NORAKSTS
Lieta Nr.A420439812
A-04398-12/17

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĪGAS TIESU NAMS

S P R I E D U M S

LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rīgā 2012.gada 18.decembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnese D.Makarova,

piedaloties pieteicējam *J.Z.* un atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības ministrijas pilnvarotajai pārstāvei *K.K.* un pilnvarotajai pārstāvei *I.O.*,

atklātā tiesa sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz *J.Z.* pieteikumu par VSIA *„/Nosaukums/”* faktiskās rīcības, veicot *J.Z.* personas datu apstrādi, atzīšanu par prettiesisku, morālā kaitējuma 12 000 latu apmērā, personiskā kaitējuma 12 000 latu apmērā, kā arī mantisko zaudējumu atlīdzinājumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicējs *J.Z.* 2012.gada 10.janvārī saņēma Nacionālā veselības dienesta 2011.gada 25.novembra vēstuli Nr.8.1/41-20/637 ar tās pielikumu, no kura pieteicējam kļuva zināms, ka VSIA *„/Nosaukums/”* (turpmāk – */veselības aprūpes iestāde/*) 2010.gada 13.augustā pieteicēju kā pacientu ir ievadījis Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā (turpmāk – Reģistrs).

Lai noskaidrotu, kāpēc šādi dati Reģistrā ir ievadīti, pieteicējs 2012.gada 11.janvārī vērsās */veselības aprūpes iestāde/* ar mutisku iesniegumu, savukārt 2012.gada 12.janvārī ar iesniegumu pieteicējs vērsās Veselības ministrijā, cita starpā lūdzot pārtraukt pieteicēja personas datu apstrādi, ko ir veicis */veselības aprūpes iestāde/*, kā arī atlīdzināt nodarīto morālo kaitējumu 12 000 latu apmērā.

Ar Veselības ministrijas 2012.gada 8.februāra lēmumu Nr.01-20fiz.15/672 cita starpā pieteicējam atteikts atlīdzināt morālo kaitējumu 12 000 latu apmērā.

[2] Nepiekrītot Veselības ministrijas 2012.gada 8.februāra lēmumam Nr.01-20fiz.15/672, pieteicējs vērsās administratīvajā tiesā, lūdzot atzīt par prettiesisku */veselības aprūpes iestāde/* faktisko rīcību, veicot pieteicēja personas datu apstrādi, kā arī atlīdzināt morālo un personisko kaitējumu 12 000 latu apmērā. Pieteikumā norādīti šādi argumenti un apsvērumi:

[2.1] */veselības aprūpes iestāde/* saskaņā ar Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumu Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" 5. un 6.punktu ir ievadījis Reģistrā datus par pieteicēju kā pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, tādējādi aizskarot pieteicēja subjektīvās tiesības un tiesiskās intereses.

[2.2] */veselības aprūpes iestāde/* esošajā pieteicēja ambulatorajā kartē Nr.1450/10g konstatējami vairāki ieraksti, ko veikušas ārstes – psihiatres *A.F.* un *J.M.*, kā arī psiholoģe *E.L.*, taču šie ieraksti neatbilst patiesībai un ir veikti bez jebkāda pamata. Līdz ar to pieteicēja ieskatā šo personu darbībās, iespējams, ir saskatāmas noziedzīga nodarījuma sastāva pazīmes, kas ir minēti Krimināllikuma 196.pantā, 197.pantā, 275.pantā, 317.pantā, 319.pantā un 327.pantā.

[2.3] Pieteicējam nav saprotams, kādēļ un uz kāda tiesiska pamata */veselības aprūpes iestāde/* ikvienu personu, kas vēršas pie ārsta, atzīst par pacientu, uzskatot, ka vēršanās pie ārsta ir atzīstama par diagnozes uzstādīšanu. Pieteicējam nav saprotams arī tas, uz kāda pamata */veselības aprūpes iestāde/* par pacientu ir atzinis arī pieteicēju un kādēļ pieteicēja personas dati Reģistra uzskaitē uzglabāti līdz pat 2010.gada 4.martam, kad tie noņemti no uzskaites, kā iemeslu norādot remisiju.

[2.4] */veselības aprūpes iestāde/* pieteicēja datu prettiesisku apstrādi ir veicis arī tādējādi, ka bez tiesiska pamata datus par pieteicēja psihisko veselības stāvokli ir izsniedzis Satversmes aizsardzības birojam, Ģenerālprokuratūrai, kā arī Militārās izmeklēšanas un drošības dienestam.

[2.5] */veselības aprūpes iestāde/*, viltojot, prettiesiski ierakstot un uzglabājot pieteicēja personas datus Reģistrā, kā arī citādi prettiesiski apstrādājot pieteicēja personas datus, ir nodarījis pieteicējam morālo kaitējumu, kā arī kaitējumu nemantiskajām tiesībām vai ar likumu aizsargātajām interesēm, tostarp pieteicēja godam, cieņai, reputācijai, citiem vārdiem, nodarījis pieteicējam arī personisko kaitējumu. Personas sensitīvo datu, it īpaši tādu, kas saistīta ar personas veselības stāvokli, prettiesiska apstrāde pati par sevi ir rupjš personas tiesību aizskārums (*skat. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta*

2009.gada 16.marta spriedumu lietā Nr.SKA-74/2009). Tādējādi pieteicējs lūdz atlīdzināt personisko un morālo kaitējumu 12 000 latu apmērā.

[3] Iestāde tiesai iesniegtajos rakstveida paskaidrojumos norāda, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms šādu apsvērumu dēļ:

[3.1] Saskaņā ar Ārstniecības likuma 1.panta 11.punktu pacients ir persona, kas saņem veselības aprūpes pakalpojumus vai vēršas pēc tiem. No pieteicēja norādītās informācijas iesniegumā un izvērtējot ierakstus pieteicēja ambulatorajā kartē, secināms, ka pieteicējs ir vērsies pēc veselības aprūpes pakalpojumiem */veselības aprūpes iestāde/*, tādejādi pieteicējs ir atzīstams par pacientu un tādējādi dati par pieteicēju Reģistrā tika iekļautu tiesiski.

[3.2] Pieteicēja dati tika uzglabāti Reģistrā līdz 2010.gada 4.martam, jo saskaņā ar Ministru kabineta 2008.gada 5.septembra noteikumu Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" 4.pielikuma 30.1.apakšpunktu viens no iemesliem pacienta noņemšanai no uzskaites ir remisija, kas nozīmē, ka gadījumā, ja pacientam nav bijusi nepieciešamība saņemt psihiatra palīdzību (konsultācijas, ārstēšanu, sociālo jautājumu risināšanu) 3 līdz 5 gadu periodā atkarībā no diagnozes veida, tiek atzīts, ka pacientam ir iestājusies ilgstoša atlabšana. Tā kā pieteicējs */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personas kopš 2006.gada nebija apmeklējis, 2010.gadā no Reģistra uzskaites pieteicēja dati tika noņemti.

[3.3] Ievērojot minēto, ir tiesiska */veselības aprūpes iestāde/* rīcība, ievadot datus par pieteicēju Reģistrā un uzglabājot tos Reģistrā. Tāpat ir tiesiska */veselības aprūpes iestāde/* rīcība, izsniedzot pieteicēja personas datus Satversmes aizsardzības birojam, Ģenerālprokuratūrai, kā arī Militārās izlūkošanas un drošības dienestam, jo šāda rīcība atbilst Pacientu tiesību likuma 10.pantam un Fizisko personu datu aizsardzības likuma 11.pantam.

[4] Tiesas sēdē pieteicējs uzturēja pieteikumā ietverto prasījumu, paužot viedokli, ka dati par pieteicēju kā pacientu ar psihiskiem traucējumiem Reģistrā iekļauti un uzglabāti prettiesiski, jo pieteicējs nav atzīstams par šādu pacientu. Papildus pieteicējs precizēja prasījumu attiecībā uz morālā un mantiskā kaitējuma atlīdzinājumu, lūdzot atlīdzināt morālo kaitējumu 12 000 latu apmērā un personisko kaitējumu 12 000 latu apmērā. Pieteicējs, precizējot prasījumu, lūdza arī atlīdzināt mantiskos zaudējumus, taču pēc vairākkārtīgiem tiesas aicinājumiem mantisko zaudējumu apmēru pieteicējs nenorādīja.

Iestādes pārstāves tiesas sēdē pieteicēja prasījumu neatzina, minot rakstveida paskaidrojumā norādītos argumentus. Papildus paskaidroja, ka pieteicējam ir uzstādītas diagnozes sakarā ar pieteicēja psihisko veselības stāvokli, pieteicējs vairākkārt ir apmeklējis */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personas, ir saņēmis */veselības aprūpes iestāde/* valsts apmaksātos ārstniecības pakalpojumus, nav no tiem atteicies, ir parakstījies par piekrišanu stacionēšanai */veselības aprūpes iestāde/*, līdz ar ko ir nepamatots pieteicēja apgalvojums, ka pieteicējs nav atzīstams par pacientu ar psihiskiem traucējumiem. Secīgi ir nepamatots pieteicēja pārmetums */veselības aprūpes iestāde/*m par to, ka Reģistrā tika iekļauti un uzglabāti dati par pieteicēju kā pacientu ar psihiskiem traucējumiem.

Motīvu daļa

[5] Lietā pārbaudāma */veselības aprūpes iestāde/* faktiskā rīcība, veicot pieteicēja personas datu apstrādi.

[6] Pieteicējs tiesas sēdē paskaidroja, ka */veselības aprūpes iestāde/* faktiskā rīcība, apstrādājot pieteicēja personas datus, tika veikta vairākos veidos, proti, iekļaujot datus par pieteicēju Reģistrā 2003.gada 11.septembrī un 2010.gada 13.augustā, uzglabājot datus par pieteicēju Reģistrā līdz 2010.gada 4.martam, kā arī izsniedzot pieteicēja personas datus Satversmes aizsardzības birojam, Ģenerālprokuratūrai un Militārās izlūkošanas un drošības dienestam, kā arī nesniedzot informāciju pieteicējam par to, vai minētajām iestādēm */veselības aprūpes iestāde/* ir izsniedzis informāciju par pieteicēja psihisko veselības stāvokli.

[7] Vispirms tiesa pārbaudīs */veselības aprūpes iestāde/* rīcību, ievadot un aktualizējot Reģistrā datus par pieteicēju.

Lietā ir Nacionālā veselības dienesta 2011.gada 25.novembra pieteicējam adresētā vēstule, kurā norādīts, ka sakarā ar pieteicēja pieprasījumu dienests ir sagatavojis informāciju no Reģistra, kuru pieteicējs var saņemt, personīgi ierodoties dienestā *(lietas 15.lapa).* Šo informāciju pieteicējs Nacionālajā veselības dienestā saņēma 2012.gada 10.janvārī.

No lietas redzams, ka Nacionālais veselības dienests pieteicējam izsniedza izrakstu no Reģistra, kurā cita starpā norādīts, ka dati par pieteicēju kā */veselības aprūpes iestāde/* pacientu pirmo reizi reģistrēti 2003.gada 11.septembrī, savukārt atkārtoti – 2003.gada 30.septembrī. Kā ārstniecības iestāde norādīts */veselības aprūpes iestāde/*, ārsts – *A.F.*, pacienta aprūpes grupa – konsultatīva pacienta aprūpe, diagnozes atklāšanas veids – pacients griezies pie ārsta pats, psihisko traucējumu pamatdiagnoze (atbilstoši SSK – 10) – F34.1, distīmija. 2010.gada 4.martā */veselības aprūpes iestāde/*, ievadot datus par pieteicēju Reģistrā, noņēma pieteicēju no Reģistra uzskaites, kā noņemšanas datumu norādot 2010.gada 4.martu, savukārt kā iemeslu noņemšanai no uzskaites norādot remisiju. 2010.gada 13.augustā */veselības aprūpes iestāde/* atkal ievadīja datus par pieteicēju Reģistrā, kā pirmo reģistrācijas datumu norādot 2010.gada 13.augustu, kā pacienta aprūpes grupu – konsultatīvo pacienta aprūpi, kā diagnozes atklāšanas veidu – pacients griezies pie ārsta pats, savukārt kā psihisko traucējumu pamatdiagnozi (atbilstoši SSK – 10) – F33.11, rekurenti depresīvi traucējumi, pašreiz vidēji smaga epizode ar somatisko sindromu *(lietas 16.lapa).*

Kā paskaidroja pieteicējs, no šīs izziņas viņam kļuva zināms, ka */veselības aprūpes iestāde/*, ievadot datus Reģistrā par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kā pacientu ir norādījis arī pieteicēju. Pieteicēja ieskatā tam nav tiesiska pamata, tāpēc šāda */veselības aprūpes iestāde/* rīcība ir atzīstama par prettiesisku.

Ievērojot minēto, nepieciešams noskaidrot, vai 2003.gada 11.septembrī un 2010.gada 13.augustā bija tiesisks pamats datu ievadīšanai par pieteicēju Reģistrā.

[7.1] Fizisko personu datu apstrādi regulē Fizisko personu datu aizsardzības likums, kas stājies spēkā 2000.gada 20.aprīlī. Atbilstoši šā likuma 2.panta 8.punktam dati, kas sniedz informāciju par personas veselību, ir sensitīvi personas dati. No šā likuma 11.panta izriet, ka

sensitīvo personas datu apstrāde vispārīgi ir aizliegta, taču vienlaikus likumdevējs ir noteicis izņēmuma gadījumus, uz kuriem šis aizliegums nav attiecināms. Tā, atbilstoši 11.panta 5.punktam sensitīvo personas datu apstrāde ir atļauta, kad tā ir nepieciešama ārstniecības vajadzībām, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai vai to administrēšanai un zāļu un medicīnisko ierīču izplatīšanai vai to administrēšanai.

Labklājības ministrija 1998.gada 28.janvārī izdeva rīkojumu Nr.24 „Par psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistra izveidi" (turpmāk – Labklājības ministrijas rīkojums Nr.24), ar kuru cita starpā apstiprināts Psihisko traucējumu un psihisko slimību Latvijas valsts reģistra nolikums (1.pielikums). Šajā nolikumā norādīts: „Saskaņā ar Latvijas iedzīvotāju veselības un sociālās aprūpes stratēģiju 1995. – 2010.gadam, Latvijas Republikas Ārstniecības Likumu un Latvijas Republikas Labklājības ministrijas apstiprināto valsts programmu „Psihiatrija", kas paredz veidot un nodrošināt valstī medicīnisko aprūpi un sociālo palīdzību personām ar psihiskiem traucējumiem, līdzvērtīgi kā citās medicīnas nozarēs, kā arī ņemot vērā apstākļus, ka valstī turpina pieaugt personu skaits, kurām psihisko slimību un psihisko traucējumu dēļ būtu nepieciešama sociālā aprūpe, bet viņas izmanto dārgo stacionāro psihiatrisko palīdzību, ka, trūkstot precīzai uzskaitei, nav iespējams optimāli plānot sociālā atbalsta sfēru šādām personām un invalīdiem ar psihiskām slimībām, attīstīt viņu nodarbinātības jautājumus, kā arī, lai koordinētu sadarbību ar tiesību sargāšanas institūcijām likumpārkāpumu un sabiedriskās kārtības pārkāpumu profilaksē, uz jau izveidotās Reģistra darbības iestrādes bāzes, kura darbojas Valsts psihiskās veselības aprūpes */veselības aprūpes iestāde/* no 1996.gada 1.janvāra, tiek izveidots Psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistrs un ieviests visās valsts veselības aprūpes iestādēs, kuras saistās ar pacientu psihiskās veselības aprūpi un konsultācijām psihiskās veselības jautājumos."

Atbilstoši minētā nolikuma 6.punktam Psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistra darbības mērķis ir noskaidrot un dinamiski novērot saslimstības ar psihiskām slimībām un traucējumiem, psihiskās veselības aprūpes esošās un gaidošās tendences, diferenciācijas, sociāli ekonomiskos un demogrāfijas faktorus, to saistību ar tautas veselības vispārējo stāvokli.

Labklājības ministrija rīkojuma Nr.24 3.punkts noteic, ka psihiatrisko iestāžu vadītājiem (stacionāru, nodaļu, dienas aprūpes centru) un ārstniecības iestāžu, kurām ir psihiatriskie, psihoneiroloģiskie vai apvienotie psihiatriski – narkoloģiskie kabineti, psihiatrisko pacientu konsultatīvās nodaļas vai speciālisti konsultanti psihiatriskos jautājumos, vadītājiem, kā arī ģimenes ārstiem un prakses ārstiem – psihiatriem ir pienākums nodrošināt precīzu un savlaicīgu statistiskās informācijas par personām ar psihiskiem traucējumiem un saslimšanām iesniegšanu Reģistram.

Labklājības ministrijas rīkojumā Nr.24 ir paredzēta arī kārtība, kādā aizpildāma šajā rīkojumā noteiktā dokumentācija, uz kuras pamata tiek veikti ieraksti par personām ar psihiskiem traucējumiem un psihiskām slimībām Psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistrā.

No minētā tiesa secina, ka ārstniecības iestādēm, kuras sniedz psihiskās veselības aprūpes pakalpojumus, uz Labklājības ministrijas rīkojuma Nr.24 pamata bija pienākums

sniegt ziņas Psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistram par personām ar psihiskiem traucējumiem vai psihiskām saslimšanām.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 1.panta 3.punktu ārstniecības iestādes šā likuma izpratnē ir slimnīcas, rehabilitācijas iestādes, hospitāļi, specializētie centri, tehniskās ortopēdijas iestādes, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes, doktorāti (ambulances), poliklīnikas, veselības punkti, speciālie terapijas kabineti, medicīnas augstskolu klīnikas, institūti, kā arī funkcionālo, morfoloģisko, hematoloģisko, bioķīmisko, mikrobioloģisko un citu diagnostisko izmeklējumu, patologanatomisko un tiesu medicīnas izmeklējumu laboratorijas, ārstu prakses.

Viena no ārstniecības iestādēm, kuras darbība ir cilvēku psihiskās veselības aizsardzība, ir */veselības aprūpes iestāde/* (ārstniecības iestādes kods */kods/*). Tātad arī */veselības aprūpes iestāde/*m (līdz 2003.gadam VSIA *„/Nosaukums/"*) norādītais Labklājības ministrijas rīkojums ir saistošs. Tas nozīmē, ka */veselības aprūpes iestāde/*m bija pienākums sniegt ziņas attiecīgajam reģistram par personām ar psihiskiem traucējumiem vai psihiskām slimībām. Savukārt tas nozīmē, ka */veselības aprūpes iestāde/* rīcības izvērtēšanai attiecībā uz to, vai */veselības aprūpes iestāde/* pamatoti iekļāva ziņas par pieteicēju ar noteiktām slimībām slimojošo personu reģistrā, nepieciešams noskaidrot, vai pieteicējam 2003.gada 11.septembrī, kad attiecīgajā reģistrā pirmo reizi tika reģistrēti dati par pieteicēju, bija diagnosticēta kāda psihiskā saslimšana vai psihiskie traucējumi.

/veselības aprūpes iestāde/ tiesai ir iesniedzis pieteicēja medicīnisko dokumentāciju, no kuras redzams, ka pieteicējs vairākkārt ir vērsies pie */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personām. Medicīniskajā dokumentācijā fiksēts, ka viena no pieteicēja */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personu apmeklējuma reizēm ir 2003.gada 9.septembris. Šajā datumā pieteicēja ambulatorajā kartē psihiatre *V.K.* veikusi ierakstu, norādot: „Slimnieks sūdzās, ka redz dīvainus sapņus, dažādās krāsās, redzējis darba biedrus, karstumā juties slikti, sācis redzēt mirušo tēvu sapņos. Esot apātisks, it kā vienaldzīgs pret visu, galvā it kā durstīšanas sajūtas, it kā sakrājies šķidrums. Vienu rītu pamodies un nesapratis, kur atrodas" *(lietas 1.pielikuma 15.lapa).* Uz šādu sūdzību pamata psihiatre pieteicējam nozīmējusi vairāku medikamentu lietošanu (Betamac, Chlacprothyxens, Anafralins). No pieteicēja medicīniskās dokumentācijas arī redzams, ka pieteicējs laikā no 2003.gada 13.septembra līdz 2003.gada 26.septembrim ir atradies */veselības aprūpes iestāde/* stacionārā. Savukārt pēc 2003.gada 26.septembra regulāri ir apmeklējis */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personas, kuras pieteicēja ambulatorajā kartē veikušas ierakstus, kuri atspoguļo pieteicēja psihisko stāvokli (nevar aizmigt, trauksme, apkārtējā pasaule ir izmainījusies, dīvainas skaņas, nevar koncentrēt domas, nevar strādāt, mācīties u.tml.). Ņemot vērā pieteicēja veselības stāvokli, pieteicējam tika nozīmēta ārstēšanās un tika izsniegtas darbnespējas lapas *(lietas 16. – 18.lapa).*

2003.gada 13.septembra pieteicēja stacionārā slimnieka medicīniskajā kartē Nr.4136.2003 norādīta */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personu pieteicējam uzstādītā diagnoze F21, 2003.gada 15.septembrī norādīta klīniskā diagnoze – „vidēji smaga depresijas epizode ar somatisku s-mu F32.11." Savukārt medicīniskās kartes 11.punktā norādīta galīgā klīniskā diagnoze – „Vidēji smaga depresijas epizode ar somatisku s-mu, ar derealizāciju un depersonalizāciju F32.11 *(lietas 1.pielikuma 43.lapa).*

No minētā, kā arī no pārējiem pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā veiktajiem ierakstiem *(lietas 1.pielikums)* redzams, ka pieteicējs ir regulāri vērsies pie */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personām (pirmais apmeklējums 1993.gada septembrī), pieteicējam tika noteiktas diagnozes un nozīmēta ārstēšanās. Tāpat no minētajiem ierakstiem redzams un par to lietā nav strīda, ka pieteicējam noteiktā un Reģistrā fiksētā diagnoze (F32.11) ir atzīstama par psihisko traucējumu. Savukārt tas nozīmē, ka */veselības aprūpes iestāde/*m, kura ārstniecības personas 2003.gada septembrī konstatēja pieteicējam šo traucējumu, atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam Nr.24 bija pienākums informēt Psihisko traucējumu un psihisko slimību valsts reģistru par pieteicēju kā personu ar psihiskiem traucējumiem. Tātad */veselības aprūpes iestāde/* rīcība, ievadot pieteicēja datus par pieteicēja psihisko veselības stāvokli attiecīgajā reģistrā 2003.gada 11.septembrī, atzīstama par tiesisku.

[7.2] Kā tiesa norādīja iepriekš, */veselības aprūpes iestāde/* 2010.gada 4.martā noņēma pieteicēju no reģistra uzskaites, kā noņemšanas pamatu norādot remsija. Taču jau 2010.gada 13.augustā */veselības aprūpes iestāde/* atkal ievadīja datus par pieteicēju Reģistrā, norādot diagnozi: F33.11, rekurenti depresīvi traucējumi, pašreiz vidēji smaga epizode ar somatisko sindromu.

Pieteicējs uzskata, ka arī šo datu ievade ir veikta prettiesiski, taču tiesa turpmāk minēto iemeslu dēļ tam nepiekrīt.

Kā norādīts iepriekš, 2003.gada 11.septembrī tiesiskais pamats datu ievadei par pieteicēju ar noteiktām slimībām slimojošo personu reģistrā bija Labklājības ministrijas rīkojums Nr.24, kas izdots saskaņā ar Ārstniecības likuma 8.panta 4.punktu.

2004.gada 27.maijā tika pieņemts likums „Grozījumi Ārstniecības likumā", kura 3.punktā tika noteikts, ka Ārstniecības likuma 8.panta 4.punkts no Ārstniecības likuma tiek izslēgts. Ar šiem grozījumiem Ārstniecības likuma 9.punkts tika izteikts šādā redakcijā: „Ārstniecības personu, ārstniecības iestāžu, medicīnisko ierīču un medicīnas preču un ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistru izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību, kā arī ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtību nosaka Ministru kabinets." Tātad 2004.gada 30.jūnijā stājoties spēkā norādītajiem grozījumiem, tika paredzēts, ka tās kārtības noteikšana, kādā tiek izveidots, papildināts un uzturēts ar noteiktām slimībām slimojošo personu reģistrs, ir Ministru kabineta kompetencē.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 9.panta pirmo daļu Ministru kabinets 2008.gada 15.septembrī pieņēma noteikumus Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" (turpmāk – Ministru kabineta noteikumi Nr.746). Šie noteikumi nosaka ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtību (1.punkts). Šā reģistra pārzinis un turētājs ir Slimību profilakses un kontroles */veselības aprūpes iestāde/* (3.punkts). Reģistra izveidei, papildināšanai un uzturēšanai nepieciešamo informāciju */veselības aprūpes iestāde/*m sniedz stacionārās un ambulatorās ārstniecības iestādes, kā arī ārstu prakses (5.punkts). Reģistrā iekļaujamo informāciju ārstniecības iestādes ievada un aktualizē tiešsaistes režīmā atbilstoši šo noteikumu 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12. un 13.pielikumā minētajām veidlapām

(6.punkts). 4.pielikumā ir iekļauta veidlapa „Pacienta karte pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem."

Tātad arī atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem Nr.746, līdzīgi kā Labklājības ministrijas rīkojumam Nr.24, dati par personu Reģistrā tiek ievadīti, ja personai jeb pacientam tiek noteikti psihiskie vai uzvedības traucējumi. Tas nozīmē, ka, lai noskaidrotu, vai 2010.gada 13.augustā */veselības aprūpes iestāde/* tiesiski ievadījis datus par pieteicēju Reģistrā, nepieciešams pārbaudīt, vai šajā laikā pieteicējam tika diagnosticēti kādi psihiskie traucējumi.

No lietas redzams, ka 2010.gada 11.augustā pieteicēja ambulatorajā kartē psihiatre *J.M.* veikusi ierakstu, kurā norādīts: „(..) Vēlas saņemt izziņu par psihisko stāvokli (ka esot vesels), parādīt cilvēkam pirms stāties laulībā un arī citiem (..). Kontaktam pieejams apmierinoši. Saspringts. Atbild pēc būtības par periodu no XI. 2006. līdz 08.2010., kāpēc palika labāk, var teikt „mainījās apstākļi, līdz ar to arī veselība", „sīkāk pastāstīt nevar". Par iepriekšējām hospitalizācijām (1993., 2003.), pats atceras tikai (2003.g.), saka – nekā nopietna tur nebija, un zāles man īsti nelīdzēja". Balsis noliedz. Suicidālas domas noliedz. Apetīte, miegs labas. Dg precizēšanai – vēlama psihologa dg, salīdzinoša dinamika (ped. dg 28.07.2005.). "K" ar dg: F33.11. Kontrole pēc psihologa dg." *(lietas 1.pielikuma 29.lapa).*

Tātad 2010.gada 11.augustā vizītes laikā */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības persona pieteicējam uzstādīja diagnozi F33.11 – rekurenti depresīvi traucējumi, patreiz vidēji smaga epizode ar somatisku sindromu.

Ievērojot minēto, tiesa secina, ka */veselības aprūpes iestāde/*m saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem Nr.746 bija tiesisks pamats iekļaut informāciju Reģistrā par pieteicēju kā par pacientu ar psihiskiem traucējumiem arī 2010.gada 13.augustā. Līdz ar to arī šajā gadījumā */veselības aprūpes iestāde/* rīcība atzīstama par tiesisku.

[8] Pieteicējs tiesas sēdē pauda viedokli, ka viņš nav atzīstams par pacientu un tāpēc dati par viņa veselības stāvokli Reģistrā nebija iekļaujami. Tiesa šādam viedoklim nepiekrīt, jo Ārstniecības likuma 1.panta 11.punkts noteic, ka pacients ir persona, kas saņem veselības aprūpes pakalpojumus vai vēršas pēc tiem.

Lietā esošā pieteicēja medicīniskā dokumentācija pilnībā apstiprina, ka pieteicējs ir ne tikai vērsies */veselības aprūpes iestāde/* pēc veselības aprūpes pakalpojumiem, bet ir tos arī saņēmis. To tiesas sēdē apstiprināja arī lieciniece, */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības persona, *J.M*. Turklāt arī pats pieteicējs tiesas sēdēs nenoliedza, ka ir vērsies */veselības aprūpes iestāde/*, kā arī apstiprināja, ka vairākkārt ir uzturējies */veselības aprūpes iestāde/* dienas stacionārā, ir saņēmis ārstniecības personu nozīmētos medikamentus un izpildījis noteiktās procedūras. Neskatoties uz to, pieteicējs pieturējās pie viedokļa, ka tas nav pamats pieteicēja atzīšanai par pacientu, jo viņš */veselības aprūpes iestāde/* veselības aprūpes pakalpojumus, kā to definē */veselības aprūpes iestāde/*, nav saņēmis. Šajā sakarā norādāms, ka atbilstoši minētajam Ārstniecības likuma 1.panta 11.punktam par pacientu ir atzīstama ne tikai persona, kas saņem veselības aprūpes pakalpojumus, bet arī persona, kas vēršas pēc tiem. No medicīniskās dokumentācijas ir acīmredzami, ka pieteicējs pēc veselības aprūpes pakalpojumiem */veselības aprūpes iestāde/* ir vērsies, norādot uz sūdzībām par savu psihisko

veselību. Tāpat pieteicēja medicīniskā dokumentācija pretēji pieteicēja apgalvojumam apstiprina, ka veselības aprūpes pakalpojumus no */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personu puses pieteicējs ir saņēmis. Tādējādi ir pamatots iestāžu pārstāvju tiesas sēdē paustais viedoklis, ka pieteicējs ir atzīstams par pacientu normatīvo aktu izpratnē.

[9] Pieteicējs tiesas sēdē paskaidroja, ka 2010.gada augustā pieteicējs vērsās */veselības aprūpes iestāde/* nevis, lai saņemt veselības aprūpes pakalpojumus, bet gan, lai saņemt izziņu par savu psihisko veselības stāvoklim, tāpēc pieteicējs arī šā iemesla dēļ nav atzīstams par pacientu. Tiesa nepiekrīt arī šādam viedoklim, jo, kā tiesa norādīja iepriekš ([7.2]), ārste – psihiatre 2010.gada 11.augustā, novērtējot pieteicēja psihiskās veselības stāvokli, pieteicējam uzstādīja diagnozi F33.11, norādot uz nepieciešamību atkārtoti apmeklēt ārstu – psihiatru pēc psihologa konsultācijas saņemšanas.

[10] Pieteicējs tiesas sēdē norādīja arī to, ka viņam */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personas noteica nepareizas diagnozes, kā rezultātā nozīmēja arī nepareizu jeb nepamatotu medikamentu lietošanu. Šo medikamentu lietošanas rezultātā pieteicēja psihiskais veselības stāvoklis pasliktinājās jeb izmainījās un pieteicējs objektīvi nespēja to novērst.

Šajā sakarā norādāmi vairāki argumenti.

Pirmkārt, saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 9.panta trešo daļu pacientam ir tiesības pieprasīt, lai ārstējošais ārsts izdara papildinājumus vai labojumus medicīniskajos dokumentos, ja viņš pamatoti uzskata, ka informācija ir neprecīza vai kļūdaina. Izdarot labojumus medicīniskajos dokumentos, ārstniecības persona nodrošina kļūdainās informācijas saglabāšanu, attiecīgi to precizējot vai papildinot un par to informējot ārstējošo ārstu.

Pieteicējs šādas tiesības nav izmantojis, proti, */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personas nav lūdzis labot medicīniskajā dokumentācijā norādīto diagnozi. Par šādu apstākli lietā strīda nav.

Otrkārt, saskaņā ar Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumu Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" 3.1.apakšpunktu viena no Veselības inspekcijas funkcijām 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 atbilstoši šo noteikumu 4.1.apakšpunktam Veselības inspekcijas uzdevums 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.

Tātad gadījumā, ja persona uzskata, ka ārstniecības personas ir pieļāvušas pārkāpumus šās personas veselības aprūpes jomā, tostarp ir noteikušas nepareizas diagnozes un nozīmējušas nepareizu ārstēšanu, šai personai ir tiesības vērsties Veselības inspekcijā ar lūgumu izvērtēt tās veselības aprūpes kvalitāti.

Pieteicējs tiesas sēdē atzina, ka Veselības inspekcijā ar attiecīga satura lūgumu vai sūdzību nav vērsies. Līdz ar to pašreiz tiesai nav tiesiska pamata atzīt, ka */veselības aprūpes*

iestāde/ ārstniecības personas ir pieļāvušas pieteicēja psihiskās veselības aprūpes pakalpojumus, nepamatoti konstatējušas pieteicējam psihiskos traucējumus, kā rezultātā nepamatoti iekļāvušas Reģistrā datus par pieteicēju kā pacientu ar psihiskiem traucējumiem. Tiesa nepiekrīt pieteicēja viedoklim, ka šis jautājums, proti, jautājums par */veselības aprūpes iestāde/* ārstniecības personu veikto pieteicēja psihiskās veselības aprūpi, ir skatāms konkrētās lietas ietvaros, jo izskatāmajā lietā pieteicējs tiesā ir vērsies ar prasījumu, nevis konstatēt */veselības aprūpes iestāde/* pieļautos pārkāpumus pieteicēja veselības aprūpes jomā, bet gan atzīt par prettiesisku */veselības aprūpes iestāde/* rīcību, apstrādājot pieteicēja sensitīvos datus, tostarp iekļaujot tos un uzglabājot Reģistrā.

[11] Tāpat tiesa nepiekrīt pieteicēja apgalvojumam, ka konkrētajā gadījumā ir notikusi pieteicēja piespiedu medicīniskā ārstēšana, jo neviens no lietā esošajiem materiāliem to neapstiprina. Tieši otrādi, no pieteicēja medicīniskās dokumentācijas redzams, ka pieteicējs ar parakstu ir apstiprinājis piekrišanu stacionēšanai */veselības aprūpes iestāde/*.

[12] Rezumējot minēto, tiesa atzīst par tiesisku */veselības aprūpes iestāde/* rīcību, iekļaujot pieteicēju Reģistrā 2003.gada 11.septembrī un 2010.gada 13.augustā. Turklāt tiesa nepiekrīt pieteicēja apgalvojumam, ka ar šādu */veselības aprūpes iestāde/* rīcību ir pieļauta situācija, ka ikvienai personai, līdz ar pieteicēja datu iekļaušanu Reģistrā, ir pieejami dati par pieteicēja psihisko veselības stāvokli. Atbilstoši normatīvajiem aktiem Reģistrā iekļautos datus ir tiesības saņemt tikai normatīvajos aktos noteiktajām personām, nevis ikvienai personai, kā to kļūdaini uzskata pieteicējs. Turklāt šāda informācija tiek izsniegta normatīvajos aktos paredzētajiem mērķiem uz rakstveida iesnieguma pamata. Līdz 2010.gada 1.martam šīs personas un institūcijas bija noteiktas Ārstniecības likuma 50.pantā, no 2010.gada 1.marta – Pacientu tiesību likuma 10.panta piektajā daļā.

Turklāt saskaņā ar Ministru kabineta noteikumu Nr.746 10.punktu pacientu identificējošā informācija (pacienta vārds, uzvārds, personas kods, deklarētā dzīvesvieta un faktiskā dzīvesvieta) datu apstrādes sistēmā glabājas šifrētā veidā atsevišķi no pārējās reģistrā iekļautās informācijas. Saite starp pacientu identificējošo informāciju un pārējo reģistrā iekļauto informāciju datu apstrādes sistēmā tiek šifrēta.

Tādējādi ir nepamatots pieteicēja apgalvojums, ka kopš datu iekļaušanas par pieteicēju Reģistrā, ikviens Latvijas valsts iedzīvotājs var saņemt informāciju par pieteicēja psihisko veselības stāvokli.

[13] Pieteicējs tiesas sēdē paskaidroja, ka */veselības aprūpes iestāde/* prettiesiskā rīcībā izpaudusies arī tādējādi, ka */veselības aprūpes iestāde/* Reģistrā ir uzglabājis datus par pieteicēju līdz pat 2010.gada 4.martam, lai gan pieteicējs ilgstoši, no 2006.gada novembra līdz 2010.gada 11.augustam, */veselības aprūpes iestāde/* nav vērsies.

Pieteicēja apgalvojums, ka pieteicējs */veselības aprūpes iestāde/* minētajā laika posmā nav vērsies, ir pamatots – to apstiprina pieteicēja medicīniskā dokumentācija, no kuras redzams, ka 2006.gada 15.novembrī ir veikts ieraksts pieteicēja ambulatorajā kartē: „Stāvoklis apmierinošs. (..) ***(lietas 1.pielikuma 28.lapa).*** Savukārt nākamais ieraksts veikts 2010.gada

4.martā, kad ārste – psihiatre *A.F.* norādījusi: „pēdējo gadu laikā pacients nav ambulatoro nodaļu apmeklējis, ambulatoro karti nodot arhīvā" *(lietas 1.pielikuma 28.lapa).*

Vienlaikus tiesa nekonstatē */veselības aprūpes iestāde/* pārkāpumus, noņemot pieteicēju no reģistra uzskaites tikai 2010.gada 4.augustā. Šādu secinājumu tiesa pamato ar turpmāk minēto.

Ministru kabineta noteikumu Nr.476 4.pielikuma 30.1.apakšpunkts paredz vairākus iemeslus pacienta noņemšanai no uzskaites, proti, izbraucis no Latvijas, kļūdaini noteikta diagnoze, miris, remisija, diagnoze noņemta.

/veselības aprūpes iestāde/ ārste – psihiatre, 2010.gada 4.martā ievadot datus par pieteicēju Reģistrā un noņemot pieteicēju no reģistra uzskaites, kā iemeslu norādījusi remisija.

Termins „remisija" nozīmē, ka ir iemesls pacienta noņemšanai no reģistra uzskaites, ja pacientam nav bijusi nepieciešamība saņemt psihiatra palīdzību (konsultācijas, ārstēšanu, sociālo jautājumu risināšanu) 3 līdz 5 gadu periodā atkarībā no diagnozes veida *(sk. Pacientu kartes par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem aizpildīšanas un nosūtīšanas vadlīnijas).*

Pacientu tiesību likuma 1.panta otrās daļas 1.punkts noteic, ka ārstējošais ārsts ir ārstniecības persona, kura vada pacienta ārstniecību, pieņem ar pacienta ārstniecību saistītus lēmumus, kopumā atbild par visas pacienta ārstniecības pamatotību, mērķtiecību, nepārtrauktību, kvalitāti un rezultātiem.

Tātad pacienta ārstējošais ārsts ir tā persona, kas nosaka pacienta esošo veselības stāvokli un pamatojoties uz šo stāvokli un normatīvo aktu prasībām, ievada vai aktualizē reģistros pacienta datus. Tāpat konstatējams, ka normatīvie akti veselības aprūpes un statistikas jomā nenosaka kārtību, kādā un cik bieži ārstniecības personai būtu jāpārskata ārstniecības iestādes medicīniskā dokumentācija, lai konstatētu, kad pacients ir apmeklējis ārstniecības iestādi vai savu ārstējošo ārstu.

Ievērojot minēto, pieteicēja iebildumi, ka */veselības aprūpes iestāde/* novēloti noņēmis pieteicēju no Reģistra uzskaites, uzskatāmi par nepamatotiem. Tādējādi tiesa secina, ka */veselības aprūpes iestāde/* rīcība, līdz 2010.gada 3.martam uzglabājot pieteicēja personas datus Reģistra uzskaitē un 2010.gada 4.martā noņemot no Reģistra uzskaites, atzīstama par tiesisku.

[14] Pieteikumā norādīts, ka */veselības aprūpes iestāde/* ir pieļāvis prettiesisku pieteicēja personas datu apstrādi arī tādējādi, ka ir tos iekļāvis medicīniskās dokumentācijas veidlapā Nr.093/u-2001, kas ir apstiprināta ar Labklājības ministrijas 2001.gada 5.februāra rīkojumu Nr.37 „Par medicīnisko un uzskaites dokumentāciju", kā arī Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 47.pielikuma veidlapā.

Tā kā šie normatīvie akti, kas nosaka medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, ir saistoši ikvienai ārstniecības iestādei, tātad arī */veselības aprūpes iestāde/*m, un, tā kā pieteicējs ir vērsies */veselības aprūpes iestāde/* pēc veselības aprūpes pakalpojumiem un ir tos saņēmis, tiesa nekonstatē */veselības aprūpes iestāde/* pieļautos pārkāpumus, aizpildot

pieteicēja medicīniskās dokumentācijas veidlapas, iekļaujot tajās datus par pieteicēju atbilstoši šajos normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai un tajos noteiktajā apjomā.

[15] Pieteicējs tiesas sēdē norādīja, ka */veselības aprūpes iestāde/* pieteicēja personas datus ir apstrādājis arī tādējādi, ka tos prettiesiski ir izsniedzis Satversmes aizsardzības birojam, Ģenerālprokuratūrai, kā arī Militārās izlūkošanas un drošības dienestam, savukārt pieteicēju ir atteicies informēt, vai minētajām iestādēm ir sniegta attiecīga satura informācija.

Saskaņā ar Valsts drošības iestāžu likuma 19.panta pirmo daļu valsts drošības iestāžu amatpersonām ir tiesības savas kompetences ietvaros saņemt no valsts un pašvaldību institūcijām un amatpersonām nepieciešamo informāciju, dokumentus un citus materiālus neatkarīgi no to izmantošanas lieguma. Informācija, dokumenti un materiāli izsniedzami pieprasītajā formā un bez maksas. Savukārt atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likuma 15.panta otrajai daļai datu subjektam (tātad arī pieteicējam) ir tiesības iegūt informāciju par tām fiziskajām vai juridiskajām personām, kuras noteiktā laikposmā no pārziņa ir saņēmušas informāciju par šo datu subjektu. Datu subjektam sniedzamajā informācijā aizliegts iekļaut valsts institūcijas, kuras ir kriminālprocesa virzītāji, operatīvās darbības subjekti, vai citas institūcijas, par kurām likums aizliedz šādas ziņas izpaust.

No minētā secināms, ka valsts drošības iestādēm (operatīvās darbības subjektiem, kriminālprocesa virzītājiem) ir tiesības pieprasīt */veselības aprūpes iestāde/*m informāciju par personu psihiskās veselības stāvokli, */veselības aprūpes iestāde/*m ir pienākums izsniegt šādu informāciju šīm iestādēm, savukārt personām, par kurām attiecīgā informācija pieprasīta, nav tiesību saņemt informāciju par to, vai šo personu dati valsts drošības iestādēm ir sniegti.

Līdz ar to arī šādā aspektā */veselības aprūpes iestāde/* rīcības prettiesiskums nav konstatējams.

[16] Pieteikumā un tiesas sēdē pieteicējs pauda viedokli, ka ārstes – psihiatres *A.F.*, *J.M.* un klīniskās psiholoģes *E.L.* rīcībā, iespējams, ir saskatāmas noziedzīga nodarījuma sastāva pazīmes, kas ir minēti Krimināllikuma 196.pantā, 197.pantā, 275.pantā, 317.pantā, 319.pantā un 327.pantā. Šajā sakarā tiesa norāda, ka administratīvo tiesu kompetencei nav pakļauti izskatīšanai jautājumi, kas saistās ar personu izdarītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem. Tiesa arī nekonstatē šādus pieteicēja norādītos apstākļus, kas būtu par pamatu blakus lēmuma pieņemšanai Administratīvā procesa likuma 288.panta noteiktajā kārtībā.

[17] Pieteicējs ir lūdzis ne vien atzīt par prettiesisku */veselības aprūpes iestāde/* rīcību, apstrādājot pieteicēja personas datus, bet arī atlīdzināt morālo kaitējumu 12 000 latus un personisko kaitējumu 12 000 latus.

Administratīvā procesa likuma 92.pants noteic, ka ikviens ir tiesīgs prasīt atbilstīgu atlīdzinājumu par mantiskajiem zaudējumiem vai personisko kaitējumu, arī morālo kaitējumu, kas viņam nodarīts ar administratīvo aktu vai faktisko rīcību.

Saskaņā ar Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 1.pantu šā likuma mērķis ir nodrošināt privātpersonai Latvijas Republikas Satversmē un Administratīvā procesa likumā noteiktās tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu par mantisko

zaudējumu vai personisko kaitējumu, arī morālo kaitējumu, kas tai nodarīts ar valsts pārvaldes iestādes prettiesisku administratīvo aktu vai prettiesisku faktisko rīcību.

Saskaņā ar norādītā likuma 9.pantu 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.

Savukārt personiskais kaitējums ir šā likuma izpratnē 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 aizsargātām interesēm.

No minētajām normām izriet, ka morālais un personiskais kaitējums, personai atlīdzināms tādā gadījumā, ja tiek konstatēts iestādes izdots prettiesisks administratīvais akts vai iestādes veiktā prettiesiskā faktiskā rīcība.

Tā kā tiesa, kā tas norādīts iepriekš, */veselības aprūpes iestāde/* prettiesisko rīcību nav konstatējusi, tad attiecīgi ir noraidāms pieteicēja prasījums atlīdzināt morālo un personisko kaitējumu, kopā 24 000 latu apmērā.

[18] Savukārt attiecībā uz pieteicēja prasījumu par mantisko zaudējumu atlīdzinājumu tiesa norāda turpmāk minēto.

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 93.panta trešās daļas trešajam teikumam uz iesniegumu par atlīdzinājuma izskatīšanu attiecināmi šā likuma noteikumi par administratīvo aktu.

Administratīvā procesa likuma 76.panta otrā daļa noteic, ka administratīvo aktu var apstrīdēt padotības kārtībā augstākā iestādē. Likumā vai Ministru kabineta noteikumos var būt noteikta cita iestāde, kurā attiecīgo administratīvo aktu var apstrīdēt. Ja tādas nav vai tā ir Ministru kabinets, administratīvo aktu uzreiz var pārsūdzēt tiesā. Saskaņā ar šā likuma 81.panta piekto daļu apstrīdētais administratīvais akts iegūst savu galīgo noformējumu tādā veidā, kādā tas noformēts lēmumā par apstrīdēto administratīvo aktu. Šādā veidā tas ir izpildāms un to var pārsūdzēt tiesā.

Administratīvā procesa likuma 278.panta 1.punkts noteic, ka tiesa atstāj pieteikumu bez izskatīšanas, ja pieteicējs nav ievērojis likumā noteikto lietas iepriekšējās ārpustiesas izskatīšanas kārtību.

Tā kā pieteicējs ar lūgumu par mantisko zaudējumu atlīdzinājumu, ko pieteicējs pieteicis tikai tiesas sēdes laikā, iestādē nav vērsies, ko pieteicējs apstiprināja tiesas sēdē, secināms, ka pieteicējs šajā daļā nav ievērojis lietas ārpustiesas izskatīšanas kārtību. Līdz ar to pieteicēja prasījums atlīdzināt mantiskos zaudējumus (nenorādītajā apmērā) atbilstoši Administratīvā procesa likuma 278.panta 1.punktam atstājams bez izskatīšanas.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251.pantu, 278.panta 1.punktu, 289.-291.pantu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

noraidīt *J.Z.* pieteikumu daļā par VSIA *„/Nosaukums/”* faktiskās rīcības, veicot *J.Z.* sensitīvo personas datu apstrādi, atzīšanu par prettiesisku, morālā kaitējuma 12 000 latu apmērā un personiskā kaitējuma 12 000 apmērā atlīdzināšanu;

atstāt bez izskatīšanas *J.Z.* pieteikumu daļā par mantisko zaudējumu atlīdzinājumu.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā divdesmit dienu laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvajā rajona tiesā Rīgas tiesu namā.

Tiesnese (paraksts) D.Makarova

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās rajona tiesas tiesnese D.Makarova
Rīgā 2012.gada 18.decembrī