ADMINISTRATĪVĀ APGABALTIESA

Lieta Nr.A420154821
AA43-0308-22/8
ECLI:LV:ADAT:2022:0503.A420154821.6.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2022.gada 3.maijā

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesnese referente Irina Kaļiņina,
tiesnese Santa Liniņa un tiesnese Roze Paegle

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc /pers. A/ pieteikuma par labvēlīgāka administratīvā akta, ar kuru /pers. A/ tiktu izmaksāta maksimālā atlīdzības summa no Ārstniecības riska fonda par /pers. B/ veselībai un dzīvībai nodarīto kaitējumu, izdošanu, sakarā ar /pers. A/ apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2021.gada 14.septembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicējas /pers. A/ mātei /pers. B/ (turpmāk – paciente) saistībā ar labās nieres audzēju /ārstniecības iestādes nosaukums/ (turpmāk – slimnīca) 2018.gada 4.decembrī tika veikta plānveida operācija (labās nieres nefrektomija), kuras laikā pacientei tika radīti jatrogēni (ārsta darbības radīti) defekti resnā zarnā (*colon ascendens*) un divpadsmit pirkstu zarnā (*duodenum*).

Bojājumu novēršanai 2018.gada 9.decembrī tika veikta reoperācija, 14.decembrī veikta relaparatomija ar vēdera dobuma revīziju, sanāciju un labā flanga nekrektomiju, 16., 19. un 26.decembrī veikta nekrektomija, brūču sanācija un vakuumārstēšanas sistēmas uzstādīšana.

Līdz 2019.gada 26.aprīlim pacientes ārstēšana tika turpināta ķirurģijas nodaļā, 28.aprīlī pacientei konstatēja pleirālu saturu krūškurvja labajā pusē, šķidruma kolekcijas vēdera dobumā, 10.–14.maijā pacientei tika konstatēta abpusēja pneimonija/abpusējs pleirīts, vēdera dobumā šķidruma kolekcijas, zemādas audu tūska. Pacientei uz sepses radītās hipotonijas fona, izsīkstot organisma kompensatoriem mehānismiem, 2019.gada 15.maijā iestājās bioloģiskā nāve.

[2] Pieteicēja vērsās Veselības inspekcijā (turpmāk – inspekcija), lūdzot izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda (turpmāk – fonds) par pacientes dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kas radies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus slimnīcā no 2018.gada 3.decembra līdz 2019.gada 15.maijam.

Inspekcijas 2020.gada 5.jūnija atzinumā (turpmāk – inspekcijas atzinums) konstatēta kaitējuma esība pacientes veselības aprūpē slimnīcā par nesavlaicīgu infekcijas perēkļa – jatrogēna zarnu trakta bojājuma divās pozīcijās – novēlotu diagnostiku, kas izraisīja smagu sepsi ar septisku šoku, un septisku pleiropneimoniju, kā rezultātā iestājās pacientes nāve.

Atbilstoši Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr.1268 „Ārstniecības riska

fonda darbības noteikumi" (turpmāk – fonda darbības noteikumi) 9.5. un 9.8.punktam attiecībā uz ārstniecības personu darbību/bezdarbību ārstniecības procesā un ārstēšanas laikā, kā arī 2.pielikuma 3.1.apakšpunktu par novēlotu pamatslimības komplikāciju diagnosticēšanu noteikts kaitējuma apmērs 49 %.

Ar inspekcijas 2020.gada 10.jūlija lēmumu Nr.2.1.1.-1./24977/305 pieteicējai izmaksāta atlīdzība 69 722,10 *euro* no fonda par pacientes dzīvībai nodarīto kaitējumu, kas radies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus slimnīcā laika periodā no 2018.gada 3.decembra līdz 2019.gada 15.maijam.

Pieteicēja apstrīdēja inspekcijas lēmumu Veselības ministrijā (turpmāk – ministrija), iebilstot pret atlīdzības apmēru.

[3] Ar ministrijas 2021.gada 4.marta lēmumu Nr.01-23.3/1264 (turpmāk – pārsūdzētais lēmums) inspekcijas lēmums atstāts negrozīts. Ministrijas lēmumā norādīts turpmākais.

[3.1] Inspekcija pamatoti ir noteikusi atlīdzību 49 %. Nevar piekrist, ka atlīdzība būtu nosakāma saskaņā ar fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunktu vai 1.2.5.apakšpunktu. Tas, ka operācijas laikā ārsts ir traumējis resno zarnu un divpadsmitpirkstu zarnu, nav vērtējama kā ārsta neprofesionalitāte vai nolaidība, bet tas saistāms ar to, ka operācija bija sarežģīta un ar paaugstināta riska pakāpi.

Kaitējums šajā gadījumā nodarīts ar to, ka ārsts nav savlaicīgi konstatējis indikācijas reoperācijai un tā bija novēlota. Līdz ar to tā smaguma apmērs pamatoti tika vērtēts fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 3.1.apakšpunkta ietvaros.

[3.2] Nosakot atlīdzības procentuālo apmēru, objektīvi ir izvērtēti fonda darbības noteikumu 9.punkta kritēriji, salīdzinot ar citiem gadījumiem, kuros atlīdzība noteikta 49 % vai aptuveni tādā pašā procentuālā apmērā.

[4] Pieteicēja Administratīvajā rajona tiesā iesniedza pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu. Pieteikums pamatots ar turpmāk norādītajiem argumentiem.

[4.1] Iestāžu lēmumu pieņemšana tika nepamatoti novilcināta, tas aizskāra pieteicējas tiesības uz savlaicīgu lietas izskatīšanu pēc būtības un labas pārvaldības principu ievērošanu lietas izskatīšanā. Inspekcijas lēmums pieņemts vairāk nekā pēc sešiem mēnešiem, kas neatbilst Pacientu tiesību likuma 16.panta sestajā daļā noteiktajam termiņam.

Pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņš atkārtoti tika pagarināts, un tika pieņemts ar trīs darba dienu kavēšanos, tas aizskar pieteicējas cilvēktiesības uz lietas savlaicīgu izskatīšanu, tāpēc pieteicēja lūdz konstatēt šo tiesību aizskāruma faktu.

[4.2] Lietā bija jāpiemēro fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunkts, jo pacientei nav nodrošināta adekvāta ārstēšana, veicot operāciju 2018.gada 4.decembrī, un savlaicīga diagnostika pēcoperācijas periodā, kas izraisīja pacientes nāvi. Līdz ar to nodarītā kaitējuma smagums nosakāms līdz 100 %, vai saskaņā ar fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.2.5.apakšpunktu līdz 75 %, tā kā neadekvāta ārstēšana izraisīja zarnu trakta bojājumu ar paliekošu funkcijas traucējumu (pacientei tika veikta resnās zarnas izvade uz vēdera priekšējās sienas).

Pacientei operācijas laikā ārstu rīcības rezultātā tika nodarīts jatrogēns veselības bojājums ar paliekošu orgānu funkciju traucējumu, kas izraisīja pacientes nāvi, tāpēc nav pamatots nodarītā kaitējuma aprēķins tikai par šā bojājuma savlaicīgu nekonstatēšanu kā par pamatslimības komplikācijas savlaicīgu nekonstatēšanu. Līdz operācijai, kuras laikā pacientei tika bojāts zarnu trakts, pacientei nebija pamatslimību, kas saistītas ar zarnu trakta bojājumu, tāpēc nav pamatoti veselības bojājumu, kuru radīja ārstu kļūda operācijas laikā, uzskatīt par pacientes pamatslimības komplikāciju.

Iestādes ir ignorējušās faktu, ka zarnu trakta bojājuma novēlotā diagnosticēšana izraisīja pacientes nāvi.

[4.3] Kaitējuma apmērs nepamatoti samazināts par 1 % par apstākļiem un vidi ārstniecības iestādē, jo fonda darbības noteikumi neparedz šādu samazinājumu.

Inspekcijas protokola izrakstā nav pamatots aprēķins kopējo punktu skaitam 97. Ja noteiktais punktu skaits ir pareizs, tad, piemērojot fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunktu, kaitējuma apmērs nosakāms vismaz 97 %.

[5] Ar Administratīvās rajona tiesas spriedumu pieteicējas pieteikums noraidīts, atzīstot par pamatotiem iestāžu secinājumus.

[5.1] No Pacientu tiesību likuma 16.panta sestās daļas izriet, ka inspekcijai pieteicējas atlīdzības prasījumu bija jāizskata sešu mēnešu laikā, bet, ja nepieciešams pieprasīt, savākt un izvērtēt papildu informāciju, lēmuma pieņemšanas termiņš var tikt pagarināts līdz vienam gadam. Inspekcijā 2019.gada 10.septembrī saņemts pieteicējas prasījuma iesniegums (*lietas 59.–60.lapa*). Ar 2020.gada 12.marta lēmumu lēmuma pieņemšanas termiņš pagarināts līdz 2020.gada 22.jūnijam (*lietas 68.lapa*), savukārt lēmums pieņemts 2020.gada 10.jūlijā. Ne pēc 2020.gada 12.marta lēmuma pieņemšanas, ne apstrīdot inspekcijas lēmumu, pieteicēja nav vērsusies augstākā iestādē ar sūdzību par administratīvā akta izdošanas termiņa pagarinājumu vai tā pieņemšanas termiņa kavējumu.

Attiecībā uz pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņu konstatējams, ka inspekcijas lēmuma apstrīdēšanas iesniegums ministrijā saņemts 2020.gada 12.augustā (*lietas 56.–58.lapa*), tā papildinājumi 2020.gada 17.septembrī u n 2021.gada 15.janvārī (*lietas 91.–96.lapa*), tikai pēdējā no tiem izteikti iebildumi par pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņa pagarinājumu līdz 2021.gada 28.februārim. Tomēr ar sūdzību par termiņa pagarināšanu pieteicēja tiesā nebija vērsusies.

No Administratīvā procesa likuma 188.panta piektās daļas izriet, ja administratīvais akts netiek izdots likumā noteiktajā termiņā un iesniedzējs nesaņem paziņojumu par termiņa pagarinājumu, iesniedzējs var vērsties ar apstrīdēšanas iesniegumu augstākā iestādē, bet, ja tādas nav, – tiesā ar pieteikumu par attiecīgā administratīvā akta izdošanu. Tāpat no Administratīvā procesa likuma 64.panta otrās daļas izriet personas tiesības apstrīdēt/pārsūdzēt lēmumu par termiņa pagarinājumu. Turklāt augstāka iestāde vai tiesa šādu prasījumu izskata sūdzības kārtībā.

Tātad no likuma jēgas izriet, ka ar sūdzību augstākā iestādē vai tiesā ir jāvēršas nekavējoties, lai augstāka iestāde vai tiesa varētu pārbaudīt, vai iestādes izdarītie secinājumi par iemesliem termiņa pagarināšanai ir bijuši pareizi, un novērst administratīvā akta izdošanas kavēšanu. Savukārt, ja administratīvais akts jau ir izdots, tad zūd pamats šādas sūdzības izskatīšanai (Administratīvā procesa likuma 64.panta ceturtā daļa), un tas tikai maina administratīvā akta apstrīdēšanas/pārsūdzēšanas kārtību. Līdz ar to tiesai, izskatot lietu pēc būtības, nav pamata, apejot procesuālo kārtību, vērtēt pieteicējas argumentus saistībā ar iestāžu rīcību administratīvā akta izdošanas termiņa ievērošanā, kura nav pienācīgā kārtā apstrīdēta vai pārsūdzēta.

Turklāt apstāklis, ka iestāde nepamatoti ir kavējusies ar lēmuma pieņemšanu, var tikt vērtēts vienīgi no aspekta, vai tādējādi pieteicējam ir pieņemts nelabvēlīgāks lēmums, kāds tas varētu būt, pieņemot to noteiktajā termiņā (*Senāta 2010.gada 14.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA-403/2010 10.punkts*).

Tiesa no pieteikumā norādītajiem argumentiem par inspekcijas vai pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņa pagarinājumu iemesliem vai kavēšanos pieņemt lēmumu nekonstatēja īpašus apstākļus, ka termiņa pagarinājums vai kavējums būtu saistīts ar pieteicējai vēl

nelabvēlīgāka lēmuma pieņemšanu.

Līdz ar to ne lēmumu pieņemšanas termiņa pagarinājumi, ne kavēšanās tos pieņemt šajā gadījumā nevarēja būtiski ietekmēt izdotā administratīvā akta saturu vai radīt vēl nozīmīgāku kaitējumu, piemēram, ja kompensācija no fonda būtu nepieciešama, lai nekavējoties mazinātu vai novērstu pacientam nodarītā kaitējuma sekas.

[5.2] Tiesa atzina, ka kaitējuma smaguma pakāpe noteikta atbilstoši, konstatējot fonda darbības noteikumu 9.punktā noteiktos kritērijus un to seku ietekmi uz pacientes veselības stāvokli (kaitējuma novēršanu un tā ietekmi uz pacientes dzīvildzi).

Līdz ar to atzīstams, ka inspekcijas atzinumā un iestāžu lēmumos ir sniegts pietiekams pamatojums fonda darbības noteikumu 9.punktā noteikto kritēriju konstatācijai un to ietekmes izvērtējumam.

Apstāklis, ka pieteicējai ir atšķirīgs viedoklis par fonda darbības noteikumu 9.punkta kritēriju izvērtējumu un interpretāciju, nevar būt par pamatu citāda lēmuma pieņemšanai, jo tieši inspekcijai ir deleģētas tiesības izvērtēt kaitējuma smaguma pakāpi un atlīdzības izmaksas priekšnosacījumu pastāvēšanu.

[6] Par Administratīvās rajona tiesas spriedumu pieteicēja iesniedza apelācijas sūdzību, kurā uzskata pirmās instances tiesas spriedumu par nepamatotu. Pieteicēja apelācijas sūdzībā norāda pieteikumā ietvertos argumentus, papildus minot turpmāko.

[6.1] Atsakoties izskatīt pieteicējas argumentus par tiesību uz taisnīgu un savlaicīgu lietas izskatīšanu pārkāpumu, tiesa ir pamatojusies uz Administratīvā procesa likuma 64.panta otro daļu un 188.panta piekto daļu, bet minētās tiesību normas nenosaka procesuālo termiņu lēmumu par termiņa pagarinājumu pārsūdzēšanai un neatņem tiesības pieteicējai iebilst pret nepamatotu lēmuma pieņemšanas novilcināšanu, pārsūdzot šo lēmumu.

[6.2] Tikai saņemot pārsūdzēto lēmumu, pieteicēja uzzināja par savu tiesību pārkāpumu, jo ar šo lēmumu tika apstiprināts, ka ministrija lietas izskatīšanas laikā nav vākusi un pārbaudījusi papildu pierādījumus, savlaicīgi nav izprasījusi informāciju no inspekcijas, nav vērtējusi pēc būtības pieteicējas argumentus un ir nepamatoti novilcinājusi lietas izskatīšanu.

[6.3] Tiesa nepamatoti veselības bojājumu, kuru radīja ārstu kļūda vai apstākļi operācijas laikā, uzskata par pacientes pamatslimības komplikāciju. Pamatslimības komplikācija ir saistīta ar pamatslimību un izriet no tās, nevis ar cita orgāna bojājumu operācijas laikā. Ir nošķirama slimības radīta komplikācija no ārstu veikto manipulāciju rezultātā radītas komplikācijas. Komplikāciju izraisīja ārsta rīcība, un pacientei atbilstoši Senāta 2019.gada 26.jūnija spriedumā lietā Nr.SKA-453/2019 norādītajam ir tiesības uz atlīdzību par tādu kaitējumu, kuru pieredzējis speciālists būtu varējis novērst.

Pieteicēja uzskata, ka atlīdzība atbilstoši pacientei nodarītajam kaitējumam ir izmaksājama Pacientu tiesību likuma 16.panta 2.daļas 1.punktā noteiktajā maksimālajā apmērā.

[7] Paskaidrojumā ministrija apelācijas sūdzību uzskata par nepamatotu, savukārt pirmās instances tiesas spriedumu atzīst par tiesisku un pamatotu. Papildus norādīts turpmāk minētais.

[7.1] Administratīvās lietas ietvaros ministrija, pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 64.panta otro daļu, pagarināja pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņu vairākas reizes – ar 2020.gada 31.augusta lēmumu Nr.01-23.3/4419, 2020.gada 1.decembra lēmumu Nr.01-23.3/6221 un 2021.gada 11.janvāra lēmumu Nr.01-23.3/164. Visos šajos lēmumos tika norādīts pamatojums, kādēļ tiek pagarināts lēmuma pieņemšanas termiņš.

Ministrija atzīst, ka ir nokavējusi lēmuma pieņemšanas termiņu par trīs dienām, taču uzskata, ka tas ir vērtējams kā nebūtisks procesuāls pārkāpums. Tas neietekmēja lēmuma saturu, turklāt lēmums tika pieņemts par jau notikušu situāciju, līdz ar ko tas nevarēja

pasliktināt pieteicējas situāciju.

[7.2] Inspekcija pamatoti ir vērtējusi kaitējuma apmēru atbilstoši fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 3.1.punktam.

[8] Inspekcija paskaidrojumā par apelācijas sūdzību uzskata to par nepamatotu, taču pirmās instances tiesas spriedumu atzīst par tiesisku un pamatotu. Papildus norādīts turpmākais.

[8.1] Inspekcijas atzinumā ir sniegts detalizēts skaidrojums, kāpēc pacientei nodarītā kaitējuma apmērs tika noteikts 49 %. Atzinumā arī izvērtēts, kāpēc pacientes gadījumā fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunkts nevar tikt piemērots (Inspekcijas atzinuma secinājumu daļas 1.punkts).

[8.2] Tiesa spriedumā ir detalizēti veikusi matemātisko aprēķinu, kā rezultātā pacientei pēc fonda darbības noteikumiem (redakcijā, kas stājās spēkā 2021.gada 1.jūnijā) kaitējuma apmērs tiktu noteikts 42,5 %. Inspekcija ir aprēķinājusi maksimāli iespējamo atlīdzības summu, kas ir paredzēta par šāda veida kaitējumu. Savukārt no maksimālās atlīdzības summas (50 %) viens procents tika atņemts saistībā ar to, ka slimnīcā tika nodrošināti visi nepieciešamie apstākļi un vide pacientes ārstniecībai. Tas nozīmē, ka slimnīcā bija pieejamas atbilstošas specialitātes ārstniecības personas, bija pieejams atbilstošs aprīkojums u.tml.

Motīvu daļa

[9] No Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmās daļas izriet, ka personas tiesību saņemt atlīdzību no fonda atzīšanai ir nepieciešams konstatēt:

1) pacienta dzīvībai vai veselībai nodarītu kaitējumu;

2) šāda kaitējuma cēloņsakarību ar ārstniecības personas darbību vai bezdarbību ārstniecības procesā vai apstākļiem ārstniecības iestādē ārstniecības laikā.

Tādējādi, lai konstatētu personas tiesības uz atlīdzību par viņa vai cita pacienta veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu, vispirms jākonstatē kaitējums (tostarp veselības stāvokļa atgriezeniska vai neatgriezeniska pasliktināšanās), ārstniecības personas noteikta darbība vai bezdarbība un cēloņsakarība.

Kaitējuma esība tiek konstatēta, izvērtējot ārstniecības personas rīcību un šīs rīcības atstāto ietekmi uz pacienta veselību vai dzīvību, atbilstošu kaitējuma apmēru nosakot saskaņā ar fonda darbības noteikumu 9.punktu un 2.pielikumu, ieskaitot 2.pielikuma piezīmes (*Senāta 2019.gada 23.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA-534/2019 7.punkts, 2020.gada 23.marta sprieduma lietā Nr.SKA-421/2020 5.punkts*).

[10] Izskatāmajā lietā iestādes un pirmās instances tiesa ir atzinušas, ka pacientei tika nodarīts kaitējums – nesavlaicīga infekcijas perēkļa, kas radies jatrogēna zarnu trakta bojājuma divās pozīcijās rezultātā, novēlota diagnostika izraisīja smagu sepsi ar septisku šoku un septisku pleiropneimoniju, kā rezultātā iestājās pacientes nāve. Starp pacientei nodarīto kaitējumu un ārstniecības personas darbību/bezdarbību ārstniecības procesā (lēmums par reoperācijas veikšanu 2018.gada 9.decembrī, t.i., piektajā pēcoperācijas dienā, vērtējams kā novēlots) ir konstatējams cēloniskais sakars.

Atbilstoši fonda darbības noteikumu 9.5. un 9.8.apakšpunktam un 2.pielikuma 3.1.apakšpunktam par novēlotu pamatslimības komplikāciju diagnosticēšanu pieteicējai ir noteikts kaitējuma apmērs 49 %, ko inspekcija uzskata par maksimāli iespējamo atlīdzinājumu. Pieteicēja šādam secinājumam nepiekrīt, līdz ar to lietā ir strīds par pieteicējai atlīdzināmā kaitējuma apmēru.

[11] Pieteicēja apelācijas sūdzībā argumentē, ka iestādes un pirmās instances tiesa nepamatoti veselības bojājumu, ko, pieteicējas ieskatā, radīja ārstu kļūda vai apstākļi operācijas laikā, uzskata par pacientes pamatslimības komplikāciju.

[12] Apgabaltiesa no lietas materiāliem konstatē, ka 2018.gada 4.decembrī atbilstoši absolūtām medicīniskām indikācijām urologi /pers. C/ un /pers. D/ pacientei veica laparoskopisku labās puses nefrektomijas operāciju saistībā ar ambulatorā posmā radioloģiski verificētu labās nieres audzēju.

Saskaņā ar slimnīcas interneta vietnē atrodamo laparoskopiskas nefrektomijas operācijas procesa aprakstu laparoskopiska nefrektomija ir minimāli invazīva operācijas pieeja, ar mērķi izņemt saslimušo nieri – to pielieto lielu ļaundabīgu nieres audzēju gadījumā, kad nav iespējams to saglabāt ((*/interneta vietne/*).

Kā atzina inspekcija, operācijas gaitā tehniski sarežģījumi, kas apgrūtinātu manipulācijas gaitu, netika atzīmēti. Tomēr operācijas gaitā tika pieļauti jatrogēni (ārsta darbības radīti) citu orgāna bojājumi resnā zarnā (*colon ascendens*) un divpadsmitpirkstu zarnā (*duodenum*).

Iestādes uzsver, ka kaitējumu pacientes veselībai un dzīvībai nodarīja tikai jatrogēna zarnu trakta bojājuma novēlota diagnostika, kas izraisīja smagu sepsi ar septisku šoku un septisku pleiropneimoniju, kā rezultātā iestājās pacientes nāve, un uzskata to par pacientes pamatslimības – labās nieres audzēja – komplikāciju, nevis par ārstu kļūdu vai ārējiem pacientei nelabvēlīgiem apstākļiem laparoskopiskas nefrektomijas operācijas laikā. Turklāt ministrijas ieskatā operācija bija sarežģīta un ar paaugstināta riska pakāpi tieši audzēja lieluma dēļ – radioloģiski tās lielums tika noteikts 9,5x6.5x8 cm izmērā, kas faktiski atbilst visas nieres lielumam (10-12x5-6x4cm).

[13] Vispirms norādāms, ka inspekcijas un ministrijas viedokļi par operācijas sarežģītības pakāpi atšķiras: inspekcija uzskata, ka operācijas gaitā tehniski sarežģījumi, kas apgrūtinātu manipulācijas gaitu, netika atzīmēti (inspekcijas lēmuma 4.3.punkts, *lietas 82.lapa*), savukārt ministrijas ieskatā operācija bija paaugstināta riska pakāpē tieši audzēja lieluma dēļ (*lietas 106.lapa*).

Slimnīcas ārstniecības personu komisijas 2019.gada 25.oktobra atzinumā ir atzīts, ka operācija pacientei bija tehniski grūta, ņemot vērā audzēja lielos izmērus, tā ieaugšanu fibrozā kapsulā un nieres bļodiņas taukaudos. Tāpat šajā atzinumā secināts, ka pacientei jartogēna zarnu bojājuma diagnostiku apgrūtināja peritonīta simptomu trūkums, kas izskaidrojams ar to, ka zarnu bojājums bija piesegts ar imbibētiem retroperitoneālās telpas audiem, kur arī sākotnēji nokļuva zarnu saturs, arī 2018.gada 5.decembrī veiktajā CT izmeklēšanā (datortomogrāfija) ar kontrastvielu nebija norādes par zarnu bojājumu (*lietas 159.lapa*).

Apgabaltiesai nav pamata apšaubīt šo Slimnīcas ārstniecības personu komisijas secinājumu par konkrēto pacientes gadījumu, no kura secināms, ka kaut gan laparoskopiskas nefrektomijas metodi pielieto lielu ļaundabīgu nieres audzēju gadījumā, tomēr ir iespējamas situācijas, kā tas ir bijis arī izskatāmajā gadījumā, kad laparoskopiskas nefrektomijas operācija var būt saistīta ar paaugstināta riska apstākļiem tieši audzēja lieluma dēļ, līdz ar to ministrijas viedoklis par operācijas tehniskajiem sarežģījumiem, kaut gan tas lēmumā nav precīzi paskaidrots, tomēr uzskatāms par pamatotu.

[14] Apgabaltiesas ieskatā lietas pareizai izspriešanai ir nepieciešams nošķirt jēdziena pamatslimības (labās nieres audzēja) komplikācija izpratni no jēdziena komplikācijas, kuras rodas laparoskopiskas nefrektomijas operācijas laikā, kas pēc būtības ir ļaundabīga audzēja evakuācijas process un nav saistīts ar paša audzēja attīstības īpatnībām.

Izskatāmajā gadījumā primāri tieši pacientes jatrogēni zarnu trakta bojājumi divās pozīcijās un sekundāri to novēlota diagnostika izraisīja pacientes smagu sepsi ar septisku šoku un septisku pleiropneimoniju, nevis kāda cita labās nieres audzēja attīstības īpatnība vai komplikācija bija pacientes nāves cēlonis. Arī tas, ka pacientei audzējs bija ieaudzis fibrozā kapsulā un nieres bļodiņas taukaudos, norāda uz sarežģījumu operācijas tehniskas izpildes procesā, nevis uz paša audzēja attīstības īpatnību.

Uz to, ka zarnu ievainojumi ir tieši laparoskopiskas nefrektomijas operācijas biežākās

komplikācijas, ir norādīts arī Slimnīcas ārstniecības personu komisijas 2019.gada 25.oktobra atzinumā (*lietas 159.lapa*).

Līdz ar to nav pamata piekrist iestāžu viedoklim, ka atlīdzības apmērs pieteicējai ir nosakāms atbilstoši fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 3.1.apakšpunktam sakarā ar savlaicīgi nediagnosticētu pamatslimības komplikāciju, jo nesavlaicīgi izskatāmajā gadījumā tika diagnosticēti tieši jatrogēni zarnu trakta bojājumi, kuru sekas arī izraisīja pacientes nāvi.

Tas nozīmē, ka atlīdzinājums pieteicējai ir aprēķināms fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunktā noteiktajās robežās, kas ir piemērojams gadījumos, ja ir iestājusies pacienta nāve tā dēļ, ka netika nodrošināta adekvāta ārstēšana. Apgabaltiesas ieskatā blakus orgānu ievainojums operācijas laikā nav uzskatāms par adekvātu ārstēšanu, bet atzīstams par ārstniecības procesa radušos komplikāciju, kuras sekas sarežģīja arī ievainojuma novēlota diagnostika, un tas kopumā, kā tas ir secināts iepriekš, nav uzskatāms par pacientes adekvātas ārstēšanas nodrošināšanu.

[15] Kā tiek norādīts Slimnīcas ārstniecības personu komisijas 2019.gada 25.oktobra atzinumā, laparoskopiskas nefrektomijas biežākās intraoperatīvās komplikācijas ir asiņošana (6,8 %), zarnu ievainojumi (2,3 %) vai aknu/liesas ievainojumi (1,1 %).

No minētā secināms, ka zarnu ievainojumi ir tieši operācijas (laparoskopiskas nefrektomijas) norises biežākās komplikācijas, nevis pamatslimības – nieres audzēja – komplikācijas, turklāt arī tās rodas tikai 2,3 % gadījumos, kas ir samērā neliels komplikāciju skaits un norāda uz minētās operācijas prognozējamo drošumu.

[16] Veselības inspekcijas Ārstniecības riska fonda komisijas (turpmāk – komisija) 2020.gada 5.jūnija protokola Nr.22 izrakstā (*lietas 79.- 80.lapa*), analizējot pacientes situāciju kopumā, ir sniegts fonda darbības noteikumu 9.punktā ietverto kritēriju izvērtējums, nosakot kopējo punktu skaitu 97. To papildina inspekcijas lēmuma 6.punktā ietvertais pamatojums katra fonda darbības noteikumu 9.punkta kritērija izvērtējumu, kas pieteicējai tika paziņots.

Kā norāda inspekcija, komisija tika izveidota, pamatojoties uz 2019.gada 1.jūlija rīkojumu Nr.39 ,,Par Ārstniecības riska fonda komisijas izveidošanu", un tas sastāvā ir savā nozarē zinoši kvalificēti un ar pieredzi atzīti speciālisti, kas, pamatojoties uz konstatēto un izdarītajiem secinājumiem, konstatē kaitējuma esību vai neesību un nosaka kaitējuma smaguma pakāpi kaitējuma esības gadījumā.

Ievērojot komisijas speciālo kompetenci un to, ka lēmums par atlīdzības noteikšanu ir satura izvēles administratīvs akts, kopsakarā ar Administratīvā procesa likuma 2.pantā 2.punktā noteikto likuma mērķi pakļaut neatkarīgas, objektīvas un kompetentas tiesu varas kontrolei izpildvaras darbības, kuras attiecas uz konkrētām publiski tiesiskajām attiecībām starp valsti un privātpersonu, nevis iestādes vietā pieņemt lēmumus pēc būtības, izskatāmajā gadījumā apgabaltiesa pārbaudīs komisijas vērtējuma pamatojumu un to, vai netika pieļautas acīmredzamas kļūdas rīcības brīvības izmantošanas situācijā.

[17] Fonda darbības noteikumu 2.pielikums nosaka pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) noteikšanas kritērijus, kā arī ietver piezīmi, kas jāņem vērā, vērtējot un izsakot procentos personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma smaguma apmēru.

Vērtējot fonda darbības noteikumu 9.punktā noteiktos kritērijus, secināms, ka pacientei tika noteikts gandrīz maksimālais kaitējuma apmērs punktos – 97, nenosakot kaitējuma esību tikai vienā pozīcijā – 9.7.apakšpunktā – apstākļi un vide ārstniecības iestādē, kas tika atzīti par atbilstošiem ārstniecības iestāžu prasībām un vērtējumam, kā arī apstiprinot, ka ārstniecības

iestādei bija pieejami visi nepieciešamie resursi kaitējuma novēršanai.

Apgabaltiesa nesaskata kļūdas šāda vērtējuma noteikšanā. Pret komisijas konstatētajiem apstākļiem nav iebildusi arī pieteicēja. Tas nozīmē, ka, piemērojot fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunktu, kaitējuma smagums procentos izskatāmajā gadījumā ir nosakāms 97 % apmērā no Pacientu tiesību likuma 16.panta otrās daļas 1.punktā noteiktā maksimāla apmēra 142 290 *euro*. Ja kaitējums ir noteikts 97 % apmērā, tad saskaņā ar fonda darbības noteikumu 13.punktā ietverto formulu par pacientes veselības un dzīvībai nodarīto kaitējumu pieteicējai izmaksājamās atlīdzības apmērs ir 138 021,30 *euro*.

[18] Tādējādi apgabaltiesa uzskata par pamatotu pieteicējas viedokli, ka atlīdzības apmēra noteikšanā ir piemērojams fonda darbības noteikumu 2.pielikuma 1.1.apakšpunkts kas ir piemērojams gadījumos, ja ir iestājusies pacienta nāve tāpēc, ka netika nodrošināta pacienta adekvāta ārstēšana, kā tas tika konstatēts arī izskatāmajā gadījumā.

[19] Pieteicēja apelācijas sūdzībā uzskata, ka tiesa, atsakoties izskatīt pieteicējas argumentus par tiesību uz taisnīgu un savlaicīgu lietas izskatīšanu pārkāpumu, ir pamatojusies uz Administratīvā procesa likuma 64.panta otro daļu un 188.panta piekto daļu, bet minētās tiesību normas nenosaka procesuālo termiņu lēmumu par termiņa pagarinājumu pārsūdzēšanai un neatņem tiesības pieteicējai iebilst pret nepamatotu lēmuma pieņemšanas novilcināšanu, pārsūdzot šo lēmumu.

Administratīvā apgabaltiesa, izvērtējot administratīvā procesa dalībnieku izvirzīto argumentu pamatojumu kopsakarā ar pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas procesu, konstatē, ka pirmās instances tiesas spriedumā ietvertais faktu konstatējums un tiesību normu interpretācija jautājumā par iestāžu lēmumu pieņemšanas procesuālajiem aspektiem ir pareiza, tādēļ Administratīvā apgabaltiesa saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 307.panta ceturto daļu pievienojas pirmās instances tiesas spriedumā motivācijai šajā daļā, to neatkārtojot.

[20] Izvērtējot pieteicējas iebildumu, norādāms uz Administratīvā procesa likuma 64.panta otro daļu, kas noteic – ja objektīvu iemeslu dēļ šā panta pirmajā daļā noteikto termiņu nav iespējams ievērot, iestāde to var pagarināt uz laiku, ne ilgāku par četriem mēnešiem no iesnieguma saņemšanas dienas, par to paziņojot iesniedzējam. Ja nepieciešama ilgstoša faktu konstatācija, administratīvā akta izdošanas termiņu ar motivētu lēmumu, par to paziņojot iesniedzējam, var pagarināt līdz gadam tā iestāde, kurā administratīvo aktu var apstrīdēt, bet, ja šādas augstākas iestādes nav vai tā ir Ministru kabinets, lēmumu pieņem tās iestādes vadītājs, kura izdod administratīvo aktu. Lēmumu par termiņa pagarināšanu var apstrīdēt un pārsūdzēt.

Apstāklim, ka minētajā tiesību normā nav noteikts termiņš, kādā lēmums par termiņa pagarināšanu ir apstrīdams un/vai pārsūdzams, nav nozīmes, jo pieteicēja inspekcijas 2020.gada 12.marta lēmumu par termiņa pagarināšanu līdz 2020.gada 22.jūnijam (*lietas 68.lapa*) nav apstrīdējusi ministrijā.

Apgabaltiesa konstatē, ka inspekcijas lēmums tika pieņemts 2020.gada 10.jūlijā, nokavējot tā izdošanai iepriekš noteikto termiņu. Ievērojot, ka pieteicēja ne pēc 2020.gada 12.marta lēmuma pieņemšanas, ne apstrīdot inspekcijas lēmumu, nav vērsusies augstākā iestādē – ministrijā – ar sūdzību par administratīvā akta izdošanas termiņa pagarinājumu, kas ir šādu lietu kategorijai noteiktā iepriekšējās lietas izskatīšanas kārtība, tad ne pirmās instances tiesai, ne arī apgabaltiesai nav pamata pieteicējas sūdzību par inspekcijas procesuālajiem pārkāpumiem administratīvā akta izdošanā vērtēt pēc būtības.

[21] Par ministrijas lēmuma pieņemšanas apstākļiem paskaidrojumā par apelācijas sūdzību

ir norādīts, ka ministrija pēc pieteicējas apstrīdēšanas iesnieguma saņemšanas 2020.gada 12.augustā (*lietas 56.–58.lapa*), pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 64.panta otro daļu, vairākas reizes ar 2020.gada 31.augusta lēmumu Nr.01-23.3/4419, 2020.gada 1.decembra lēmumu Nr.01-23.3/6221 un 2021.gada 11.janvāra lēmumu Nr.01-23.3/164 pagarināja lēmuma pieņemšanas termiņu, katrā no tiem norādot pamatojumu, kādēļ tiek pagarināts lēmuma pieņemšanas termiņš.

Kā pamatoti konstatēja pirmās instances tiesa, pieteicēja 2020.gada 12.augusta apstrīdēšanas iesniegumu pēc ministrijas lēmuma par administratīvā akta izdošanas termiņa pagarinājuma divas reizes (2020.gada 17.septembrī (*lietas 91.–93.lapa*) un 2021.gada 15.janvārī (*lietas 94.–96.lapa*)) papildināja, tādējādi aktīvi iesaistoties sava prasījuma pamatojuma pilnveidošanā, tikai pēdējā no iesniegumiem izsakot iebildumus ministrijas lēmuma pieņemšanas termiņa pagarinājumam līdz 2021.gada 28.februārim, 2021.gada 15.janvāra iesniegumā norādot, ka, ievērojot procesuālās ekonomijas principu, pieteicēja uzskata par nelietderīgu ministrijas lēmuma termiņa pagarinājuma pārsūdzēšanu (*lietas 96.lapas pēdējā rindkopa*). Tā kā pieteicēja ar sūdzību par termiņa pagarinājumu tiesā nav vērsusies, uzskatāms, ka viņa nav ievērojusi sūdzības izskatīšanai noteikto kārtību.

Apgabaltiesa konstatē, ka ministrija lēmumu saistībā ar pieteicējas inspekcijas lēmuma apstrīdēšanas iesniegumu pieņēma 2021.gada 4.martā, nokavējot savu iepriekš noteikto termiņu par faktiski divām darba dienām – lēmums bija jāpieņem 2021.gada 1.martā, ievērojot, ka 28.februāris bija svētdiena, taču tas tika pieņemts 4.martā.

Pirmās instances tiesa ir pamatoti atsaukusies uz Senāta judikatūru, kurā nostiprināts, ka apstāklis, ka iestāde nepamatoti ir kavējusies ar lēmuma pieņemšanu, var tikt vērtēts vienīgi no aspekta, vai tādējādi pieteicējam ir pieņemts nelabvēlīgāks lēmums, kāds tas varētu būt, pieņemot to noteiktajā termiņā (*Senāta 2010.gada 14.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA-403/2010 10.punkts*).

Tā kā no pieteikumā norādītajiem argumentiem par ministrijas lēmuma pieņemšanas termiņa pagarinājuma iemesliem vai kavēšanos pieņemt lēmumu nav konstatējami apstākļi, ka termiņa pagarinājums un/vai kavējums būtu saistīts ar pieteicējai vēl nelabvēlīgāka lēmuma pieņemšanu, tad ministrijas lēmuma pieņemšanas termiņa pagarinājumi un/vai kavēšanās to pieņemt izskatāmajā gadījumā negatīvi neietekmēja izdotā administratīvā akta saturu un pieteicējas tiesības šādu lēmumu pārsūdzēt nolūkā panākt labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu. Tādējādi nav pamata atzīt, ka pieteicējas tiesības uz taisnīgu tiesu (pieteicējas formulējumā *cilvēktiesības uz lietas savlaicīgu izskatīšanu*) būtu būtiski pārkāptas.

Kā tika atzīts Senāta judikatūrā, procesuālo tiesību normu ievērošana nav pašmērķis. Katra procesuālā norma ir radīta, lai nodrošinātu kāda lietderīga mērķa sasniegšanu (*Senāta 2007.gada 31.janvāra lēmuma lietā Nr.SKA-76/2007 9.punkts, 2012.gada 6.marta lēmuma lietā Nr.SKA-347/2012 10.punkts*).

Izskatāmajā gadījumā pieteicējas prasījums par atlīdzinājumu tika izskatīts un apmierināts daļā jau ar inspekcijas lēmumu, līdz ar to pieteicējai tika pausts inspekcijas atbalsts jautājumā par pārkāpuma konstatēšanu pacientes veselības aprūpē un to radīto seku atlīdzinājumu. Tas, ka ministrijai, izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, ir bijis nepieciešams ilgāks laiks, lai vispusīgi izvērtētu visai komplicētu gadījumu, procesuāli ir attaisnojams, lai sasniegtu lietderīgu mērķi – apstākļu saistībā ar pacientes aprūpi vispusīgu izvērtējumu gan no faktoloģiska, gan no tiesību viedokļa, un pēc būtības nav uzskatāms par pieteicējas būtisku tiesību pārkāpumu.

[22] Ņemot vērā Senāta judikatūrā nostiprinātās atziņas, ka tiesas pienākums nav detalizēti atbildēt uz jebkuru argumentu un ka tiesai ir atļauts izvērtēt argumentus, kurus tā uzskata par nozīmīgiem no tiesību viedokļa (*piemēram, Senāta 2010.gada 11.marta sprieduma lietā SKA-*

66/2010 (*A42552506) 14.punkts, 2012.gada 21.februāra rīcības sēdes lēmuma lietā SKA-186/2012 (A42757309) 10.punkts*), apgabaltiesa atsevišķi nevērtēs pārējos apelācijas sūdzību argumentus, kā arī tos, kas tika izteikti 2022.gada 7.aprīļa iesniegumā, t.i., pēc procesuālā termiņa beigām, kas tika noteikts 2021.gada 21.oktobra paziņojumā, jo tie nevar ietekmēt sprieduma rezultātu kopumā.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo daļu, 307. un 309.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda

apmierināt /pers. A/ pieteikumu daļā.

Uzlikt pienākumu Veselības inspekcijai viena mēneša laikā no sprieduma stāšanas spēkā izdot administratīvo aktu par atlīdzības 138 021,30 *euro* apmērā izmaksu no Ārstniecības riska fonda par /pers. B/ veselībai un dzīvībai nodarīto kaitējumu.

Pārējā daļā /pers. A/ pieteikumu noraidīt.

Piespriest par labu /pers. A/, personas kods /personas kods/, viņas samaksāto valsts nodevu 90 *euro* apmērā, kas atlīdzināma no Veselības ministrijas budžeta līdzekļiem.

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

Tiesneši:

I.Kaļiņina S.Liniņa R.Paegle