Lietas Nr. C30516113
Lietas arhīva Nr. CA-0112-16/29

SPRIEDUMS
Latvijas Republikas vārdā

Rīga 2016.gada 5.decembrī

Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģija šādā sastāvā:
tiesas sēdes priekšsēdētāja tiesnese Ilze Celmiņa,
tiesneši Inta Zaļā, Agnese Veita,
ar tiesas sēdes sekretāri Anastasiju Beļajevu,
piedaloties prasītājai /pers. B/, prasītājas juridiskās palīdzības sniedzējam zvērinātam advokātam Kārlim Ielejam un atbildētājas pilnvarotajam pārstāvim /pers. C/,
atklātā tiesas sēdē izskatīja civillietu /pers. B/ prasībā pret SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" par kaitējuma atlīdzības piedziņu sakarā ar /pers. B/ apelācijas sūdzību par Rīgas pilsētas Vidzemes priekšpilsētas tiesas 2014.gada 23.septembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] 2013.gada 11.aprīlī prasītāja /pers. B/ (turpmāk arī prasītāja) ir cēlusi tiesā prasību pret atbildētāju SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk arī prasītāja) par kaitējuma atlīdzības piedziņu *(lietas 1.sējuma 2.-3.lapa),* kurā, cita starpā lūgts piedzīt no SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par labu prasītājai atlīdzību par viņai nodarīto kaitējumu: atlīdzību par viņas veselībai nodarīto kaitējumu 16500 LVL apmērā, atlīdzību par viņai nodarīto morālo kaitējumu 3500 LVL apmērā, pavisam kopā 20000 LVL (divdesmit tūkstoši latu) apmērā. Prasībā norādīts uz šādiem apstākļiem.

No 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim prasītāja kā paciente atradusies SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā „Latvijas Infektoloģijas centrs" ar diagnozi: ērču encefalīts drudža forma (klīn., IGM Av pret Ērču encefalīta vīrusu - poz.), smaga gaita, Nehoborelioze ar sensori motoru polineiropātiju (klīn.+ IgG Av pret Borrelia burgdorferi - poz.); Errlihioze (klīn. + IgM Av pret Erlichia - poz.); pēc punkcijas sindroms; labās puses maksimilārs sinusīts (CT); katarakta, limforeja pēc labās paduses ly m biopsijas; mutes dobuma kandidoze (klīn., 24.08.2012.).

Laikā no 2012.gada 7.septembra līdz 2012.gada 14.septembrim prasītāja kā paciente atradās SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikas 7.Vispārējās neiroloģijas klīnikā - stacionārā „Gaiļezers" ar diagnozi: kombinēta ērču pārnesta infekcija: ērču encefalīts, drudža forma un erlihioze, laima borelioze ar sensori- motoru polineiropātiju, pēcpunkcijas sindroms, labās puses maksillīts, katarakta, stāvoklis pēc labās puses paduses limfmezgla biopsijas, mutes dobuma kandidoze.

Iepriekš minētajā laika periodā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim prasītājai SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" nekvalitatīvi tikusi veikta medicīniskā aprūpe (cita starpā bez prasītājas piekrišanas un nepamatoti 2012.gada 22.augustā tika izgriezts limfmezgls (veikta limfmezgla biopsija (operācija)), prasītājai nepietiekami un neatbilstoši (nepareizi) tikusi ārstēta Laima slimība, ērču encefalīts un erlihioze) kā rezultātā prasītājas veselībai nodarīts smags kaitējums- zaudēts limfmezgls, sagrauta prasītājas imūnsistēma, prasītājai tikusi izraisīta epilepsija, radītas stipras sāpes, kas turpinās, kā arī 2013.gada 3.janvārī prasītāja tikusi atzīta par 2.grupas invalīdi, kā arī prasītājai ticis nodarīts smags morālais kaitējums.

Tāpat prasītāja norādījusi uz virkni konkrētiem prasībā norādīto apstākļu pamatojošiem dokumentiem.

[2] 2013.gada 9.jūlijā tiesā tika saņemti atbildētājas SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" **paskaidrojumi**, kuros norādīts, ka atbildētāja prasītājas celto prasību neatzīst pilnībā (*lietas 1.sējuma 41.-43.lapa*).

Pretēji prasītājai, atbildētājas ieskatā neviens no prasītājas minētajiem dokumentiem, kas pamatojot prasībā norādīto, neliecinot par to, ka atbildētāja ir nodarījusi prasītājas veselībai jebkādu kaitējumu.

Turklāt ņemot vērā Veselības Inspekcijas 2012.gada 04.decembra lēmumā Nr. 20136/1301/5.3-1 norādīto, ka Veselības Inspekcijas 3. ekspertu daļas vadītāja no 2012.gada 19.septembrim līdz 2012.gada 30.novembrim veikusi ekspertīzi, kuras procesā analizēta prasītājas medicīniskā dokumentācija (/pers. M/ģimenes ārsta prakses ambulatorā pacienta medicīniskā karte, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacienta medicīniskā karte Nr. 69851-2012) kā rezultātā sastādīts atzinums „/pers. B/ veselības aprūpi".

Atzinumā tika konstatēts, ka no pacientes /pers. B/ medicīniskās dokumentācijas secināms, ka viņa inficējusies ar trīs ērču pārnēsātām slimībām - ērču encefalītu, Laima boreliozi un erlihiozi. Ārstējoties SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāros „Latvijas Infektoloģijas centrs" un klīnika „Gaiļezers" viņai nodrošināti visi nepieciešamie izmeklējumi un konsultācijas izvirzīto iespējamo citu saslimšanu diferenciāldiagnostikai, paciente saņēmusi noteiktajām un laboratoriski pierādītajām saslimšanām nepieciešamo terapiju. Visos izvērtētajos veselības aprūpes posmos pacientes /pers. B/ ārstēšana veikta saskaņā ar Ārstniecības likuma 37.panta pirmās un otrās daļas prasībām, veselības aprūpes pārkāpumi nav konstatēti. Ņemot vērā Atzinumā secināto, Veselības inspekcija nav konstatējusi prasītājas veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumus nevienā no prasītājas veselības aprūpes posmiem, sniegtā veselības aprūpe šajā laikā atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37. panta prasībām. Minēto Veselības inspekcijas lēmumu prasītāja nav apstrīdējusi, līdz ar to tas ir uzskatāms par spēkā stājušos.

Atbildētājas ieskatā konkrētais prasījums 16500 LVL apmērā faktiski ir uzskatāms par zaudējumu atlīdzības prasījumu, par tādiem zaudējumiem, kas vēl stāv priekšā, bet saskaņā ar Civillikuma 1771.pantu priekšā stāvoši zaudējumi nedod tiesības prasīt tos atlīdzināt, bet gan tikai prasīt tos nodrošināt. Līdz ar to prasītājas prasījums par veselībai nodarītā kaitējuma atlīdzību priekšā stāvošu zaudējumu 16500 LVL apmērā ir noraidāms jau tādēļ vien, ka priekšā stāvošu zaudējumu atlīdzināšanas iespēju likums neparedzot.

[3] 2013.gada 26.jūlijā tiesā tika saņemts prasītājas **prasības pieteikuma papildinājums** (*lietas 1.sējuma 48.lapa*), kurā norādīts, ka

prasītājai, ārstējoties slimnīcā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim Latvijas infektoloģijas centra 10.nodaļā ar 20 iekodušām ērcēm, Latvijas infektoloģijas centra 10. nodaļas sertificēta ārste-infektoloģe /pers. K/ nav veikusi asins analīzes ērču encefalītam. 2012.gada 2.augustā veicot pirmās analīzes, ārste nav pievērsusi uzmanību ērču daudzumam un inkubācijas periodam. Tā vietā tika veikta vesela limfmezgla operācija bez prasītājas piekrišanas. Nekādas informācijas ne mutiski, ne arī izrakstā – epikrīzē neesot, lai gan pēc operācijas sākušās problēmas, bet pēc *Finlepsin* zāļu pielietošana, prasītājai sākusies epilepsija. Tāpat prasītāja nav atradusi ne Latvijas infektoloģijas centra, ne RAKUS „Gaiļezers" izrakstos-epikrīzēs par prasītājas slimības smagumu, rehabilitāciju. DEĀK slēdzienā-lēmumā Nr. 30-2013-187 2013.gada 3.janvārī ir norāde: nepieciešama profesionāla rehabilitācija.

[4] Ar Rīgas pilsētas Vidzemes priekšpilsētas tiesas 2014.gada 23.septembra spriedumu prasība par kaitējuma atlīdzības piedziņu noraidīta (*lietas 1.sējuma 65.-68.lapa*).

Tiesa atzinusi, ka lietā nav strīda par to, ka laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim prasītājai tika sniegta veselības aprūpe VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā „Latvijas infektoloģijas centrs", bet pēc tam - laika posmā no 2012.gada 07.septembra līdz 2012.gada 14.septembrim - VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" klīnikas „Gaiļezers" Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā.

Spriedumā tiesa atsaukusies uz Civilprocesa likuma 189.panta trešo daļu, 190.panta otro daļu, no kuriem izriet, ka, taisot spriedumu lietā, tiesa nedrīkst vadīties no pieņēmumiem, kas nav apstiprināti ar pierādījumiem. Tāpat tiesa atsaukusies uz Civilprocesa likuma 93.panta pirmo un otro daļu, kas nosaka pienākumu pierādīt un iesniegt pierādījumus un norādījusi, ka prasītāja nav tiesai iesniegusi nevienu pierādījumu, kas apliecinātu viņas prasījumu pamatotību.

Tiesa spriedumu pamatojusi ar Civillikuma 1635.panta pirmo daļu un Civillikuma 1779.pantu, norādot, ka prasītāja neesot iesniegusi pierādījumus tam, ka atbildētājs būtu pieļāvis kādu neatļautu darbību attiecībā pret prasītāju, kā arī tam, ka atbildētājs ar savu darbību vai bezdarbību būtu nodarījis prasītājai jebkādus zaudējumus.

Turklāt pati prasītāja lietā esot iesniegusi pierādījumus, kas apgāž prasībā izteikto apgalvojumu par to, ka atbildētājs prasītājai ir sniedzis nekvalitatīvu medicīnisko aprūpi, proti, prasītāja savā prasības pieteikumā atsaukusies uz Veselības inspekcijas 2012.gada 04.decembra lēmumu Nr. 20136/1301/5.3.-1, un šis lēmums ir pievienots lietas materiāliem (*lietas 1.sējuma 19.-20.lapa*).

Tiesa norādījusi, ka saskaņā ar 2008.gada 05.februāra Ministru kabineta noteikumiem Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" 4.1.apakšpunktu, lai izpildītu noteiktās funkcijas, viens no Veselības inspekcijas uzdevumiem ir veikt ekspertīzes un sniegt atzinumus par veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādē neatkarīgi no tās īpašuma formas vai padotības, par ārstniecības kvalitāti, ja ārstniecības persona veikusi ārstniecību ārpus ārstniecības iestādes, un izvērtēt, vai neatļauta ārstniecība, ko veikusi persona bez medicīniskās izglītības, izraisījusi personai veselības traucējumu.

No Latvijas Republikas Veselības ministrijas Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembrī pieņemtā lēmuma Nr. 20136/1301/5.3.-1. esot redzams, ka Veselības inspekcija izskatījusi prasītājas iesniegumā minētos faktus, un, saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 18.panta trešo daļu un Nolikuma 4.1.apakšpunktu, 3.ekspertu daļas vadītāja no 2012.gada 19.septembra līdz 2012.gada 30.novembrim veikusi ekspertīzi, kuras procesā analizēta prasītājas medicīniskā dokumentācija (/pers. G/ ģimenes ārsta prakses ambulatorā pacienta medicīniskā karte; VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacienta medicīniskā karte Nr. 69851-2012), kā rezultātā sastādīts atzinums „/pers. B/ veselības aprūpi".

Veselības inspekcija, pieņemot lēmumu, izvērtējusi arī laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā „Latvijas infektoloģijas centrs" un laikā no 2012.gada 07.septembra līdz 2012.gada 14.septembrim VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" klīnikas „Gaiļezers" Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā prasītājai sniegto medicīnisko aprūpi. Veselības inspekcija savā lēmumā norādījusi, ka tā nav konstatējusi prasītājas veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumus nevienā no prasītājas veselības aprūpes posmiem, sniegtā aprūpe šajā laikā atzīdama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta prasībām. Veselības inspekcijas lēmumā norādīts, ka pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 70.panta pirmo un otro daļu un 79.pantu šo lēmumu var apstrīdēt Veselības inspekcijas vadītājam viena mēneša laikā no tā spēkā stāšanās dienas.

Tiesa atsaukusies uz Administratīvā procesa likuma 75.panta otrā daļu, kas noteic, ka gadījumā, ja apstrīdamu administratīvo aktu neapstrīd, tas ir spēkā, līdz to atceļ, izpilda vai vairs nevar izpildīt sakarā ar faktisko vai tiesisko apstākļu maiņu, savukārt atbilstoši Administratīvā procesa likuma 76.panta ceturtajai daļai, ja administratīvais akts šā likuma 79.pantā noteiktajā termiņā nav apstrīdēts, tas kļūst neapstrīdams un norādījusi, ka tiesā neesot iesniegti pierādījumi tam, ka administratīvais akts- Latvijas Republikas Veselības ministrijas Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmums Nr. 20136/1301/5.3.-1, būtu apstrīdēts un tas nebūtu spēkā. Tādējādi tiesai neesot pamata apšaubīt ar likumīgā spēkā stājušos administratīvo aktu konstatēto, ar ekspertīzes atzinumu pamatoto atzinumu, ka atbildētājs, sniedzot prasītājai medicīnisko aprūpi, nekādus pārkāpumus nav pieļāvis.

[5] Par Rīgas pilsētas Vidzemes priekšpilsētas tiesas 2014.gada 23.septembra spriedumu prasītāja iesniegusi **apelācijas sūdzību** pārsūdzot to pilnā apmērā *(lietas 1.sējuma 74.lapa).*

Apelācijas sūdzībā norādīts uz šādiem iebildumiem.

Apelatore uzskata, ka tiesa nav vērtējusi lietā iesniegtos pierādījumus un apelācijas sūdzībā ir uzskaitījusi lietas materiālos iesniegtos medicīnas dokumentus - 2012.gada izrakstus - epikrīzes no viņas pacienta medicīniskās kartes, 2012.gada 2.augustā noslēgto līgumu starp prasītāju un atbildētāju, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", kā arī Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmumu Nr.20136/1301/5.3,-1; Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2013.gada 3.janvāra lēmumu Nr. 30-2013-187.

Apelācijas sūdzībā norādīts, ka prasītājas ieskatā viņai laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim tika veikta nekvalitatīva medicīniskā aprūpe, cita starpā, 2012.gada 22.augustā bez prasītājas piekrišanas tika izgriezts limfmezgls (tika veikta limfmezgla biopsija). Tāpat arī nepietiekami un neatbilstoši tika ārstēta Laima slimība, erlihioze un ērču encefalīts, proti, no 2012.gada 19.jūnija līdz 2012.gada 27.jūlijam, kad prasītāju bija sakodušas 20 ērces, pēc pirmo analīžu noņemšanas 2012.gada 2.augustā, nākamās analīzes tikušas ņemtas tikai 2012.gada 27.augustā, līdz ar to minētajā starplaikā neesot tikusi veikta ērču encefalīta ārstēšana.

Tādējādi prasītājas veselībai esot nodarīts smags kaitējums – zaudēts limfmezgls, sagrauta imūnsistēma, izraisīta epilepsija, radītas stiprās sāpes, kas turpinoties joprojām. Prasītāja 2013.gada 3.janvārī atzīta par 2.grupas invalīdi, kā arī viņai tika nodarīts smags morālais kaitējums.

Apelatore nepiekrīt sprieduma secinājumam, ka tiesai nav pamata apšaubīt ar likumīgā spēkā stājušos administratīvo aktu konstatēto, ar ekspertīzes atzinumu pamatoto atzinumu, ka atbildētājs, sniedzot prasītājai medicīnisko aprūpi, nekādus pārkāpumus neesot pieļāvis.

Prasītāja norādījusi, ka viņas kā slimnīcas pacientes tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī par morālo kaitējumu izriet no Latvijas Republikas Satversmes, Civillikuma un Ārstniecības likuma normām.

[6] Atbildētāja tiesā iesniegusi **paskaidrojumus** par apelācijas sūdzību, norādot, ka apelācijas sūdzību neatzīst pilnībā. Atbildētāja atsaukusies uz Latvijas Republikas Veselības ministrijas Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmumā Nr.20136/1301/5.3-1 atzīto, ar ko tiek apgāzts prasībā izteiktais apgalvojums par to, ka atbildētājs ir sniedzis nekvalitatīvu medicīnisko aprūpi (*lietas 2.sējuma 81.-82.lapa*).

[7] Ar Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2015.gada 25.marta lēmumu apmierināts prasītājas lūgums par ekspertīzes noteikšanu un

apturēta tiesvedība lietā (*lietas 1.sējuma 98.-101.lapa*).

2015.gada 28.septembrī Rīgas apgabaltiesā tika saņemts Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra 2015.gada 10.septembra eksperta atzinums Nr.27-K (*lietas 1.sējuma 109.- 118.lapa*).

[8] Ar Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2016.gada 24.februāra lēmumu apmierināts prasītājas lūgums par atkārtotas ekspertīzes noteikšanu un apturēta tiesvedība lietā (*lietas 1.sējuma 177.-181.lapa*). Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra ekspertiem tika uzdoti šādi jautājumi: Vai ir pieļautas kļūdas (pārkāpumi) /pers. B/ medicīniskajā aprūpē SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laikā no 2012.gada 8.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim? Ja ir, tad kādas? Vai /pers. B/SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laikā no 2012.gada 8.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim veiktās medicīniskās aprūpes rezultātā ir nodarīts kaitējums viņas veselībai? Ja ir, tad kāds, kādā apmērā un kādas ir tā sekas? /pers. N/ SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laikā no 2012.gada 8.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim veiktās medicīniskās aprūpes rezultātā ir nodarīti miesas bojājumi? Ja ir, tad kādi, kādā apmērā un kādas ir to sekas? Vai veiktā medicīniskā ķirurģiskā manipulācija (perifērā limfmezgla biopsija un anestēzija) bija nozīmīga veselības stāvokļa uzlabošanai? Vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laika posmā no 2012.gada 8.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim veiktās ārstēšanas rezultātā prasītājai /pers. B/ ir iestājusies invaliditāte?

2016.gada 27.jūnijā Rīgas apgabaltiesā tika saņemts Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra 2016.gada 16.jūnija eksperta atzinums Nr.30-K (*lietas 2.sējuma 11.lapa*).

[9] Tiesas sēdē prasītāja uzturēja apelācijas sūdzību un atsaucās uz prasībā un apelācijas sūdzībā izvirzītajiem argumentiem.

Atbildētājas pilnvarotais pārstāvis /pers. C/ tiesas sēdē apelācijas sūdzību neatzina un lūdza prasību noraidīt. Paskaidrojumos atsaucās uz iepriekš sniegtajiem rakstveida paskaidrojumiem un Veselības inspekcijas lēmumā konstatētajiem apstākļiem.

Motīvu daļa

[10] Civillietu tiesas kolēģija, uzklausījusi prasītāju un atbildētājas pārstāvi, pārbaudījusi un novērtējusi lietas materiālus, atzīst, ka prasība ir noraidāma, bet apelācijas sūdzība iesniegta nepamatoti.

[11] Saskaņā ar Civilprocesa likuma 426.panta pirmo daļu un 430.panta trešo daļu apelācijas instances tiesa izskata lietu pēc būtības sakarā ar apelācijas sūdzību tādā apjomā, kā lūgts šajā sūdzībā, un nepārbauda pirmās instances tiesas konstatētos faktus, ja tie nav apstrīdēti apelācijas sūdzībā.

Tā kā prasītāja ir pārsūdzējusi pirmās instances spriedumu pilnībā, tad apelācijas instances tiesa skata prasību pēc būtības.

[12] Lietā nepastāv strīds par šādiem apstākļiem, kas apstiprinās arī ar lietā iesniegtajiem pierādījumiem.

Prasītājai, iestājoties ārstniecības iestādē VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" 2012.gada 2.augustā plkst.9.21, starp prasītāju un ārstniecības iestādi tika noslēgts līgums par pacienta atrašanos ārstniecības iestādē un veselības aprūpes (ārstniecības) pakalpojumu saņemšanu (*lietas 1.sējuma 4.-5.lapa*).

Laikā no 2012.gada 02.augusta līdz 2012.gada 07.septembrim prasītājai tika sniegta veselības aprūpe VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā „Latvijas infektoloģijas centrs". 2012.gada 22.augustā prasītājai tika veikta limfmezgla biopsija.

Laikā no 2012.gada 07.septembra līdz 2012.gada 14.septembrim prasītājai tika sniegta veselības aprūpe VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" klīnikas /Nosaukums A/ Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā.

Prasītāja nav pārsūdzējusi Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmumu Nr.20136/1301/5.3,-1, ar kuru ir atzīts, ka nav konstatēti pārkāpumi prasītājas veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumi nevienā no prasītājas veselības aprūpes posmiem, sniegtā veselības aprūpe šajā laikā atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37. panta prasībām.

Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2013.gada 3.janvāra lēmumu Nr. 30-2013-187 prasītājai noteikta 2.grupas invaliditāte uz laiku no 2013.gada 3.janvāra līdz 2015.gada 2.janvārim.

Tāpat lietā nepastāv strīds par to, ka prasītāju laikā no 2012.gada 15.jūnija līdz ievietošanai ārstniecības iestādē ir sakodušas 20 ērces un ka pirmie saslimšanas simptomi ir parādījušies 2012.gada 19.jūnijā. Pie ģimenes ārstes /pers. R/ prasītāja vērsusies tikai 2012.gada 17.jūlijā. Ģimenes ārste prasītāju ir nosūtījusi veikt analīzes Infektoloģijas centrā, taču prasītāja pēc norīkojuma saņemšanas analīzes nav nodevusi un līdz nonākšanai ārstniecības iestādē nav bijusi medicīnas darbinieku aprūpē.

[13] Prasība ir pamatota ar Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmo daļu, kas paredz, 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, kā arī tiesības uz atlīdzību par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību (turpmāk — ārstniecības izdevumi), ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai.

Civilprocesa likuma 93.panta pirmā daļa paredz, ka katrai pusei jāpierāda tie fakti, uz kuriem tā pamato savus prasījumus vai iebildumus. Prasītājam jāpierāda savu prasījumu pamatotība. Atbildētājam jāpierāda savu iebildumu pamatotība.

Atbilstoši minētās normas dispozīcijai, prasītājai ir jāpierāda, ka viņas veselībai ārstniecības iestādē ir nodarīts kaitējums (arī morāls) un ka pastāv cēloniskā saikne starp ārstniecības iestādē strādājošo personu darbību vai bezdarbību un/vai apstākļiem ārstniecības laikā un viņas veselībai nodarīto kaitējumu.

[14] Prasībā un apelācijas sūdzībā ir norādīts uz šādiem apstākļiem, kas prasītājas ieskatā apstiprina prasības pamatotību:

1. prasītājai ārstniecības iestādē SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim medicīniskā aprūpe ir veikta nekvalitatīvi;
2. prasītājai nepietiekami un neatbilstoši (nepareizi) tikusi ārstēta Laima slimība, ērču encefalīts un erlihioze;
3. bez prasītājas piekrišanas un nepamatoti 2012.gada 22.augustā tika izgriezts limfmezgls (veikta limfmezgla biopsija (operācija)) un tas ir novājinājis viņas imūnsistēmu;
4. medicīnas dokumenti ir sastādīti nekvalitatīvi un viņai nav izskaidrota ārstēšanās gaita.

Prasītāja uzskata, ka minēto darbību un bezdarbības rezultātā viņas veselībai nodarīts smags kaitējums - zaudēts limfmezgls, sagrauta prasītājas imūnsistēma, prasītājai tikusi izraisīta epilepsija, radītas stipras sāpes, kas joprojām turpinās. Minētā rezultātā prasītāja 2013.gada 3.janvārī atzīta par 2.grupas invalīdi.

[15] Kā pamatoti norādīts pārsūdzētajā spriedumā, tad prasītāja, uzskatot, ka viņas veselības aprūpe veikta nekvalitatīvi, izmantoja tiesības vērsties ar sūdzību Veselības inspekcijā. Izskatot prasītājas sūdzību, Veselības inspekcija savā 2012.gada 4.decembra lēmumā ir norādījusi, ka tā nav konstatējusi prasītājas veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumus nevienā no prasītājas veselības aprūpes posmiem, sniegtā aprūpe šajā laikā atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta prasībām. (*skat. lietas 1.sējuma 19.-20.lapu*). Minētais lēmums nav pārsūdzēts un ir stājies spēkā.

No Veselības inspekcijas lēmuma redzams, ka lēmumā ir analizēta prasītājas ārstēšanās gaita gan VSIA Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes

slimnīcas (RAKUS) stacionārā "Latvijas infektoloģijas centrs" laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim, gan RAKUS klīnikas "Gaiļezers" Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikā laikā no 2012.gada 7.septembra līdz 2012.gada 14.septembrim.

[16] Pēc prasītājas lūguma apelācijas instances tiesā 2016.gada 24.februārī tika nozīmēta medicīniskā ekspertīze, lai noskaidrotu, vai prasītājas veselībai ārstēšanās laikā ir pieļautas ārstēšanas kļūdas un vai medicīniskās aprūpes rezultātā prasītājai ir nodarīts kaitējums, miesas bojājumi.

2016.gada 16.jūnijā Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs ir sniedzis atzinumu Nr.30-K, norādot, ka, pamatojoties uz iesniegtās civillietas un iesniegto medicīnisko dokumentu datiem, ņemot vērā lēmumā minētos lietas apstākļus, komisija secina:

/pers. B/ ārstējoties stacionārā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laika posmā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim medicīniskās aprūpes kļūdas vai pārkāpumus nekonstatē un kaitējums viņas veselībai nav nodarīts.

Pacientei ar mūsdienīgām adekvātām metodēm tika diagnosticētas trīs dažādas ar ērču kodumu saistītas infekciju slimības. Erlihiozes un Laimas boreliozes ārstēšana tika veikta atbilstoši starptautiskām vadlīnijām ar atbilstošām antibiotikām un ārstēšanas kursa ilgumu.

Ērču encefalītam etioloģiskas ārstēšanas nav un ir iespējama tikai simptomātiska ārstēšana. Abām neiroinfekcijām var būt nopietnas neiroloģiskas atlieku parādības, kas varētu atbilst pacientes sūdzībām. Limfmezgla biopsija tika veikta diferenciāldiagnozes nolūkos un nespēj atstāt iespaidu uz vispārējo imūno stāvokli.

2012. gada 22. augustā limfmezgla biopsija bija veikta diferenciālas diagnostikas nolūkos un speciālas terapijas nozīmēšanai. Ārstēšanas vai diagnostikas nolūkos veiktās manipulācijas nav kvalificējamas kā miesas bojājumi un pēc miesas bojājumu smaguma pakāpes to nevērtē.

Invaliditātes iestāšanās /pers. B/ nav saistīta ar ārstēšanos SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" laika posmā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 14.septembrim.

[17] Civilprocesa likuma 97.panta pirmā un otrā daļa noteic tiesas pienākumu izvērtēt lietā iesniegtos pierādījumus, nepiešķirot nevienam no tiem iepriekš noteiktu spēku, kā arī noteic kritērijus to novērtēšanā - pēc savas iekšējās pārliecības, kas pamatota uz tiesas sēdē vispusīgi, pilnīgi un objektīvi pārbaudītiem pierādījumiem, vadoties no tiesiskās apziņas, kas balstīta uz loģikas likumiem, zinātnes atziņām un dzīvē gūtiem novērojumiem.

Kā izriet no ierakstiem /pers. B/ stacionārās pacienta medicīniskajā kartē, tad viņai 2012.gada vasarā bija piesūkušās 20 ērces, pēdējā iekodusi 2012.gada 27.jūlijā. Paciente nav bijusi vakcinēta pret ērcēm (*skat. lietas 2.sējuma 11.lapa, 2016.gada 16.jūnija ekspertīzes atzinuma 4. un 5.lpp.*). Šeit un turpmāk atsauce uz pacienta medicīnas kartes atreferējumu, jo /pers. B/ medicīnas kartes oriģināls pēc ekspertīzes izdarīšanas nosūtīts ārstam/ārstniecības iestādei.

Atbildot uz tiesas jautājumiem apelācijas instances tiesas sēdē, prasītāja apstiprināja, ka pirmie slimības simptomi bija līdzīgi viņas pamatslimībai, tādēļ viņa tiem nav pievērsusi uzmanību. Kad aizgājusi pie ģimenes ārstes, saņēmusi norīkojumu iet uz analīzēm, bet nebija naudas un tāpēc nav uzreiz nav gājusi uz analīzēm (*22.11.2016. tiesas sēdes protokols no 09:41 min. līdz 12:03 min.*)

No publiski pieejamās medicīnas iestāžu sniegtās informācijas izriet, tad minimālais laiks pēc ērces koduma, kas nepieciešams, lai parādītos infekcijas slimības simptomi ir 7 dienas, antivielas pret vīrusu asinīs tādā daudzumā, lai tās varētu noteikt laboratoriski, izveidojas tikai 10.-12. dienā pēc inficēšanās (*skat. http://www.medicine.lv/jautajumi/LVQA_146116*). Tiesas kolēģijas ieskatā noskaidrotais apstāklis, ka prasītāja pēc pirmo simptomu konstatēšanas nav savlaicīgi vērsusies pie ārstiem un pēc nosūtījuma saņemšanas nav gājusi uz analīzēm (Infektoloģijas centrā, lai veiktu pārbaudi, nosūtījums nav nepieciešamas) liecina, ka prasītāja pati nav pietiekami rūpējusies par savu veselību. Uz minēto savos paskaidrojumos pamatoti norādīja arī atbildētājas pārstāvis *(2016.gada 22.novembra tiesas sēdes protokols 15:10 min. un 28:16 min.*), vēršot uzmanību uz to, ka saslimšana pēc ērču koduma ir smaga un pilnīga izārstēšana nav iespējama.

Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka no Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmuma un 2016.gada 16.jūnija Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra atzinuma ir redzams, ka eksperti ir izvērtējuši prasītājas veselības stāvokli, iestājoties medicīnas iestādē un prasītājas ārstēšanas gaitu, secinot, ka, ņemot vērā prasītājas vispārējo veselības stāvokli, konstatētās saslimšanas pēc ērču kodumiem un medicīnas iespējas, prasītāja ir saņēmusi atbilstošu ārstēšanu. Tiesas kolēģijai nav pamata apšaubīt minēto secinājumu pamatotību.

Ņemot vērā, ka minētie pierādījumi apstiprina atbildētājas norādīto, ka prasītāja pēc palīdzības Infektoloģijas centrā vērsās novēloti, tiesas kolēģija atzīst minēto apstākli par pierādītu. Prasītājas norādītais, ka viņai nebija naudas, lai samaksātu par analīzēm, nemaina faktu, ka prasītāja pie mediķiem nevērsās savlaicīgi.

[18] Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka no prasības un apelācijas sūdzības nav secināms, kas konkrēti liecina par to, ka prasītājas gadījumā Laima slimība, ērču encefalīts un erlihioze ir ārstēti nepietiekami un neatbilstoši.

No ekspertīzes atzinuma izriet, ka prasītājai tika diagnosticētas trīs dažādas ar ērču kodumu saistītas infekciju slimības. Erlihiozes un Laimas boreliozes ārstēšana tika veikta atbilstoši starptautiskām vadlīnijām ar atbilstošām antibiotikām un ārstēšanas kursa ilgumu. Savukārt ērču encefalītam etioloģiskas ārstēšanas nav un ir iespējama tikai simptomātiska ārstēšana.

Atbildētāja pārstāvis, sniedzot paskaidrojumus (*2016.gada 22.novembra tiesas sēdes protokols no 20:04 min.*), apelācijas instances tiesā norādīja, ka Infektoloģijas centrs ir specializējies infekcijas slimību ārstēšanā un ārstniecības iestādē ir izstrādāta ārstēšanās taktika. Vērsa uzmanību, ka prasītājas gadījumā jau sākotnējā prognoze par izveseļošanos nebija laba, jo tika konstatētas visas trīs ērču koduma izraisītas infekcijas saslimšanas. Šis gadījums nebija unikāls, bet smags un ārstniecības taktika bija virzīta, lai sasniegtu maksimāli labāko rezultātu. Turklāt, kā norāda eksperti, neiroinfekcijām pēc ērču saslimšanām var būt neiroloģiskas atlieku parādības un ka prasītājas norādītie pēcārstēšanās perioda simptomi tam atbilst. No ierakstiem medicīnas kartē 2016.gada 14.augustā redzams, ka ir atzīmēts, ka apziņa skaidra, paciente nekritiska, netic uzstādītajai diagnozei (*skat. lietas 2.sējuma, 11.lapa - ekspertu atzinuma 8.lpp. med.kartes atreferējums*).

Civillietu tiesas kolēģija secina, ka lietas izskatīšanas gaitā iegūtie pierādījumi - Veselības inspekcijas lēmums, ekspertīzes atzinums, atbilst atbildētāja paskaidrojumiem. Tāpat tiesas kolēģija atzīst par ticamiem atbildētāja puses paskaidrojumus, ka tas apstāklis, ka pēc iestāšanās ārstniecības iestādē prasītājai netika uzreiz izrakstīti medikamenti, neliecina par medicīnisku nevērību, bet gan par ārstēšanas taktiku, jo lēmumu par ārstēšanas taktiku var pieņemt pēc tam, kad saņemti analīzu rezultāti. Pretēji pierādījumi lietā netika iesniegti.

Ievērojot noskaidrotos apstākļus, atzīstams, ka prasītāja nav pierādījusi savu apgalvojumu pamatotību par to, ka viņai konstatēto slimību- Laima slimības, ērču encefalīta un erlihiozes ārstēšana ir veikta nepareizi, nodarot kaitējumu veselībai, līdz ar to minētais ir atzīstams par prasītājas subjektīvo viedokli, kas balstīts uz jau ārstēšanās procesā konstatēto neuzticēšanos ārstiem.

[19] Prasītājas ieskatā limfmezglu biopsija tika veikta bez viņas piekrišanas, pārkāpjot Pacientu tiesību aizsardzības likuma 6.panta pirmajā daļā noteikto, ka ārstniecība ir pieļaujama, ja pacients devis tai informēto piekrišanu.

Minētā likuma 1.panta pirmās daļas 2.punktā ir sniegta termina "informētā piekrišana" definīcija- pacienta piekrišana ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstveidā vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas savlaicīgi sniegto informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm.

[19.1] Atbildētājas pārstāvis, atbildot uz tiesas kolēģijas jautājumiem, tiesas sēdē paskaidroja, ka limfmezgla biopsijas mērķis bija diagnostika. Pacienta piekrišanu šādos gadījumos nav nepieciešams noformēt rakstveidā, jo tā ir daļa no ārstēšanas procesa un pirms medicīniskās manipulācijas pacientam tiek sniegta informācija un atbildēts uz visiem jautājumiem (2016.gada *22.novembra tiesas sēdes protokols no 22:58 min.*)

Atbildot uz tiesas jautājumu par biopsijas veikšanas pamatotību, eksperti 2016.gada 16.jūnija atzinumā ir norādījuši, ka 22.08.2012. limfmezgla biopsija bija veikta diferenciālas diagnostikas nolūkos un speciālas terapijas nozīmēšanai. Ārstēšanas vai diagnostikas nolūkos veiktās manipulācijas nav kvalificējamas kā miesas bojājumi, un pēc miesas bojājumu smaguma pakāpes to nevērtē.

[19.2] No ierakstiem medicīnas kartē 2016.gada 16.augustā redzams, ka tiek plānota limfmezglu biopsija. Paciente mutiski limfmezgla biopsijai piekrīt. 2012.gada 17.augustā izdarīta atzīme par pacientes sūdzībām, turpināta terapija un plāno periferiālā limfmezgla biopsiju. Veikta kopēja apskate ar ķirurgu dr./pers. Z/- paciente mutiski limfmezgla biopsijai piekrīt. 2012.gada 18.-19.augustā dežūrārsta uzraudzībā- paciente sūdzas par sāpēm kaklā laterālās daļās abpusēji. Objektīvi- apziņa skaidra. Sakarā ar aizdomām par limfoproliferatīvu saslimšanu pacientei indicēta perifēro limfmezglu biopsija. Laiks 9.00 22.augustā saskaņots ar reanimatologu dr./pers. S/, ķirurgu dr./pers. Z/, 2012.gada 22.augustā- anesteziologs, plkst.11.00- slimniecei paredzama l/m biopsija 11.45 absolūtu kontrindikāciju narkozei nav. Risks- paaugstināts as.tec.laiks 9 (*skat. lietas 2.sēj., 11.lapa- ekspertu atzinuma 6.un 7.lpp. med.kartes atreferējums*).

Uz medicīnisko manipulāciju secību, pacienta apskati un slimību diagnostiku ir norādīts arī Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmuma 3.punktā (*lietas 1.sēj., 19.lapas reverss*)

[19.3] Tiesas kolēģijas ieskatā prasītājas apgalvojumi, ka biopsija ar viņu netika apspriesta, ir pretrunā ar minētajiem ierakstiem medicīnas kartē, jo ieraksti par plānoto biopsiju ir izdarīti jau sešas dienas pirms operācijas un ir izdarīta atzīme par pacientes piekrišanu daktera /pers. Z/klātbūtnē, kā arī izdarīts ieraksts par biopsijas veikšanas mērķi- *aizdomas par limfoproliferatīvu saslimšanu.* Pēc ierakstu izdarīšanas secības atzīstams, ka ir saņemta informētā piekrišana. Paciente sūdzējusies par sāpēm, ir informācija par viņas veselības stāvokli, aizdomas par saslimšanām, tad saņemta piekrišana, pēc tam veiktas pārbaudes, lai izslēgtu kontrindikācijas narkozei. Apelācijas instances tiesa nav guvusi apstiprinājumu prasītājas norādītajam, ka viņa nav piekritusi operācijai. Lietā nav pierādījumu, ka prasītāja šajā laikā būtu atteikusies no pārbaudēm vai atteiksies no narkozes, līdz ar to no biopsijas. Tāpat nav pierādījumu, ka sāpju dēļ būtu traucēta spēja skaidri uztvert apkārt notiekošo.

Turklāt, kā redzams no RAKUS Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikas 7.vispārējās neiroloģijas nodaļas izraksta- epikrīzes no pacienta /pers. B/ medicīniskās kartes Nr.69851-2012 (*lietas 1.sējuma 9.lapa*), tad ķirurgs 2012.gada 10.septembrī konsultācijā ir atzinis, ka biopsijas rēta ir bez izmaiņām. Infiltrāta nav. Pārsējs tīrs. Brūce tīra, dzīst labi. Tiek uzlikts pārsējs uz 2 dienām, ko pēc nepieciešamības var noņemt.

[19.4] Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka lietas iztiesāšanas laikā iegūtie pierādījumi liecina, ka prasītāja 2012.gada 17.augustā ir devusi informēto piekrišanu biopsijas veikšanai, 2012.gada 22.augustā limfmezgla biopsija bija veikta diferenciālas diagnostikas nolūkos un speciālas terapijas nozīmēšanai. Pie šādiem apstākļiem tiesas kolēģijai nav pamata secināt, ka veselības stāvoklis pēc medicīniskās manipulācijas veikšanas būtu uzskatāms par kaitējumu pacienta veselībai un ka prasītājai ir nodarīti miesas bojājumi.

Uz mutvārdu piekrišanu ārstēšanas procesā ir norādīts arī starptautiskajos pētījumos. Biomedicīnas konvencijas skaidrojošais ziņojums precizē, ka piekrišana var izpausties vairākās formās – skaidra vai prezumēta (*implied*), mutvārdos vai rakstveidā atkarībā no paredzētās procedūras. Ikdienišķām procedūrām pārsvarā būs nepieciešama prezumētā piekrišana, savukārt nopietnākām procedūrām būs nepieciešama skaidra un attiecīgi noformēta piekrišana (skat. *CoE, Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medecine: Convention on Human Rights and Biomedecine, CETS 164, Oviedo 1997, para. 34. , arī Birģelis Mārtiņs, Informēta piekrišana ārstniecībai un tās elementi, Jurista vārds, 22.04.2014., nr.16(818)*)

[20] Pacientu tiesību likuma 9.pants noteic pacientam tiesības iepazīties ar saviem medicīniskajiem dokumentiem, cita starpā panta trešajā daļā, paredzot, ka pacientam ir tiesības pieprasīt, lai ārstējošais ārsts izdara papildinājumus vai labojumus medicīniskajos dokumentos, ja viņš pamatoti uzskata, ka informācija ir neprecīza vai kļūdaina.

Prasītāja uzskata, ka viņas medicīniskie dokumenti nav aizpildīti precīzi un izrakstā-epikrīzē nav norādīts, ka viņai nav veikta ārstēšana un ka pēc vesela limfmezgla biopsijas ir sākušies veselības traucējumi.

Civillietu tiesas kolēģija, pārbaudot RAKUS 7.09.2012. izsniegto izrakstu-epikrīzi no /pers. B/ pacienta medicīniskās kartes, secina, ka minētais dokuments satur informāciju par pacienta ārstēšanas gaitu 10.drudža un diferenciālās diagnostikas nodaļā laikā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim, taču nav parakstījis ārstējošais ārsts un paciente nav ar savu parakstu apstiprinājusi, ka saņēmusi detalizētu skaidrojumu (*lietas 1.sējuma 6.-7.lapa*). Minētais liecina, ka dokuments nav noformēts līdz galam.

Savukārt no RAKUS Neiroloģijas un neiroķirurģijas klīnikas 7.vispārējās neiroloģijas nodaļas izraksta epikrīzes no pacienta medicīniskās kartes Nr.69851-2012 redzams, ka 2012.gada 7.septembrī prasītāja ir pārvesta no Latvijas Infektoloģijas centra un ka 2012.gada 7.septembrī izsniegtais izraksts ir pielikums un viņas ārstēšana ir turpināta citā nodaļā līdz 2012.gada 14.septembrim. Minēto izrakstu ir parakstījis Klīnikas nodaļas vadītājs doc. /pers. AA/ un ārstējošā ārste dr. /pers. AB/. (*lietas 1.sējuma 8.-9.lapa*).

No lietas materiāliem izriet, ka prasītāja par medicīnisko dokumentu aizpildīšanu ārstēšanās periodā no 2012.gada 2.augusta līdz 2012.gada 7.septembrim bija norādījusi arī savā sūdzībā Veselības inspekcijai. Veselības inspekcijas 2012.gada 4.decembra lēmuma 3.1.3.6.punktā (*lietas 1.sējuma, 19.lapas reverss*) secināts, ka medicīniskajā dokumentācijā ir pacientes /pers. B/ parakstīti dokumenti par piekrišanām lumbālpunkcijai, antibakteriālajai terapijai (izskaidrota terapijas nepieciešamība), cilvēka imūndeficīta vīrusa antivielu testam, pārvešanai uz klīniku "Gaiļezers".

Savukārt 2012.gada 14.septembrī prasītājas kā pacientes veselības stāvoklis ir izvērtēts ārstu neirologu konsilijā, kura laikā pacientei sniegta informācija par izmeklējumiem, diagnozi, izskaidrojot ārstēšanas taktiku (*skat. Veselības inspekcijas atzinuma 4.3.punktu*).

Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka, lai gan, izsniedzot izrakstu-epikrīzi par prasītājas veselības stāvokli 2012.gada 7.septembrī nav izdarīti medicīnas personāla un pacienta paraksti, taču nedz Veselības inspekcija, nedz ekspertīze nav konstatējusi izrakstā ietvertās informācijas neatbilstību pacienta kartē ierakstītajiem datiem. Pie šādiem apstākļiem, apelācijas instances tiesai nav pamata atzīt, ka minētā dokumenta aizpildīšana varēja radīt prasītājai vai tās veselībai kaitējumu.

[21] Prasību daļā par morālā kaitējuma piedziņu, prasītāja ir pamatojusi ar Civillikuma 1635.pantu par morālā kaitējuma atlīdzināšanu un Civillikuma normām, kas regulē zaudējuma atlīdzināšanas pienākumu. Ņemot vērā, ka pacienta tiesības saņemt atlīdzinājumu par tam nodarīto kaitējumu, tai skaitā, arī morālo kaitējumu, regulē Pacientu tiesību likuma 16.pants kā speciālā likuma norma, Civillikuma normām ir vispārējs raksturs. Līdz ar to tiesas kolēģija nesaskata pamatu analizēt prasības pamatotību saskaņā ar Civillikuma normām.

Ņemot vērā, ka apelācijas instances tiesā netika konstatēti apstākļi, kas liecinātu par to prasītājas veselībai ārstniecības iestādē ir nodarīts kaitējums un ka pastāv cēloniskā saikne starp ārstniecības iestādē strādājošo personu darbību vai bezdarbību un/vai apstākļiem ārstniecības laikā un viņas veselībai nodarīto kaitējumu, tad neizpildās Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajā daļā norādītais kaitējuma atlīdzināšanas pamats un prasība ir noraidāma.

Ievērojot lietas izskatīšanas laikā noskaidroto, Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka pirmās instances tiesa ir pieņēmusi pamatotu un likumīgu spriedumu. Apelācijas sūdzībā norādītie iebildumi neguva apstiprinājumu apelācijas instances tiesā, līdz ar to nekalpo par pamatu prasības apmierināšanai.

[22] Saskaņā ar Civilprocesa likuma 41.panta pirmo daļu pusei, kuras labā taisīts spriedums, tiesa piespriež no otras puses visus tās samaksātos tiesas izdevumus. Ja prasība apmierināta daļēji, šajā pantā norādītās summas piespriež prasītājam proporcionāli tiesas apmierināto prasījumu apmēram,

bet atbildētājam - proporcionāli tai prasījumu daļai, kurā prasība noraidīta.

Prasītāja ar tiesas lēmumiem ir bijusi atbrīvota no tiesas izdevumiem valsts ienākumos un no samaksas par ekspertīzes veikšanu, līdz ar to saskaņā ar Civilprocesa likuma 42.panta ceturto daļu, tiesas izdevumus, par kuriem nav samaksāts iepriekš, uzņemas valsts.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Civilprocesa likuma 430., 432.-434.pantu, Civillietu tiesas kolēģija

nosprieda:

noraidīt /pers. B/ prasību pret SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" par kaitējuma atlīdzības piedziņu.

Spriedumu var pārsūdzēt kasācijas kārtībā Augstākās tiesas Civillietu departamentā 30 dienu laikā no pilna sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot kasācijas sūdzību Rīgas apgabaltiesā.

Pilns spriedums sastādīts 2017.gada 2.janvārī.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja I.Celmiņa

Tiesnese I.Zaļā

Tiesnese A.Veita