**Tiesības uz taisnīgu tiesu kā tiesas pienākums informēt procesa dalībnieku, kas nespēj efektīvi aizsargāt savas tiesības, par iespēju** **lūgt valsts apmaksātu juridisko palīdzību**

Noteiktos gadījumos tiesību uz taisnīgu tiesu efektīva īstenošana var prasīt arī valsts pozitīvu pienākumu veikt darbības šo tiesību nodrošināšanā**.** Viens no līdzekļiem taisnīga tiesas procesa rezultāta sasniegšanai ir kvalificētas juridiskās palīdzības izmantošana.

Ja ir pamats uzskatīt, ka procesa dalībnieks sava vecuma, zināšanu un finanšu līdzekļu trūkuma dēļ saskaras ar grūtībām efektīvi aizsargāt savas tiesības tiesas procesā un viņam būtu nepieciešama juridiskā palīdzība, tiesai, kas izskata konkrēto lietu, jāsniedz šādai personai ieteikums par iespēju lūgt valsts apmaksātu juridisko palīdzību.

Tiesas formāla attieksme nav pieļaujama situācijā, kad procesa dalībniekam ir acīmredzami grūti pašam nodrošināt tiesību uz taisnīgu tiesu efektīvu īstenošanu. Īpaši, ja procesa dalībnieka grūtības sevi pārstāvēt ir nepārprotami konstatējamas no viņa sastādītajiem procesuālajiem dokumentiem un viņa paša tiešas norādes.

Ievērojot Administratīvā procesa likuma 107.panta ceturto daļu, tiesai ir iespējams, apsverot lietas būtību un procesa dalībnieka situāciju, sniegt viņam ieteikumus, tostarp par iespēju lūgt valsts apmaksātu juridisko palīdzību. Tiesas nevērība pret procesa dalībnieka norādītajām grūtībām, kas objektīvi ir redzamas un novērtējamas, veido tiesību uz taisnīgu tiesu pārkāpumu.

**Latvijas Republikas Senāta**

**Administratīvo lietu departamenta**

**2023.gada 25.jūlija**

**SPRIEDUMS**

**Lieta Nr. A420186620, SKA-546/2023**

[ECLI:LV:AT:2023:0725.A420186620.19.S](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/511576.pdf)

Senāts šādā sastāvā: senatore referente Rudīte Vīduša, senatores Ilze Freimane un Ieva Višķere

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz [pers. A] pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda, sakarā ar [pers. A] kasācijas sūdzību par Administratīvās apgabaltiesas 2022.gada 15.novembra spriedumu.

**Aprakstošā daļa**

[1] Pieteicēja [pers. A] vērsās Nacionālajā veselības dienestā ar lūgumu izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par viņas veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kā arī atlīdzināt ārstniecības izdevumus, kas viņai radušies saistībā ar saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs” (turpmāk – slimnīca) 2018.gada 18.maijā. Pieteicēja norādījusi, ka kolonoskopijas laikā viņai tikusi pārdurta zarna, tādēļ bija jāveic operācija. Pilnvērtīgai dzīvei būs nepieciešama vēl viena operācija.

Veselības inspekcija ar 2019.gada 25.novembra lēmumu atteica pieteicējai izmaksāt pieprasīto atlīdzību. Savukārt Veselības ministrija ar 2020.gada 25.aprīļa lēmumu inspekcijas 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 2022.gada 15.novembra spriedumu pieteikumu noraidīja. Spriedumā norādīti turpmāk minētie argumenti.

[3.1] Lietā ir jānoskaidro, vai pieteicējai fibrokolonoskopijas (turpmāk – kolonoskopija) procedūras rezultātā radītais kaitējums – perforēta zarna un vēlāka sigma zarnas daļēja izņemšana – ir radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ, jo pacientam ir tiesības uz atlīdzību par tādu kaitējumu, kuru pieredzējis speciālists būtu varējis novērst.

[3.2] Veselības inspekcija, atbildot uz apgabaltiesas jautājumiem, ir sniegusi turpmāk minēto skaidrojumu.

Ņemot vērā pieteicējas sūdzības par asins piejaukumu vēdera izejai, kā arī diskomfortu vēdera lejasdaļā, kolonoskopijas nozīmēšana bija pamatota – lai diagnosticētu potenciālo vēža attīstību agrīni. Skrīninga kolonoskopija ir svarīga agrīna kolorektālā vēža noteikšanai un ārstniecībai. Jebkurš pieredzējis speciālists pieteicējas gadījumā būtu izvēlējies veikt kolonoskopijas izmeklējumu ar mērķi izvērtēt resnās zarnas un taisnās zarnas distālās daļas veselības stāvokli, lai konstatētu potenciālās patoloģijas.

Divertikulīta pazīmju kopums ir sāpes gan vēdera labajā pusē, gan kreisajā pusē; slikta dūša un vemšana; paaugstināta ķermeņa temperatūra; vēdera jutīgums; aizcietējumi (retos gadījumos diareja). Pēc ķirurgam izteiktajām sūdzībām (asins piejaukumu vēdera izejai un diskomfortu vēdera lejasdaļā) un objektīvās izvērtēšanas (konstatēti hemoroidālie mezgli, anālā kanāla gļotādas prolapss, vēders pēc tā palpācijas bija mīksts un nesāpīgs), nebija norāžu aizdomām par divertikulītu, bet tika konstatēta nezināmas izcelsmes asiņošana. Līdz ar to kolonoskopijas izmeklējums netika veikts ar mērķi diagnosticēt divertikulītu, bet gan lai diferencētu, vai pastāvēja onkoloģiska vai kāda cita saslimšana.

Divertikulīts var attīstīties arī pēc kolonoskopijas manipulācijas. Pirms kolonoskopijas izmeklējuma, kā arī tā laikā pieteicējai netika konstatēti objektīvi dati, kas liecinātu, ka viņai bija divertikulīts un saaugumi. Viņai attīstījās pēckolonoskopijas komplikācija, kas ar lielāko varbūtību sākotnēji bija ar slēptu gaitu, un to nevarēja uzreiz konstatēt, arī kolonoskopijas izmeklējuma laikā. Endoskopistam nebija nepieciešams izvērtēt, vai pieteicējai pastāvēja divertikulīts un saaugumi, jo pieteicējas kolonoskopijas manipulācijas laikā radītā resnās zarnas perforācija nav saistīta ar divertikulītu un saaugumiem.

Endoskopistam [pers. B] ir endoskopista sertifikāts, kā arī sertifikāts specialitātē „gastrointestinālā endoskopija”, viņš jau ilgu laiku darbojas endoskopista profesijā, kā arī regulāri veic kolonoskopijas izmeklējumus. Līdz ar to viņam ir zināma konkrētās manipulācijas tehnika un specifika, un pirms tās nepieciešamās pārbaudes, kas konkrētajā gadījumā nebija nepieciešamas, jo pieteicējai divertikulīts un saaugumi netika konstatēti ne pirms kolonoskopijas izmeklējuma, ne arī pēc.

Nevar sniegt viennozīmīgu atbildi, vai pastāvēja iespēja pieteicējai veikt kolonoskopiju bez resnās zarnas perforācijas, jo ne pēc vienas manipulācijas veikšanas nav iespējams sniegt tiešu atbildi, vai to varēja izpildīt veiksmīgāk. Vispārējā kolonoskopijas izmeklējuma tehnika ir identiska visos gadījumos.

Zarnas perforācija nebija atkarīga no endoskopista rīcības, tās bija neizbēgamas sekas, kuru iemesls bija pieteicējai ar slēptu gaitu noritošais divertikulīts, cienījamais vecums un anamnēzē pastāvošās blakus saslimšanas (galvas smadzeņu maģistrālo asinsvadu ateroskleroze, smadzeņu infarkts, hroniska vaskulāra leikoencefalopātija, koronāra sirds slimība, hroniska nieru saslimšana, neprecizēta gastropātija).

[3.3] Pieteicēja inspekcijas pamatojumam nav izvirzījusi pretargumentus, kas attiektos uz izmeklējuma norisi.

Izvērtējot inspekcijas sniegto situācijas analīzi kopsakarā ar kolonoskopijas aprakstu, konstatējams, ka iestādes pamatojums, ka pieteicējas zarnas perforācijas iemesls bija pieteicējai ar slēptu gaitu noritošais divertikulīts, cienījamais vecums un anamnēzē pastāvošās blakus saslimšanas, ir pamatots. Tas apstiprinās arī ar SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” stacionāra „Gaiļezers”” ierakstiem pieteicējas medicīniskajā kartē, ka pieteicējai konstatētā dobo orgānu perforācija uzskatāma par komplikāciju pēc kolonoskopijas, klīniskā diagnoze: sigmas jatrogēna perforācija pēc kolonoskopijas, difūzs purulents peritonīts, saaugumu slimība, hronisks divertikulīts, sigmostomija.

Pamatots ir arī inspekcijas secinājums, ka perforācijas rezultātā pieteicējai radušās neizbēgamas sekas bija no endoskopista kā pieredzējuša speciālista ar ilgstošu endoskopista stāžu kolonoskopijas izmeklējumu veikšanā rīcības neatkarīgas. Endoskopistu nav pamata atzīt par nepieredzējušu.

Inspekcijas atbildes ir pietiekami skaidras, savstarpēji saskanīgas, secinājumi nav acīmredzami patvaļīgi un nav atrauti no pieteicējas medicīniskajā dokumentācijā atspoguļotajiem faktiem, tie pamatoti ar attiecīgas nozares speciālajā literatūrā ietvertajiem secinājumiem un zinātnes atziņām.

Kaitējums pieteicējai radies neatkarīgi no ārstniecības personas veikto manipulāciju kvalitātes, tas objektīvi nebija novēršams, jo arī cits pieredzējis speciālists varētu būt izvēlējies konkrētajai pacientei pielietot tādu pašu ārstēšanas stratēģiju un izvēlētās manipulācijas būtu veicis tādā pašā kvalitātē. Nepastāvēja alternatīva metode, kā izvērtēt resnās zarnas veselības stāvokli, savukārt pieteicējas izteiktās sūdzības norādīja uz pietiekami nopietnu iespējamo saslimšanu.

[4] Pieteicēja par apgabaltiesas spriedumu iesniedza kasācijas sūdzību, kurā nepiekrīt, ka kaitējums ar izmeklējumu nebija nodarīts. Norāda, ka pēc izmeklējuma palīdzību lūdza, nevis lai nokļūtu mājās, bet tāpēc, ka bija slikti.

[5] Veselības inspekcija paskaidrojumos par kasācijas sūdzību norāda, ka pieteicējas norādītie apstākļi lietā ir izvērtēti un jauni nav norādīti.

**Motīvu daļa**

*Par pieteicējai nodarīto kaitējumu*

[6] Lietā ir strīds par to, vai pieteicējas veselības aprūpē ir konstatējama atlīdzināma kaitējuma esība.

[7] Senāts, šo lietu pirmo reizi izskatot kasācijas kārtībā, jau konkretizēja šajā lietā noskaidrojamos jautājumus, ievērojot Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmo daļu un Ārstniecības riska fonda noteikumu 12.punktu (*Senāta 2022.gada 26.jūlija sprieduma lietā* [*Nr. SKA-657*](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/483702.pdf)*, ECLI:LV:AT:2022:0726.A420186620.10.S, 7., 9.punkts*). Apgabaltiesa, no jauna izskatot pēc būtības, ir vērsusi tiesas izmeklēšanu uz Senāta konkretizēto jautājumu noskaidrošanu: 1) vai pieredzējušam speciālistam pirms strīdus manipulācijas veikšanas vajadzēja apsvērt, ka pieteicējai var būt resnās zarnas divertikulīts un saaugumi, kas var ietekmēt kolonoskopijas norisi un veicināt komplikāciju rašanos; 2) vai pastāvēja iespēja pieteicējai veikt kolonoskopiju bez resnās zarnas perforācijas; 3) ja pieteicējai kolonoskopiju nebija iespējams veikt bez zarnas perforācijas, vai pastāvēja alternatīva ārstēšanas (diagnostikas) stratēģija, kas ir tik pat efektīva kā kolonoskopija, bet saudzējošāka.

Kā var secināt no pieteicējas kasācijas sūdzības un citiem viņas iesniegtajiem dokumentiem, pieteicēja uzskata, ka atlīdzinājums pienākas jau par to vien, ka viņai radies kaitējums. Tomēr tas, ievērojot jau iepriekšējā Senāta spriedumā norādīto par Pacientu tiesību likuma un Ārstniecības riska fonda noteikumu regulējumu, nav pareizi. Kaitējums ir atlīdzināms no fonda līdzekļiem tikai tad, ja konstatējama ārsta neprofesionāla rīcība, kas šajā lietā ir viens no visgrūtāk noskaidrojamiem jautājumiem.

[8] Lai arī pieteicējas argumentācija kasācijas sūdzībā neietver skaidrus iebildumus par apgabaltiesas pieļautiem tiesību normu pārkāpumiem, no tās secināms, ka pieteicēja nepiekrīt tiesas secinājumiem, ka kaitējums nav atlīdzināms. Ņemot vērā, ka šajā lietā Senāts vienreiz jau ir skaidrojis, kādi apstākļi ir jānoskaidro, un tā kā pieteicējas kasācijas sūdzība būtībā ietver iebildumu par šo apstākļu vērtējumu, Senāts nevar nepievērst uzmanību tam, vai apgabaltiesa šo apstākļu noskaidrošanas pienākumu ir ievērojusi, lietu izskatot no jauna.

Iepazīstoties ar apgabaltiesas spriedumu, Senāts secina, ka apgabaltiesa lietu ir izskatījusi, būtībā neveicot Veselības inspekcijas atzinuma un vēlāk uz apgabaltiesas jautājumiem sniegto atbilžu vispusīgu un objektīvu novērtējumu, lai izdarītu pamatotus, precīzus un konsekventus secinājumus par iepriekš minētajiem lietā noskaidrojamiem apstākļiem. Uz minēto norāda turpmāk minētais.

[9] Apgabaltiesa nav identificējusi un novērsusi neskaidrības par lietas galvenajiem faktiem, un tas ietekmē tālāko vērtējumu par kaitējuma rašanās cēloņiem.

[9.1] Nav pietiekamas skaidrības par saaugumu un divertikulīta esību pirms un pēc izmeklējuma, kas neizbēgami var ietekmēt tālākus secinājumus par saaugumu un divertikulīta iespējamo ietekmi uz izmeklējumu un kaitējumu.

Veselības inspekcijas 2019.gada 8.novembra atzinumā ir norādīts, ka ir paaugstināts sigmas perforācijas risks pacientiem ar blakus saslimšanām (saaugumiem vēdera dobumā, divertikulozi), kuras tika apstiprinātas operācijas laikā; saaugumu veidošanās pēc operācijas vēdera dobumā (pacientei veikta apendektomija) un divertikuloze var noritēt asimptomātiski; pieteicējai perforācijas iemesls ir divertikulīts (zarnas iztilpuma ar plānāku sieniņu iekaisums, tādēļ arī perforācijas risks kolonoskopijas laikā ir augstāks (*atzinuma secinājumu daļas 5.punkts*). Senāts secina, ka saaugumi un divertikuloze norādīti kā perforācijas riska faktori, un divertikulīts norādīts kā perforācijas iemesls.

Savukārt 2022.gada 14.oktobra atbildēs uz apgabaltiesas jautājumu, vai pieteicējai divertikulītu varēja konstatēt pirms manipulācijas (kolonoskopijas) veikšanas, Veselības inspekcija izskaidro divertikulīta kā pēckolonoskopijas komplikācijas iespējamību un secina, ka pieteicējai attīstījās pēckolonoskopijas komplikācija, kas ar lielāko varbūtību sākotnēji bija ar slēptu gaitu un to nevarēja uzreiz konstatēt, arī kolonoskopijas izmeklējuma gaitā (*atbildes 1.2.4.punkts*). Savukārt, atbildot uz jautājumu, vai pastāvēja iespēja manipulāciju veikt bez resnās zarnas perforācijas, inspekcija norāda, ka endoskopistam nebija nepieciešams izvērtēt, vai pieteicējai bija divertikulīts un saaugumi, jo manipulācijas laikā radītā resnās zarnas perforācija nav saistīta ar divertikulītu un saaugumiem un pirms tam objektīvie dati neliecināja par divertikulītu un saaugumiem; vēlreiz norāda, ka divertikulīts var attīstīties pēc kolonoskopijas manipulācijas, kas nav cēloniskā sakarā ar endoskopista darbībām vai bezdarbībām, bet kā iespējamie cēloņi var būt barotrauma, vairāki intubācijas mēģinājumi, kā arī „klusā divertikulīta” atkārtota aktivizēšanās ar gaisa insuflāciju (iepūšanu), kas atdala mikroperforācijas divertikulos (*atbildes 1.3.punkts*); tālāk inspekcija atkal vērtē perforācijas kā kolonoskopijas radītas komplikācijas varbūtību un riska faktorus, kas pastāvējuši arī pieteicējas gadījumā *(atbildes 1.4.punkts*); visbeidzot, noslēgumā inspekcija secina, ka perforācija tika radīta ar to, ka divertikulīts noritēja ar slēptu gaitu, pieteicējai bija cienījams vecums un blakus saslimšanas (*atbildes 2.4.punkts*). Senāts secina, ka atbilde ir acīmredzami pretrunīga attiecībā uz to, vai sākotnējā atzinumā kā perforācijas cēlonis norādītais divertikulīts bija viens no cēloņiem perforācijai, vai arī pats par sevi bija komplikācija, kas attīstījās pēc manipulācijas. Saaugumu fakts un to ietekme vispār noslēgumā vairs netiek vērtēta. Tas savukārt liek šaubīties par to, kādi ir inspekcijas gala secinājumi par to, kad un kādēļ notika zarnas perforācija, kā arī vispār liek šaubīties par inspekcijas skaidrojuma pamatotību. Apgabaltiesa šīs pretrunas nav saskatījusi un novērsusi.

[9.2] Pieteicēja šīs lietas gaitā vairākkārt ir norādījusi, ka netika ņemts vērā, ka sūdzības par sāpēm un sliktu pašsajūtu viņa izteica jau uzreiz pēc kolonoskopijas izmeklējuma (medmāsai, nevis ārstam, jo ārsts jau bija aizgājis), savukārt Veselības inspekcijas atzinumā ir norādīts, ka pēc izmeklējuma pieteicēja nekādas sūdzības neizteica (*atzinuma secinājumu daļas 3.punkts*), kā arī – ka perforācijas klīnikas simptomi attīstījās pēc vairākām stundām *(atzinuma secinājumu daļas 5.punkts*). Apgabaltiesa šā fakta nozīmi ir noraidījusi un tādēļ nav pārbaudījusi, vai pieteicējas aprakstītā notikumu gaita varētu atbilst patiesībai. Pirmšķietami Senātam nav pamata izslēgt, ka sūdzības uzreiz pēc izmeklējuma varētu būt pamats citādākiem secinājumiem par izmeklējuma (ieskaitot nepieciešamo pēcaprūpi) kvalitāti un iespējamām sekām uz kaitējuma apjomu, pat ja pati perforācija varētu nebūt no tā atkarīga; arī Veselības inspekcijas atzinuma secinājumu daļas 5.punktā citstarp tiek norādīts, ka perforācijas klīnikas simptomi attīstījās pēc vairākām stundām, tāpēc perforāciju nevarēja diagnosticēt uzreiz pēc kolonoskopijas. Senāts turklāt nevar neredzēt, ka pieteicējas apraksts par notikumu gaitu – kas turklāt ticis minēts jau apstrīdēšanas iesniegumā – ir ar detalizētām norādēm par notikumiem ārstniecības iestādē, un tas liek tam pirmšķietami piešķirt zināmu ticamību, tādēļ tas nebūtu atstājams vispār bez novērtēšanas.

[9.3] Apgabaltiesa citstarp nav sniegusi novērtējumu arī tam, vai ir pamatots inspekcijas 2022.gada 14.oktobra atbildē norādītais, ka divertikulītu nevarēja konstatēt pirms kolonoskopijas veikšanas un tās laikā tā iemesla dēļ, ka kolonoskopija netika veikta ar mērķi diagnosticēt divertikulītu (atbildes 1.2.3.punkts).

Apstākļos, kad, kā pati inspekcija norāda, arī kolonoskopija dod iespēju konstatēt divertikulītu, tas varētu ietekmēt vērtējumu par to, vai pieredzējušam speciālistam, veicot kolonoskopiju, neatkarīgi no nosūtījumā norādītā mērķa nebija jāpamana divertikuloze un divertikulīts vai vismaz pietiekami jānovērtē divertikulīta risks, kā arī attiecīgi jāpielāgo kolonoskopijas manipulācija.

Šie trūkumi, apgabaltiesai nenovēršot neskaidrības un pretrunas par apstākļiem, kas lietā ir būtiski, ir pamats atzīt, ka apgabaltiesa nav pienācīgi noskaidrojusi lietas apstākļus atbilstoši objektīvās izmeklēšanas principam un nav novērtējusi lietā pierādījumus atbilstoši Administratīvā procesa likuma 154.panta pirmajai daļai.

[10] Turklāt kopumā par apgabaltiesas veikto apstākļu noskaidrošanu jāsecina turpmāk minētais.

Veselības inspekcijas 2022.gada 14.oktobra atbildes uz apgabaltiesas jautājumiem un arī apgabaltiesas secinājumi, kuros inspekcijas viedoklis pilnībā pārņemts, lielākoties ir balstīti uz vispārīgiem pieņēmumiem, nesaistot tos ar konkrēto gadījumu un būtībā nemēģinot veikt izmeklēšanu par to, kā konkrētajā gadījumā bija veikta kolonoskopija.

Vērtējot, vai pastāvēja iespēja kolonoskopiju veikt bez resnās zarnas perforācijas, apgabaltiesa atbilstoši Senāta jau sniegtajām norādēm pievērusies tam, vai gadījumā, ja manipulāciju veiktu pieredzējis speciālists, no kaitējuma varētu izvairīties. Taču apgabaltiesa nav izpratusi šī testa būtību, jo savu secinājumu balstījusi uz to, ka konkrētais endoskopists ir pieredzējis speciālists (sertificēts un pieredzējis), nevis uz to, vai viņa konkrētajā gadījumā veiktā manipulācija bija veikta tādā kvalitātē, kādā to būtu veicis pieredzējis speciālists, jeb, citiem vārdiem, vai pieredzējis speciālists konkrētajā gadījumā arī nebūtu varējis izvairīties no zarnas perforācijas. Vispārīga ārstam piemītoša profesionālā kompetence pati par sevi nepierāda konkrētās manipulācijas norises veidu, bet būtībā ir pieņēmums, ka visas šī speciālista veiktās manipulācijas tiek veiktas tā, kā tās būtu veicis pieredzējis speciālists. Taču arī speciālisti ar sertifikātiem un pieredzi var pieļaut neuzmanību, nolaidību, vai vienkārši kādu nejaušu apstākļu dēļ neizdarīt manipulāciju tādā kvalitātē, kādā to konkrētajā gadījumā varētu būt bijis iespējams izdarīt.

Tāpat apgabaltiesa norādījusi uz „atbilstošā tehnikā izpildītu standarta izmeklējumu”, acīmredzot pieredzējuša speciālista testu balstot uz inspekcijas atbildē norādīto, ka kolonoskopija visos gadījumos tiek veikta pēc endoskopistam zināmas manipulācijas tehnikas un specifikas, ka tehnika ir identiska visos gadījumos. Taču apgabaltiesa nav pat mēģinājusi noskaidrot, vai arī *konkrētajā* gadījumā šī vispār endoskopistiem zināmā tehnika tika ievērota, kā arī vai pieredzējis speciālists, vispārīgi izmantojot šo tehniku, *konkrētajā* gadījumā pie specifiskajiem apstākļiem būtu varējis izvairīties no kaitējuma rašanās. Vispārīgs pieņēmums, ka sertificēts un pieredzējis speciālists izmanto visos gadījumos vienādu tehniku un tāpēc vienmēr manipulācijas veic tādā kvalitātē, kā to būtu darījis pieredzējis speciālists, būtībā pilnībā izslēdz iespēju pierādīt kaitējuma rašanos no ārsta neprofesionālas rīcības, ja vien ārstam bijis sertifikāts un pieredze. Tāda nostāja ir pretrunā pašai Ārstniecības riska fonda regulējuma būtībai – noskaidrot un atlīdzināt kaitējumu, ko konkrētos gadījumos radījusi neprofesionāla rīcība ārstniecības procesā. Proti, tad visos gadījumos būtu neapstrīdami jāpieņem, ka ārstniecība notikusi, nepieļaujot neprofesionalitāti.

Tā paša iemesla dēļ Senāts arī nepiekrīt, ka varētu akceptēt Veselības inspekcijas 2022.gada 14.oktobra atbildē norādīto, ka ne pēc vienas manipulācijas nevar sniegt tiešu atbildi, vai to varēja veikt veiksmīgāk, jo jebkura manipulācija esot saistīta ar noteikta veida risku. Arī šāds uzstādījums būtībā vispār izslēdz iespēju novērtēt, vai konkrētā gadījumā bija iespējams izvairīties no kaitējuma un tādējādi noskaidrot cēloņsakarību ar iespējamu neprofesionālu rīcību. Lai arī ne vienmēr iespējams skaidri rekonstruēt notikumu gaitu un nepārprotami noskaidrot cēloņsakarību ar dažādiem faktoriem, Pacientu tiesību likuma 16.pantā iedibinātā atlīdzinājuma sistēma prasa atlīdzināt – tātad arī pienācīgi konstatēt – pacientam radīto kaitējumu, un iestādei un tiesai ir objektīvi ar tiesiskiem instrumentiem jācenšas sasniegt pēc iespējas lielāku skaidrību par konkrētā gadījuma apstākļiem. Turklāt, kā jau iepriekš vērsta uzmanība Senāta pirmajā spriedumā šajā lietā, ja ne ar kādiem līdzekļiem nav iespējams noteikt, vai kaitējums teorētiski bija novēršams, šaubas ir jātulko par labu cilvēkam (*Senāta 2022.gada 26.jūlija sprieduma lietā* [*Nr. SKA-657*](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/483702.pdf)*, ECLI:LV:AT:2022:0726.A420186620.10.S, 9.punkts*).

[11] Apkopojot jāsecina, ka apgabaltiesa būtībā nav pienācīgi centusies noskaidrot konkrētā gadījuma apstākļus, lai varētu izdarīt pamatotus secinājumus par pieteicējai radītā kaitējuma cēlonisko sakaru ar ārstniecības personu rīcību. Tostarp nav izskaidrotas un novērstas pat acīmredzamas pretrunas un nepilnības Veselības inspekcijas sniegtajos skaidrojumos un secinājumos. Tas varēja novest pie nepareiziem secinājumiem par to, ka nav piemērojama Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmā daļa, kas paredz tiesības uz kaitējuma atlīdzināšanu.

Ievērojot minēto, apgabaltiesas spriedums ir atceļams un lieta ir nosūtāma jaunai izskatīšanai. No jauna izskatot lietu, apgabaltiesai atkārtoti jānoskaidro tie jautājumi, uz kuriem Senāts norādīja jau pirmajā spriedumā šajā lietā.

*Par tiesību uz taisnīgu tiesu efektīvu īstenošanu*

[12] Senāts konstatē, ka apgabaltiesa lietu izskatījusi rakstveida procesā, sīkāk neiztaujājot nedz pieteicēju, nedz iestādi par lietas faktiskajiem apstākļiem. Tiesa ir uzsvērusi, ka pieteicēja nav norādījusi pretargumentus iestādes skaidrojumiem, un attiecīgi būtībā nekritiski pieņēmusi Veselības inspekcijas skaidrojumus par pietiekamiem un pareiziem.

Gan noskaidrojamā jautājuma sarežģītība, gan vienlaikus pieteicējas iespējas efektīvi piedalīties tiesas procesā rada bažas par taisnīgu un objektīvu tiesas procesa norisi.

[13] Latvijas Republikas Satversmes 92.pants personai garantē tiesības uz taisnīgu tiesu, kā arī tiesības uz advokāta palīdzību.

Tiesības uz taisnīgu tiesu nozīmē arī tādu tiesas procesu, kurā personas efektīvi var aizsargāt savas tiesības un tiesiskās intereses, ne tikai formāli piedalīties tiesas procesā. Kā atzinusi Satversmes tiesa, noteiktos gadījumos tas var prasīt arī valsts pozitīvu pienākumu veikt darbības šo tiesību nodrošināšanā (*Satversmes tiesas 2008.gada 9.maija sprieduma lietā Nr.* [*2007-24-01*](https://www.satv.tiesa.gov.lv/web/viewer.html?file=/wp-content/uploads/2016/02/2007-24-01_Spriedums.pdf#search=) *10.punkts*).

Viens no līdzekļiem taisnīga tiesas procesa rezultāta sasniegšanai ir kvalificētas juridiskās palīdzības izmantošana (*Satversmes tiesas 2022.gada 25.marta sprieduma lietā Nr.*[*2021-25-03*](https://www.satv.tiesa.gov.lv/web/viewer.html?file=https://www.satv.tiesa.gov.lv/wp-content/uploads/2021/06/2021-25-03_Spriedums.pdf#search=) *14.3.punkts*).

Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību konvencijas (turpmāk – Konvencija) mērķis ir nodrošināt personai tiesības praktiski un efektīvi. Minētais attiecināms arī uz pieeju tiesai. Tādēļ no Konvencijas 6.panta pirmās daļas valstij dažkārt var izrietēt pienākums nodrošināt juridisko palīdzību, ja tā izrādās nepieciešama efektīvai tiesību uz tiesu īstenošanai (*Eiropas Cilvēktiesību tiesas 1979.gada 9.oktobra* *sprieduma lietā „Airey v. Ireland”, iesnieguma Nr.*[*6289/73*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57420)*, 26.punkts*). Tas, vai juridiskā palīdzība ir jānodrošina taisnīga tiesas procesa labad, ir atkarīgs no konkrētās lietas apstākļiem (*turpat; Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2005.gada 15.februāra sprieduma lietā „Steel and Morris v. the United Kingdom”, iesnieguma Nr.*[*68416/01*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-68224)*, 61.punkts*). Ir jāvērtē, vai juridiskās palīdzības trūkums liegtu tiesvedības dalībniekam taisnīgu lietas izskatīšanu, piemēram, nostādot viņu būtiski neizdevīgākā stāvoklī, salīdzinot ar pretējo pusi (*Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2002.gada 7.maija sprieduma lietā „McVicar v. the United Kingdom”, iesnieguma Nr.*[*46311/99*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-60450)*, 51.punkts*). Citstarp ir jāņem vērā tas, cik būtiskas ir personas aizsargājamās tiesības (*Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2002.gada 16.jūlija sprieduma lietā „P., C. and S. v. the United Kingdom”, iesnieguma Nr.*[*56547/00*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-68224)*, 100.punkts; sprieduma lietā „Steel and Morris v. the United Kingdom” 61.punkts*), piemērojamo tiesību vai procesa sarežģītība (*sprieduma lietā „Airey v. Ireland” 24.punkts*), kā arī pieteicēja spēja sevi efektīvi pārstāvēt (*sprieduma lietā „McVicar v. the United Kingdom” 48.punkts;* *sprieduma lietā „Steel and Morris v. the United Kingdom” 61.punkts*).

Savukārt Eiropas Padomes Ieteikumā par vecāku cilvēku cilvēktiesību veicināšanu dalībvalstīm ir ieteikts veikt pasākumus, lai tiesvedības gaitu pielāgotu vecāku cilvēku vajadzībām, piemēram, vajadzības gadījumā nodrošinot bezmaksas juridisko atbalstu un juridisko palīdzību (*Eiropas Padomes Ministru komitejas 2014.gada 19.februāra Ieteikuma Nr. CM/Rec(2014)2 par vecāku cilvēku cilvēktiesību veicināšanu ([On the promotion of human rights of older persons](https://rm.coe.int/1680695bce)) pielikuma 51.punkts*). Tas norāda, ka arī tās grūtības, ar ko cilvēki sava cienījamā vecuma dēļ varētu saskarties tiesas procesā, būtu apsveramas Konvencijas 6.pantā un Latvijas Republikas Satversmes 92.pantā paredzēto tiesību uz taisnīgu tiesu efektīvā īstenošanā.

[14] Kā redzams no šajā lietā iesniegtajiem pieteicējas sastādītajiem dokumentiem, pieteicēja acīmredzami neorientējas juridiskajos un medicīniskajos jautājumos, un ir norādījusi uz savām fiziskajām grūtībām un ievērojamo vecumu. Tostarp 2021.gada 1.martā Administratīvajā rajona tiesā iesniegtajā vēstulē pieteicēja norāda: „[L]ūdzu izskatīt šo lietu bez kādas manas piedalīšanās, jo man nav bijusi pieejama finanšu dēļ kāda aizstāvība, jo es esmu fiziski sakropļots cilvēks (..), es tikai protu raudāt, tāpēc vēlreiz lūdzu, ja iespējams, izskatīt šo nelaimi bez kādas manas piedalīšanās.” (*lietas 79.lapa*).

Tātad ir pamats uzskatīt, ka pieteicēja sava vecuma, zināšanu un finanšu līdzekļu trūkuma dēļ saskaras ar grūtībām efektīvi aizsargāt savas tiesības tiesas procesā un viņai būtu nepieciešama juridiskā palīdzība.

[15] Tāpat jāņem vērā, ka kaitējums pieteicējas veselībai neapšaubāmi ir nodarīts un lietā noskaidrojamie faktiskie apstākļi par šā kaitējuma cēloņiem prasa iedziļināšanos un rūpīgu izpēti. Lietā ir strīds par to, vai endoskopists veica kolonoskopijas procedūru tādā kvalitātē, kādā tas būtu bijis jādara pieredzējušam speciālistam, lai izprastu, vai varēja izvairīties no kaitējuma, kas pieteicējai radīts. Kā jau iepriekš norādīts ar atsauci uz Veselības inspekcijas 2022.gada 14.oktobrī sniegtajām atbildēm uz apgabaltiesas jautājumiem, inspekcija pat uzskata par neiespējamu pēc manipulāciju veikšanas jebkādā veidā sniegt tiešu atbildi, vai manipulāciju varēja izpildīt veiksmīgāk. Šādi iestādes iebildumi jau paši par sevi norāda uz lietas sarežģītību. Tas liek uzdot jautājumu, vai pieteicēja bez juridiskās palīdzības vispār spēj reāli aizstāvēt savas tiesības iepretim Veselības inspekcijai, kuru pārstāv profesionāli ārsti eksperti. Turklāt medicīniska rakstura tiesu lietās tiesneši kā juristi parasti nav speciālisti medicīniskajos jautājumos, tādēļ pastāv risks bez kvalitatīviem pretargumentiem vispār saskatīt, pārbaudīt un pareizi novērtēt visus lietā būtiskos faktiskos apstākļus un juridiskos apsvērumus (sal. *Eiropas Cilvēktiesību tiesas 1997.gada 18.marta sprieduma lietā „Mantovanelli v. France”, iesnieguma Nr.* [*21497/93*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58023)*, 36.punkts*, *2018.gada 22.maija sprieduma lietā „Devinar v. Slovenia”, iesnieguma Nr.*[*28621/15*](https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-183127)*, 50.punkts*, kur tiesa atzīmē medicīnas ekspertu atzinuma būtisko ietekmi uz tiesu, kas nepārvalda šo jomu, pēdējā no minētām lietām tieši attiecībā uz atbildētājas iestādes medicīnas ekspertu atzinuma izšķirīgo ietekmi). Arī tas liek apsvērt, vai konkrētajā gadījumā juridiskās palīdzības nodrošināšana pieteicējai nav īpaši svarīga.

[16] Administratīvā procesa likuma 18.panta piektā daļa noteiktos apstākļos dod iespēju ar tiesas lēmumu piešķirt pieteicējam valsts apmaksātu juridisko palīdzību, ja pieteicējs iesniedzis tādu lūgumu.

Formāli varētu uzskatīt, ka pieteicēja, lai arī norādījusi uz aizstāvja trūkumu un nespēju pašai pienācīgi savas intereses aizsargāt, nav iesniegusi nepārprotamu lūgumu juridiskās palīdzības saņemšanai, tādēļ tiesai par to nebija jālemj. Tomēr šāda formāla attieksme nav pieļaujama, ievērojot iepriekš norādītās atziņas par tiesību uz taisnīgu tiesu efektīvu īstenošanu, un to, ka pieteicējas grūtības sevi pārstāvēt ir nepārprotami konstatējamas no viņas sastādītajiem procesuālajiem dokumentiem un viņas pašas tiešas norādes.

Kā tiešā tekstā paredz Administratīvā procesa likuma 107.panta ceturtā daļa, lai prasījuma robežās noskaidrotu patiesos lietas apstākļus un panāktu tiesisku un taisnīgu lietas izskatīšanu, tiesa dod administratīvā procesa dalībniekiem norādījumus un ieteikumus.

Tātad tiesai bija iespējams, apsverot lietas strīda būtību un pieteicējas situāciju, sniegt pieteicējai ieteikumus, tostarp par iespēju lūgt valsts apmaksātu juridisko palīdzību. Jau iepriekš norādītie apsvērumi par tiesību uz taisnīgu tiesu efektīvu nodrošināšanu šajā lietā liek uzskatīt, ka tiesas nevērība pret pieteicējas norādītajām grūtībām veido tiesību uz taisnīgu tiesu pārkāpumu.

[17] Administratīvā procesa likuma 304.panta pirmā daļa paredz, ka apelācijas instances tiesa administratīvo lietu izskata rakstveida procesā; pēc procesa dalībnieka motivēta lūguma tiesa tomēr var noteikt lietas izskatīšanu rakstveida procesā. Turklāt, ievērojot tiesas atbildību lietu izspriest tiesiski un taisnīgi, tiesai ir prerogatīva lietu jebkurā gadījumā izskatīt mutvārdu procesā, lai pienācīgi uzklausītu procesa dalībniekus un noskaidrotu būtiskos apstākļus.

Šajā lietā, kā jau norādīts, ir jānoskaidro un jānovērtē sarežģīti faktiskie apstākļi, un tas prasa pienācīgi un detalizēti apsvērt iestādes izdotā administratīvā akta un sniegto paskaidrojumu pamatotību. Senāta ieskatā, apgabaltiesai būtu jāapsver, vai lietas izskatīšana mutvārdu procesā nesniegtu lielākas iespējas pienācīgi noskaidrot lietā būtiskos apstākļus un nodrošināt taisnīgu procesa rezultātu.

**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 2022.gada 15.novembra spriedumu un nosūtīt lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai;

atmaksāt [pers. A] drošības naudu 70 *euro*.

Spriedums nav pārsūdzams.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |