildētāja pamatoti Atzinumā atzinusi, ka */amats/ B.K.* veikusi pieteicēja medicīnisko aprūpi atbilstoši Ārstniecības likuma 37.panta 1., 2. un 3.punktā noteiktajam, jo atbildētāja ir konstatējusi, ka terapijā atbilstoši subjektīvajam, objektīvajam stāvoklim un noteiktajai diagnozei nozīmēti medikamenti, izrakstoties no stacionāra pacientam sniegtas rekomendācijas par turpmāko izmeklēšanu ambulatori konstatēto laboratorisko izmaiņu un veselības stāvokļa izvērtēšanai, kā arī epikrīzē par ārstēšanos stacionārā atbilstoši atspoguļoti izmeklējumu rezultāti, noteiktās diagnozes, saņemtā terapija un rekomendācijas. Kā arī tiesa noraida kā nepamatotu pieteicēja norādīto argumentu, ka stacionārās pacienta medicīniskās kartes Nr.879 ieraksti nesakrīt ar viņam iesniegto dokumentāciju, kā arī par to, ka ārstēšanās līgums netika noslēgts un ārstēšana veikta pret viņa gribu. Turklāt lietas izskatīšanas gaitā netika iegūti pierādījumi, ka *B.K.* atteikusies sniegt informāciju par slimības diagnozi, izmeklēšanu, ārstēšanas plānu, metodēm, prognozēm un iespējamām sekām, komplikācijām, un ir pārkāpusi Ārstniecības likuma 20. un 41.pantu.

Atbildētāja, izvērtējot stacionārās aprūpes posmu 2007.gada 5. un 6.jūlijā ĀSTSKC 6.nodaļā, Atzinumā ir norādījusi, ka blakusdiagnoze – encefalopātija nav pamatota ar subjektīvā un objektīvā stāvokļa aprakstu un speciālista izvērtējumu medicīniskajā dokumentācijā un tas uzskatāms par medicīniskā atzinuma pārkāpumu.

Tiesas ieskatā blakusdiagnozes – encefalopātijas norādīšana konkrētajā gadījumā nav ietekmējusi pieteicēja ārstēšanās procesu, jo ekspertīzes gaitā netika konstatēts, ka kāds no nozīmētajiem medikamentiem būtu paredzēts encefalopātijas ārstēšanai.

Atzinumā atbildētāja ir norādījusi, ka */amats/ B.K.* pieļāvusi medicīniskā atzinuma pārkāpumu 2007.gada 6.jūlijā, norādot

blakusdiagnozi – encefalopātija, to nepamatojot pacienta subjektīvā un objektīvā stāvokļa novērtējumā medicīniskajā dokumentācijā. Tā kā ārste pieļāvusi minēto pārkāpumu 2007.gada 6.jūlijā un tas nav atzīstams par ilgstošu pārkāpumu, bet no pārkāpuma izdarīšanas brīža pagājuši vairāk kā četri mēneši, nav iespējams pieņemt lēmumu par personas sodīšanu.

Pieteicējs norāda, ka Lēmums un Atzinums ir pieņemti un sastādīti, neņemot vērā pieteicēja viedokli, tādējādi nav izpildīts administratīvā procesa dalībnieka uzklausīšanas pienākums.

Kā redzams no Atzinuma, pieteicējs 2008.gada 2.janvārī ir ticies ar ekspertēm *E.L.* un *I.R.*, ir iepazinies ar ekspertējamo medicīnisko dokumentāciju un ārstes *B.K.* paskaidrojumu. Turklāt pieteicējs atskaņojis mobilajā telefonā ierakstītu sarunu ar ārsti *B.K.* un medmāsu, kurā pārrunāti jautājumi par medikamentu lietošanu un apģērba dezinfekciju, kas apliecina, ka ārstēšanās procesā pieteicējs ir saņēmis informāciju par lietotajiem medikamentiem.

Turklāt atbildētāja, sastādot Atzinumu un pieņemot Lēmumu, ir izvērtējusi pieteicēja norādītos argumentus, tos pārbaudījusi un izvērtējusi, tādējādi pieteicēja norādītais arguments nav pamatots un ir noraidāms.

[3.9] No lietas materiāliem un lietas dalībnieku tiesas sēdē sniegtajiem paskaidrojumiem tiesa konstatē, ka pieteicējs nav pildījis ārstniecības personu ieteikumus: 2006.gada 16.novembrī pieteicējam tika rekomendēta alergologa konsultācija, tomēr pie alergologa vērsies tikai 2009.gadā. 2007.gada 11.maijā pieteicējs diagnozes precizēšanai tiek nosūtīts ĀSTSKC uz 6.nodaļu, bet stacionārā nav iestājies. 2007.gada 5.jūnijā pieteicējs atkārtoti tiek nosūtīts uz 6.nodaļu, kur nav iestājies, 2007.gada 4.jūlijā apmeklējis ārstu ĀSTSKC, bet atteicies ārstēties 6.nodaļā. Arī no 2006.gada 6. līdz 7.jūlijam ārstējoties ĀSTSKC 6.nodaļā, nākamajā dienā pēc iestāšanās stacionārā pieteicējs ir vēlējies izrakstīties, un 2007.gada 5. un 6.jūlijā pieteicējs ir izrakstījies no stacionāra pēc paša vēlēšanās.

Tādējādi secināms, ka pieteicējs nav izpildījis visas ārstu sniegtās rekomendācijas un norādījumus, kā arī nav veicis pilnu izmeklēšanu un ārstēšanu, līdz ar to nav pamatots pieteicēja arguments, ka viņam tika liegta ārstēšana.

[3.10] Tiesa atzīst, ka atbildētāja ir objektīvi noskaidrojusi lietas apstākļus, ņemot vērā un vērtējot kopsakarā ar pārējiem lietas materiāliem arī pieteicēja norādīto apstākļu izklāstu. Tiesa atzīst, ka Lēmums atzīstams par pamatotu, atbildētāja Lēmumu pieņēmusi savas kompetences ietvaros, izvērtējot administratīvā procesa principus un lietderības apsvērumus tā pieņemšanai un nav tiesiska pamata to atcelt.

Ņemot vērā minēto, pieteicēja pieteikums par Lēmuma atcelšanu noraidāms kā nepamatots.

[3.11] Izskatāmajā lietā tiesa nav konstatējusi iestādes prettiesisku rīcību, līdz ar to atkrīt pats kaitējuma atlīdzināšanas pamats.

Ja arī veselības aprūpe nav atbildusi noteiktajiem medicīnas standartiem un metodēm, tad par to civiltiesiskā kārtībā ir atbildīgs medicīnas darbinieks, kura rīcībā ir konstatēti medicīniskās aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumi, konkrētajā gadījumā tā varētu būt */amats/ B.K.* par pieļauto medicīniskā atzinuma pārkāpumu, bet nekādi nav atbildīga Inspekcija.

Ievērojot iepriekš minēto, tiesa atzīst, ka pieteicēja prasījums par personiskā, morālā un materiālā kaitējuma atlīdzinājumu nav pamatots un ir noraidāms, jo nav konstatējama cēloņsakarība starp pieteicējam radīto kaitējumu un atbildētājas faktisko rīcību.

[4] Par Administratīvās rajona tiesas spriedumu pieteicējs iesniedza apelācijas sūdzību, kas pamatota ar turpmāk minēto.

[4.1] Tiesa nav ņēmusi vērā Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 154.pantu par pierādījumu novērtēšanu un objektīvās izmeklēšanas principu, noraidot visus norādītos un pieprasītos pierādījumus, kas pierāda prasījuma pamatotību.

[4.2] Tiesa nav norādījusi apstākļus, kas liedz uzaicināt ekspertu, lai sniegtu atzinumu par pieteicēja uzdotajiem jautājumiem.

[4.3] Pieteicēja prasījums par Lēmuma atcelšanu ir prasījums par Atzinuma atcelšanu.

[4.4] Tiesa nav pienācīgi izvērtējusi visus lietas faktiskos un tiesiskos apstākļus.

[4.5] Tiesas spriedums liedz pieteicējam iespēju saņemt medicīnisko aprūpi atbilstoši normatīvo aktu prasībām, radot personisko, materiālo un morālo kaitējumu.

[4.6] Izbeidzot administratīvās lietas tiesvedību, to neierosinot, ir pārkāpts LAPK 272.pants.

[5] Par pieteicēja apelācijas sūdzību Inspekcija iesniedza paskaidrojumu, kurā norādīti šādi apsvērumi.

[5.1] Inspekcija ekspertīzi veic un izdara secinājumus, pamatojoties uz tiem faktiem, kas ietverti medicīniskajā dokumentācijā un ārstu paskaidrojumos. Atzinums tiek sastādīts, analizējot oriģinālos medicīnas dokumentus, kas attiecas uz konkrēto gadījumu, konkrētā laika posmā vai citiem gadījumiem, kas tieši saistīti ar to.

[5.2] Tiesai nav jāpārbauda atzinuma saturs pēc būtības (vai atzinumā izdarītie secinājumi ir pareizi), bet tas, vai iestāde ir novērtējusi būtiskos pierādījumus, kā arī ievērojusi citas procesuālās prasības, lai atzinums būtu objektīvs.

[5.3] Atzinums pilnībā atbilst materiālo tiesību normām, tas sniegts, ievērojot APL noteiktos procesuālos un formālos priekšnoteikumus. Atzinums satur gan pārbaudīto pierādījumu aprakstu, gan arī šo pierādījumu un konstatēto faktisko apstākļu izvērtējumu. Atzinums ietver arī pamatojumu attiecībā uz pieteicēja norādītajiem argumentiem un

iebildumiem. Tādējādi lietā ir noskaidroti un izvērtēti visi nepieciešamie apstākļi, kā arī sniegtas skaidras, saprotamas un motivētas atbildes uz pieteicēja jautājumiem, un norādīts pamatojums, uz kādiem konkrētiem faktiem ir izdarīti attiecīgie secinājumi. Tas, ka Atzinuma saturs nav atbilstošs pieteicēja subjektīviem uzskatiem, nenozīmē, ka šāda Atzinuma sniegšana kā iestādes faktiskā rīcība būtu prettiesiska jeb ka nebūtu sniegtas saprotamas atbildes pēc būtības uz eksperta kompetencē esošiem jautājumiem.

[6] Tiesas sēdē pieteicējs uzturēja apelācijas sūdzību, pamatojoties uz tajā norādītajiem argumentiem.

Inspekcijas pārstāvji apelācijas sūdzību neatzina.

Motīvu daļa

[7] Pārbaudījusi lietas materiālus un noklausījusies procesa dalībnieku paskaidrojumus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pieteicēja apelācijas sūdzība ir nepamatota un pieteikums ir noraidāms.

[8] Administratīvā apgabaltiesa, pamatojoties uz APL 307.panta ceturto daļu, atzīst, ka Administratīvās rajona tiesas 2010.gada 25.marta spriedumā ietvertais pamatojums (sk. šā sprieduma [3] punktu) ir pareizs un pilnībā pietiekams. Līdz ar to Administratīvā apgabaltiesa pievienojas sprieduma motivācijai.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt *V.S.* pieteikumu par Veselības inspekcijas 2008.gada 15.februāra lēmuma Nr.1/5/5-1/1385 atcelšanu un morālā, personiskā un materiālā kaitējuma atlīdzināšanu Ls 15 000 apmērā.

Spriedumu var pārsūdzēt Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamentā 30 dienu laikā sprieduma sastādīšanas dienas, kasācijas sūdzību iesniedzot Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja *(paraksts)* L.Slica

Tiesneses *(paraksts)* Dz.Amerika

(paraksts) L.Vīnkalna

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās apgabaltiesas tiesnese L.Slica
Rīgā, 28.04.2011.