NORAKSTS
Lieta Nr.A420777610
A00368-11/22

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2011.gada 22.martā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Lauma Paegļkalna

piedaloties pieteicējam *H.I.* un atbildētājas – Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Ieslodzījuma vietu pārvaldes pārstāvēm *N.K.* un *O.K.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu *H.I.* pieteikumā par pienākuma uzlikšanu Rīgas Centrālcietumam sniegt atbildi pēc būtības uz *H.I.* uzdotajiem jautājumiem par viņam konstatēto slimību (tās būtību, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, prognozi, dzīvesveidu), kā arī morālā kaitējuma atlīdzināšanu,

Aprakstošā daļa

[1] *H.I.* (turpmāk – pieteicējs) vērsies Rīgas Centrālcietuma administrācijā ar lūgumu sniegt atbildes uz pieteicēju interesējošajiem jautājumiem par viņam konstatēto C hepatītu (turpmāk – HCV), tostarp tās būtību, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, prognozi, dzīvesveidu.

[2] 2009.gada 17.janvārī Rīgas Centrālcietums pieteicējam sniedzis rakstveida atbildi, norādot, ka 2009.gada 5. un 6.janvārī pieteicējam Rīgas Centrālcietuma Medicīnas daļas vadītāja *N.K.* un ārste-interniste *L.G.*

izskaidrojusi par HCV būtību, patoģenēzi, klīniku, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, prognozi, kā arī dzīves veidu saskaņā ar Ārstniecības likuma 20.pantu. Papildus informācija rakstveidā nav sniegta, bet ieteikts rakstiski vērsties ar jautājumu par valsts apmaksātas HCV ārstēšanas programmas saņemšanu Latvijas Infektoloģijas centrā.

[3] Par Rīgas Centrālcietuma faktisko rīcību, kas pieteicēja ieskatā izpaudusies kā atbildes nesniegšana pēc būtības uz pieteicēja uzdotajiem jautājumiem, pieteicējs vērsās Ieslodzījuma vietu pārvaldē, tostarp lūdzot atlīdzināt morālo kaitējumu 150 latu apmērā.

[4] Ar Ieslodzījumu vietu pārvaldes (turpmāk – atbildētājs) 2009.gada 27.februāra lēmumu Nr.1/17-I/453 (turpmāk – Lēmums) atteikts apmierināt pieteicēja lūgumu par morālā kaitējuma atlīdzināšanu.

[4.1] Lēmumā konstatēts, ka Rīgas Centrālcietuma ārsti konsultāciju laikā ir snieguši iespējami pilnīgu informāciju par HCV atbilstoši Ārstniecības likuma 20.panta prasībām.

[4.2] Lēmumā secināts, ka Rīgas Centrālcietuma rīcība atbilst normatīvo aktu prasībām un atzīstama par tiesisku, tādējādi pieteicēja prasība par morālā kaitējuma atlīdzināšanu atzīta par nepamatotu.

[5] Administratīvajā rajona tiesā 2009.gada 10.martā (ar precizējumu 2009.gada 26.martā) saņemts pieteicēja pieteikums par pienākuma uzlikšanu Rīgas Centrālcietumam sniegt atbildi pēc būtības uz pieteicēja uzdotajiem jautājumiem par viņam konstatēto slimību (tās būtību, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, prognozi, dzīvesveidu), kā arī personiskā un morālā kaitējuma atlīdzināšanu.

Pieteikumā norādīti šādi apsvērumi.

[5.1] Pieteicējs vērsies Rīgas Centrālcietumā, lūdzot sniegt ziņas par HCV. Ar Rīgas Centrālcietuma 2009.gada 7.janvāra atbildi pēc būtības ir atteikta pieteicēja iesnieguma izskatīšana, jo nav sniegti jautājumi uz pieteicēja jautājumiem.

[5.2] Arī atbildētāja ir atteikusies sniegt pieteicējam atbildi uz pieteicēju interesējošajiem jautājumiem.

[6] Atbildētāju pārstāvošā iestāde – Ieslodzījuma vietu pārvalde rakstveida paskaidrojumā tiesai norāda, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms, pamatojoties uz Lēmumā norādītajiem argumentiem.

[7] Pieteicējs tiesas sēdē pieteikumā ietverto prasījumu uzturēja, pamatojoties uz pieteikumā izklāstītajiem apsvērumiem, papildus norādot šādus apsvērumus.

[8] Ieslodzījuma vietu pārvaldes pārstāves tiesas sēdē pieteikumā ietverto prasījumu neatzina, pamatojoties uz Lēmumā un rakstveida paskaidrojumos tiesai norādītajiem argumentiem.

Motīvu daļa

[9] Noklausoties lietas dalībnieku paskaidrojumus, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[10] Sodu izpildes kodeksa 78.panta pirmā daļa *(tiesību normas redakcijā, kas bija spēkā laikā, kad persona vērsās ar iesniegumu)* 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.

Atbilstoši Ārstniecības likuma 20.pantam pacientam ir tiesības viņam saprotamā veidā saņemt no ārsta informāciju par savas slimības diagnozi, izmeklēšanas un ārstēšanas plānu, kā arī par citām ārstēšanas metodēm un prognozi.

[11] No pieteicēja iesnieguma Rīgas Centrālcietumam pēc būtības izriet divi jautājumu bloki. Viens jautājums ir par pašu pieteicējam atklāto slimību – HCV, kas tā ir par slimību, kāds dzīvesveids jāievēro ar šo slimību inficētai personai, kad parādās pirmie simptomi, vai ar šo slimību pieteicējs varēja inficēt savu bērnu u.tml. Otrs jautājums ir vērsts uz skaidrojuma saņemšanu par valsts apmaksātas ārstēšanās iespējām.

Pieteicējs ir vērsies ar jautājumu par specifisku slimību. Vīrushepatīti ir ļoti plaši visās pasaules valstīs izplatītu bīstamu infekcijas slimību grupa. HCV ir viens no hepatīta vīrusiem, kas ir akūta vai hroniska vīrusa izraisīta infekcija. Ar terminu „hepatīts" apzīmē aknu iekaisumu. Iekaisuma dēļ aknas palielinās, kļūst sāpīgas, pasliktinās to darbība *(sk. http://www.lic.gov.lv, http://www.hepatits.lv).*

Vispārzināms ir fakts, ka HCV novēlota diagnosticēšana un ārstēšana rada apdraudējumu indivīdu dzīves kvalitātei un samazina dzīvildzi.

Tādējādi lietā ir noskaidrojams, vai pieteicējam atbildes ir sniegtas uz visiem pieteicēja jautājumiem pēc būtības pieteicējam saprotamā veidā.

[12] Ārstniecības likuma 37.pants noteic, ka ārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura ar zinātniski pamatotu medicīnisko darbību tieši vai netieši iedarbojas uz cilvēku un savas profesionālās darbības ietvaros veic slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju, novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī, kā arī pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas.

Atbilstoši Ārstniecības likuma 39.pantam ārsts darbojas specialitātē (specialitātes var būt vairākas), kas noteikta ārsta sertifikātā. Ārsts drīkst darboties

apakšspecialitātē, papildspecialitātē vai lietot atsevišķu izmeklēšanas vai ārstēšanas metodi tikai tad, ja viņam ir ārsta sertifikāts pamatspecialitātē.

No Ārstniecības likuma 1.panta 4.punkta un Ministru kabineta 1997.gada 23.decembra noteikumu Nr.431 „Ārstniecības personu sertifikācijas kārtība" 2.1. un 2.7apakšpunkta izriet, ka tiesības praktizēt kādā noteiktā medicīnas specialitātē ir tikai ārstniecības personai, kas ir saņēmusi ārstniecības personas sertifikātu. Proti, ārstniecības persona, kura noteiktajā kārtībā ir novērtēta un kuras teorētiskās zināšanas un profesionālās iemaņas pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē vai iemaņas attiecīgās specialitātes ietvaros pielietot noteiktu ārstniecības vai diagnostikas metodi ar noteiktu ticamību ir apliecinātas.

Tātad praktizēt kādā noteiktā medicīnas specialitātē ir tiesīga tikai tāda ārstniecības persona, kas ir saņēmusi ārstniecības personas sertifikātu, tādējādi apliecinot attiecīgās personas zināšanas un profesionālās iemaņas attiecīgajā specialitātē.

Ārstniecības personu kompetenci ārstniecībā un pacientu aprūpē, kā arī attiecīgās profesijas ārstniecības personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu noteic Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumi Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu".

Atbilstoši minēto noteikumu 15.punktam internists ir ārsts, kura kompetencē ir infekciozas un neinfekciozas, toksiskas, neoplastiskas, alerģiskas, imunoloģiskas, metaboliskas un deģeneratīvas ģenēzes sirds un asinsvadu, elpošanas, gremošanas orgānu, nieru un urīnceļu, locītavu un balsta aparāta, iekšējās sekrēcijas orgānu, limfas un asinsrades orgānu slimību diagnostika, profilakse un terapija.

Savukārt saskaņā ar šo noteikumu 231.punktu augsti kvalificētu un specializētu akūtu un hronisku infekcijas slimību diagnostika, ārstēšana un profilakse, konsultācijas citām ārstniecības personām, pacientiem un viņu piederīgajiem ar infekcijām saistītajos jautājumos ir infektologa kompetence.

Tieši infektologam ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas vīrushepatītu (A, B, C, D, E u.c.) un to sindromu etioloģijā, epidemioloģijā, patoģenēzē, simptomātikā, diagnostikā, diferenciāldiagnostikā, ārstēšanā un profilaksē (noteikumu 232.15.33.apakšpunkts).

[13] No lietas materiāliem ir konstatējams, ka sākotnēji pieteicējam uz viņu interesējošajiem jautājumiem atbildes mutiski sniegušas Rīgas Centrālcietuma Medicīnas daļas vadītāja *N.K.* un ārste-interniste *L.G.*. To apliecina paskaidrojums uz pieteicēja iesnieguma, kurā norādīts, ka 2009.gada 5.janvārī pacientam paskaidrots par saslimšanas iemeslu un vīrusu. Piedāvāts uzzināt vēl no grāmatām no bibliotēkas. Fiziska slodze rekomendēta mērena. Medicīniskā palīdzība tiek sniegta saskaņā ar Ministru kabineta 2007.gada 20.marta noteikumiem Nr.199 „Noteikumi par apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpi izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs" *(lietas 90.lapa)*. Norādīts, ka pacients atsakās no paraksta. Par to parakstījušies: Rīgas Centrālcietuma Medicīnas daļas vadītāja *N.K.*, ārste *L.G.* un korpusa vecākais uzraugs.

Fakts, ka informācija par HCV (būtību, patoģenēzi, klīniku, diagnostikas un tā ārstēšanās iespējām, prognozi, dzīvesveidu) pieteicējam mutiski sniegta, atzīmēts arī Rīgas Centrālcietuma 2009.gada 7.janvāra vēstulē. Tāpat norādīts, ka šādas detalizētas informācijas sniegšana rakstveidā ir nesamērīga. Attiecībā uz pieteicēja otro jautājumu par valsts apmaksātas ārstēšanās iespējām ieteikts vērsties Latvijas Infektoloģijas centrā.

Arī no lietā esošās Rīgas Centrālcietuma 2009.gada 25.februāra vēstules atbildētājai izriet, ka pieteicējam ir sniegta ārstes rīcībā iespēju robežās maksimāli

pieejamā informācija, bet pieteicēja vēlme ir bijusi saņemt tikai rakstveida atbildi. Vēstulē aprakstīta pieteicēja uzvedība sarunas laikā, kā arī izklāstīts Rīgas Centrālcietuma viedoklis par pieteicēja personību *(lietas 124.-125.lapa)*.

[14] Tiesai nav pierādījumu, kas būtu par pamatu apšaubīt Rīgas Centrālcietuma ārstniecības personu sniegtās informācijas patiesumu, proti, ka Rīgas Centrālcietuma Medicīnas daļas vadītāja *N.K.* un ārste-interniste *L.G.* kompetences un zināšanu robežās ir sniegusi pieteicējam atbildes uz viņu interesējošajiem jautājumiem par pieteicējam konstatēto HCV.

Tiesai nav informācijas par Medicīnas daļas vadītājas *N.K.* pamatspecialitāti, bet, ņemot vērā, ka sarunā ar pieteicēju piedalījās arī ārste-interniste *L.G.*, kurai saskaņā ar minētajām tiesību normām ir zināšanas par infekcijas slimību diagnostiku, profilaksi un terapiju, secināms, ka pieteicējam ārstniecības personu kompetences ietvaros ir sniegtas atbildes par pieteicējam diagnosticēto slimību.

Tāpat, pārbaudot vispārpieejamos resursus par vīrushepatītiem, tostarp HCV, to izcelšanos (patoģenēzi), simptomiem, diagnostiku, ārstēšanu (klīnika, terapija) *(sk. http://www.lic.gov.lv, http://www.hepatits.lv, Populārā medicīnas enciklopēdija, Galvenā enciklopēdiju redakcija, Rīga, 1984. gads)*, tiesa atzīst par pamatotu Rīgas Centrālcietuma atbildē uz pieteicēja iesniegumu norādīto, ka informācija par šo vīrushepatītu ir apjomīga.

Tādēļ tik ievērojama apmēra informācijas sniegšana pieteicējam rakstveidā tiesas ieskatā ir nesamērīga un neadekvāta. Nav šaubu, ka personas tiesības saņemt informāciju par attiecīgam indivīdam atklātu slimību ir būtiska pamattiesība. Tomēr nepareizs būtu pieņēmums, ka, ja reiz kādas tiesības ir Satversmē, tad tās nav ierobežojamas. Arī tiesības uz atbildes pēc būtības saņemšanu principā var tikt ierobežotas, ja ierobežojums ir samērīgs un nepieciešams citu tiesību un interešu aizsardzībai.

Tā kā tiesai nav pamata apšaubīt, ka pieteicējam iespēja saņemt viņu interesējošo informāciju par HCV tika nodrošināta tikšanās laikā ar Rīgas Centrālcietuma Medicīnas daļas vadītāju *N.K.* un ārsti-internisti *L.G.*, savukārt tas, ka pieteicēju neapmierina forma (mutvārdos), kādā pieteicējam atbilde sniegta, nav pamats, lai atzītu, ka pieteicējam tiesības uz atbildes pēc būtības saņemšanu būtu liegtas. Turklāt tas, cik pilnvērtīgu atbildi pieteicējs ir saņēmis, tostarp ir atkarīgs arī no paša pieteicēja. Proti, no tā, cik ļoti pieteicējs ir ieinteresēts nepieciešamās informācijas saņemšanā – aktīvas iesaistīšanās sarunā, uzdodot neskaidrus un precizējošus jautājumus.

[15] Vērtējot pieteicēja norādi, ka pieteicējam nav saprotams, kādi veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti ieslodzījuma vietā un par kādiem pieteicējam pašam jāmaksā, tiesa norāda tālākminēto.

Tiesai nav šaubu, ko apstiprina lietā esoši materiāli, ka pieteicējs ir informēts par to, ka brīvības atņemšanas iestādēs viņam veselības aprūpe tiek sniegta Ministru kabineta 2007.gada 20.marta noteikumu Nr.199 „Noteikumi par apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpi izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs" ietvaros.

Minētie noteikumi noteic veselības aprūpes pakalpojumu apjomu apcietinātajam vai notiesātajam (ieslodzītajam) un kārtību, kādā šie pakalpojumi tiek sniegti izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs (ieslodzījuma vietās).

Saskaņā ar noteikumu 2.punktu ieslodzītais cietumā bez maksas saņem: primāro veselības aprūpi, izņemot plānveida stomatoloģisko palīdzību, neatliekamo stomatoloģisko palīdzību, sekundāro veselības aprūpi, kura sniedzama neatliekamā kārtā, kā arī sekundāro veselības aprūpi, kuru sniedz cietuma ārsti atbilstoši specialitātei, un efektīvākās un izmaksas ziņā lētākās zāles, kuras izrakstījusi cietuma ārstniecības persona.

Bet, ja cietumā nav iespējams sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību, atbilstoši noteikumu 14.punktam ieslodzīto, nodrošinot apsardzi, var nosūtīt uz ārstniecības iestādi, kas atrodas ārpus ieslodzījuma vietas.

Primārā veselības aprūpe ir pirmais un galvenais veselības aprūpes sistēmas līmenis, pirmais saskarsmes posms starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kurā risina galvenās iedzīvotāju veselības problēmas, lietojot vienkāršas un izmaksu ziņā efektīvas medicīnas tehnoloģijas. Primāro veselības aprūpi savā pacientu sarakstā reģistrētajiem pacientiem nodrošina ģimenes ārsti kopā ar savu komandu (ārsta palīgu vai māsu un vecmāti), kā arī zobārstu, zobārsta asistentu, zobārsta māsu un higiēnistu ambulatorajās ārstniecības iestādēs un stacionāro ārstniecības iestāžu ambulatorajā nodaļā. Ģimenes ārstu izvēlas pacients, aizpildot reģistrācijas anketu.

Savukārt sekundārā veselības aprūpe – specializēta ambulatorā un stacionārā veselības aprūpe, kas orientēta uz neatliekamu, akūtu vai plānveida veselības aprūpi – ātru un kvalitatīvu diagnostiku, intensīvu ārstēšanu un rehabilitāciju, lai maksimāli ātri un kvalitatīvi panāktu pacienta izveseļošanos vai samazinātu slimības izpausmes līdz tādai pakāpei, kad turpmākā ārstēšana ir iespējama primārās veselības aprūpes līmenī *(sk http://www.vm.gov.lv/index.php?top=117&id=120).*

Tātad ieslodzījuma vietā nav iespējams nodrošināt sekundārās veselības aprūpes, ja vien tā nav neatliekama, saņemšanu, ja cietuma ārsta specialitāte attiecīgās sekundārās veselības aprūpes sniegšanai nav atbilstoša.

Tā kā tiesa secināja *(sk. sprieduma 12.punktu)*, ka ārstam-internistam atbilstoši kompetencei nav tiesību veikt vīrushepatītu ārstēšanu, secināms, ka pieteicējam šādu tiesību nodrošināšana ieslodzījuma vietā nav iespējama.

Līdz ar to, vērtējot Rīgas Centrālcietuma ārstniecības personu norādi, ka pieteicējam medicīniskā palīdzība tiek sniegta, vadoties no Ministru kabineta 2007.gada 20.marta noteikumiem Nr.199 „Noteikumi par apcietināto un notiesāto personu veselības aprūpi izmeklēšanas cietumos un brīvības atņemšanas iestādēs” *(lietas 90.lapa)*, kopsakarā ar iepriekš šajā sprieduma punktā secināto, tiesai nav pamata apšaubīt, ka pieteicēju ārstējošā ieslodzījuma vietas ārste pieteicēja tiesību apjomu saņemt veselības aprūpi ieslodzījuma vietā ir izskaidrojusi.

[16] Vērtējot, vai Rīgas Centrālcietums pamatoti norādīja pieteicējam ar jautājumu par valsts apmaksātas ārstēšanās iespējām vērsties Latvijas Infektoloģijas centrā, tiesa norāda šādus apsvērumus.

Pirmkārt, pieteicējs saskaņā ar iesniegumā Rīgas Centrālcietumam norādīto, ka pieteicējam nepieciešama informācija par HCV ārstēšanās iespējām valsts apmaksātā programmā, lai varētu tajā iestāties pēc soda izciešanas, nepretendēja uz valsts apmaksātas programmas saņemšanu ieslodzījuma vietā. Jo tiesas ieskatā pieteicējs ir informēts par savas slimības ārstēšanās iespējām, uz to pieteicējs nepārprotami norādīja arī tiesas sēdē. Proti, pieteicējs atzina, ka visu viņu interesējošo informāciju par HCV pieteicējs ir saņēmis, jo Brasas cietumā tika rīkoti HCV semināri un ārstējošās personas bija ieradušās divas reizes.

Arī no pieteicēja iesnieguma Rīgas Centrālcietumam nepārprotami izriet, ka pieteicējam ir zināms, ka valsts apmaksātu HCV ārstēšanas programmu pieteicējs var saņemt tikai pēc atbrīvošanās no ieslodzījuma vietas. Tāds ir pieteicēja mērķis, saņemt informāciju par ārstēšanās programmu, lai to īstenotu pēc soda izciešanas ieslodzījuma vietā. Taču tiesas ieskatā informāciju par valsts apmaksātas HCV ārstēšanu pieteicējs jau faktiski ir saņēmis, ārstējoties slimnīcā.

Tas izriet arī no Rīgas Centrālcietuma 2009.gada 25.februāra vēstules atbildētājam, kurā izklāstīto faktu patiesumu tiesai nav pamata apšaubīt. Fakts, ka pieteicējs 2007.gadā ārstējies Latvijas Infektoloģijas centrā atbilst paša pieteicēja iesniegumā Rīgas Centrālcietuma administrācijai norādītajam, ka laikā, kad pieteicējs ārstējies „Linezera” slimnīcā, ārstējošais ārsts pieteicēju informējis par iespēju

iestāties valsts apmaksātā HCV ārstēšanas programmā. Tiesas ieskatā pieteicēja iesniegumā norādītā slimnīca „Linezers" ir tas pats Latvijas Infektoloģijas centrs (atrodas Linezera ielā 3, Rīgā), jo tā ir vienīgā oficiālā ārstniecības iestāde Latvijā, kas veic vīrushepatītu ārstēšanu saskaņā ar atzītām ārstniecības metodēm.

Otrkārt, pieteicēja norāde, ka atbildētājs pieteicējam sniedzis pretēju informāciju par HCV ārstēšanās izdevumu kompensēšanu no valsts budžeta līdzekļiem Latvijas Infektoloģijas centra ārstniecības personu sniegtajai, nepārprotami apstiprina Rīgas Centrālcietuma ieteikuma vērsties ar neskaidrajiem jautājumiem tieši specializētajā ārstniecības iestādē pamatotību un pareizību.

Tādējādi tiesa atzīst par pamatotu Rīgas Centrālcietuma ieteikumu vērsties Latvijas Infektoloģijas centrā ar jautājumu par valsts apmaksātas HCV ārstēšanas programmu. Nav šaubu, ka tikai infekciju slimību profilaksi, diagnosticēšani un ārstēšanu veicošās specializētas ārstniecības iestādes rīcībā ir precīza informācija par ārstēšanas terapiju, metodēm un izmaksām.

[17] Ņemot vērā spriedumā secināto, tiesa atzīst, ka Rīgas Centrālcietums konkrētajos apstākļos iespēju robežās ir sniedzis atbildes pēc būtības uz pieteicēju interesējošajiem jautājumiem, bet par precīzākas informācijas par valsts apmaksātas ārstēšanās iespējām saņemšanu pamatoti norādījis uz pieteicēja tiesībām rakstveidā vērsties Latvijas Infektoloģijas centrā.

Tāpat tiesa nekonstatē, ka būtu pieļauts Iesniegumu likumā noteiktā termiņa atbildes sniegšanai kavējums.

Atbilstoši Iesniegumu likuma 5.panta trešajai daļai iestāde atbildi pēc būtības sniedz saprātīgā termiņā, ņemot vērā iesniegumā minētā jautājuma risināšanas steidzamību, bet ne vēlāk kā viena mēneša laikā no iesnieguma saņemšanas, ja likumā nav noteikts citādi.

Pieteicēja iesniegums Rīgas Centrālcietumā saņemts 2008.gada 8.decembrī, atbildes uz pieteicēja jautājumiem mutiski sniegtas 2009.gada 5. un 6.janvārī, bet rakstveidā 2009.gada 7.janvārī *(lietas 89.-91.lapa)*. Tātad iekļaujoties likumā noteiktajā termiņā.

Tādējādi tiesa atzīst, ka pieteicēja prasījums par pienākuma uzlikšanu pieteicējam sniegt atbildes uz pieteicēja jautājumiem ir nepamatots un noraidāms.

Vienlaikus tiesa atzīst par pamatotu norādīt, ka tas vien, ka personu, kas vērsusies iestādē ar iesniegumu, neapmierina iestādes sniegtā atbilde, veids, kādā atbilde sniegta, vai saņemtā atbilde neatbilst personas gaidītajam, pats par sevi nenozīmē, ka uz indivīda iesniegumu nav atbildēts pēc būtības.

[18] Tiesa pārbaudot pieteikuma saturu, konstatē, ka pieteicējs tiesā ir vērsies arī ar prasījumu par morālā kaitējuma 150 latu apmērā atlīdzināšanu.

Tiesa konstatē, ka ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2010.gada 21.oktobra lēmumu administratīvā lieta ierosināta par Rīgas Centrālcietuma faktisko rīcību, kas izpaudās kā atbildes nesniegšana (nepilnīga sniegšana) uz pieteicēja iesniegumu *(lietas 72.lapa)*. Taču lietā faktiski pastāv divi prasījumi. Turklāt prasījumam par 150 latu atlīdzināšanu ir ievērota lietas ārpustiesas izskatīšanas kārtība, līdz ar to tiesai nav pamata atstāt pieteikumu daļā par morālā kaitējuma atlīdzināšanu bez izskatīšanas.

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

No Administratīvā procesa likuma 184.panta otrās daļas izriet, ka atlīdzinājumu par zaudējumu vai kaitējumu var prasīt tikai tad, ja administratīvā akta izdošanas procesā ir pieļauts procesuāls pārkāpums un tas ir radījis būtisku personas tiesību vai tiesisko interešu aizskārumu.

Kārtību, kādā tiek atlīdzināti zaudējumi, noteic Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likums (turpmāk – Atlīdzināšanas likums), kura mērķis ir nodrošināt privātpersonai 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.

Atlīdzināšanas likuma 9.pants noteic, ka morālais kaitējums šā likuma izpratnē ir fiziskās personas ciešanas, kuras tai izraisījis būtisks šīs personas tiesību vai ar likumu aizsargāto interešu prettiesisks aizskārums.

Turklāt atbilstoši Atlīdzināšanas likuma 6.pantam tiesības uz zaudējuma atlīdzinājumu rodas, tikai tad, 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. Cēloņsakarība nepastāv gadījumā, kad tāds pats zaudējums būtu radies arī tad, ja iestāde būtu rīkojusies tiesiski.

Tātad no minētā tiesiskā regulējuma secināms, ka morālais kaitējums Atlīdzināšanas likuma izpratnē ir tikai tāds kaitējums, kas ir atzīstams par būtisku un kas nodarīts ar prettiesisku faktisko rīcību. Turklāt, lai atzītu, ka personai ir nodarīts morālais kaitējums, jākonstatē, ka iestādes rīcība ir radījusi personai ciešanas. Ciešanas Atlīdzināšanas likuma 9.panta izpratnē ir garīgs pārdzīvojums, bailes, pazemojums vai citas negatīvas emocijas.

[20] Tiesa atzina, ka uz pieteicēja iesniegumu ir atbildēts pēc būtības, turklāt ievērojot likumā noteikto termiņu atbildēšanai uz iesniegumu *(sk. sprieduma 17.punktu)*. Līdz ar to tiesa nekonstatēja, ka būtu pieļauts ar likumu aizsargāto interešu prettiesisks aizskārums.

Ņemot vērā minēto, tiesa atzīst, ka prasījums par morālā kaitējuma atlīdzināšanu ir nepamatots un noraidāms.

[21] Administratīvā procesa likuma 126.panta trešā daļa paredz, ja pieteicējs no valsts nodevas samaksas ar tiesas lēmumu bijis pilnīgi vai daļēji atbrīvots, pieteikuma noraidīšanas gadījumā pieteicējam ir pienākums atmaksāt valstij valsts nodevu pilnā apmērā triju mēnešu laikā pēc sprieduma stāšanās spēkā. Šādos gadījumos tiesa pieteicēja pienākumu samaksāt valsts nodevu attiecīgajā apmērā norāda sprieduma rezolutīvajā daļā. Ja pieteicējs triju mēnešu laikā neiesniedz tiesai valsts nodevas apmaksu apliecinošu dokumentu, tiesa sprieduma norakstu nosūta tiesu izpildītājam izpildei. Šajā daļā paredzētais pieteicēja pienākums pieteikuma noraidīšanas gadījumā samaksāt valsts nodevu nav attiecināms uz tiem pieteicējiem, kuri pieteikumu iesnieguši par administratīvo aktu sociālās drošības jomā (pensijas, pabalsti u.tml.).

Atbilstoši likuma pārejas noteikumu 8.punktam šā likuma 126.panta trešajā daļā ietvertais pienākums atmaksāt valsts nodevu nav attiecināms uz tiem pieteicējiem, kuri no valsts nodevas ar tiesas lēmumu atbrīvoti pirms 2009.gada 1.janvāra.

No lietas materiāliem konstatējams, ka pieteicējs ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2010.gada 21.oktobra lēmumu *(lietas 72.lapa)* atbrīvots no valsts nodevas samaksas.

Tā kā pieteicēja pieteikums nebija iesniegts par administratīvo aktu sociālās drošības jomā, turklāt pieteicējs ar tiesas lēmumu no valsts nodevas bija atbrīvots pēc 2009.gada 1.janvāra, tiesa atzīst par pamatotu noteikt pieteicējam par pienākumu atmaksāt valstij valsts nodevu pilnā apmērā triju mēnešu laikā pēc sprieduma stāšanās spēkā.

Rezolutīvā daļa

pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 126.panta trešo daļu, 246.-251.pantu un 325.-329.pantu un Iesniegumu likuma 10.panta ceturto daļu,

nosprieda

noraidīt *H.I.* pieteikumu par pienākuma uzlikšanu Rīgas Centrālcietumam sniegt atbildi pēc būtības uz *H.I.* uzdotajiem jautājumiem par viņam konstatēto slimību (tās būtību, diagnostikas un ārstēšanas iespējām, prognozi, dzīvesveidu), kā arī morālā kaitējuma atlīdzināšanu.

Uzlikt *H.I.* par pienākumu **atmaksāt** valstij valsts nodevu 20 latu apmērā triju mēnešu laikā pēc sprieduma stāšanās spēkā.

Spriedumu var pārsūdzēt Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamentā trīsdesmit dienu laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot kasācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Rīgas tiesu namā.

Tiesnese (paraksts) L.Paegļkalna

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās rajona tiesas tiesnese L.Paegļkalna
Rīgā, 2011.gada 22.martā