**Fiziskās sāpes kā kaitējums pacienta veselībai**

Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” 2.pielikums ir veidots kā izsmeļošs atlīdzināmo kaitējuma veidu uzskaitījums. Tomēr var pastāvēt situācijas, kad konkrētais kaitējuma veids nav minēts 2.pielikumā, taču tā izslēgšana no atlīdzināmo kaitējuma veidu loka varētu nonākt pretrunā ar Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajā daļā noteikto.

Fiziskas sāpes ir atzīstamas par kaitējumu veselībai.  Tomēr var pastāvēt situācijas, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no minēto noteikumu 2.pielikumā norādītajiem kaitējuma veidiem. Nav pamata pieļaut atšķirīgu attieksmi un liegt pacientam tiesības saņemt atlīdzību par veselībai nodarīto kaitējumu, ja fiziskās sāpes ir radījušas tādas ciešanas, kuru līmenis ir pielīdzināms ciešanām, ko rada 2.pielikumā uzskaitītie kaitējumu veidi. Tiesību uz atlīdzību liegšana šādā situācijā būtu pretēja Pacientu tiesību likuma mērķim.

Tādējādi, lai tiesa atzītu pacienta tiesības uz atlīdzību situācijā, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no minēto Ministru kabineta noteikumu 2.pielikumā norādītajiem konkrētajiem kaitējuma veidiem, tai būtu jāizvērtē, vai fiziskās sāpes, ņemot vērā to intensitāti, ilgumu un citus apstākļus, ir sasniegušas tādu smaguma pakāpi, lai personai būtu nosakāma atlīdzība no Ārstniecības riska fonda.

**Latvijas Republikas Senāta**

**Administratīvo lietu departamenta**

**2022.gada 22.jūnija**

**SPRIEDUMS**

**Lieta Nr. A420141018, SKA-73/2022**

[ECLI:LV:AT:2022:0622.A420141018.12.S](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI:LV:AT:2022:0622.A420141018.12.S)

Tiesa šādā sastāvā: senatores Anita Kovaļevska, Dzintra Amerika, Ieva Višķere

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz [pers. D] pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu par atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda, sakarā ar Veselības inspekcijas kasācijas sūdzību par Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 10.aprīļa spriedumu.

**Aprakstošā daļa**

[1] Pieteicēja [pers. D] vērsās Nacionālajā veselības dienestā ar lūgumu izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kas nodarīts viņas dēla [pers. F] veselībai, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus valsts SIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – slimnīca) laikā no 2016.gada 30.maija līdz 31.maijam. Pieteicēja vēlas saņemt atlīdzību saistībā ar to, ka viņas dēlam savlaicīgi netika noteikta pareiza diagnoze, tādēļ līdz operācijai nācās gaidīt astoņas stundas pēc lokāla peritonīta konstatēšanas, šajā laikā bērns izjuta arvien pieaugošas sāpes.

Dienests ar 2017.gada 8.augusta lēmumu atteica pieteicējai izmaksāt pieprasīto atlīdzību. Savukārt Veselības ministrija ar 2017.gada 13.decembra lēmumu dienesta lēmumu atstāja negrozītu.

[2] Pieteicēja vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu par atlīdzības izmaksu no Ārstniecības riska fonda.

[3] Administratīvā apgabaltiesa ar 2019.gada 10.aprīļa spriedumu pieteikumu apmierināja. Tiesa uzlika pienākumu Veselības ministrijai izdot labvēlīgu administratīvo aktu, ar kuru pieteicējai tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda par viņas dēlam nodarīto morālo kaitējumu 2000 *euro* apmērā. Spriedumā, pievienojoties rajona tiesas sprieduma motivācijai, norādīti turpmāk minētie argumenti.

Ja pieteicējas dēla veselības aprūpē nebūtu pieļauti pārkāpumi, tas būtu veicinājis ātrāku precizējošas diagnozes noteikšanu un nokļūšanu operāciju zālē. Tādējādi ir saskatāma tieša cēloņsakarība starp pieļautajiem veselības aprūpes pārkāpumiem un ciešanām, ko izjuta bērns. Ciešanu ilgums varēja būt mazāks, ja pārkāpumi nebūtu pieļauti. Ja ārsts 2016.gada 31.maijā plkst. 7.15 pēc bērna apskates un lokāla peritonīta simptomu (pozitīvas atlaišanas sāpes) konstatēšanas būtu nekavējoties nozīmējis ultrasonogrāfiju vēdera dobumam, bērnam līdz operācijai, visticamāk, nebūtu bijis jāgaida astoņas stundas. Šajā laikā bērns izjuta fiziskas un psiholoģiskas ciešanas, kuras varēja novērst, ja ārsts nebūtu pieļāvis inspekcijas konstatētos veselības aprūpes pārkāpumus.

Pieteicējas dēlam ir tiesības saņemt atlīdzinājumu par viņam nodarīto morālo kaitējumu, ko radījusi ārstniecības personas neprofesionāla rīcība. Tas vien, ka ārsta pieļauto pārkāpumu rezultātā netika nodarīts kaitējums pieteicējas dēla veselībai, neizslēdz faktu, ka bērnam ir nodarīts morālais kaitējums – fiziskas un garīgas ciešanas, tostarp sāpes, mokas, uztraukums un citi emocionāli un psiholoģiski pārdzīvojumi.

[4] Veselības inspekcija par apgabaltiesas spriedumu iesniedza kasācijas sūdzību, norādot, ka, lemjot par atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, morālais kaitējums netiek izvērtēts atsevišķi, bet gan kopsakarā ar ārstniecības procesā nodarīto kaitējumu. Esot nepieciešams konstatēt ne vien to, vai ārstniecības personas ir pieļāvušas pārkāpumus, bet arī to, vai tādēļ pacienta veselībai ir nodarīts kaitējums. Veselības inspekcijas ieskatā, tā kā lietā netika konstatēts, ka pieteicējas dēla veselībai ir nodarīts kaitējums, nebija pamata atsevišķi izvērtēt morālā kaitējuma esību. Esot jāņem vērā arī tas, ka Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (turpmāk – Riska fonda noteikumi) 2.pielikums neparedz morālā kaitējuma atlīdzības izmaksu, ja nav konstatēts fiziskais kaitējums. Riska fonda noteikumu mērķis esot izmaksāt atlīdzību tādos gadījumos, kad pacientam ir nodarīts būtisks kaitējums veselībai vai dzīvībai ar paliekošām sekām.

[5] Pieteicēja paskaidrojumā norādījusi, ka Veselības inspekcijas kasācijas sūdzība nav pamatota, un lūdz to noraidīt.

**Motīvu daļa**

[6] Lietā ir izšķirams, vai no Ārstniecības riska fonda var piešķirt atlīdzību par morālo kaitējumu, nekonstatējot citu pacienta veselībai nodarītu kaitējumu.

[7] No pārsūdzētā sprieduma izriet, ka apgabaltiesa sāpes ir aplūkojusi tikai morālā kaitējuma kontekstā, neuzskatot to par kaitējumu veselībai jeb personisku kaitējumu. Senāts šādam viedoklim nepiekrīt. Pasaules Veselības organizācijas izstrādātajā Starptautiskajā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijā ir norādīts, ka neveselība atspoguļo novirzi no noteiktiem vispārpieņemtiem populācijas standartiem, kas raksturo ķermeņa un tā funkciju biomedicīnisko stāvokli (*Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija: SFK,* [*https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4552/download*](https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4552/download)). Fizisku sāpju sajūta nav atzīstama par normālu ķermeņa funkcionēšanas izpausmi. Tā norāda uz iespējamu vai faktisku kādas ķermeņa struktūras bojājumu. Tādējādi fizisku sāpju nodarīšana vai paildzināšana nav vērtējama tikai kā morāla kaitējuma nodarīšana, tas ir arī kaitējums veselībai jeb personiskais kaitējums. Salīdzinājumam var norādīt, ka Zviedrijā atlīdzinājums par pacientam nodarīto kaitējumu tiek piešķirts, ja pacientam ir nodarīts personisks kaitējums (*personal injury*), kas aptver gan fizisku kaitējumu (*physical injury*), gan garīga rakstura kaitējumu (*mental injury*). Pie fiziska kaitējuma tiek pieskaitītas ne tikai brūces, asinsizplūdumi, bojāti audi un lūzumi, bet arī fiziskas sāpes (*Espersson C., Hellbacher U. Patient Injury Compensation. Swedish System and International Outlook. Visby: Eddy.se ab, 2020, p.51.*)

Tomēr minētajai kļūdai pašai par sevi nav ietekmes uz lietas iznākumu. Senāts jau iepriekš ir norādījis, ka, aplūkojot tiesību normas, kas noteic metodoloģiju veselības aprūpes kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanai, secināms, ka likumdevējs nav piešķīris nozīmi tam, vai atlīdzinājums jānoteic par morālo kaitējumu vai cita veida kaitējumu pacienta dzīvībai vai veselībai. Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmo daļu likumdevējs veidojis tā, ka atlīdzība par dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu ietver arī atlīdzību par morālo kaitējumu. Arī no Riska fonda noteikumu 9.punkta un 2.pielikuma izriet, ka likumdevējs ir paredzējis vienotus kritērijus kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpes noteikšanai. Līdz ar to nav izšķirošas nozīmes apstāklim, ka atlīdzinājums noteikts tieši par morālo kaitējumu. Svarīgi ir vērtēt, vai lietā ir pareizi identificēts kaitējums un vai smaguma pakāpe un secīgi arī atlīdzinājuma apmērs par šo kaitējumu ir noteikts atbilstoši tiesību normās nostiprinātajai metodoloģijai. Proti, tiesa drīkst noteikt atlīdzinājumu par morālo kaitējumu, tomēr tas neatbrīvo no pienākuma kaitējuma smaguma pakāpi noteikt atbilstoši tiesību normās noteiktajiem kritērijiem (*Senāta 2021.gada 9.novembra spriedumā lietā Nr. SKA-681/2021 (*[*ECLI:LV:AT:2021:1109.A420273317.14.S*](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI:LV:AT:2021:1109.A420273317.14.S)*) 12.punkts*). Tātad Pacientu tiesību likuma 16.pants un Riska fonda noteikumi neprasa nošķirt morālo kaitējumu no cita veida kaitējuma veselībai, taču atlīdzinājumu var piešķirt tikai tad, ja tas atbilst tiesību normās noteiktajiem kritērijiem.

[8] Riska fonda noteikumu 9.punktā ir norādīts, ka, ņemot vērā šajā punktā uzskaitītos kritērijus, kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpi procentos inspekcija nosaka atbilstoši šo noteikumu 2.pielikumam (*Riska fonda noteikumi šeit un turpmāk aplūkoti redakcijā, kas bija spēkā pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas laikā*). Savukārt 2.pielikumā „Pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma (arī morālā kaitējuma) noteikšanas kritēriji” faktiski ir uzskaitīti pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma veidi un norādīts konkrētā kaitējuma smagums. No Riska fonda noteikumiem izriet, ka atlīdzinājums ir piešķirams tikai tad, ja ir konstatējams kāds no to 2.pielikumā minētajiem kaitējuma veidiem.

Riska fonda noteikumu 2.pielikums ir veidots kā izsmeļošs uzskaitījums. Tomēr Senāts atzīst, ka var pastāvēt situācijas, kad konkrētais kaitējuma veids nav minēts 2.pielikumā, taču tā izslēgšana no atlīdzināmo kaitējuma veidu loka varētu nonākt pretrunā ar Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajā daļā noteikto.

Riska fonda noteikumu 2.pielikumā ir norādītas situācijas, kad personai jau ir iestājušies konkrēti veselības traucējumi (piemēram, 1.2.1.apakšpunktā ir norādīts uz tetraparēzi un paraparēzi, kā arī tetraplēģiju un paraplēģiju) vai pastāv augsts risks tādiem rasties (piemēram, 8.punktā ir norādīts uz laikus nediagnosticētu onkoloģisku saslimšanu). Savukārt 2.pielikuma piezīmē uzskaitītie apsvērumi, kas jāņem vērā, nosakot konkrētu kaitējuma apmēru, atspoguļo situācijas, kad personas veselība ir būtiski ietekmēta, piemēram, skartas pašaprūpes spējas, pastāv funkcionāli traucējumi, izmainīta dzīves kvalitāte vai prognozējamā dzīvildze. Līdz ar to var secināt, ka atbilstoši Riska fonda noteikumu 2.pielikumam principā ir paredzēts atlīdzināt pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu situācijās, kad pacientam ir radīti veselības traucējumi vai arī pastāv augsts risks, ka tādi radīsies, turklāt šie traucējumi ir sasnieguši līmeni, kas vērtējams kā būtisks vai arī pastāv augsts risks, ka šāda situācija radīsies.

Kā jau tika norādīts iepriekš, fiziskas sāpes ir atzīstamas par kaitējumu veselībai. Tomēr var pastāvēt situācijas, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no Riska fonda noteikumu 2.pielikumā norādītajiem kaitējuma veidiem. Senāts atzīst, ka nav pamata pieļaut atšķirīgu attieksmi un liegt pacientam tiesības saņemt atlīdzību par veselībai nodarīto kaitējumu, ja fiziskās sāpes ir radījušas tādas ciešanas, kuru līmenis ir pielīdzināms ciešanām, ko rada 2.pielikumā uzskaitītie kaitējumu veidi. Tiesību uz atlīdzību liegšana šādā situācijā būtu pretēja likuma plānam.

Tādējādi, lai tiesa atzītu pacienta tiesības uz atlīdzību situācijā, kad pacientam nodarītās fiziskās sāpes nav aptvertas ne ar vienu no Riska fonda noteikumu 2.pielikumā norādītajiem konkrētajiem kaitējuma veidiem, tai būtu jāizvērtē, vai fiziskās sāpes, ņemot vērā to intensitāti, ilgumu u.tml. apstākļus, ir sasniegušas tādu smaguma pakāpi, lai būtu nosakāma atlīdzība.

[9] Izskatāmajā gadījumā apgabaltiesa ir uzlikusi pienākumu iestādei piešķirt atlīdzību par pieteicējas dēlam nodarīto morālo kaitējumu, lai arī nav konstatējusi, ka pastāvētu kaitējums, kas atbilst Riska fonda noteikumu 2.pielikumam. Spriedumā nav arī vērtēts, vai fiziskās sāpes pieteicējas dēla gadījumā bija sasniegušas tādu smaguma pakāpi, ka atlīdzības liegšana pārkāptu tiesiskās vienlīdzības principu un būtu pretēja likuma plānam. Ņemot vērā minēto, spriedums ir atceļams un lieta ir nododama jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesai.

[10] Izskatot lietu atkārtoti, tiesai ir jāņem vērā arī turpmāk minētais.

Izstrādājot regulējumu par Ārstniecības riska fondu, tika ņemta vērā Zviedrijas un Dānijas pieredze (*likumprojekta „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojums,*[*http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument*](http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument)*)*.

Zviedrijā, izvērtējot, vai ir pieļauta diagnostikas kļūda, ņem vērā tikai to informāciju, kas ārstniecības personai bija pieejama diagnozes noteikšanas laikā. Tas nozīmē, ka atšķirībā no cita veida kaitējumu izvērtēšanas situācija netiek analizēta retrospektīvi, tas ir, netiek ņemta vērā informācija, kas ir iegūta vēlākā laika posmā. Situācija tiek aplūkota no pieredzējuša speciālista perspektīvas, ņemot vērā to informāciju, kas bija viņa rīcībā diagnozes noteikšanas laikā (*Espersson C., Hellbacher U. Patient Injury Compensation. Swedish System and International Outlook. Visby: Eddy.se ab, 2020, p.102*).

Ņemot vērā to, ka diagnozes noteikšana ir komplicēts process, kas reizēm prasa veikt virkni secīgu izmeklējumu un papildu speciālistu iesaisti, kā arī to, ka medicīnas zinātne nemitīgi attīstās, parādoties arvien jaunām izmeklējumu veikšanas iespējām, Senāts nesaskata pamatu, kādēļ Latvijā uz diagnostikas kļūdu izvērtējumu būtu jāraugās atšķirīgi. Pacientam ir tiesības uz atlīdzību par tādu kaitējumu, kuru pieredzējis speciālists būtu varējis novērst (*likumprojekta „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojums,*[*http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument*](http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3D79353E2F730131C2257BDE00426F87?OpenDocument)*)*. Tādējādi, izvērtējot, vai ir pieļauta diagnostikas kļūda, ir jāņem vērā, vai pieredzējis speciālists, ņemot vērā diagnozes noteikšanas brīdī pieejamo informāciju, varēja noteikt pareizu diagnozi, lai tālāk tiktu nodrošināta atbilstoša ārstēšana.

Turklāt atlīdzināms var būt tikai tāds kaitējums, kas ir radies cēloniskā sakarā tieši ar kļūdu diagnozes noteikšanā. Tas nozīmē, ka ir jākonstatē, ka ir radies papildu kaitējums, kas nebūtu radies, diagnozi nosakot savlaicīgi.

**Rezolutīvā daļa**

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 129.1panta pirmās daļas 1.punktu, 348.panta pirmās daļas 2.punktu un 351.pantu, Senāts

**nosprieda**

atcelt Administratīvās apgabaltiesas 2019.gada 10.aprīļa spriedumu un nosūtīt lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai;

atmaksāt Veselības inspekcijai drošības naudu 70 *euro*.

Spriedums nav pārsūdzams.