**Objektīvās izmeklēšanas princips un pierādīšanas pienākuma sadalījums prasībā par atlīdzības izmaksu par personas veselībai nodarīto kaitējumu; Vienlīdzības principa ievērošana lietās par atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.**

1.Pieteicējam ir tiesības apšaubīt iestādes veiktās ekspertīzes secinājumus, pamatojot savu pozīciju ar visiem avotiem, kuru piemērošanai medicīniska jautājuma vērtēšanā varētu  būt objektīvs pamats – gan ar ārvalstu, gan ar nacionālajām publikācijām, atzinumiem, viedokļiem, vadlīnijām –, tomēr vērtēt šajos avotos norādītās atziņas tiesai ir pienākums tikai tādā gadījumā, ja iebildumu saturs uzrāda pietiekamu pamatu apšaubīt iestādes secinājumus. Respektīvi, pieteicējam ir jābūt spējīgam paskaidrot, kas ārstēšanas procesā ir darīts nepareizi un kādi apstākļi liecina par to, ka veselības aprūpes pakalpojumi netika sniegti saskaņā ar šajos avotos norādītajām atziņām. Tikai tādā gadījumā tiesai ir jāpārbauda šo iebildumu pamatotība.

2.Lai pieteicējam būtu tiesības prasīt tādu pašu rezultātu kā citā iestādes izskatītā gadījumā, nepietiek konstatēt to, ka abas situācijas vispārīgi raksturo kāds kopīgs elements. Pārbaudot vienlīdzības principa ievērošanu, jākonstatē, vai salīdzināmās situācijas ir līdzīgas visos būtiskajos aspektos. Proti, ir jākonstatē, vai ārstniecības procesā ir veikta līdzīga rīcība, kuras rezultātā ir iestājušās līdzīgas sekas un vai citu apstākļu ietekme uz šo seku iestāšanās iespēju ir vērtējama līdzīgi. Katrā gadījumā ir jāveic rūpīga šo apstākļu analīze.

3.Tiesai ir jāvērtē, vai iestāde, veicot pieteicēja medicīniskās dokumentācijas izvērtēšanu, ir izdarījusi pamatotus secinājumus, tomēr tas nenozīmē, ka tiesa ir saistīta tikai ar iestādes lēmumā ietverto pamatojumu un ka pārbaudes robežas nepārsniedz acīmredzamu kļūdu vai būtisku procesuālu pārkāpumu konstatēšanu. Tiesai ir patstāvīgi jāvērtē lietā esošie pierādījumi, tostarp pieteicēja medicīniskā dokumentācija, nepieciešamības gadījumā izmantojot Administratīvā procesa likumā paredzētās tiesības noteikt ekspertīzi.

**Latvijas Republikas Senāta**

**Administratīvo lietu departamenta**

**2021.gada 22.decembra**

**SPRIEDUMS**

**Lieta Nr. A420214319, SKA-760/2021**

[ECLI:LV:AT:2021:1222.A420214319.10.S](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI:LV:AT:2021:1222.A420214319.10.S)

Tiesa šādā sastāvā: senatori Dace Mita, Andris Guļāns, Līvija Slica

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz [pers. A] pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru [pers. A] tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda par viņa veselībai nodarīto kaitējumu, sakarā ar [pers. A] kasācijas sūdzību par Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 3.decembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] 2016.gada 12.oktobrī pieteicējam [pers. A] SIA „Vidzemes slimnīca” (turpmāk – Vidzemes slimnīca) tika veikta labās gūžas locītavas plānveida endoprotezēšana. Vairākas dienas pēc endoprotezēšanas, ceļoties nepareizi no gultas, pieteicējam radās protēzes mežģījums. Tika veikta akūta mežģījuma repozīcija un pieteicējam noteikts gultas režīms. Pieteicējam izveidojās plašas un dziļas izgulējuma brūces, kas pagarināja ārstēšanos.   
2016.gada 15.novembrī pieteicējs no Vidzemes slimnīcas izrakstīts. Laika gaitā panākta izgulējumu sadzīšana.

Ar Veselības ministrijas 2019.gada 23.maija lēmumu atstāts negrozīts Nacionālā veselības dienesta lēmums, ar kuru pieteicējam atteikts izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības   
riska fonda. Lēmums pamatots ar to, ka pieteicējam tika nodrošināta izgulējumu profilakse, kopšana un ārstēšana atbilstoši Veselības ekonomikas centra apstiprinātajām vadlīnijām „Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijas” (turpmāk – Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijas). Pieteicējam sniegtā veselības aprūpe bija profesionāla un atbilstoša   
tā brīža veselības stāvokļa novērtējumam, klīniskajai situācijai un noteiktajai diagnozei.   
Ņemot vērā, ka nav konstatējama kaitējuma esība, kaitējuma atlīdzināšanai nav pamata.

[2] Pieteicējs vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru tiktu izmaksāta atlīdzība no Ārstniecības riska fonda par viņa veselībai nodarīto kaitējumu, kas radies, saņemot veselības aprūpes pakalpojumus SIA „Vidzemes slimnīca” un SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – RAKUS) stacionārā „Biķernieki” laika periodā no 2016.gada 11.oktobra līdz 2016.gada 15.novembrim.

[3] Ar Administratīvās rajona tiesas 2020.gada 27.februāra spriedumu pieteikums noraidīts. Arī Administratīvā apgabaltiesa, izskatot lietu apelācijas kārtībā, ar 2020.gada 3.decembra spriedumu, kurā izteikta pievienošanās rajona tiesas sprieduma motivācijai, pieteikumu noraidīja.

Sprieduma pamatojums ir turpmāk minētie apsvērumi.

[3.1] Tiesa lietas faktisko apstākļu izvērtējuma rezultātā secināja, ka izgulējumi tika savlaicīgi diagnosticēti un ārstēti. No pieteicēja medicīniskajiem dokumentiem, kas saistīti ar izgulējumu profilaksi un ārstniecību, tiesa secināja, ka, konstatējot iespējama izgulējuma pirmās pazīmes (apsārtumu), tika veikti profilaktiski pasākumi un uzlīmēts mīksta silikona pārklājuma putu pārsējs. Kaut arī tika veikti profilaktiski pasākumi, izveidojās izgulējumu brūces, tādēļ pieteicējam nodrošināta spiedienu samazinoša virsma – pretizgulējumu matracis –, kā arī veikta izgulējumu ārstēšana.

Tiesa lietā nekonstatēja tādus apstākļus vai argumentus, kas varētu būt par pamatu   
apšaubīt to, ka izgulējumu veidošanos nevar vērtēt kā medicīnas personāla nolaidību, jo pieteicējam visos aprūpes posmos tika veikti nepieciešamie pasākumi izgulējumu riska mazināšanai: regulāra pacienta izglītošana, novērošana, pozicionēšana, pacienta ādas kopšana, pārsiešana, ķirurga konsultācijas.

[3.2] Tiesa nekonstatēja acīmredzamas pretrunas vai ievērojamas, būtiskas neatbilstības ar Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijās norādīto ārstniecības procesa aprakstu.

[3.3] Pieteicēja slimības gaitu negatīvi ietekmēja liela apjoma operācija ar pēcoperācijas komplikāciju – endoprotēzes mežģījumu –, kura dēļ pagarinājās gultas režīms, vispārējais veselības stāvoklis (pieteicēja vecums, adipozitāte, zemais aktivitātes līmenis, mobilitāte), esošās blakus saslimšanas un sliktā audu perfūzija (aterosklerozes, tolerances traucējumi, organisma imūnsupresijas un adipozitātes dēļ).

Ievērojot minētos apstākļus, kā arī to, ka nav konstatējama ārstniecības personas neprofesionāla rīcība vai neatbilstoši apstākļi ārstniecības laikā, tiesa secināja, ka izgulējumi konkrētajā gadījumā radās kā no ārsta rīcības neatkarīga komplikācija, kuru novērst nebija   
ārsta spēkos. Savukārt neizbēgamas sekas, ko rada pamatoti izvēlēta ārstniecība, kā arī no   
ārsta rīcības neatkarīgas blaknes un komplikācijas nav pamata atzīt par kaitējumu, kas jāatlīdzina. Tas izriet gan no atlīdzības sistēmas mērķa, gan no anotācijas, gan no Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (turpmāk – noteikumi Nr. 1268) 12.2.apakšpunkta. Tādējādi, lai arī izgulējumi pagarināja ārstēšanos un prasīja papildu ārstniecības pasākumus, atlīdzību pieteicējam nav pamata izmaksāt.

[3.4] Tiesa vērtēja iebildumus saistībā ar pieteicēja izrakstīšanu no Vidzemes slimnīcas ģimenes ārsta uzraudzībā, iebildumus par ārstu konsīlijā noteikto turpmāko pieteicēja ārstēšanas taktiku, kā arī iebildumus par pieteicēja nepārvešanu uz RAKUS stacionāru „Biķernieki”.

Tiesa konstatēja, ka no pieteicējam sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes novērtējuma izriet, ka pieteicēja pārvešanai uz RAKUS stacionāru „Biķernieki”, izrakstoties no Vidzemes slimnīcas, nebija indikāciju. Minēto papildu ārstu konsīlijā nolemtajam apliecina arī tālākās ambulatorās aprūpes posmā panāktais izgulējumu sadzīšanas process. Pieteicējs ir ticis uzņemts plānveida gaidīšanas rindā, rekomendēta atkārtota pieteicēja veselības stāvokļa izvērtēšana, kas netika veikta, jo nebija nepieciešamības (izgulējumi pilnībā sadziedēti).

[3.5] Apgabaltiesa nekonstatēja pretrunas Vidzemes slimnīcas ķirurgu viedokļos par izmeklējumiem un terapiju attiecībā uz izgulējumiem. Abi ārsti, nopratināti kā liecinieki, apstiprinājuši paskaidrojumos inspekcijai sniegto informāciju par pieteicējam veiktajiem izgulējumu profilaktiskajiem un ārstniecības pasākumiem, kas atbilst arī ierakstos medicīniskajā dokumentācijā norādītajam. Savukārt liecinieku atbildēm uz pieteicēja pārstāvja uzdotajiem teorētiskas iespējamības jautājumiem (piemēram, par pieteicēja procentuālo izdzīvotiespēju pēc operācijas; par to, cik liels risks ir pacientam tikt izoperētam un izrakstīties dzīvam no stacionāra; ko ārsts cerēja sasniegt ar šādu operāciju) lietā nav nozīmes, jo lietā tiek vērtēti konkrēti faktiskie apstākļi saistībā ar izgulējumu komplikāciju, nevis tas, vai pieteicējam veiktā plānveida gūžas endoprotezēšanas operācija indicēta pamatoti. Tāpat apgabaltiesa nekonstatēja nesakritības starp minēto liecinieku liecībām, atzinumu un ierakstiem medicīniskajā dokumentācijā.

[3.6] Pieteicēja medicīniskās dokumentācijas izvērtēšana ir ārstniecības jomas lietpratēju jeb ārstu kompetences jautājums, kura pārbaudes robežas tiesā, ņemot vērā atbildētāju novērtējuma brīvību, nepārsniedz iestāžu pieļautu acīmredzamu kļūdu vai būtisku procesuālu pārkāpumu konstatēšanu. Ievērojot, ka būtiski procesuāli pārkāpumi pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas procesā nav konstatējami, tas pieņemts atbilstoši noteikumu Nr. 1268 normās noteiktajai kārtībai un kompetencei.

[4] Pieteicējs par apgabaltiesas spriedumu iesniedza kasācijas sūdzību, kuras pamatojums ir turpmāk norādītie argumenti.

[4.1] Vide, kurā pieteicējs atradās pēc izrakstīšanas (pansionāts ar vienīgi ģimenes ārsta un pieaicinātu konsultantu resursiem), nebija piemērota viņa ārstēšanai. Brūces sadzīšana bija ilgstoša. Tiesai bija jāņem vērā, ka pieteicējs tika pakļauts nopietnu komplikāciju attīstības riskam, kas varēja radīt draudus pieteicēja veselībai un dzīvībai.

Pieteicējs uzskata, ka tiesai bija jāanalizē iespējamie scenāriji, kas varēja būt pieteicējam nelabvēlīgi. Tomēr tiesa nepamatoti aprobežojusies vienīgi ar veikto pasākumu minimumu, neizmantojot papildu izmeklēšanu.

[4.2] Fakts, ka brūce tomēr sadzijusi, nenozīmē, ka ārstniecības iestādes nebūtu pieļāvušas pārkāpumus, pirmkārt, nenovēršot izgulējuma attīstību, otrkārt, izrakstot pacientu, kam attīstījušās komplikācijas plānveida ārstēšanas laikā, treškārt, neuzņemot pacientu ar acīmredzami nopietnu stāvokli specializētā ārstēšanas programmā.

[4.3] Tiesa ir vērtējusi izgulējumu profilakses un ārstēšanas nianses, nepamatoti nepiesaistot lietpratējus. Spriedumā nav veikta medicīniskās literatūras un vadlīniju izpēte, nav vērtēti pieteicēja iesniegtie pierādījumi un nav pamatots, kāpēc tie uz pieteicēja lietu nebūtu attiecināmi. Sprieduma argumentācija balstīta vienīgi uz atbildētāja atzinumu un liecinieku liecībām.

Kasācijas sūdzībā sniegts medicīniskās literatūras uzskaitījums, kuru tiesa, pieteicēja ieskatā, nepamatoti nav vērtējusi.

[4.4] Tiesai bija jāsniedz vērtējums par to, kāda šādos gadījumos ir ideālā prakse, proti, kā jāārstē šāda veida pacienti; jānosaka, vai konkrēto izgulējumu varēja novērst; jārestaurē patoloģiskais mehānisms, kura dēļ izveidojās izgulējums, vai reāli pielietotā ārstēšana atšķīrās no ideālās prakses, kas aprakstīta medicīniskajām literatūrā, tostarp vadlīnijās. Tiesai bija jāveic rūpīga slimības vēsturē fiksētā pacienta stāvokļa analīze, jāvērtē izgulējumu profilakses plāns un pasākumi, pretizgulējumu virsmas, pacienta grozīšana, izgulējuma atpazīšana un dokumentācija, tālākie pasākumi, šo pasākumu faktiska atbilstība un pietiekamība. Tāpat tiesai bija jāvērtē, vai pieteicējs no slimnīcas tika izrakstīts ar stabilu, prognozējami sadzīstošu brūci un vai brūce principā bija sadziedējama tajā vidē, kurā pēc izrakstīšanas nonāca slimnieks. Tiesai bija jāvērtē, vai ārsts, izrakstot slimnieku atpakaļ uz aprūpes iestādi, varēja būt pārliecināts, ka viņa pacients netiek pakļauts nopietnu sarežģījumu attīstības riskam. Tiesai bija jānoskaidro, kādu ārstēšanu pieprasīja pieteicēja veselības stāvoklis pēc izrakstīšanas.

[4.5] Kasācijas sūdzībā ietvertas atsauces uz iestādes lēmumiem lietās, kurās atlīdzinājums piešķirts. Pieteicējs argumentē, ka šis gadījums bija jāvērtē atbilstoši vienlīdzības principam. Tāpat pieteicējs uzskata, ka tiesai bija jāpieprasa iestāžu lēmumi analogās lietās.

[4.6] Apgabaltiesa nav vērtējusi, vai ārstu reāli veiktās darbības atbilst vadlīnijās sniegtajiem ieteikumiem. Pieteicējam netika izstrādāts izgulējumu novēršanas plāns, netika nodrošināti nepieciešamie profilakses pasākumi un ikdienas ādas apskates, netika veiktas atbilstošas darbības, parādoties izgulējumam. Norādes, kuras tika sniegtas izrakstoties no slimnīcas, bija neatbilstošas. Pieteicējam ar viņa pakāpes izgulējumu bija indicēta ārstēšanās specializētā klīnikā un negatīvā spiediena terapija, kas netika nodrošināta.

[4.7] Atlīdzinājums par kaitējumu ir vēlams, bet tam ir pakārtota nozīme. Inspekcijai ir pienākums izvērtēt iespējamās nepilnības ārstniecības iestāžu darbībā, lai mazinātu kļūdu atkārtošanos nākotnē. Kasācijas sūdzībā paustas bažas, ka ārsti nenožēlo izveidojušos komplikāciju faktu un arī turpmāk neieviesīs papildu drošības pasākumus.

[5] Inspekcija paskaidrojumos par kasācijas sūdzību norāda, ka tā nav pamatota.

**Motīvu daļa**

[6] Lietā ir strīds par to, vai ir konstatējams kaitējums pieteicēja veselības aprūpē Vidzemes slimnīcā un RAKUS stacionārā „Biķernieki” laika periodā no 2016.gada 11.oktobra līdz 2016.gada 15.novembrim.

[7] Pieteicējs uzskata, ka tiesai bija jāņem vērā, ka vide, kurā pieteicējs atradās pēc izrakstīšanas no slimnīcas, nebija piemērota viņa ārstēšanai un ka pieteicējs tādējādi tika pakļauts nopietnu komplikāciju attīstības riskam, kas apdraudēja viņa dzīvību un veselību.

[8] Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmā daļa noteic, ka pacientam ir tiesības   
uz atlīdzību par viņa veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu, kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas. Kompensējams kaitējums šīs normas izpratnē pastāv, ja pacientam ir radušās fiziskas vai garīgas ciešanas, veselības bojājumi vai slimība, vai nāve, kas ir cēloņsakarībā ar ārstniecības iestādes sniegtajiem veselības un medicīnas aprūpes pakalpojumiem, un šīs fiziskās vai garīgās ciešanas, veselības bojājumus vai slimību, vai nāvi būtu varējis novērst pieredzējis speciālists, veicot atbilstošus pasākumus (*Senāta 2021.gada 9.novembra sprieduma lietā Nr. SKA-681/2021 (ECLI:LV:AT:2021:1109.A420273317.14.S) 12.punkts*).

No minētā izriet kaitējuma atlīdzinājuma no Ārstniecības riska fonda priekšnoteikumi: 1) ārstniecības personu neprofesionāla rīcība vai neatbilstoši apstākļi ārstniecības laikā; 2) nodarīts kaitējums pacienta dzīvībai vai veselībai vai mantiskie zaudējumi; 3) cēloņsakarība starp kaitējumu un ārstniecības personas veikto darbību vai bezdarbību ārstniecības procesā.

[9] Viens no priekšnoteikumiem atlīdzinājuma noteikšanai ir nodarīts kaitējums. Tas nozīmē, ka atlīdzinājums no fonda var tikt noteikts tikai par tādu kaitējumu, kas ir faktiski iestājies. Nav pamata domāt, ka atlīdzinājuma pamats varētu būt tāds kaitējums, kas tikai teorētiski varēja iestāties. Proti, ar apstākli, ka kaitējums varēja iestājies, nav pietiekami atlīdzinājuma izmaksai.

Arī no noteikumu Nr. 1268 2.pielikuma izriet, ka par tādu kaitējumu, kura gadījumā nosakāms atlīdzinājums no Ārstniecības riska fonda, likumdevējs uzskatījis reāli novērtējamas sekas pacienta dzīvībai un veselībai. Tādi ārstēšanas apstākļi un rīcība, ar ko pacients saskāries ārstniecības procesa laikā un kas varēja būt pamats pārejošām negatīvām izjūtām vai ciešanām, vai riskiem, bet kuri nav atstājuši reālas sekas uz veselību vai dzīvību, nevar būt patstāvīgs pamats kaitējuma atlīdzināšanai (*Senāta 2020.gada 24.marta sprieduma lietā Nr. SKA-790/2020 (ECLI:LV:AT:2020:0324.A420172018.13.S) 17.punkts*).

Līdz ar to, pretēji kasācijas sūdzībā paustajam uzskatam, tiesai nebija pamata vērtēt, vai pieteicējs tika pakļauts nopietnu komplikāciju attīstības riskam, kas varēja apdraudēt viņa veselību un dzīvību. Lietā nav strīda, ka šāds notikums nav iestājies un ka laika gaitā tika panākta pilnīga izgulējumu sadzīšana. Turklāt pat tad, ja šāds notikums būtu iestājies, atlīdzināma kaitējuma konstatēšanai būtu jāvērtē arī cēloņsakarība starp šo kaitējumu un ārstniecības personas veikto darbību vai bezdarbību. Proti, būtu jākonstatē tāds kaitējums, kuru pieredzējis speciālists būtu varējis novērst, veicot atbilstošus pasākumus. Savukārt izskatāmajā gadījumā tiesa lietas apstākļu izvērtējuma rezultātā atzina, ka ārstniecības personas veica nepieciešamos pasākumus izgulējumu profilaksei un pēcāk ārstēšanai.

[10] Vispārīgi var piekrist pieteicēja viedoklim, ka fakts, ka izgulējumi pilnībā sadzija, pats par sevi vēl nenozīmē, ka ārstniecības procesā netika pieļauti pārkāpumi. Tomēr Senāts nekonstatē, ka tiesa spriedumu būtu pamatojusi tikai ar šo apstākli. Tiesa savus secinājumus par to, ka pieteicējam tika nodrošināta atbilstoša izgulējumu profilakse un ārstēšana, ir pamatojusi ar norādēm uz konkrētiem pierādījumiem – pieteicēja medicīniskajiem dokumentiem –, kas saistīti ar izgulējumu profilaksi un ārstniecību (*sprieduma 6.2, 6.3.apakšpunkts*).

Savukārt uz izgulējumu sadzīšanas faktu tiesa atsaukusies, vērtējot to, vai kaitējuma esība var tikt konstatēta apstāklī, ka, izrakstoties no Vidzemes slimnīcas, pieteicējs tālākai izgulējumu ārstēšanai netika pārvests uz RAKUS stacionāru „Biķernieki”. Proti, tiesa secināja, ka pieteicēja pārvešanai uz minēto stacionāru nebija indikāciju, ko papildus ārstu konsīlijā nolemtajam apliecina arī tālākās ambulatorās aprūpes posmā panāktais izgulējumu sadzīšanas process (*sprieduma 18.punkts*). Tāpat tiesa pieteicēja veselības stāvokļa uzlabošanos ņēmusi vērā, vērtējot rekomendāciju, ar kurām pieteicējs tika izrakstīts no Vidzemes slimnīcas, atbilstību. Tiesa ņēma vērā, ka, stabilizējoties pieteicēja veselības stāvoklim, pieteicēja izrakstīšana no Vidzemes slimnīcas ar rekomendācijām turpināt ārstēšanu ģimenes ārsta uzraudzībā, nepieciešamības gadījumā saņemot ķirurga konsultācijas ambulatori, nav radījusi pieteicējam kaitējumu (*sprieduma 6.5.apakšpunkts*).

Senāts atzīst, ka apstāklis, ka ar ārstniecības personu izvēlēto taktiku kopumā tika sasniegts vēlamais mērķis (konkrētajā gadījumā – izgulējumu sadzīšana), citastarp var tikt vērtēts kā pierādījums tam, ka pieteicējs saņēma atbilstošu ārstniecību. Procesuāls pārkāpums šādā novērtējumā nav konstatējams.

[11] Pieteicējs iebilst, ka tiesa pati ir vērtējusi izgulējumu profilakses un ārstēšanas nianses, nepamatoti nepiesaistot lietpratējus. Tiesa spriedumā nepamatoti nav veikusi padziļinātu medicīniskās literatūras izpēti, nav vērtējusi pieteicēja iesniegtos pierādījumus un nav pamatojusi, kāpēc tie uz pieteicēja lietu nebūtu attiecināmi. Pieteicējs uzskata, ka spriedums ir prettiesisks, jo tā argumentācija balstīta vienīgi uz iestādes veikto ekspertīzi un liecinieku liecībām. Kasācijas sūdzībā sniegts medicīniskās literatūras uzskaitījums, kuru tiesa, pieteicēja ieskatā, nepamatoti nav vērtējusi un ņēmusi vērā.

[12] Iestādes lēmums lietās par atlīdzinājumu no Ārstniecības riska fonda pamatā tiek balstīts ar pašas iestādes veiktās ekspertīzes secinājumiem. Ja persona pārsūdz šo lēmumu un tā pamatojumu, ieskaitot ekspertīzes secinājumus, tiesai ir pienākums pārliecināties, vai lēmums ir pamatots. Minētais ietver pārbaudi arī par faktu konstatējuma pareizību. Respektīvi, tiesai ir jāpārbauda arī iestādes veiktās ekspertīzes secinājumi (sal. *Senāta 2021.gada 23.septembra sprieduma lietā Nr. SKA-457/2021 (ECLI:LV:AT:2021:0923.A420184718.8.S) 22.punkts*).

Minētās pārbaudes veikšanai tiesa var izmantot jebkurus avotus, kuru piemērošanai   
ir objektīvs pamats. Secinājumi par pieredzējuša speciālista rīcību var tikt vērtēti,   
gan ņemot vērā klīniskās vadlīnijas, kas izstrādātas un reģistrētas atbilstoši nacionālajiem normatīvajiem aktiem, gan ārstniecības personu profesionālo organizāciju atzinumus, atsevišķu lietpratēju viedokļus un atzinumus un citus avotus (sal. *Senāta 2020.gada 20.novembra sprieduma lietā Nr. SKA-1002/2020 (*[*ECLI:LV:AT:2020:1120.A420192617.15.S*](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI:LV:AT:2020:1120.A420192617.15.S)*) 8.punkts, Senāta 2021.gada 27.janvāra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr. SKA-646/2021 (ECLI:LV:AT:2021:0127.A420128919.8.L) 6.punkts*).

Līdz ar to Senāts atzīst, ka tiesai ir patstāvīgi jāveic medicīniskās literatūras, tostarp vadlīniju izpēte attiecībā uz lietā izskatāmo veselības aprūpes jautājumu, nepieciešamības gadījumā noteicot ekspertīzi. Tas izriet arī no Administratīvā procesa likuma 107.panta ceturtajā daļā nostiprinātā objektīvās izmeklēšanas principa. Tomēr minētais nenozīmē, ka tiesai strīdus veselības aprūpes epizode katrā lietā ir jāvērtē pilnīgi visu avotu, kādi vien varētu pastāvēt saistībā ar lietā izskatāmo medicīnisko jautājumu, gaismā.

Personai ir tiesības apšaubīt iestādes veiktās ekspertīzes secinājumus, pamatojot   
savu pozīciju ar visiem avotiem, kuru piemērošanai medicīniska jautājuma vērtēšanā varētu   
būt objektīvs pamats – gan ar ārvalstu, gan ar nacionālajām publikācijām, atzinumiem, viedokļiem, vadlīnijām –, tomēr vērtēt šajos avotos norādītās atziņas tiesai ir pienākums tikai tādā gadījumā, ja iebildumu saturs uzrāda pietiekamu pamatu apšaubīt iestādes secinājumus. Pašam pieteicējam ir jāsniedz pienācīgs pamatojums, kādi lietā nozīmīgi apstākļi nav ņemti vērā un kāda konkrēta ārstu rīcība neatbilst šajos avotos noteiktajam. Respektīvi, tieši pieteicējam ir jābūt spējīgam paskaidrot, kas ārstēšanas procesā ir darīts nepareizi un kādi apstākļi liecina par to, ka veselības aprūpes pakalpojumi netika sniegti saskaņā ar šajos avotos norādītajām atziņām. Tikai tādā gadījumā tiesai ir jāpārbauda šo iebildumu pamatotība.

[13] Tas, ka pieteicējs nav konkrēti norādījis, ko tieši ārstniecības personas ir darījušas neatbilstoši un kā izpaužas apstāklis, ka netika nodrošināta adekvāta ārstēšana, konstatēts jau pārsūdzētajā ministrijas lēmumā (*lietas 1.sējuma 12.lapa*).

Senāts konstatē, ka arī administratīvā procesa turpinājumā tiesā pieteicējs ir turpinājis tikai vispārīgi nepiekrist secinājumam par pārkāpumu neesību ārstniecības personu rīcībā, nevēršot uzmanību uz nevienu konkrētu argumentu. Pieteicējs ir iesniedzis tiesai medicīnisko literatūru, tomēr nav pienācīgi pamatojis, kādām tieši šīs medicīniskās literatūras atziņām secinājums par atlīdzināma kaitējuma nepastāvēšanu neatbilst. Tomēr minētā secinājuma apšaubīšanai nav pietiekami vispārīgi norādīt, ka piemērotās ārstniecības metodes nav bijušas atbilstošas kādai publikācijai, vadlīnijām vai atzinumam, izvērstāku pamatojumu nesniedzot.

Piemēram, pieteicējs iebilst, ka tiesa nepamatoti nav vērtējusi, vai izgulējumi bija nenovēršami. Tomēr pieteicējs nav pamatojis, kas konkrētā gadījuma apstākļos, sevišķi ņemot vērā, ka pieteicējs viņa vispārējā veselības stāvokļa dēļ ir augsta riska pacients, varētu liecināt par to, ka izgulējumi bija novēršami. Pieteicējs vienīgi norādījis, ka augsts risks neatbrīvo mediķus no pienākuma veikt profilaksi. Minētajam, protams, var piekrist, tomēr tiesa spriedumā ir secinājusi, ka pieteicējam tika veikti nepieciešamie pasākumi izgulējumu riska mazināšanai (*sprieduma 17.punkts*). Pieteicējs nav sniedzis savu pamatotu viedokli, konkrēti kādi citi profilaktiski pasākumi pieteicēja situācija bija jāveic, lai izgulējumi nebūtu izveidojušies.

Tas vien, ka tiesa spriedumu ir pamatojusi ar iestādes veiktās ekspertīzes rezultātiem un liecinieku liecībām un nav padziļināti vērtējusi pieteicēja iesniegtos medicīniskās literatūras avotus, nenozīmē, ka spriedums ir prettiesisks. Senāts atzīst, ka secinājums par atlīdzināma kaitējuma neesību ir izdarīts, novērtējot pierādījumus pienācīgi un objektīvi, un procesuāli pārkāpumi nav konstatējami.

[14] Tiesa spriedumā atzina, ka izskatāmajā gadījumā nav konstatējamas acīmredzamas pretrunas vai ievērojamas, būtiskas neatbilstības ar Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijās norādīto ārstniecības procesa aprakstu (*sprieduma 6.3.apakšpunkts*).  Pieteicējs šajā sakarā iebilst, ka apgabaltiesa nav detalizēti vērtējusi, vai ārstu reāli veiktās darbības atbilst vadlīnijās sniegtajiem ieteikumiem. Pieteicējs vērš uzmanību, ka viņam netika izstrādāts izgulējumu novēršanas plāns, netika nodrošināti nepieciešamie profilakses pasākumi un ikdienas ādas apskates, netika veiktas atbilstošas darbības, parādoties izgulējumam. Norādes, kuras tika sniegtas izrakstoties no slimnīcas, bija neatbilstošas. Pieteicējam ar viņa pakāpes izgulējumu bija indicēta ārstēšanās specializētā klīnikā un negatīvā spiediena terapija, kas netika nodrošināta.

Senāts atzīst, ka pieteicēja iebildumi par ārstniecības procesa neatbilstību vadlīnijām ir pārāk vispārīgi. Kā jau tika minēts iepriekš, tiesa spriedumā ir vērtējusi gan veikto profilaktisko pasākumu atbilstību izgulējumu novēršanai, gan ārstniecības personu rīcību izgulējumu ārstēšanā (*sprieduma 6.2.apakšpunkts, 17.punkts*). Tiesa ir vērtējusi arī rekomendāciju, ar kurām pieteicējs tika izrakstīts no slimnīcas, atbilstību (*6.4., 6.5.apakšpunkts*). Pieteicējs šajā ziņā tikai norāda atšķirīgu skatījumu lietas faktisko apstākļu novērtējumā, bet nenorāda uz procesuāliem pārkāpumiem. Savukārt pārvērtēt pierādījumus nav Senāta kompetencē.

[15] Pieteicējs uzskata, ka izskatāmajā lietā ir pieļauts vienlīdzības principa pārkāpums, jo iestāde ir piešķīrusi atlīdzinājumu līdzīgos gadījumos. Tāpat pieteicējs uzskata, tiesai bija jāpieprasa citi iestādes lēmumi analogās lietās.

[16] Administratīvā procesa likuma 6.pantā ir nostiprināts vienlīdzības princips, kas paredz, ka, pastāvot vienādiem faktiskajiem un tiesiskajiem lietas apstākļiem, iestāde un tiesa pieņem vienādus lēmumus (pastāvot atšķirīgiem faktiskajiem vai tiesiskajiem lietas apstākļiem, — atšķirīgus lēmumus).

Pārbaudot vienlīdzības principa ievērošanu, jākonstatē, vai salīdzināmās situācijas ir vienādas un vai attiecībā uz vienādām situācijām ir konstatējama atšķirīga attieksme (*Satversmes tiesas 2001.gada 26.jūnija sprieduma lietā Nr. 2001-02-0106 secinājumu daļas 4.punkts*). Proti, lai varētu novērtēt vienlīdzības principa piemērojamību, jākonstatē, ka salīdzināmās situācijās pastāv vienādi (analogi) tiesiskie un faktiskie apstākļi.

Jāņem vērā, ka iespējamība, ka ārstniecības gadījumi varētu būt pilnībā analogi, ir ļoti maza. Lietās par iespējamo ārstniecības rezultātā nodarīto kaitējumu ir jāapsver cilvēka organismā notiekošie fizioloģiskie procesi, un nav šaubu, ka katra cilvēka organisms ir   
neatkārtojams. Cilvēkam var būt citas saslimšanas, netipiskas reakcijas, kā arī var pastāvēt vairāki citi apstākļi, kas varētu būt ietekmējuši konkrēto veselības aprūpes epizodi. Lai personai būtu tiesības prasīt tādu pašu rezultātu kā citā iestādes izskatītā gadījumā, nepietiek konstatēt to, ka abas situācijas vispārīgi raksturo kāds kopīgs elements, piemēram, tādas komplikācijas kā izgulējumu izveidošanās. Ir jākonstatē, ka citā lietā esošie apstākļi ir bijuši līdzīgi visos būtiskajos aspektos. Proti, ir jākonstatē, ka ārstniecības procesā ir veikta līdzīga rīcība, kuras rezultātā ir iestājušās līdzīgas sekas un ka arī citu apstākļu ietekme uz šo seku iestāšanās iespēju ir vērtējama līdzīgi. Katrā gadījumā ir jāveic rūpīga apstākļu analīze.

[17] Pieteicējs kasācijas sūdzībā ir vērsis uzmanību uz divām lietām, kurās, pieteicēja ieskatā, var konstatēt salīdzināmas situācijas.

Pirmkārt, pieteicējs atsaucas uz lietu, kurā tika konstatēts atlīdzināms kaitējums, jo ārstniecības personas pieļāva izgulējumu attīstību situācijā, kurā pacients pats nespēja adekvāti iesaistīties aprūpē, veikt pasākumus un ievērot ārstniecības personu norādījumus, kas nepieciešami izgulējumu profilaksei. Pieteicējs norāda, ka šajā lietā pusgadu ilga ārstēšanās un papildu ķirurģiska iejaukšanās bijusi par pamatu atlīdzinājuma noteikšanai 3 % apmērā.

Senāts atzīst, ka pieteicējs saistībā ar šo gadījumu nav norādījis tādu informāciju, kas ļautu identificēt konkrētu iestādes pieņemtu lēmumu. Pieteicējs norādījis uz administratīvo lietu Nr. A420267218, tomēr, pārbaudot Tiesu informācijas sistēmā pieejamo informāciju, Senāts konstatē, ka šajā lietā tika risināts strīds par pacientam piemērotās metodes gūžas locītavas lūzuma ārstēšanai pamatotību. Savukārt, izvērtējis kasācijas sūdzībā sniegto informāciju par šo gadījumu, Senāts atzīst, ka to ar šo lietu saista tikai viens kopīgs elements – izgulējumu izveidošanās. Minētais, kā jau tika atzīts iepriekš, nav pietiekami vienlīdzības principa piemērošanai.

Otrkārt, pieteicējs atsaucas uz lietu, kurā pārkāpums konstatēts apstāklī, ka ārstniecības iestāde pieļāvusi izgulējumu attīstību, personāls nav rīkojies operatīvi, pieaicinot speciālistus, un pacients no slimnīcas izrakstīts tādā vidē, kurā nebija iespējams nodrošināt viņam nepieciešamo ārstēšanu. Šajā lietā konstatēts, ka pacienta aprūpes laikā ārstniecības personāls nerīkojās aktīvi – neizsauca dežūrārstu un neinformēja ģimenes ārsti par izgulējumu rašanos, lai lemtu jautājumu par tālāko ārstēšanās taktiku. Pacients tika izrakstīts tālākai ambulatorai ārstēšanai mājas aprūpes ietvaros, apzinoties, ka mājas aprūpētāju resursi un iespējas ir nepietiekamas plašu izgulējumu izārstēšanā (*lietas 1.sējuma 82.lapa*).

Senāts atzīst, ka minētie apstākļi arī šajā lietā nedod pamatu uzskatīt, ka tie būtu salīdzināmi ar izskatāmo gadījumu. Proti, lai arī šajā gadījumā papildus izgulējumu izveidošanās faktam ir konstatējams vēl viens kopīgs elements – pacients tika izrakstīts no ārstniecības iestādes izgulējumu tālākai ārstēšanai ambulatori –, izskatāmajā gadījumā nav konstatējams, ka vide, kurā pieteicējs atradās pēc izrakstīšanas no slimnīcas, nebija piemērota izgulējumu izārstēšanai. Pieteicējs no slimnīcas tika izrakstīts ar rekomendāciju turpināt ārstēties ģimenes ārsta uzraudzībā, nepieciešamības gadījumā ambulatori saņemot ķirurga konsultāciju. Lietā nav strīda, ka pēc izrakstīšanas no slimnīcas, turpinot pieteicēja veselības aprūpi īstenot ģimenes ārsta uzraudzībā, tostarp saņemot veselības aprūpes pakalpojumu arī īslaicīgās sociālās aprūpes nodaļā SIA „Limbažu slimnīca”, kur pieteicējs atradās ārsta – ķirurga aprūpē, un SIA „Brūču klīnika” ambulatorus pakalpojumus, pieteicēja veselības stāvoklis uzlabojās un dažos mēnešos tika panākta izgulējumu pilnīga sadzīšana.

Ievērojot minēto, izskatāmajā gadījumā Senāts nekonstatē vienlīdzības principa pārkāpumu.

[18] Ievērojot iepriekš minēto, ka analogas ārstniecības epizodes ir sastopamas ļoti reti, līdz ar to var arī vispār nebūt, Senāts nesaskata procesuālu pārkāpumu apstāklī, ka tiesa nav izprasījusi no iestādes lēmumus citās lietās. Pieteicējs nav vērsis uzmanību uz konkrētiem lēmumiem, kurus tiesa nebūtu no iestādes izprasījusi.

[19] Senāts vēlas norādīt, ka rajona tiesas spriedumā, kura motivācijai apgabaltiesa ir pievienojusies, nepareizi secināts, ka pieteicēja medicīniskās dokumentācijas izvērtēšana ir ārstniecības jomas lietpratēju jeb ārstu kompetences jautājums un pārbaudes robežas tiesā konkrētās kategorijas lietām nepārsniedz iestāžu pieļautu acīmredzamu kļūdu vai būtisku procesuālu pārkāpumu konstatēšanu (*sprieduma 6.8.apakšpunkts*).

Tiesai ir pienākums pārbaudīt pārsūdzētā administratīvā akta tiesiskumu. Tas ietver apstākļu noskaidrošanu par to, vai veiktā ārstniecība bija pareiza un nav radījusi kaitējumu, kas ir pamats atlīdzinājuma izmaksai no Ārstniecības riska fonda. Minētais, kā ikviena administratīvā akta gadījumā, prasa pārbaudīt attiecīgus faktus un to, vai iestāde pareizi piemērojusi tiesību normas. Faktu noskaidrošanā vienīgais izņēmums ir iestādes novērtējuma brīvība. Taču būtu kļūda tādu novērtējuma brīvību saskatīt tikai tādēļ, ka attiecīgie fakti ir saistīti ar medicīnas jomu un tādēļ ne vienmēr saprotami nespeciālistam (*Senāta 2021.gada 23.septembra sprieduma lietā Nr. SKA-457/2021 (ECLI:LV:AT:2021:0923.A420184718.8.S) 24.punkts*).

Ievērojot minēto, tiesai ir jāvērtē, vai iestāde, veicot pieteicēja medicīniskās dokumentācijas izvērtēšanu, ir izdarījusi pamatotus secinājumus, tomēr tas nenozīmē, ka   
tiesa ir saistīta tikai ar iestādes lēmumā ietverto pamatojumu un ka pārbaudes robežas nepārsniedz acīmredzamu kļūdu vai būtisku procesuālu pārkāpumu konstatēšanu. Tiesai ir patstāvīgi jāvērtē lietā esošie pierādījumi, tostarp pieteicēja medicīniskā dokumentācija, nepieciešamības gadījumā izmantojot Administratīvā procesa likumā paredzētās tiesības noteikt ekspertīzi.

Tomēr Senāts nekonstatē, ka minētā rajona tiesas atziņa būtu ietekmējusi izskatāmās lietas rezultātu, tāpēc nevar būt par pamatu sprieduma atcelšanai.

[20] Ņemot vērā minēto, Senāts atzīst, ka nav pamata apgabaltiesas sprieduma atcelšanai, bet pieteicēja kasācijas sūdzība ir noraidāma kā nepamatota.

**Rezolutīvā daļa**

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

**nosprieda**

Atstāt negrozītu Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 3.decembra spriedumu, bet [pers. A] kasācijas sūdzību noraidīt.

Spriedums nav pārsūdzams.