Lietas Nr. A420536512
Lietas arhīva Nr. AA43-0300-15/13

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2015.gada 14.augustā

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
Tiesas sēdes priekšsēdētāja S.Kanenberga,
tiesneses Dz.Amerika un D.Makarova,

piedaloties pieteicējam /pers. A/ un atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Ieslodzījuma vietu pārvaldes pārstāvim /pers.Z/,

atklātā tiesas sēde izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par Daugavgrīvas cietuma faktisko rīcību, nenodrošinot /pers. A/ atbilstošu veselības aprūpi un nenosūtot viņu uz konsultāciju pie speciālista (okulista) par valsts līdzekļiem, un personiskā un morālā kaitējuma atlīdzināšanu, sakarā ar Ieslodzījuma vietu pārvaldes apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2013.gada 12.septembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Ieslodzījuma vietu pārvaldē (turpmāk arī – Pārvalde) 2012.gada 5.jūlijā saņemts /pers. A/ iesniegums, no kura izriet lūgums atzīt par prettiesisku Daugavgrīvas cietuma faktisko rīcību, sniedzot /pers. A/ veselības aprūpi sakarā ar acu problēmām, un atlīdzināt fizisko un morālo kaitējumu.

[2] Ar Pārvaldes priekšnieka 2012.gada 26.jūlija lēmumu Nr.1/13.1-B/3649 (turpmāk – Lēmums) nolemts /pers. A/ atteikt izdot administratīvo aktu par nodarītā kaitējuma atlīdzināšanu Ls 50 000 apmērā.

Lēmums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[2.1] No /pers. A/ medicīniskās dokumentācijas izriet, ka problēmas ar redzi /pers. A/ bija vēl pirms apcietinājuma 2009.gadā. Par redzes problēmām /pers. A/ vērsās Medicīnas daļā 2009.gada 4.augustā, 2009.gada 1.oktobrī, 2010.gada 23.martā un 2010.gada 16.novembrī. /pers. A/ cietuma ārsti veica apskati saskaņā ar Ministru kabineta 2007.gada 20.marta noteikumu Nr.199 „Noteikumi par apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpi izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs" (turpmāk – Noteikumi Nr.199) 2.punktu, kas nosaka veselības aprūpes pakalpojumu veidus, ko

ieslodzītais cietumā saņem bez maksas. Daugavgrīvas cietuma ārsti saskaņā ar Noteikumu Nr.199 15.punktu rekomendēja /pers. A/ veikt acu ārsta konsultāciju ārpus ieslodzījuma vietas ārstniecības iestādē. 2009.gada 8.septembrī un 2010.gada 5.oktobrī /pers. A/ bija uzrakstījis iesniegumus ar lūgumu veikt acu ārsta konsultāciju par /pers. A/ personīgajiem finanšu līdzekļiem, taču /pers. A/ personīgajā kontā tajā laika periodā bija naudas summa Ls 0,14, kas bija nepietiekama konsultācijas apmaksai. Saskaņā ar /pers. A/ medicīnisko dokumentāciju pēc ārsta apskates 2010.gada 16.novembrī līdz atbrīvošanai 2011.gada 10.novembrī Medicīnas daļā sakarā ar acu problēmām /pers. A/ nav vērsies.

[2.2] /pers. A/ nav arī vērsies pie cietuma priekšnieka ar pieprasījumu nodrošināt viņu ar algotu darbu, jo ir medicīniska rakstura problēmas, un /pers. A/ ir nepieciešama ārstu speciālistu konsultācija ārpus ieslodzījuma vietas, kas ir apmaksājama no ieslodzītā personiskajiem līdzekļiem. Turklāt /pers. A/ periodiski bija nauda – 2009.gada ieņēmumi kopā sastādīja Ls 30, 2010.gadā – Ls 30 un 2011.gadā – Ls 20, kurus /pers. A/ varēja izlietot veselības aprūpei.

[2.3] Nākamajā reizē /pers. A/ ievietoja ieslodzījuma vietā 2012.gada 25.janvārī. /pers. A/ tika veikta cietuma ārsta apskate un uzrakstīts pieprasījums ārpus ieslodzījuma vietas ārstam par izmeklēšanu sakarā ar acu problēmām. Pēc medicīnisko dokumentu par iepriekšējiem medicīniskiem izmeklējumiem saņemšanas, Daugavgrīvas cietuma Medicīnas daļas darbinieki organizēja /pers. A/ medicīnisko izmeklēšanu pie acu ārsta Daugavpils reģionālajā slimnīcā. Pamatojoties uz izmeklējumu rezultātiem, Daugavgrīvas cietuma Medicīnas daļas darbinieki iesniedza VSIA „Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" (turpmāk – Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca) pieprasījumu par iespēju veikt /pers. A/ operatīvo ārstēšanu minētāja slimnīcā. Pēc piekrišanas saņemšanas Daugavgrīvas cietuma Medicīnas daļa organizēja /pers. A/ iespēju veikt ārstēšanu Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā no 2012.gada 7.maija līdz 2012.gada 8.maijam. No 2012.gada 9.maija līdz 2012.gada 12.jūnijam /pers. A/ tika nodrošināta ārstēšana Latvijas Cietumu slimnīcā. Pēc operācijas veikšanas /pers. A/ divas reizes – 2012.gada 17.maijā un 2012.gada 7.jūnijā tika organizētas un veiktas konsultācijas un medicīniskās pārbaudes Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā. Visas rekomendācijas, ko sniedza Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas speciālisti, tika izpildītas. /pers. A/ saņēma nepieciešamo medikamentozo ārstēšanu.

[2.4] Veselības aprūpe Daugavgrīvas cietumā tika organizēta un īstenota atbilstoši /pers. A/ acu veselības stāvoklim un saskaņā ar Apcietinājumā turēšanas kārtības likuma 22.pantu, Latvijas Sodu izpildes kodeksa 78.pantu un noteikumiem Nr.199 un Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumiem Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.1046).

[3] Administratīvajā rajona tiesā 2012.gada 23.augustā saņemts /pers. A/ (turpmāk – pieteicējs) pieteikums. Ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2012.gada 25.septembra lēmumu pieņemts pieteikums par Daugavgrīvas cietuma faktisko rīcību, kas izpaudusies kā pieteicēja tiesību uz veselības aizsardzību nenodrošināšana, morālā un personiskā kaitējuma Ls 50 000 apmērā atlīdzināšanu.

Pieteikumā norādīti turpmāk minētie argumenti.

[3.1] Pieteicējs no 2009.gada 11.maija līdz 2011.gada 11.novembrim atradās Daugavgrīvas cietumā. Pieteicējs periodiski vērsās Daugavgrīvas cietuma Medicīniskajā daļā, ar lūgumu pārbaudīt redzi, bet tur saņēma noraidošu atbildi. Pieteicējam nav un nebija līdzekļi, un pārbaudīt redzi un uzzināt slimības simptomus pieteicējs varēja tikai savā dzīvesvietā Ludzā, kad pieteicējs saņēma bezdarbnieka pabalstu.

[3.2] Laika periodā no 2011.gada 11.novembra līdz 2012.gada 16.janvārim pieteicējs nevarēja iegūt slimības simptomus, tā kā attiecīgajā periodā atradās brīvībā.

[3.3] Pieteicējs divarpus gadus jūt fiziskas un emocionālas sāpes.

[3.4] No 2012.gada 16.janvāra pieteicējs atrodas Daugavgrīvas cietumā, pieteicējs vērsās ar iesniegumu pie Daugavgrīvas cietuma priekšnieka, un, kā parasti, /pers. B/ uz pieteicēja iesniegumu nereaģēja, tādēļ pieteicējs vērsās ar sūdzību Pārvaldē. Tika veikta operācija, un, tā kā slimība bija progresējusi, pieteicēja viena acs kļuva akla.

[3.5] Saistībā ar pieteicēja kontā esošajiem naudas līdzekļiem norādīts, ka, tā kā par pārkāpumiem tiek liegta iepirkšanās veikalā, pienesumu saņemšana un īslaicīgā satikšanās, naudu saņem tie, kam nav pārkāpumu. Pieteicēja kontā tika ieskaitīta pieteicējam nepiederoša nauda, un attiecīgo naudu pieteicējs nevarēja izmantot.

[4] Administratīvajā rajona tiesā saņemts Pārvaldes (turpmāk arī – atbildētāja) paskaidrojums, kurā norādīts, ka pieteikums nav pamatots un ir noraidāms, pamatojoties uz Lēmumā minētajiem argumentiem.

Papildus norādīts turpmāk minētais.

[4.1] Saskaņā ar Ārstniecības likuma 5.pantu ikvienam ir pienākums rūpēties un katrs ir atbildīgs par savu veselību. No minētā tiesiskā regulējuma izriet, ka gadījumā, ja pacients neievēro ārstniecības personas ārstniecības procesā pacientam sniegtās rekomendācijas un tas veicina pacienta veselības stāvokļa pasliktināšanos, tad pacients pats ir atbildīgs un vainojams par savas rīcības sekām. Konkrētajā gadījumā pieteicējs neievēroja ārstniecības personas ārstniecības procesā sniegtās rekomendācijas – veikt ārsta-oftalmologa konsultāciju ārpus ieslodzījuma vietas ārstniecības iestādē. Tādējādi secināms, ka ciešanas pieteicējam radās viņa rīcības rezultātā, par kuru pieteicējs pats ir atbildīgs un vainojams.

[4.2] Sniedzot pieteicējam medicīnisko aprūpi Noteikumos Nr.199 noteiktajā apjomā un konstatējot, ka pieteicējam ir vēlams saņemt ārsta-oftalmologa konsultāciju ārpus ieslodzījuma vietas ārstniecības iestādē, Daugavgrīvas cietuma ārstniecības personas, pamatojoties uz Noteikumu Nr.199 15.punktu, minēto pieteicējam rekomendēja par pieteicēja personīgajiem līdzekļiem. Tādējādi ir secināms, ka minētā Daugavgrīvas cietuma ārstniecības personu rīcība atbilst normatīvo aktu prasībām, tātad ir tiesiska.

[5] Administratīvās rajona tiesas 2013.gada 30.augusta tiesas sēdē pieteicējs norādīja, ka morālo kaitējumu novērtē Ls 20 000 apmērā, personisko - Ls 30 000 apmērā.

[6] Ar Administratīvās rajona tiesas 2013.gada 12.septembra spriedumu pieteikums daļēji apmierināts, atzīta par prettiesisku Daugavgrīvas cietuma faktiskā rīcība, nenodrošinot pieteicējam atbilstošu veselības aprūpi un nenosūtot viņu uz konsultāciju pie speciālista (okulista) par valsts līdzekļiem un uzlikts pienākums Latvijas Republikai atlīdzināt pieteicējam nodarīto kaitējumu Ls 2000 apmērā, savukārt pārējā daļā pieteikums noraidīts.

Spriedums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[6.1] Kā konstatējams no pieteicēja apstrīdēšanas iesniegumā un pieteikumā norādītā un pieteicēja tiesas sēdē sniegtajiem paskaidrojumiem, pieteicēja mērķis, uzsākot konkrēto administratīvo procesu ar 2012.gada 29.jūnija Pārvaldei adresēto iesniegumu, ir saņemt morālā un personiskā kaitējuma atlīdzinājumu Ls 50 000 apmērā par Daugavgrīvas cietuma prettiesisko faktisko rīcību, nenodrošinot pieteicējam okulista konsultāciju ārpus ieslodzījuma vietas par valsts līdzekļiem laika periodā no 2009.gada 15.septembra līdz

2011.gada 11.novembrim, kā rezultātā pieteicējs ir zaudējis redzi kreisajā acī.

[6.2] No Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 91.panta ceturtās daļas un 79.panta pirmās daļas izriet, ka faktisko rīcību var apstrīdēt viena gada laikā no brīža, kad persona ir uzzinājusi par šo rīcību. Kā konstatējams no pieteicēja 2012.gada 29.jūnija apstrīdēšanas iesnieguma un pieteikuma tiesai, pieteicējs izsaka iebildumus arī par notikumiem 2009. un 2010.gadā, t.i., vairāk nekā gadu pēc notikumiem. Tādējādi par notikumiem laika periodā no 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 29.jūnijam pieteicējs ir nokavējis faktiskās rīcības apstrīdēšanas termiņu. Kā konstatējams no Lēmuma, iestāde ir vērtējusi Daugavgrīvas cietuma faktiskās rīcības tiesiskumu laika periodā no 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 11.novembrim. Tādējādi atzīstams, ka iestāde, vērtējot Daugavgrīvas cietuma faktiskās rīcības tiesiskumu minētajā laika periodā, klusējot ir atjaunojusi procesuālo termiņu faktiskās rīcības apstrīdēšanai laika periodā no 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 29.jūnijam.

Tādējādi tiesai jāpārbauda, vai pastāv pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanas priekšnoteikumi, proti, vai ir konstatējama Daugavgrīvas cietuma prettiesiska faktiskā rīcība minētajā laika periodā.

[6.3] Tiesības uz veselības aizsardzību konstitucionālā līmenī ir nostiprinātas Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 111.pantā, kas noteic, ka valsts aizsargā cilvēka veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. Šī norma uzliek valstij pienākumu aizsargāt ikvienas personas tiesības pašai rūpēties par savu veselības stāvokli, kā arī pienākumu atturēties no darbībām, kas traucē personai īstenot šīs tiesības. Satversmes 111.pants neuzliek valstij pienākumu nodrošināt ikvienam iespējami augstāko veselības līmeni, taču no šajā pantā noteiktā izriet valsts pienākums noteiktos gadījumos un tādā līmenī, kas cieši saistīts ar šīs valsts ekonomiskajām iespējām, veikt pasākumus, lai aizsargātu cilvēku veselību (*sk. Satversmes tiesas 2002.gada 22.oktobra sprieduma lietā Nr.2002-04-03 secinājumu daļas 1.punktu un 2004.gada 23.aprīļa sprieduma lietā Nr.2003-15-0106 6.punktu*).

Noteiktos apstākļos medicīnisko pakalpojumu nesniegšana vai nekvalitatīva sniegšana var tikt saistīta arī ar personas pamattiesībām uz dzīvību, ko aizsargā gan Satversmes 93.pants, gan starptautisko tiesību normas, kā arī ar ieslodzīto personu necilvēcīgas turēšanas apstākļiem. Normas, kas noteic ieslodzījumā turēto personu aizsardzības principus, paredz, ka apcietinātās personas ir jānodrošina ar medicīnisko aprūpi un ārstēšanu (*sk. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta (turpmāk – Augstākā tiesa) 2008.gada 19.augusta lēmuma lietā Nr.SKA-581 6.punktu*).

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka Eiropas Cietumu noteikumi tika pieņemti, lai Eiropas Padomes dalībvalstis savos likumos un praksē vadītos no tajos ietvertajiem principiem. Lai gan šo noteikumu statuss nav juridiski saistošs, tomēr tajos ietvertais regulējums atzīstams par avotu ar izteikti rekomendējošu, bet vienlaikus arī pietiekami autoritatīvu raksturu, kas valstij iesaka konkrētas problēmas risināšanā izvēlēties optimālo rīcības modeli (*sk. Satversmes tiesas 2001.gada 19.decembra sprieduma lietā Nr.2001-05-03 secinājumu daļas 6.punktu, 2005.gada 14.septembra sprieduma lietā Nr.2005-02-0106 16.punktu un 2006.gada 6.jūnija sprieduma lietā Nr.2005-25-01 22.punktu*).

Eiropas Cietumu noteikumu 41.5.punkts paredz, ka ikvienam ieslodzītajam ir pieejami arī kvalificēta zobārsta un optiķa pakalpojumi.

Latvijas Sodu izpildes kodeksa 78.panta otrā daļa noteic, ka ar brīvības atņemšanu notiesātajiem un apcietinātajiem brīvības atņemšanas iestāžu medicīniskie dienesti valsts garantēto medicīnisko palīdzību sniedz Ministru kabineta noteiktajā apjomā un kārtībā.

Pārējo medicīnisko palīdzību ar brīvības atņemšanu notiesātie un apcietinātie saņem Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā.

Noteikumi Nr.199 nosaka veselības aprūpes pakalpojumu apjomu apcietinātajam vai notiesātajam un kārtību, kādā šie pakalpojumi tiek sniegti izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs. Atbilstoši minētajiem noteikumiem ieslodzītais cietumā bez maksas saņem: 1) primāro veselības aprūpi, izņemot plānveida stomatoloģisko palīdzību; 2) neatliekamo stomatoloģisko palīdzību; 3) sekundāro veselības aprūpi, kura sniedzama neatliekamā kārtā, kā arī sekundāro veselības aprūpi, kuru sniedz cietuma ārsti atbilstoši specialitātei; 4) efektīvākās un izmaksas ziņā lētākās zāles, kuras izrakstījusi cietuma ārstniecības persona (2.punkts). Cietuma ārsts izvērtē ieslodzītā veselības stāvokli un, ja nepieciešams, nosūta to sekundārās veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai pie cita speciālista cietuma medicīnas daļā vai uz Latvijas Cietumu slimnīcu (8.punkts). Ieslodzīto uz Latvijas Cietumu slimnīcu stacionārai ārstēšanai nosūta atbilstoši medicīniskajām indikācijām ar cietuma ārsta nosūtījumu un Ieslodzījuma vietu pārvaldes norīkojumu (13.punkts). Ja saņemts ieslodzītā iesniegums, kas rakstiski saskaņots ar cietuma ārstu, cietuma administrācija par ieslodzītā konsultēšanu un ārstēšanu var vienoties ar tādas ārstniecības iestādes vadību, kura atrodas ārpus ieslodzījuma vietas. Ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saistītos izdevumus, kā arī transporta un apsardzes izdevumus sedz no ieslodzītā līdzekļiem (15.punkts).

No minētajām tiesību normām izriet, ka ieslodzītajam, atrodoties cietumā, ir tiesības saņemt primāro un sekundāro veselības aprūpi, tostarp neatliekamo medicīnisko palīdzību. Citastarp, ieslodzītajam ir tiesības saņemt, bet ieslodzījuma vietai – pienākums nodrošināt, sekundāro veselības aprūpi, kuru sniedz cietuma ārsti atbilstoši specialitātei. Šādas tiesības ir nodrošināmas atbilstoši kompetentam ieslodzītā veselības stāvokļa izvērtējumam. Ja ārstniecības nepieciešamība tiek konstatēta, tā ir jānodrošina cietuma medicīnas daļā, Latvijas Cietumu slimnīcā vai arī ārstniecības iestādē, kura atrodas ārpus ieslodzījuma vietas. Pēdējā gadījumā ieslodzītajam ir jāsedz ar veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu saistītie izdevumi, kā arī transporta un apsardzes izdevumi.

Lietā nav strīda par to, ka Daugavgrīvas cietuma medicīnas daļā nav ārstniecības personāla, kas varētu sniegt palīdzību saistībā ar redzes traucējumiem. Kā tiesas sēdē liecināja cietuma ārsts /pers. B/, tad okulista pakalpojumi nav pieejami arī Latvijas Cietumu slimnīcā Olainē.

[6.4] No lietas materiāliem tiesa konstatēja turpmāk minētos faktiskos apstākļus.

[6.4.1] Atbilstoši Daugavgrīvas cietuma 2012.gada 16.jūlija izziņai pieteicējs Daugavgrīvas cietumā atradās no 2009.gada 19.maija līdz 2011.gada 10.novembrim. 2009.gada 4.augustā pieteicējs vērsies pie Daugavgrīvas cietuma ārstniecības personām ar sūdzībām saistībā ar redzes pasliktināšanos kreisajā acī. Anamnēzē – problēmas ar redzi vēl pirms apcietinājuma. Rekomendēta acu ārsta konsultācija par personīgajiem finanšu līdzekļiem.

2009.gada 8.septembrī un 2010.gada 5.oktobrī pieteicējs iesniedzis Daugavgrīvas cietuma ārstniecības personām iesniegumu ar lūgumu nodrošināt pieteicējam acu ārsta konsultāciju par pieteicēja personīgajiem finanšu līdzekļiem. Taču pieteicēja personīgajā kontā esošie finanšu līdzekļi bija nepietiekoši konsultācijas apmaksai.

2010.gada 16.novembrī pieteicējam veikta redzes pārbaude. Redzes stāvoklis pieteicējam paskaidrots, rekomendēta ārsta okulista konsultācija ārpus ieslodzījuma vietas par personīgajiem līdzekļiem.

No 2010.gada 16.novembra līdz 2011.gada 10.novembrim ar sūdzībām par redzes

problēmām Daugavgrīvas cietuma Medicīnas daļā pieteicējs netika vērsies.

[6.4.2] 2011.gada 19.decembrī pieteicējs vērsies pie ārsta-oftalmologa /pers. C/ Ludzas poliklīnikā, kur konstatēta kreisās acs tīklenes atslāņošanās un iespējama sekundāra glaukoma, un pieteicējs tika gatavots konsultācijai Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā tālākās ārstēšanas taktikas izvērtēšanai.

[6.4.3] 2012.gada 25.janvārī pieteicējs atkārtoti nokļuva ieslodzījumā – Daugavgrīvas cietumā. Pieteicējam tika veikta cietuma ārsta apskate, kuras laikā pieteicējs informēja, ka viņam ir konstatēta kreisās acs glaukoma. 2012.gada 6.februārī tika saņemts ārsta-oftalmologa /pers. C/ izraksts no pieteicēja medicīnas kartes.

[6.4.4] 2012.gada 16.aprīlī pieteicējs saņēma ārsta konsultāciju Daugavpils reģionālajā slimnīcā, kur pieteicējam konstatēta tīklenes atslāņošanās, sekundāra glaukoma un konstatēts, ka pieteicējam nepieciešama operatīva ārstēšana kreisajā acī. Pamatojoties uz cietuma ārsta /pers. B/ nosūtījumu, pieteicējs 2012.gada 7.maijā ievietots Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā kreisās acs tīklenes atslāņošanās operācijas veikšanai. Atbilstoši izrakstā-epikrīzē norādītajam pieteicējs sūdzējies par redzes zudumu kreisajā acī, ko ievērojis aptuveni pirms trīs gadiem (pamostoties no rīta, konstatējis, ka ar kreiso aci neredz). Pieteicējs informējis, ka dzīves laikā bijuši atkārtoti sitieni pa acīm. Pieteicējam diagnosticēta rupja stiklveida ķermeņa destrukcija, gandrīz totāla tīklenes atslāņošanās. 2012.gada 7.maijā pieteicējam veikta kreisās acs tīklenes atslāņošanās operācija.

[6.4.5] Tiesas sēdē liecinieks /pers. B/ liecināja, ka pieteicējs pie viņa pirmo reizi vērsās 2009.gada 25.maijā un sūdzējās par to, ka jūt acīs graušanu. Objektīvi apskates laikā nekādu pataloģiju nebija un viņam tika ieteikts, ja gadījumā kaut kas parādās, tad lai vēršas pie ārsta atkārtoti, jo vizuāli viss bija kārtībā. 2009.gada 9.augustā pieteicējs vērsās ar sūdzību, ka viņam samazinās redze kreisajā acī, norādot, ka slimo aptuveni četrus mēnešus, tāpat norādīja, ka arī agrāk viņam bijušas problēmas ar acīm. Viņu toreiz apskatīja cits ārsts, un tika rekomendēta konsultācija pie acu ārsta par saviem līdzekļiem. 2009.gada 1.oktobrī pieteicējs vērsās medicīnas daļā ar sūdzībām par sāpēm kreisajā acī un asarošanu. Tika noteikta diagnoze - konjunktivīts labajā acī- un nozīmēta ārstēšana. Atkārtoti līdzīga diagnoze tika noteikta 2010.gada 9.februārī. Redzes pārbaude pieteicējam tika veikta 2010.gada 16.novembrī un tika konstatēta redzes pasliktināšanās. 2011.gada 10.novembrī pieteicējs tika atbrīvots no ieslodzījuma vietas. Esot brīvībā, pieteicējam oftalmologs noteicis diagnozi – kreisās acs glaukoma un tīklenes novirze, tika ieteikta konsultācija Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā. Daugavgrīvas cietuma medicīnas daļā pieteicējs vēlreiz vērsās 2012.gada 25.janvārī. Pieteicējs norādīja, ka viņam ir problēmas ar redzi un teica, ka viņam, iespējams, ir glaukoma. Tajā pašā dienā medicīnas daļa nosūtīja vēstuli Ludzas slimnīcas ārstam ar lūgumu sniegt informāciju par pieteicējam noteikto diagnozi. Atbilde tika saņemta 2012.gada 6.februārī. 2012.gada 16.aprīlī pieteicējam tika noorganizēta konsultācija pie okulista Daugavpils slimnīcā, kur ārsts arī ieteica konsultāciju Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā. Pieteicējs tika reģistrēts rindā uz acs operāciju Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, kur arī tika izoperēts. Šobrīd pēc Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas rekomendācijas pieteicēju ik pēc trim mēnešiem ved uz konsultāciju uz Daugavpils slimnīcu, viņš saņem speciālus acs pilienus. Tas viss notiek par cietuma līdzekļiem.

Uz tiesas jautājumiem liecinieks paskaidroja, ka pirmo reizi ar sūdzībām par kreiso aci pieteicējs medicīnas daļā vērsās 2009.gada 4.augustā, vienlaicīgi norādot, ka šāda problēma viņam ir jau četrus mēnešus. 2009.gada 4.augustā pieteicējam tika rekomendēta

konsultācija pie okulista par saviem līdzekļiem. Cietumā pieteicējam redze netika pārbaudīta, jo tur nav okulista. Netika izdots rīkojums, lai pieteicēju aizvestu uz redzes pārbaudi par cietuma līdzekļiem, jo nekādu acīmredzamu acs bojājumu nebija. Ja pacientiem ir acīmredzamas problēmas – trauma, asins izplūde, svešķermeņi, tad viņš uzreiz tiek vests uz reģionālo slimnīcu. 2010.gada 25.janvārī pieteicējs medicīnas daļā vērsās sakarā ar saaukstēšanos. Nekādu sūdzību par redzi 2010.gada janvāra mēnesī no pieteicēja puses nebija.

Uz pieteicēja jautājumiem liecinieks atbildēja, ka nekādas konsultācijas vai apskates, ko veic okulists, lieciniekam nav tiesību veikt un viņš to arī neveic. Glaukoma ir slimība, kuru var noteikt ar specializētu tehniku. Vizuāli, apskatot aci, to nevar noteikt.

[6.5] Izvērtējot lietā konstatētos faktiskos apstākļus, tiesa secināja, ka pieteicējam problēmas ar redzi ir vismaz no 2009.gada sākuma, jo, sniedzot informāciju dakterei /pers. C/, gan atrodoties Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, pieteicējs informē, ka problēmas ar redzi kreisajā acī ir sākušās aptuveni pirms trim gadiem, proti, pirms pieteicējs 2009.gada maijā tika ievietots Daugavgrīvas cietumā. Atbilstoši Daugavgrīvas cietuma sniegtajai informācijai par redzes problēmām medicīnas daļā pieteicējs pirmo reizi vērsies 2009.gada 4.augustā, kad sūdzējies par redzes pasliktināšanos kreisajā acī, vienlaicīgi norādot, ka problēmas ar redzi bijušas vēl pirms apcietinājuma. Tā kā cietumā nav atbilstoša speciālista un apskatē netika konstatēta neatliekamas palīdzības nepieciešamība, t.i., nebija acīmredzamu bojājumu, pieteicējam tika rekomendēta okulista konsultācija ārpus ieslodzījuma vietas par personīgajiem līdzekļiem. Nodrošināt speciālista konsultāciju par personīgajiem līdzekļiem pieteicējs lūdzis ar 2009.gada 8.septembra un 2010.gada 5.oktobra iesniegumiem, taču cietuma administrācija konstatējusi, ka pieteicēja personīgajā kontā nav pietiekami naudas līdzekļu konsultācijas apmaksai.

Tādējādi no lietas materiāliem izriet, ka pieteicējam jau 2009.gada augustā radās vajadzība saņemt okulista palīdzību, kas nav neatliekama, taču ir nepieciešama, jo pieteicējam ir sūdzības par redzes pasliktināšanos kreisajā acī. Uz šādas palīdzības nepieciešamību pieteicējs ir norādījis vairākkārt, vēršoties cietuma medicīnas daļā ar sūdzībām par sāpēm acī, graušanu, asarošanu. Tāpat no lietas materiāliem izriet, ka kopš sūdzībām par redzes pasliktināšanos kreisajā acī 2009.gada augustā līdz pieteicēja atbrīvošanai no ieslodzījuma 2011.gada 11.novembrī, pieteicējam okulista palīdzība nav nodrošināta, ir veiktas tikai acu apskates (ko nav veicis okulists), kuru laikā akūta nepieciešamība pēc speciālista palīdzības nav konstatēta un ir rekomendēta speciālista konsultācija ārpus ieslodzījuma vietas par pieteicēja personīgajiem līdzekļiem. Nopratināts kā liecinieks /pers. B/ atzina, ka viņš nav tiesīgs veikt okulista darbības, viņš var tikai vizuāli apskatīties un izdarīt kādus secinājumus. Tā kā liecinieks acīmredzamus bojājumus pieteicēja kreisajā acī neredzēja, atzina, ka nav neatliekams gadījums un rekomendēja speciālista konsultāciju par pieteicēja personīgajiem līdzekļiem.

No minētā secināms, ka šādas bezdarbības pamatā, kad pieteicējam no 2009.gada augusta līdz 2011.gada 11.novembrim netika nodrošināta okulista palīdzība, ir ārstniecības personāla, kas varētu sniegt okulista pakalpojumus, trūkums Daugavgrīvas cietumā, kā arī Latvijas Cietumu slimnīcā.

Tiesas ieskatā apstāklis, ka ieslodzījuma vietā nav okulista, kurš varētu pārbaudīt ieslodzītajam redzi un savlaicīgi konstatēt problēmas, piemēram, pieteicēja gadījumā, glaukomu, kas, savlaicīgi konstatēta, ir ārstējama, un tīklenes atslāņošanos neattaisno to apstākli, ka pieteicējam vairāk nekā divus gadus netika nodrošināti okulista pakalpojumi,

lai gan visi no pieteicēja atkarīgie priekšnoteikumi bija izpildīti – pieteicējs bija izteicis nepārprotamu lūgumu šādu pakalpojumu sniegt. Apstāklis, ka pieteicējam uz šādu lūgumu izteikšanas brīdi nebija līdzekļu pakalpojumu apmaksai, izskatāmajā gadījumā nav izšķirošas nozīmes, jo ieslodzījuma vietai atbilstoši sprieduma [6.3] punktā minētajām tiesību normām jānodrošina ieslodzītajam sekundārā veselības aprūpe pie speciālista.

Tas apstāklis, ka šāda speciālista (okulista) ieslodzījuma vietā nav, nevar būt par attaisnojumu Satversmē, Latvijas Sodu izpildes kodeksā un Noteikumos Nr.199 garantēto tiesību nenodrošināšanai. Ir jāatzīmē, ka šajās normās noteiktās tiesības saņemt medicīnas pakalpojumus ir īstenojamas, ievērojot vienlīdzības un atšķirīgas attieksmes aizlieguma principus. Proti, tas apstāklis, ka persona atrodas ieslodzījuma vietā, nevar būt pamats nesamērīgām atšķirībām veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā, salīdzinot ar pārējiem Latvijas iedzīvotājiem. Tas uzliek valstij pozitīvu pienākumu nodrošināt ieslodzītajiem medicīnas pakalpojumu pieejamību. Tiesību normas paredz arī zināmu rīcības brīvību, ieslodzījuma vietai izvēloties veidu, kādā minētās tiesības ieslodzītajiem tiks nodrošinātas. Proti, ja kaut kādu iemeslu dēļ (piemēram, ārstniecības personāla trūkums) nepieciešamie pakalpojumi nevar tikt nodrošināti cietuma medicīnas daļā vai Latvijas Cietumu slimnīcā, ir jābūt iespējai tos saņemt ārstniecības iestādē, kura atrodas ārpus ieslodzījuma vietas.

Konkrētajā gadījumā ir secināms, ka cietuma administrācija okulista pakalpojuma sniegšanu pieteicējam nav nodrošinājusi, kā rezultātā, iespējams, savlaicīgi netika diagnosticēta saslimšana – glaukoma, tīklenes atslāņošanās un tīklenes plīsums. Tiesas ieskatā ārstniecības pakalpojumu pieejamībai ir tik būtiska nozīme personas tiesību nodrošināšanā, ka iestādes izšķiršanās ieslodzītajam to nenodrošināt, tāpēc ka ieslodzījuma vietā nav attiecīgā speciālista, bet pieteicējam nav naudas līdzekļu šāda pakalpojuma saņemšanai ārpus ieslodzījuma vietas, ir neproporcionāls pieteicēja tiesību ierobežojums.

Ņemot vērā iepriekš minēto, tiesa secināja, ka Daugavgrīvas cietums laika posmā no 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 11.novembrim pieteicējam nebija nodrošinājis valsts garantētās medicīniskās palīdzības saņemšanu Noteikumu Nr.199 noteiktajā apjomā un kārtībā. Tādējādi tiesa atzina, ka Daugavgrīvas cietuma faktiskā rīcība, nenodrošinot pieteicēja veselības aprūpi šajā laika periodā un nenosūtot viņu pie speciālista (okulista) par valsts līdzekļiem, ir bijusi prettiesiska. Līdz ar to pieteicēja pieteikums šajā daļā ir apmierināms.

[6.6] Ārstniecības likuma 10.pants noteic, ka veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs kontrolē Veselības inspekcija. Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumu Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" 3.1.apakšpunkts noteic, ka Veselības inspekcijas funkcija ir uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs. Savukārt šo noteikumu 11.punkts noteic, ka inspekcijas amatpersonu lēmumus un faktisko rīcību var apstrīdēt, iesniedzot attiecīgu iesniegumu inspekcijas vadītājam. Inspekcijas vadītāja lēmumu var pārsūdzēt tiesā.

No pieteicēja norādes, ka redzes zaudēšana kreisajā acī un redzes pasliktināšanās labajā acī ir cietuma ārsta bezatbildīgās rīcības rezultāts, secināms, ka pieteicējs nav apmierināts ar Daugavgrīvas cietumā saņemto veselības aprūpes profesionālo kvalitāti, kas nav izskatāmās lietas priekšmets. Par šiem jautājumiem pieteicējam sākotnēji jāvēršas Veselības inspekcijā, savukārt tiesā par šiem jautājumiem pieteicējs var vērsties, pārsūdzot Veselības inspekcijas vadītāja lēmumu.

[6.7] Saskaņā ar APL 92.pantu ikviens ir tiesīgs prasīt atbilstīgu atlīdzinājumu par

mantiskajiem zaudējumiem vai personisko kaitējumu, arī morālo kaitējumu, kas viņam nodarīts ar administratīvo aktu vai iestādes faktisko rīcību.

Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma (turpmāk – Zaudējumu atlīdzināšanas likums) 1.pants noteic, ka likuma mērķis ir nodrošināt privātpersonai Satversmē un Administratīvā procesa likumā noteiktās tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu par mantisko zaudējumu vai personisko kaitējumu, arī morālo kaitējumu (turpmāk – zaudējumu atlīdzinājums), kas nodarīts ar valsts pārvaldes iestādes prettiesisku administratīvo aktu vai prettiesisku faktisko rīcību. Šā likuma 4.panta pirmā daļa noteic, ka iestāde zaudējumus var nodarīt ar darbību izdodot prettiesisku administratīvo aktu vai veicot prettiesisku faktisko rīcību, vai arī ar bezdarbību, ja iestādei bija pienākums rīkoties, bet tā prettiesiski nav rīkojusies. Savukārt minētā likuma 5.pants noteic, ka tiesības uz zaudējuma atlīdzinājumu ir cietušajam, proti, privātpersonai, kas ir prettiesiska administratīvā akta adresāts vai trešā persona Administratīvā procesa likuma izpratnē, kā arī privātpersonai, pret kuru ir tieši vērsta vai kuru tieši skar iestādes prettiesiska faktiskā rīcība.

No minētajām tiesību normām secināms, ka zaudējumu (arī morālā un personiskā kaitējuma) atlīdzinājuma priekšnoteikums ir iestādes prettiesiska faktiskā rīcība vai prettiesiska bezdarbība.

Ņemot vērā to, ka tiesa Daugavgrīvas cietuma faktisko rīcību, nenodrošinot pieteicēja veselības aprūpi un nenosūtot viņu pie speciālista (okulista) uz konsultāciju par valsts līdzekļiem, atzina par prettiesisku, pastāv zaudējumu atlīdzināšanas priekšnosacījums (prettiesiskums). Līdz ar to ir vērtējams pieteicēja pieteikums daļā par kaitējuma atlīdzināšanu.

[6.8] Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 8.panta pirmā daļa noteic, ka personiskais kaitējums šā likuma izpratnē ir kaitējums, kas ar iestādes prettiesisku administratīvo aktu vai prettiesisku faktisko rīcību nodarīts fiziskās personas dzīvībai, fiziskajai integritātei, veselībai, brīvībai, godam un cieņai, personiskam un ģimenes noslēpumam vai komercnoslēpumam, autortiesībām vai citām nemantiskajām tiesībām vai ar likumu aizsargātajām interesēm. Minētā likuma 9.panta izpratnē morālais kaitējums šā likuma izpratnē ir personiskais kaitējums, kas izpaužas kā fiziskās personas ciešanas, kuras tai izraisījis būtisks šīs personas tiesību vai ar likumu aizsargāto interešu prettiesisks aizskārums.

Saskaņā ar Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 14.pantu personisko un morālo kaitējumu nosaka atbilstoši aizskarto tiesību un ar likumu aizsargāto interešu nozīmīgumam un konkrētā aizskāruma smagumam, ņemot vērā iestādes rīcības tiesisko un faktisko pamatojumu un motīvus, cietušā rīcību un līdzatbildību, kā arī citus konkrētajā gadījumā būtiskus apstākļus (panta pirmā daļa). Personiskā kaitējuma atlīdzinājumu nosaka apmērā līdz 5000 latiem. Ja nodarīts smags personiskais kaitējums, atlīdzinājumu var noteikt apmērā līdz 7000 latiem, bet, ja nodarīts kaitējums dzīvībai vai sevišķi smags kaitējums veselībai, maksimālais atlīdzinājuma apmērs var būt līdz 20 000 latiem (panta otrā daļa). Morālā kaitējuma atlīdzinājumu nosaka apmērā līdz 3000 latiem. Ja nodarīts smags morālais kaitējums, atlīdzinājumu var noteikt apmērā līdz 5000 latiem, bet, ja nodarīts kaitējums dzīvībai vai sevišķi smags kaitējums veselībai, maksimālais atlīdzinājuma apmērs var būt līdz 20 000 latiem (panta trešā daļa). Ja tiesa, izvērtējot konkrētā gadījuma apstākļus, konstatē, ka privātpersonas tiesību vai ar likumu aizsargāto interešu aizskārums nav smags, morālā kaitējuma patstāvīgs vai papildu atlīdzinājums var būt iestādes rakstveida vai publiska atvainošanās (panta ceturtā daļa).

Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 6.panta pirmā daļa paredz, ka tiesības uz zaudējuma atlīdzinājumu rodas, ja starp iestādes prettiesisko rīcību un cietušajam nodarīto zaudējumu pastāv tieša cēloņsakarība – objektīva saikne starp iestādes rīcību un tās radītajām laika ziņā sekojošām zaudējumu nodarošām sekām, proti, minētā rīcība rada un nosaka šo seku iestāšanās reālu iespēju, un ir galvenais faktors, kas nenovēršami radījis šīs sekas.

Kā pamatojumu personiskajam un morālajam kaitējumam pieteicējs norādījis, ka Daugavgrīvas cietuma prettiesiskās faktiskās rīcības rezultātā viņš ir jutis fiziskas un emocionālas sāpes, zaudējis redzi kreisajā acī un par 50% pasliktinājusies redze labajā acī.

Pēc būtības pieteicējs norādījis uz savām veselības problēmām, kas radušās Daugavgrīvas cietuma prettiesiskās faktiskās rīcības rezultātā, kas radījušas personisko kaitējumu, kā arī uz savām ciešanām, kas radījis pieteicējam morālo kaitējumu. Tāpēc novērtējot personiskā un morālā kaitējuma apmēru, tiesa ņēma vērā, ka izskatāmajā gadījumā morālais kaitējums tieši izriet no personiskā kaitējuma, tādējādi tie ir nesaraujami saistīti un nav novērtējami atsevišķi.

[6.9] Ievērojot, ka tiesa atzina, ka Daugavgrīvas cietums prettiesiski kopš 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 11.novembrim netika nodrošinājis pieteicējam iespēju saņemt okulista pakalpojumus, tiesa secināja, ka šāds tiesību aizskārums ir bijis ilgstošs (vismaz gadu) un tas skar nozīmīgas intereses – personas veselību. Ievērojot to, ka ir aizskartas pieteicēja cilvēktiesības, par aizskāruma būtiskumu nepastāv šaubas. Kā arī faktiskās pieteicēja veselībai nodarītās sekas (redzes zaudēšana) ir smagas. Kaut arī lietā nav pierādījumu, ka tieši okulista pakalpojumu nenodrošināšana pieteicējam ieslodzījuma vietā minētajā laika periodā radīja šīs sekas, tiesai nav šaubu, ka, savlaicīgi konstatējot saslimšanu – glaukoma un tīklenes atslāņošanās, šādas sekas bija iespējams novērst ar mazāku kaitējumu pieteicēja veselībai.

Ievērojot minēto, nosakot kaitējuma atlīdzinājuma apmēru, jāvadās no Zaudējumu atlīdzinājuma likuma 14.pantā noteiktajām atlīdzinājuma robežām, kas paredzēts par smaga kaitējuma nodarīšanu, ko likumdevējs attiecībā uz morālo un personisko kaitējumu novērtējis robežās no 3000 līdz 7000 latiem.

Turklāt jāņem vērā princips, ka atlīdzinājumam ir jābūt atbilstīgam nodarītajam kaitējumam, t.i., tam ir jābūt efektīvam tiesiskās aizsardzības līdzeklim, tam ir jābūt taisnīgam, tam ir jāsniedz gandarījums personai, kuras tiesības ir tikušas aizskartas, un tam ir jāattur iestāde no līdzīgu aizskārumu izdarīšanas nākotnē. Tāpat jāņem vērā, ka, nosakot atlīdzinājumu, tiesa pauž valsts nostāju par aizskarto tiesību un paša tiesību aizskāruma nozīmīgumu. Tādējādi atlīdzinājums demokrātiskā un tiesiskā valstī nedrīkst būt nesamērīgi mazs (*sk. Augstākās tiesas 2012.gada 20.aprīļa sprieduma lietā Nr.SKA-92/2012 9.punktu*).

Salīdzinājumam vērtējot administratīvo tiesu praksi lietās par atlīdzinājumu, kas izriet no ieslodzījuma vietas prettiesiskas faktiskās rīcības, tiesa ņēma vērā, ka lietā Nr.A42446907 piešķirts atlīdzinājums Ls 2800 par to, ka persona nav nodrošināta ar higiēnas precēm un reliģiskajai pārliecībai atbilstošu veģetāro uzturu ilgstošā laika posmā. Lietā Nr.A42519807 piešķirts atlīdzinājums Ls 1000 apmērā par to, ka personai ir pavēlēts izģērbties kailai nepiemērotās telpās citu uzraugu un notiesāto klātbūtnē. Lietā Nr.A42564306 piešķirts atlīdzinājums Ls 700 par to, ka personai tika liegtas tiesības izmantot likumā paredzēto īslaicīgo atvaļinājumu, piespiedu kārtā turot viņu cietuma medicīnas daļā, liedzot tiesības uz pastaigu, nenodrošinot ar ēdināšanu un higiēnas līdzekļiem atbilstoši normatīvajiem aktiem. Lietā Nr.A420360612 piešķirts atlīdzinājums

Ls 1000 par to, ka ilgstoši netika nodrošināti zobārstniecības pakalpojumi par ieslodzītā personīgajiem līdzekļiem.

Ievērojot norādītās vadlīnijas kaitējuma apmēra noteikšanai, minēto tiesu praksi un šajā lietā konstatētos apstākļus – aizskarto tiesību nozīmīgumu, kaitējuma smagumu, tiesa secināja, ka par atbilstīgu kaitējuma atlīdzinājuma apmēru šajā lietā būtu atzīstams kaitējuma atlīdzinājums Ls 5000 apmērā. Taču pieteicēja tiesības uz atlīdzinājumu ierobežojamas, pamatojoties uz turpmāk minēto.

Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 10.panta pirmā daļa paredz, ka cietušais nav tiesīgs pilnīgi vai daļēji saņemt zaudējuma atlīdzinājumu, ja viņš nav, izmantojot savas zināšanas, spējas un praktiskās iespējas, darījis visu iespējamo, lai zaudējumu novērstu vai samazinātu.

Tiesa konstatēja, ka laika periodā no 2009.gada 15.septembra līdz 2011.gada 11.novembrim, kad pieteicējs tika atbrīvots no ieslodzījuma, kā arī līdz brīdim, kad speciālists 2011.gada decembrī norādīja uz aizdomām par iespējamo diagnozi – glaukoma, tīklenes atslāņošanās, pieteicējs nav sūdzējies ne Pārvaldē, ne Veselības inspekcijā, ne kādā citā iestādē, piemēram, Tiesībsarga birojā par iespējamo prettiesisko rīcību. Turklāt laika periodā no 2010.gada 16.novembra līdz 2011.gada 11.novembrim pieteicējs ar sūdzībām par redzes problēmām netika vērsies arī cietuma medicīnas daļā. Kā pieteicējs norādīja tiesas sēdē, tad viņš nevērsās ar sūdzībām ne Veselības inspekcijā, ne Pārvaldē, jo ticēja cietuma ārstam, ka viss ir kārtībā, kā arī uzskatīja, ka ātri atbrīvosies no ieslodzījuma vietas un tad brīvībā apmeklēs speciālistu, kā arī neapzinājās situācijas nopietnību. Ņemot vērā pieteicēja norādīto, tiesas ieskatā pieteicējs nav rīkojies savu iespēju robežās, lai mēģinātu novērst savu tiesību aizskārumu. Šādos apstākļos atzīstams, ka pieteicējs ir līdzatbildīgs pie kaitējuma rašanās. Līdz ar to pastāv Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 10.panta apstākļi, pie kuriem cietušais nav tiesīgs pilnīgi vai daļēji saņemt atlīdzinājumu.

Ievērojot minēto, pieteicējam kaitējuma atlīdzinājums nosakāms Ls 2000 apmērā. Tiesa atzina, ka konkrētajā gadījumā šāds kaitējuma apmērs uzskatāms par taisnīgu un adekvātu nodarītajam aizskārumam.

Pārējā daļā par kaitējuma atlīdzinājumu pieteikums ir noraidāms.

[7] Par Administratīvās rajona tiesas 2013.gada 12.septembra spriedumu atbildētāja iesniedza apelācijas sūdzību, kurā spriedumu pārsūdz pilnā apjomā.

Apelācijas sūdzība pamatota ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[7.1] Pārvalde neapšauba [6.4] punktā konstatētos apstākļus un uz to pamata tiesas [6.5] punktā izdarītos secinājumus, jo minētie apstākļi ir apstiprināti ar lietā esošiem pierādījumiem. Tomēr atbilstoši attiecīgajiem apstākļiem tiesa, izskatot lietu un atzīstot Daugavgrīvas cietuma administrācijas rīcību par prettiesisku, kā arī nosakot kaitējuma atlīdzinājuma apmēru, nav pievērsusi pienācīgu uzmanību apstāklim, ka pieteicējam redzes problēmas sākušās vēl pirms nokļūšanas ieslodzījuma vietā, kā arī tiesa nav pievērsusi pienācīgu uzmanību pieteicēja rīcībai saistībā ar redzes problēmām.

[7.2] Ņemot vērā, ka pieteicējam problēmas ar redzi sākās vēl pirms nokļūšanas ieslodzījumā, viņam bija iespēja uzreiz, vēl atrodoties brīvībā, vērsties pie speciālistiem, lai pārbaudītu redzi un nepieciešamības gadījumā uzsāktu ārstēšanu. Bet no lietas materiāliem neizriet, ka pieteicējs būtu atbilstoši rīkojies, gluži otrādi, pieteicējs norādīja, ka uzskatīja problēmas ar redzi par nenopietnām, līdz ar to nepievērsa tām lielu uzmanību.

[7.3] Tiesa nav objektīvi un vispusīgi izvērtējusi apstākli, ka pieteicējs laikposmā no 2010.gada novembra līdz atbrīvošanai no ieslodzījuma vietas 2011.gada novembrī vispār nav vērsies pie Daugavgrīvas cietuma Medicīnas daļas darbiniekiem ar sūdzībām par

redzi, kā arī nav pieteicies pie ārsta-okulista uz konsultāciju ārpus ieslodzījuma vietas.

[7.4] Tiesa ir secinājusi, ka pieteicējam ārsta-oftalmologa konsultācija ārpus ieslodzījuma vietas par pieteicēja naudas līdzekļiem tika rekomendēta jau 2009.gada 8.augustā, proti, pēc diviem mēnešiem pēc nokļūšanas ieslodzījumā. Līdz ar to secināms, ka pieteicējam jau 2009.gada augustā kļuva zināms par nepieciešamību pēc konsultācijas pie ārsta-oftalmologa. Konsultāciju bija iespēja saņemt ārpus ieslodzījuma vietas esošajā ārstniecības iestādē par pieteicēja naudas līdzekļiem.

Lietas materiālos atrodas pieteicēja personīgā konta izraksts par 2009. – 2011.gadu, no kura izriet, ka pieteicējam 2009. – 2011.gadā bija pārskaitīti naudas līdzekļi, kurus pieteicējs neilgi pēc to saņemšanas tērēja cietuma veikalā.

Minētā pieteicēja rīcība, zinot, ka viņam, iespējams, ir problēmas ar redzi un ir nepieciešama ārsta-oftalmologa konsultācija, bet iztērējot esošos naudas līdzekļus cietuma veikalā, netieši norāda uz to, ka, iespējams, problēmas ar redzi, atrodoties ieslodzījuma vietā, pieteicējam nebija tik būtiskas, kā viņš to norāda. Minēto apstiprina arī pieteicējs, norādot, ka viņš neuzskatīja iespējamās problēmas ar redzi par nopietnām.

[7.5] Minētais apstāklis var liecināt arī par to, ka problēmas ar redzi pieteicējam nav bijušas. Nav pierādīts, ka tieši ieslodzījuma vietā pieteicēja veselības problēmas attīstījušās tik būtiski, ka rezultātā tās kalpoja par cēloņsakarību redzes zudumam. Proti, tiesa nav secinājusi, ka tieši iestādē viņam ir sākušās nopietnas problēmas ar redzi un iestādes bezdarbība noveda pie attiecīgā iznākuma. Ar lietas materiāliem ir pierādīts, ka pieteicējam konstatēta problēma brīvībā, bet tiesa nav pat pieļāvusi, ka brīvībā viņš varēja gūt jebkāda veida traumu, kas varēja sekmēt problēmas ar redzi it īpaši ņemot vērā to, ka pieteicējs divu mēnešu laikā atkal ir apcietināts. Tas netieši norāda uz to, ka dzīvesveids, kuru pieteicējs piekopa, iespējams, bija par pamatu slimības attīstībai. Neizvērtējot minēto apstākli, tiesa nonāca pie nepamatota secinājuma.

[7.9] Pēc Pārvaldes rīcībā esošās informācijas, atrodoties ieslodzījumā, pieteicējs lietoja narkotiskas vielas. Minētais norāda uz to, ka arī atrodoties brīvībā pēc atbrīvošanas 2011.gada novembrī, pieteicējs varēja lietot narkotiskas vielas un alkoholu, kas arī varēja būt par pamatu slimības attīstībai.

[7.10] Konkrētajā gadījumā nav konstatējama tieša cēloņsakarība starp Daugavgrīvas cietuma administrācijas rīcību un pieteicējam nodarīto kaitējumu.

[8] Administratīvajā apgabaltiesā saņemta pieteicēja apelācijas sūdzība, no kuras satura ir konstatējams, ka tā ir uzskatāma par paskaidrojumu saistībā ar atbildētājas apelācijas sūdzību. Pieteicējs lūdz atlīdzināt materiālo un morālo kaitējumu pirmās instances tiesas noteiktajā apmērā.

Paskaidrojumā norādīts turpmāk minētais.

[8.1] Pieteicējs nepiekrīt Pārvaldes apelācijas sūdzībai un lūdz to noraidīt, jo atbildētājas apsvērumi, ar kuriem noraidīti pieteicēja argumenti, tiek balstīti uz minējumiem, hipotēzēm un notikumiem, kuriem nav sakara ar to laiku, kad sāka attīstīties neārstējamas slimības – glaukoma un katarakta, kā arī tika traumēta acs, proti, notika tīklenes atslāņošanās.

[8.2] Pieteicēja vairākkārtējā vēršanās pie /pers. B/ nebija rezolutīva, vēl jo vairāk, pieteicēja sūdzības par redzes pasliktināšanos tika ignorētas.

[8.3] Ja /pers. B/ bez oftamologa licences atzina, ka acs ir tīra, viņš neko neredz, tad nav saprotams, kāda ir pieteicēja vaina, ja slimība – glaukoma attīstījās līdz tādai pakāpei, ka pieteicējs pilnībā zaudēja redzi kreisajā acī. Ja ātrāk tiktu veikti attiecīgie pasākumi, aci izdotos glābt.

[8.4] Tika ignorēta pieteicējam apsolīto pasākumu veikšana, kā rezultātā acs tika traumēta.

[8.5] Nonākot cietumā 2012.gada janvārī, pieteicēja sūdzība /pers. B/ par redzi arī nedeva rezultātu, kaut gan pieteicēja rīcībā bija dokumenti, kas apstiprināja slimības esamību.

[8.6] Bija nepieciešama steidzama operācija, citādi iznākums būtu letāls šķidruma dēļ, kas atradās acī vairāk kā 2 gadus un jebkurā brīdī varēja nokļūt smadzenēs.

[8.7] Pieteicējs bija brīvībā no 2011.gada novembra līdz 2012.gada 16.janvārim, proti, 2 mēnešus un 6 dienas. Slimība minētajā laikā nevarēja attīstīties līdz attiecīgajai pakāpei.

[8.8] Pieteicējs pēc palīdzības vērsās gan 2009.gadā, gan arī 2010. un 2011.gadā.

[9] Tiesas sēdē atbildētājas pārstāvis apelācijas sūdzību uzturēja, savukārt pieteikumu lūdza noraidīt, pamatojoties uz apelācijas sūdzībā, Lēmumā un rakstveida paskaidrojumos norādītajiem argumentiem.

Pieteicējs tiesas sēdē apelācijas sūdzību neatzina un lūdza pieteikumu apmierināt, pamatojoties uz pieteikumā un paskaidrojumos norādītajiem argumentiem.

Tiesas sēdē tika nopratinātas liecinieces /pers. C/, /pers. D/ un /pers. E/.

Motīvu daļa

[10] Pārbaudījusi lietas materiālus un novērtējusi pierādījumus, kā arī administratīvā procesa dalībnieku paskaidrojumus un liecinieku liecības, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka apelācijas sūdzība nav pamatota, un pieteikums apmierināms daļā.

[11] Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pirmās instances tiesa pareizi konstatējusi lietas faktiskos un tiesiskos apstākļus, piemērojusi atbilstošās tiesību normas, pirmās instances tiesas izdarītie secinājumi ir pareizi un pietiekami, tādēļ apgabaltiesa saskaņā ar APL 307.panta ceturto daļu pievienojas pirmās instances tiesas sprieduma motivācijai un atkārtoti tos pašus argumentus nenorāda.

[12] Papildus Administratīvā apgabaltiesa norāda turpmāk minēto.

No lieciniece /pers. C/ liecības izriet, ka pacients /pers. A/, kuru lieciniece zālē neatpazina, 2011.gada 19.decembrī vērsās viņas ārsta praksē Ludzā ar sūdzībām par redzes pasliktināšanos kreisajā acī aptuveni trīs gadu laikā. Pēc pacienta izmeklēšanas lieciniece konstatējusi, ka kreisajā acī ir tīklenes atslāņošanās un sekundārā glaukoma. Pacientam rekomendēta tālākā ārstēšana un konsultēšana Paula Stradiņa slimnīcā. Bija izrakstīts nosūtījums uz visām analīzēm. Pēc tam otrā vizīte bija 2012.gada 6.janvārī un vairāk lieciniece /pers. A/ nav redzējusi. Liecināja, ka slimība, kas /pers. A/ tika uzstādīta kā diagnoze, attīstās individuāli, tas ir saistīts ar bojājumiem, kas notiek acī. Tīklenes atslāņošanos konstatē ar speciālu ultraskaņas aparātu. Vizuāli, apskatot pacienta acis, uzreiz nevar konstatēt, ka ir kādas problēmas attiecībā uz acs tīkleni, jābūt diferenciāldiagnozei. Redzes pasliktināšanās ir galvenais simptoms. /pers. A/ tā bija. Liecināja, ka tīklenes atslāņošanās bija tikai kreisajā acī. Labajā acī bija cita veida problēma – redzes pazeminašanās refrakcijas anomālijas dēļ. Tas nozīmē, ka pacientam bija mīkstais astigmātisms – labajai acij vajadzēja brilles. Tā nebija jauna problēma, bet jau veca. Lieciniece /pers. A/ redzēja pirmo reizi, tādēļ nevarēja liecināt, vai redze /pers. A/ ir pasliktinājusies. Citu dokumentu par iepriekšējiem ierakstiem lieciniecei nebija. Ar brillēm, ar kurām tika veikta pārbaude pieņemšanas laikā, redze labajai acij bija 0,8 – tas ir

normāli. Ar korekciju 3,5 dioptrijas sfēra + 1,25 dioptrijas cilindrs + 180 grādi viņam [domāts /pers. A/] bija 0,8. Ar korekciju redze labajai acij bija laba. 100% redze ir desmit rindas. /pers. A/ ar brillēm bija astoņas no desmit. Bez brillēm bija viena rindiņa – 0,1.

Lieciniece/pers. D/ liecināja, ka strādā Daugavpils slimnīcas Centra poliklīnikā un ka pacientu /pers. A/ neatceras, /pers. A/ medicīnas dokumenti līdz nebija, jo pavēstē nebija norādīts /pers. A/ personas kods, tādēļ lieciniece nevarēja liecināt par pacienta /pers. A/ acs stāvokli, kad /pers. A/ apmeklēja dakteri.

Lieciniece/pers. E/ liecināja, ka pazīst /pers. A/, jo tas ir viņas pacients. Pirmo reizi pacientu satika 2012.gada 7.maijā, kad viņš tika nogādāts Paula Stradiņa slimnīcas oftamoloģijas nodaļā pie viņas uz operāciju. Pamatdiagnoze bija kreisās acs tīklenes atslāņošanās, kuras dēļ arī tika veikta operācija. Ārēji acij nekādu īpatnību nebija. Tīklene ir acs iekšpusē, no ārpuses to nevar ieraudzīt. Jautāta, vai vizuāli bija pamanāma kāda trauma, lieciniece norādīja, ka neko tādu īpašu neatceras. Acī bija visai klasiska tīklenes atslāņošanās un izteikta stiklveida ķermeņa destrukcija. Lieciniece paskaidroja, ja acs ir kā apaļa bumbiņa, tad tīklene ir acs iekšējais apvalks. Acs lielāko daļu veido stiklveida ķermenis – želejveidīga masa, kas ir priekšā tīklenei. Pacientam stiklveida ķermenis nebija dzidrs, bet izteikti duļķains. Tā bija pamatlieta, ko varēja redzēt – saduļķojumu. Tīklenes atslāņošanos var redzēt, tikai izmantojot aparātus. Vizuāli, ar aci paskatoties, to nevar konstatēt. 2012.gada 7.maijā veica pacientam operāciju, ko sauc par viktrektomijas operāciju. Tās laikā izņem izmainīto stiklveida ķermeni un apstrādā tīklenes vājās vai izmainītās vietas ar lāzeru. Tīklene var strādāt tikai tad, ja tā atrodas savā dabiskajā vietā – blakus pārējiem slāņiem. Ja tīklene atslāņojas, tā atiet nost un līdz ar to nespēj strādāt. Minētās operācijas uzdevums ir atlikt to vietā - ievadot silikona eļļu, tīkleni atspiež vietā un notur, lai tā var atkal strādāt. Tās bija pamatlietas, kas operācijas laikā tika veiktas. Vaicāta, vai pēc šādas operācijas pacientam būtu jāredz, lieciniece norādīja, ka tā ir operācija, kurā tīklene tiek anatomiski atlikta vietā. Pēc uzbūves tīklene ir ļoti sarežģīta – tas ir smadzeņu turpinājums, sastāv no desmit šūnu slāņiem, kas ir ļoti smalki saistīti savā starpā. Tas, ka anatomiski tīklene būs vietā, negarantē, ka tā arī 100% spēs strādāt. Kad tīklene atslāņojas, tad tā jebkurā gadījumā vairāk vai mazāk zaudē savu funkciju. Atliekot tīkleni vietā, lai tā spētu darboties līdz savam optimālam līmenim, tas ir vairāku mēnešu jautājums. Tas nav tā, ka otrā rītā tā jau maksimāli darbojas.

Uz tiesas jautājumu, vai konkrētais pacients redz, vai redze atjaunojas, lieciniece atbildēja, ka /pers. A/ redz, un viņa redze zināmā mērā atjaunojas. Kad lieciniece saņēma pacientu, viņa redzes asums bija rokas kustības no sāniem. Līdz ar to viņš varēja nojaust, ka kaut kas kustas, bet ne jau tā, ka viņš varētu redzēt objektus. Ārstēšanās rezultātā redze zināmā mērā atjaunojās – pacients jau spēj saskatīt lielus objektus. Ja lieciniece nemaldās, ar korekciju redze atjaunojās gandrīz līdz pirmajai rindiņai, tas ir, 10% no redzes. Tātad pacients redzi pilnībā nebija zaudējis.

Liecināja, ka, redzot pacientu pirmo reizi, ir ļoti grūti pateikt, cik ilgā laikā slimība ir radusies un attīstījusies. Pirmkārt, jāieklausās pacienta sūdzībās. Pacients teica, ka ar aci neredz trīs gadus. Lieciniece norādīja, ka pastāv iespēja, ka tīklenes atslāņošanās nenotika uzreiz pirms trim gadiem. Ja stiklveida ķermenis ir tik ļoti izmainīts - ir tik duļķains, tad ļoti iespējams, ka viņam ir bijis kāds asinsizplūdums, kurš laika gaitā ir sūcies. Tad vairs nav redzamas pašas asinis, bet tādas kā atliekas. Tas varēja būt arī iepriekš. Lieciniece nezina, cik ilgi tas bija. Redzot viņa tīkleni, var secināt, ka tas nav noticis pirms nedēļas, bet nevar noteikt, vai gadu, vai pusgadu atpakaļ. Tas ir ļoti individuāli – ir cilvēki, kuriem organisma reakcija, organisma iekšēja rētošanās notiek ļoti strauji un daļai tas tā nenotiek.

Līdz ar to ir cilvēki, kam ir līdzīga aina, ja slimība ir mēnesi un ja tā ir gadu. Nav tādu striktu kritēriju, kas pateiktu, vai slimība ir mēnesi, vai gadu, vai trīs gadus. Visus faktorus – pacienta sūdzības un anamnēzi - jāliek kopā. Vaicāta, kā slimību ietekmē traumas, lieciniece paskaidroja, ka traumas to ietekmē negatīvi, trauma ir viens no veicinošajiem faktoriem. Lai tīklene atslāņotos, tajā jārodas kādam caurumam – vispirms ir caurums, pēc tam tek šķidrums, kas to slāņo nost. Trulas traumas, piemēram, satricinājumi un sitieni, var izprovocēt šādu plīsumu rašanos. Otrs variants - pēc sitiena var būt saasiņojums, kurš izmaina stiklveida ķermeņi, un, ja stiklveida ķermenim ir kādas saistīšanās vietas ar tīkleni, tad tas to atrauj, izraujot caurumus. Traumas ir viens no apstiprinātiem riska faktoriem. Vaicāta, vai lieciniece varētu konstatēt, ka ir bijusi tāda smaga trauma, lieciniece paskaidroja, ja būtu bijusi kāda smaga trauma, ar acs ābola pārrāvumu, tad noteikti būtu bijušas kādas pazīmes. Visticamāk, ja trauma būtu ļoti smaga, tad acs vizuāli būtu ļoti izmainīta. Pat, ja trauma būtu neliela un pati sadzijusi, tad gan apskates, gan operācijas laikā vajadzēja būt kaut kam aizdomīgam – kādai rētošanās vietai, bet tāda netika konstatēta. Turklāt, lieciniece norādīja, ka šādi fakti noteikti tiktu nostiprināti arī medicīniskajā dokumentācijā.

Vaicāta, kādi ir pirmie simptomi sekundārajai glaukomai, lieciniece skaidroja, ka glaukomai sākotnēji simptomātikas nav. Viss ir atkarīgs no tā, cik augsts ir acs spiediens. Ja spiediens ir ļoti augsts, tad cilvēks izjūt izteiktu spiedošu sajūtu acī vai ap aci, var būt arī asarošana. Visam jābūt saistītam. Redzes miglošanās ir klasisks simptoms. Tas ir tad, ja spiediens ir ļoti augsts. Ja spiediens nav tik ļoti paaugstināts, tad var nejust nekā – tad tikai ārsts to konstatē pārbaudē, mērot acu spiedienu un apskatot aci. Liecināja, ka cēloņi sekundārajai glaukomai var būt ļoti dažādi, ne velti slimību sauc par sekundāru. No vienas puses, tā var būt trauma, bet tikpat labi tie var būt arī asinsvadu traucējumi – vēnu tromboze, ko lieciniece bieži novēro. Var būt arī diabēts. Tas ir ļoti plašs spektrs, kas ir iespējams. Nav viennozīmīgi. Slimību sauc par sekundāru, jo pamatā ir kaut kas cits, un pamatā var būt ļoti daudz kas. Jautājumā, vai kāda nozīme ir arī vecumam, lieciniece skaidroja, ka katrai vecuma grupai ir raksturīgas savas slimības. Cilvēkam dzīves laikā uzkrājās dažādas traumas un slimības. Tas viss summējas. Organisma kompensatorie mehānismi ar gadiem zūd, tāpēc biežāk šādas slimības novērojam gados vecākiem pacientiem, bet ne tikai.

Attiecībā uz simptomātiku tīklenes atslāņošanas gadījumā lieciniece norādīja, ka pie klasiskas jeb rigmatogēnas tīklenes atslāņošanās cilvēkam pirms tam var nebūt nekādas pazīmes. Bet klasiskās pazīmes ir zibeņošana, it īpaši tumšā telpā, kad cilvēks jūt no kādas puses tādas kā zvaigznītes, ka kaut kas uzmirdz. Lai sāktos atslāņošanās, vispirms jābūt plīsumam. Ja plīsums skar asinsvadu un plīšanas rezultātā asinsvads tiek pārrauts, tad cilvēks jūt tā saucamās ,,mušiņas", kad asins pilītes nokļūst stiklveida ķermenī un to saduļķo. Šīs ir pirmās pazīmes, kad cilvēks jūt, ka kaut kas notiek, bet tīklene tad vēl nav atslāņojusies. Tad, kad caur plīsumu sāk tecēt šķidrums, cilvēks sāk just tādu kā aizkaru, plīvuru, kas nāk atkarībā no tā, kurā pusē ir plīsums. Viss notiek otrādi, piemēram, ja cilvēks jūt aizkaru no lejas, tad patiesībā problēma ir augšā. Tas, cik strauji tas notiek, ir ļoti atkarīgs no tā, kurā vietā ir plīsums. Ja plīsums ir acs augšējā daļā, tad aizkars priekšā acij aizies salīdzinoši ātri, pat pāris dienu laikā. Ja plīsums ir apakšējā daļā, tad cilvēks to var nemanīt pat nedēļām, mēnešiem. Vēl svarīgi ir arī tas, kādas ir acs citas vides, jo iepriekš norādītais attiecas tikai uz acs tīkleni, pieņemot, ka viss pārējais cilvēkam ir vesels. Piemēram, ja cilvēkam ir stipri apduļķota lēca un viņš jau tāpat slikti redz, tad viņš pats šo slimību var pat nepamanīt. Tad to konstatē tikai izmeklēšanā. Var būt ļoti dažādi.

Atbildot uz pieteicēja jautājumu, vai ir varbūtība, ka redze turpmāk pasliktināsies - vai tā arī paliks, vai būs vēl sliktāk, lieciniece paskaidroja, ka tas, vai cilvēkam dzīves laikā mainīsies refrakcija, ir ļoti individuāli. Lieciniece liecināja, ka /pers. A/ labā acs ir tuvredzīga, un nedaudz sāk duļķoties lēca jeb sāk veidoties katarakta. Ja tā progresē, tā var pasliktināt redzi, bet tā ir ārstējama. Taču ne šobrīd, jo šobrīd ir tikai sākotnējas pazīmes, kas liecina par to, ka lēca vairs nav tik dzidra, kāda tā bija, kad pacientam bija 20 gadi.

Tātad no lieciniece /pers. C/ un /pers. E/ liecības kopsakarā ar lietā esošajiem medicīniskajiem dokumentiem (*lietas 1.sējuma 69.-76.lapa*) izriet, ka tad, kad pieteicējs bija ieradies vai atvests uz vizīti pie ārstēm, pieteicējam tika konstatēta kreisās acs tīklenes atslāņošanās un sekundāra glaukoma. Neviena no lieciniecēm nevarēja pateikt, cik ilgā laikā slimība ir radusies un attīstījusies, bet norādīja, ka ir jāieklausās pacienta sūdzībās. Pacients lieciniecei /pers. C/ ir teicis, ka ar aci neredz trīs gadus. Lieciniece norādīja, ka pastāv iespēja, ka tīklenes atslāņošanās nenotika uzreiz pirms trim gadiem. Ja stiklveida ķermenis ir tik ļoti izmainīts - ir tik duļķains, tad ļoti iespējams, ka viņam ir bijis kāds asinsizplūdums, kurš laika gaitā ir sūcies. Tad vairs nav redzamas pašas asinis, bet tādas kā atliekas. Tas varēja būt arī iepriekš. Lieciniece nezina, cik ilgi tas bija. Redzot /pers. A/ tīkleni, viņa secināja, ka tas nav noticis pirms nedēļas, bet viņa nevar noteikt, vai gadu, vai pusgadu atpakaļ. Tas ir ļoti individuāli – ir cilvēki, kuriem organisma reakcija, organisma iekšēja rētošanās notiek ļoti strauji un daļai tas tā nenotiek. Līdz ar to ir cilvēki, kam ir līdzīga aina, ja slimība ir mēnesi un ja tā ir gadu. Nav tādu striktu kritēriju, kas pateiktu, vai slimība ir mēnesi, vai gadu, vai trīs gadus. Visus faktorus – pacienta sūdzības un anamnēzi - jāliek kopā.

Izvērtējot norādīto liecinieču liecības, īpaši liecinieces /pers. C/ un /pers. E/ liecības kopsakarā ar pieteikumā norādīto un pieteicēja paskaidrojumiem, kā arī lietā esošajiem medicīnas dokumentiem, kā arī liecinieka /pers. B/ liecību, apgabaltiesa secina, ka pieteicējam problēmas ar redzi ir vismaz no 2009.gada sākuma, jo, sniedzot informāciju dakterei /pers. C/, gan atrodoties Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, pieteicējs informējis, ka problēmas ar redzi kreisajā acī ir sākušās pirms aptuveni trim gadiem, proti, pirms pieteicējs 2009.gada maijā tika ievietots Daugavgrīvas cietumā. Atbilstoši Daugavgrīvas cietuma sniegtajai informācijai par redzes problēmām medicīnas daļā pieteicējs pirmo reizi vērsies 2009.gada 4.augustā, kad sūdzējies par redzes pasliktināšanos kreisajā acī, vienlaicīgi norādot, ka problēmas ar redzi bijušas vēl pirms apcietinājuma. Apgabaltiesa norāda, ka lietā nav pierādījumi, ka pieteicējam redze ir pasliktinājusies pirms ieslodzījuma tādā mērā, ka pieteicējs ir zaudējis redzi, jo ārstam ieslodzījumā pirmo reizi pieteicējs ir sūdzējies par redzes *pasliktināšanos* kreisajā acī. Tas savukārt nozīmē, ka pieteicējam redze vēl nebija zaudēta. Apgabaltiesa ņem vērā, ka 2010.gada janvārī pieteicējam kamerā ir bijis konflikts (kautiņš), kā rezultātā viņš pārstājis redzēt ar kreiso aci (tā norādīts pieteikumā), un ka, iespējams, trauma ir veicinājusi tīklenes atslāņošanos. Lai arī lietā nav tiešu pierādījumu, ka tieši okulista pakalpojuma nenodrošināšana bija par iemeslu tam, ka pieteicējs atrodoties ieslodzījumā, ir zaudējis redzi (lieciniece /pers. E/ liecināja, ka /pers. A/ redzes asums bija rokas kustības no sāniem. Viņš varēja nojaust, ka kaut kas kustas, bet ne jau tā, ka viņš redz objektus), tomēr apgabaltiesa uzskata, ka ar lielu varbūtību var apgalvot, ka okulista konsultācijas gaitā būtu iespējams konstatēt pieteicēja acu slimības un attiecīgi rīkoties. Taču, ņemot vērā, ka okulista konsultācija netika nodrošināta, var secināt, ņemot vērā pieteicēja sūdzības cietuma ārstam un liecinieču liecības kopsakarā ar lietas materiāliem, ka tieši ieslodzījuma vietā pieteicēja acs veselības problēmas attīstījušās tik būtiski, ka rezultātā tas kalpoja par

cēloņsakarību redzes zudumam. Apgabaltiesa uzskata, ka jebkurā gadījumā, savlaicīgi konstatējot saslimšanu - tīklenes atslāņošanos un glaukomu, šādas sekas varēja novērst ar mazāku kaitējumu pieteicēja veselībai.

Apgabaltiesa uzskata, ka noteiktais kaitējuma atlīdzinājums 2845,76 *euro* (Ls 2000) apmērā uzskatāms par taisnīgu un adekvātu nodarītajam kaitējumam, kā arī var kalpot kā gandarījums par pieteicējam nodarīto kaitējumu. Apgabaltiesa ņem vērā, ka pēc acs operācijas pieteicējs nav pilnībā zaudējis redzi (redze zināmā mērā atjaunojusies (redz jau lielus objektus) un ka ar briļļu palīdzību pieteicējs redz, bet uzskata, ka tas konkrētajā gadījumā neietekmē noteikto atlīdzinājuma apmēru.

[13] Izvērtējot iestādes argumentu, kas norādīts [7.8] punktā, apgabaltiesa norāda, ka lietas materiālos nav pierādījumu, ka pieteicējs, iznākot no cietuma, brīvībā būtu guvis traumu, kas varēja sekmēt problēmas ar redzi.

[14] Apgabaltiesa ir izvērtējusi iestādes argumentu, ka /pers. A/ periodiski bija nauda – 2009.gadā ieņēmumi kopā sastādīja Ls 30, 2010.gadā – Ls 30 un 2011.gadā – Ls 20, kurus /pers. A/ varēja izlietot veselības aprūpei.

Tomēr apgabaltiesa konstatē, ka 2009.gadā /pers. A/ ir vienreizēji (29.jūnijā) ieņēmumi 30 apmērā, 2010.gadā – Ls 30 (30.jūnijā) un 2011.gadā – Ls 20 (18.janvārī), kas nav pieteikami.

[15] Iestāde ir norādījusi, ka pieteicēja rīcība, zinot, ka viņam, iespējams, ir problēmas ar redzi un ir nepieciešama ārsta-oftalmologa konsultācija, bet iztērējot esošos naudas līdzekļus cietuma veikalā, netīši norāda uz to, ka, iespējams, problēmas ar redzi, atrodoties ieslodzījuma vietā, pieteicējam nebija tik būtiskas, kā viņš to norāda. Minēto apstiprina arī pieteicējs, norādot, ka viņš neuzskatīja iespējamās problēmas ar redzi par nopietnām.

Apgabaltiesa no pieteicēja paskaidrojumiem konstatē, ka pieteicējs cietuma ārstam ir ticējis, jo pieteicējs ieslodzījumā vairākkārtīgi ir vērsies pie ārsta, kurš viņam ir norādījis, ka acs ir tīra un viņš tur neko neredz.

[16] Apgabaltiesa vērš atbildētājas uzmanību, ka atlīdzinājums pieteicējam izmaksājams Zaudējumu atlīdzināšanas likuma 24.pantā noteiktajā kārtībā un termiņā.

[17] Saskaņā ar APL 126.panta pirmajā un otrajā daļā citastarp noteikto gadījumā, ja pieteikums tiek daļēji apmierināts, tiesa piespriež no atbildētāja par labu pieteicējam viņa samaksāto valsts nodevu. Ja pieteicējs no valsts nodevas samaksas bijis atbrīvots, valsts nodevu piespriež no atbildētāja.

Apgabaltiesa konstatē, ka ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2012.gada 25.septembra lēmumu pieteicējs ir atbrīvots no valsts nodevas Ls 20 samaksas par pieteikumu par lietas ierosināšanu tiesā (*lietas 2. – 4.lapa*).

Ņemot vērā minēto, tā kā pieteicēja pieteikums tiek daļēji apmierināts, no atbildētājas piespriežama valsts nodeva 28,46 *euro* (Ls 20) apmērā.

Rezolutīvā daļa

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

apgabaltiesa

nosprieda:

daļēji apmierināt /pers. A/ pieteikumu.

Atzīt par prettiesisku Daugavgrīvas cietuma faktisko rīcību, nenodrošinot pieteicējam atbilstošu veselības aprūpi un nenosūtot viņu uz konsultāciju pie speciālista (okulista) par valsts līdzekļiem.

Uzlikt pienākumu Latvijas Republikai atlīdzināt /pers. A/ nodarīto kaitējumu 2845,76 *euro* (Ls 2000) apmērā.

Uzlikt pienākumu Ieslodzījumu vietu pārvaldei, kas pieaicināta atbildētājas Latvijas Republikas pusē, atlīdzināt par labu valsts budžetam valsts nodevu par pieteikumu 28,46 *euro* apmērā.

Pārējā daļā /pers. A/ pieteikumu noraidīt.

Spriedumu var pārsūdzēt Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamentā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot kasācijas sūdzību Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja S.Kanenberga

Tiesneses Dz.Amerika

D.Makarova