**Ārstniecības personas rīcības atzīšana par neprofesionālu un kaitējuma atzīšana par novēršamu**

Jebkuru neveiksmīgu ārstniecību var veicināt vairāki faktori, tostarp pacienta ķermeņa īpatnības, organisma reakcijas un veselības stāvoklis kopumā. Līdz ar to praksē var nākties sastapties ar objektīvām grūtībām noteikt, vai kaitējums radies neatkarīgi no ārstniecības personas darbību kvalitātes vai arī ir tieši atkarīgs no tās. Šādu šaubu gadījumā tiesai ir nepieciešams vērtēt, vai kaitējums objektīvi ir bijis novēršams. Arī gadījumā, ja ir konstatējams, ka kaitējuma cēlonis ir tieša ārstniecības personas darbība, lai secinātu, vai ārstniecības personas darbība bijusi profesionāla, nepieciešams vērtēt, vai kaitējums objektīvi ir bijis novēršams.

Kaitējums par novēršamu ir atzīstams, ja pieredzējis speciālists būtu varējis attiecīgo darbību izpildīt bez kļūdām un attiecīgo kaitējumu nepieļaut. Ja ir atzīstams, ka pieredzējis speciālists šādu kaitējumu būtu varējis nepieļaut, attiecīgā ārstniecības personas darbība Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” 12.2.apakšpunkta izpratnē ir atzīstama par neprofesionālu un personai, kurai kaitējums nodarīts, ir tiesības uz atlīdzinājumu.

**Attaisnojama profesionālā riska rezultātā radušais kaitējums nav atlīdzināms**

Attaisnojama profesionālā riska gadījumā nav konstatējama ārstniecības personas neprofesionalitāte (pretējā gadījumā tas nebūtu attaisnots) un nav arī konstatējams, ka kaitējums objektīvi bija novēršams. Proti, tiesību normās par attaisnojama profesionālā riska rezultātā radušos kaitējumu atlīdzinājums no Ārstniecības riska fonda nav paredzēts.

**Latvijas Republikas Senāta**

**Administratīvo lietu departamenta**

**2022.gada 31.maija spriedums**

**Lieta Nr. A420167318, SKA-179/2022**

[ECLI:LV:AT:2022:0531.A420167318.13.S](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI%3ALV%3AAT%3A2022%3A0531.A420167318.13.S)

Tiesa šādā sastāvā: senatori Vēsma Kakste, Andris Guļāns, Rudīte Vīduša

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 viņas veselībai nodarīto kaitējumu, sakarā ar [pers. A] un Veselības inspekcijas kasācijas sūdzībām par Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 7.janvāra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicējai [pers. A] tika veikta plānveida operācija (laparoskopiski asistēta totāla histerektomija ar piedēkļiem). Operācijas gaitā pieteicējai tika traumēta urīnpūšļa mugurējā sieniņa, kā rezultātā pakāpeniski izveidojusies audu nekroze. Pāris dienas pēc operācijas pieteicējai sākās pēkšņas sāpes vēderā, un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests nogādāja viņu slimnīcas stacionārā [Nosaukums A] (turpmāk – slimnīca) primārās neatliekamās palīdzības saņemšanai. Slimnīcā pieteicējai veikta neatliekama operācija, lai novērstu urīnpūšļa bojājuma sekas.

Pieteicēja vērsās Nacionālajā veselības dienestā, lūdzot izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda (turpmāk – fonds) par viņas veselībai nodarīto kaitējumu. Dienests ar 2017.gada 6.jūlija lēmumu Nr. 05.3/5.3-L/3131, pamatojoties uz Veselības inspekcijas atzinumu, atteica izmaksāt atlīdzību, un Veselības ministrija ar 2017.gada 28.decembra lēmumu Nr. 01-23.3/5989 atstāja dienesta lēmumu negrozītu. Lēmums pamatots ar Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (turpmāk – Fonda noteikumi) 12.2.apakšpunktu, atbilstoši kuram atlīdzību neizmaksā, ja bojājums ir saistīts ar veikto ārstniecību, taču nav radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ.

[2] Pieteicēja vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu izmaksāta atlīdzība no fonda par viņas veselībai nodarīto kaitējumu.

[3] Ar Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 28.marta spriedumu pieteikums apmierināts daļēji. Tiesa, pamatojoties uz medicīniskajā literatūrā norādītajām atziņām, atzina, ka komplikāciju biežums laparoskopisku operāciju laikā korelē ar operējošā ārsta pieredzi, tāpat elektroķirurģisko komplikāciju potenciālos riskus samazina veiklība, roku un acu koordinācija, kā arī zināšanas par elektroķirurģijas mehānismiem. Tādējādi tiesa secināja, ka komplikāciju biežums lielā mērā ir saistāms ar profesionālo sniegumu operācijas laikā, un konkrētajā situācijā ir konstatējama ārstējošā ārsta neprofesionāla rīcība, kas izraisīja urīnpūšļa bojājumu. Pieteicējai nodarītais veselības kaitējums ir kompensējams, jo pieredzējis speciālists varētu izvairīties no veselības bojājuma nodarīšanas.

[4] Arī Administratīvā apgabaltiesa, izskatot lietu apelācijas kārtībā, ar 2020.gada 7.janvāra spriedumu pieteikumu daļēji apmierināja, uzliekot pienākumu izmaksāt pieteicējai atlīdzību 4268,70 *euro*. Apgabaltiesa pievienojās pirmās instances tiesas sprieduma motivācijai, izņemot tiesas izdarītajam secinājumam par to, ka lietā ir konstatējama ārstējošā ārsta neprofesionāla rīcība.

Sprieduma pamatojums ir turpmāk minētie apsvērumi.

[4.1] Pieteicējai operācijas laikā tika traumēts urīnpūslis, un minētās traumas novēršanai bija nepieciešams veikt atkārtotu operāciju. Līdz ar to nav šaubu, ka operācijas laikā nodarīts kaitējums pieteicējas veselībai. Tam, kurā brīdī urīnpūšļa bojājums ir radies, nav nozīmes. Nozīme ir faktam, ka pieteicējas vēdera dobumā pēc operācijas noplūda urīns, kas nebūtu iespējams, ja urīnpūslis netiktu traumēts.

[4.2] Nevienā dokumentā netiek fiksēta katra ārsta rokas kustība, kas izdarīta operācijas laikā. Tāpēc konkrētajā gadījumā nav iespējams izdarīt nepārprotamu secinājumu par to, vai ārsts ir vai nav rīkojies profesionāli.

Pieteicējai radītais kaitējums ir saistāms ar attaisnojamu profesionālo risku, kas konkrētajā gadījumā ir atzīstams par neveiksmīgu ārstniecību, kura radījusi kaitējumu pieteicējas veselībai. Minētā iemesla dēļ konkrētajā gadījumā nevar tikt piemērots Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkts, kas ierobežo pacienta tiesības saņemt kompensāciju. Urīnpūšļa bojājuma risks operācijas laikā ir *paredzams*, un attaisnojams profesionāls risks ir nošķirams no ārsta rīcības profesionalitātes.

[4.3] Noraidāmi ir Veselības inspekcijas izteiktie argumenti, ka šajā gadījumā nav konstatējama ārsta vainojama rīcība un ka pieteicējai radītais kaitējums veselībai nav tiešā cēloniskā sakarā ar ārsta rīcību operācijas laikā. Tāpat noraidāms ir iestādes arguments, ka par jatrogēnu kaitējumu kompensācija no fonda nav paredzēta.

[4.4] Fonda noteikumu 2.pielikumā nav norādīts tieši tāds kaitējuma veids, kāds ir nodarīts pieteicējai. Vienlaikus ne no Pacientu tiesību likuma, ne no Fonda noteikumiem nav secināms, ka likuma plāns būtu bijis tieši šādu kaitējumu noteikt kā neatlīdzināmu. Līdz ar to ir konstatējama likuma plānam pretēja nepilnība, kas ir aizpildāma ar analoģiju.

No 2.pielikumā norādītajiem kaitējuma veidiem par vislīdzīgāko pieteicējai nodarītajam atzīstams 5.punktā norādītais – ķirurģisku un ginekoloģisku manipulāciju/operāciju laikā atstāts (palicis) svešķermenis (piemēram, instruments, tampons), kur nodarītā kaitējuma apmērs nosakāms līdz 50 %. Norādītās situācijas ir atzīstamas par līdzīgām, jo abos gadījumos pieļautā kļūda pacientam var radīt visdažādākās pakāpes diskomfortu un kļūdas novēršana ir saistīta ar atkārtotu operatīvu iejaukšanos.

Identiskas kaitējuma atlīdzinājuma robežas ir paredzētas arī 2.pielikuma 3.2.apakšpunktā (ārstniecības procesā laikus nediagnosticētas un/vai neārstētas pievienojušās blakus saslimšanas). Šis kaitējuma veids pēc būtības atbilst pieteicējas koncepcijai par nodarītā kaitējuma mehānismu – ka urīnpūslis ticis caurdurts jau operācijas laikā, taču tas nav ticis laikus diagnosticēts.

[4.5] Izvērtējot Fonda noteikumu 9.punktā norādītos kritērijus kaitējuma apmēra noteikšanai, atzīstams, ka atbilstošs kaitējuma atlīdzinājuma apmērs konkrētajā gadījumā ir 4268,70 *euro*.

[5] Veselības inspekcija par apgabaltiesas spriedumu iesniedza kasācijas sūdzību, kuras pamatojums ir turpmāk norādītie argumenti.

[5.1] Lietā nav konstatējamas attaisnojama profesionālā riska pazīmes. Lietā jāpiemēro Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkts, jo kaitējums, lai gan saistīts ar veikto ārstniecību, nav radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ. Tiesības pieprasīt atlīdzību neattiecas uz gadījumiem, kad slimības vai traumas attīstību novērst nav bijis ārsta spēkos. Pretendēt uz atlīdzības kompensāciju var tikai tad, ja nodarītais kaitējums varēja arī nebūt, proti, ja attiecīgais speciālists varēja to novērst.

[5.2] Jatrogēnas kļūdas ir tādas, kuras veselības aprūpes procesā pieļāvusi ārstniecības persona, bet kuras nav bijušas novēršamas. Šajā gadījumā, vērtējot potenciālā veselības
aprūpes pārkāpuma esību, jānovērtē, vai kļūda, kas radījusi kaitējumu pacienta dzīvībai, patiešām nav bijusi novēršama un ārstniecības personas rīcība ir bijusi atbilstoša profesionālajai kompetencei.

Urīnpūšļa bojājums šādas operācijas laikā ir viena no iespējamām komplikācijām, kas pēc statistikas datiem ir iespējama 0,3–2,4 % gadījumu. Tādējādi tiesa konkrēto gadījumu nepamatoti pielīdzinājusi jaunai blakus saslimšanai, kura izveidojusies tās pašas veiktās manipulācijas rezultātā.

[5.3] Izskatāmajā lietā tiesa nepamatoti nav vērtējusi, vai paciente pirms operācijas tika brīdināta par iespējamo operācijas risku, kā arī, vai ārstniecības persona ir rīkojusies atbilstoši vispārpieņemtajam plānam (protokolam, vadlīnijām). Pieteicēja no ārstniecības metodes nav atteikusies un ar savu parakstu ir apliecinājusi, ka ir saņēmusi ārsta paskaidrojumus par slimības būtību, paredzamo apjomu, riskiem un iespējamām komplikācijām.

[5.4] Lietā ir būtiska nozīme apstāklim, ka komplikācija tika savlaicīgi diagnosticēta, ārstēta un novērsta.

[6] Pieteicēja iesniedza kasācijas sūdzību par apgabaltiesas noteikto kaitējuma apmēru. Kasācijas sūdzībā norādīts, ka konkrētais kaitējums nav saistāms ar attaisnojamu profesionālo risku. Pieteicēja uzskata, ka ārsts ir pieļāvis kļūdu un ka kaitējums netika laicīgi diagnosticēts. Ar ārsta profesionalitāti un pieredzi ir pietiekoši, lai šādas operācijas laikā izvairītos no veselo orgānu traumēšanas. Tāpat pieteicēja kasācijas sūdzībā sniedz izvērstu viedokli, kā tiesai bija jāvērtē katrs no Fonda noteikumu 9.punktā paredzētajiem kritērijiem kaitējuma apmēra noteikšanai un kāds procentuāls apmērs bija jānoteic katra kritērija izvērtējuma rezultātā. Proti, urīnpūšļa bojājuma dēļ ir bijusi apdraudēta pieteicējas dzīvība, pieteicēja zaudēja funkcijas, ir radušies paliekoši rētaudi. Nodarītais kaitējums ir bijis iemesls pieteicējas dzīves kvalitātes samazinājumam, pieteicēja bijusi spiesta uzturēties slimnīcā, nav varējusi pavadīt laiku ar savu ģimeni, veltīt laiku atpūtai un hobijiem, bija darbspēju zudums. Nepieciešamība pēc otras operācijas radīja pieteicējas dzīves kvalitātes pasliktināšanos un pagarināja atveseļošanās ilgumu. Pieteicēja uzskata, ka tiesa bez argumentētas analīzes ir nonākusi pie secinājuma, ka trīs % ir atbilstošs kaitējuma apmērs.

**Motīvu daļa**

[7] Lietā ir strīds par to, vai pieteicējas veselības aprūpē ir konstatējama atlīdzināma kaitējuma esība, un par tiesas noteiktā kaitējuma apmēru.

[8] Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmā daļa (*šeit un turpmāk tiesību normas redakcijā, kas bija spēkā laikā, kad lietas izskatīšana apgabaltiesā pabeigta pēc būtības*) 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*).

Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkts noteic, ka iestāde pieņem lēmumu par atteikumu izmaksāt atlīdzību, ja orgānu vai audu anatomisks bojājums vai funkciju traucējums ir saistīts ar veikto ārstniecību, taču nav radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ.

Tādējādi, lemjot par atlīdzības noteikšanu, ir jāvērtē, vai ir bijusi ārstniecības personas neprofesionāla rīcība un kaitējumu bijis iespējams novērst.

[9] Pieteicējai tika veikta plānveida laparoskopiska operācija sakarā ar ļaundabīgu audzēju. Operācijas laikā, ķirurgam veicot asinsvadu elektrokoagulāciju un/vai mazā iegurņa
audu pārdalīšanu ar harmonisko skalpeli, traumēti urīnpūšļa mugurējās sieniņas audi. Traumatizācija sākotnēji simptomus nav radījusi, tomēr tās rezultātā pakāpeniski izveidojusies audu nekroze, kas pēc pāris dienām pēc operācijas manifestējusies ar pēkšņām sāpēm vēderā un vēl pēc pāris dienām izpaudusies kā akūta vēdera aina, jo nekrotiskie audi sabrukuši un urīnpūšļa sienā izveidojies penetrējošs defekts ar sekojošu lokālu peritonītu. Tāpēc pieteicējai veikta vēl viena operācija urīnpūšļa defekta sašūšanai (*lietas 1.sējuma 11.–19.lapa*).

Iestāde uzskata, ka atlīdzināt minēto kaitējumu nav pamata, jo urīnpūšļa bojājums ir jāvērtē kā operācijas laikā izveidojies *jatrogēns* bojājums, kas nav saistāms ar ārsta attieksmi pret veicamo manipulāciju vai profesionalitātes trūkumu. Iestāde norāda, ka jebkurai operācijai ir iespējamas komplikācijas, tomēr tiesību normas šādos gadījumos atlīdzinājumu neparedz. Fonda noteikumu 12.punkts noteic gadījumus, kad dienests pieņem lēmumu par atteikumu izmaksāt atlīdzību, tostarp, ja orgānu vai audu anatomisks bojājums vai funkciju traucējums ir saistīts ar veikto ārstniecību, taču nav radies ārstniecības personas neprofesionālas rīcības dēļ (12.2.apakšpunkts).

Savukārt apgabaltiesa atzina, ka pieteicējas veselībai tika nodarīts kaitējums. Proti, pieteicējas vēdera dobumā pēc operācijas noplūda urīns, kas nebūtu iespējams, ja tās laikā urīnpūslis netiktu traumēts. Tomēr lietā, tiesas ieskatā, nav iespējams izdarīt nepārprotamu secinājumu par to, vai ārsts ir vai nav rīkojies profesionāli. Apgabaltiesa atzina, ka pieteicējai radītais kaitējums ir saistāms ar attaisnojamu profesionālo risku, kas konkrētajā gadījumā ir atzīstams par neveiksmīgu ārstniecību, kura radījusi kaitējumu pieteicējas veselībai, un šāds kaitējums ir jāatlīdzina. Ņemot vērā, ka attaisnojams profesionāls risks ir nošķirams no ārsta rīcības profesionalitātes, tiesas ieskatā, izskatāmajā gadījumā nav pamata piemērot Fonda noteikumu 12.2.apakšpunktu.

[10] Tiesas secinājums, ka pieteicējai radītais kaitējums ir saistāms ar attaisnojamu profesionālo risku, pilnībā nav saprotams un nav pamatots.

Vispārīgi *risks* nozīmē to, ka noteiktu darbību izpildes gadījumā, iespējams, notiks kāds zaudējums un gala iznākums būs vēl sliktāks nekā sākumā. Vienlaikus pastāv arī iespēja, ka zaudējums jeb kaitīgās sekas neiestāsies.

Aplūkojot attaisnojama profesionālā riska jēdzienu, piemēram, krimināltiesībās, redzams, ka gadījumā, ja darbība, pat ja tai ir noziedzīga nodarījuma sastāva pazīmes, ir izdarīta, lai sasniegtu sociāli derīgu mērķi, kuru nebija iespējams sasniegt citādā veidā, tiek izslēgta kriminālatbildība; risks ir uzskatāms par attaisnojamu, ja persona, kas pieļāvusi risku, ir darījusi visu, lai novērstu kaitējumu tiesiski aizsargātām interesēm (Krimināllikuma 33.pants).

Ārstniecībā par attaisnojamu profesionālo risku ir pamats runāt gadījumos, kad ārstniecības persona veic darbības, lai sasniegtu sociāli derīgu mērķi (pacienta veselības vai dzīvības saglabāšanu), un šīs darbības tiek izpildītas tikai tādēļ, ka mērķis nav sasniedzams kādā citā veidā, proti, neuzņemoties šo risku (sal. *Lācis A. Jatrogēnijas koncepcija. Jurista Vārds, 21.08.2018., Nr. 34 (1040), 18.–26.lpp.*).

[11] Tādējādi par profesionālo risku varētu runāt gadījumos, kad labvēlīgais iznākums objektīvi nav pietiekami skaidri prognozējams un ir pamats vērtēt, vai ārstniecības persona izvēlējusies pareizo (atbilstošo) ārstniecības metodi. Turklāt risku var atzīt par attaisnojamu tikai tad, ja ārstniecības persona ir rīkojusies profesionāli un darījusi visu, kas ir bijis tās spēkos, lai novērstu kaitīgās sekas. Proti, ārstniecības persona var uzņemties profesionālo risku tikai tad, ja tai ir atbilstošas profesionālās prasmes un pieredze konkrēta darba veikšanā. Profesionālā riska veicēja labvēlīga iznākuma iespējai jābalstās uz viņa profesionālo prasmi un pieredzi, uz jaunākajiem sasniegumiem zinātnē un tehnikā, uz jaunākajām teorētiskajām atziņām, uz objektīvajām likumsakarībām reālās dzīves procesos (*Krastiņš U., Liholaja V. Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII2 nodaļa). Otrais (papildinātais) izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018, 161.lpp.*).

Senāts piekrīt, ka attaisnojams profesionālais risks var būt neveiksmīgas ārstniecības cēlonis. Tomēr, pretēji spriedumā atzītajam, nav pamata uzskatīt, ka tiesību normas šādos gadījumos
paredz atlīdzinājuma saņemšanu no fonda. Atzīt, ka neveiksmīgas ārstniecības cēlonis ir bijis attaisnojams profesionālais risks, netieši nozīmē atzīt arī to, ka kaitējums nav bijis novēršams. Pretējā gadījumā būtu jānonāk pie slēdziena, ka neveiksmīgas ārstniecības cēlonis ir ārstniecības procesā pieļauta kļūda, nevis attaisnojams profesionālais risks (sal. *Liepiņš A., Vētra V. Transformācijas process* *ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības regulējumā. Pieejams:* [*https://www.rsu.lv/zinatniskie-raksti/transformacijas-process-arstniecibas-personu-civiltiesiskas-atbildibas*](https://www.rsu.lv/zinatniskie-raksti/transformacijas-process-arstniecibas-personu-civiltiesiskas-atbildibas)).

[12] Fonds nevar tikt aplūkots kā veselības apdrošināšana pret jebkura ar veselības
aprūpi saistīta nevēlama notikuma iestāšanos. Personai ir tiesības uz atlīdzību tikai par tādu kaitējumu, kuru ārstniecības persona varēja novērst. Proti, Senāta judikatūrā ir atzīts, ka neizbēgamas sekas, ko rada pamatoti izvēlēta ārstniecība, kā arī no ārsta rīcības neatkarīgas blaknes un komplikācijas nav pamata atzīt par kaitējumu, kas jāatlīdzina. Pamatoti ir atlīdzināt tikai tādu kaitējumu, kuru varēja novērst, bet kuru neprofesionalitātes dēļ ārstniecības persona
nenovērsa (*Senāta* *2021.gada 6.augusta sprieduma lietā Nr. SKA-477/2021 (ECLI:LV:AT:2021:0806.A420189417.12.S) 6.punkts,* *2020.gada 24.marta sprieduma lietā Nr. SKA-790/2020 (ECLI:LV:AT:2020:0324.A420172018.13.S) 9.punkts*).

Ievērojot minēto, ka attaisnojama profesionālā riska gadījumā nav konstatējama ārstniecības personas neprofesionalitāte (pretējā gadījumā tas nebūtu attaisnots) un nav konstatējams, ka kaitējums objektīvi bija novēršams, par šāda riska rezultātā radušos kaitējumu atlīdzinājums no Ārstniecības riska fonda nav paredzēts.

[13] Izskatāmajā gadījumā nav bijis strīds par to, vai pieteicējai ir izvēlēta atbilstoša ārstniecības metode. Izvērtējamais jautājums ir, vai ārstniecības persona ir profesionāli veikusi pašu operāciju un vai kaitējums bijis novēršams. Tā kā apgabaltiesa to nav vērtējusi, spriedums neatbilst fondu regulējošajām tiesību normām un tas ir pamats sprieduma atcelšanai.

[14] Inspekcija kasācijas sūdzībā norāda, ka pieteicējas gadījums ir jatrogēna kļūda, kas nav novēršama, savukārt jatrogēna kaitējuma gadījumā atbilstoši Fonda noteikumu 12.2.apakšpunktam jāpieņem lēmums par atteikumu izmaksāt atlīdzību.

Senāts šādam skatījumam Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkta piemērošanā nepiekrīt. Vispārīgi var teikt, ka ar jatrogēnu tiek saprastas jebkuras nevēlamas vai nelabvēlīgas sekas, kas izriet citstarp no ārstnieciskiem pasākumiem, kuru rezultātā attīstās organisma funkciju traucējumi. Juridiskajā literatūrā norādīts, ka par *jatrogēniju* uzskatāmas uz likumīga pamata veiktu medicīnisko pakalpojumu nelabvēlīgas sekas (piemēram, *Lācis A. Jatrogēnijas koncepcija. Jurista Vārds, 21.08.2018., Nr. 34 (1040), 18.–26.lpp.*). Savukārt par konkrētām jatrogēna pazīmēm praksē viedokļi ir atšķirīgi, un kopumā šis jēdziens ir sarežģīts. Tomēr gadījuma atzīšanai tieši par jatrogēnu nav izšķirošas nozīmes, jo Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkts to neparedz. Lai lemtu par atlīdzības piešķiršanu atbilstoši Pacientu tiesību likuma 16.panta pirmajai daļai un Fonda noteikumu 12.2.apakšpunktam tiesai ir jāpārbauda, vai ārsta rīcība bijusi profesionāla un kaitējums novēršams.

[15] Jebkuru neveiksmīgu ārstniecību var veicināt vairāki faktori, tostarp pacienta ķermeņa īpatnības, organisma reakcijas un veselības stāvoklis kopumā. Līdz ar to praksē var nākties sastapties ar objektīvām grūtībām noteikt, vai kaitējums radies neatkarīgi no ārstniecības personas darbību kvalitātes vai arī ir tieši atkarīgs no tā. Šādu šaubu gadījumā ir nepieciešams vērtēt, vai kaitējums objektīvi ir bijis novēršams. Secīgi arī gadījumā, ja ir konstatējams, ka kaitējuma cēlonis ir tieša ārstniecības personas darbība (piemēram, operācijas laikā ir aizskarts un bojāts cits orgāns), lai secinātu, vai ārstniecības personas darbība bijusi profesionāla, nepieciešams vērtēt, vai kaitējums objektīvi ir bijis novēršams. Savukārt kaitējums par novēršamu ir atzīstams, ja pieredzējis speciālists būtu varējis attiecīgo darbību izpildīt bez kļūdām un kaitējumu nepieļaut. Šādā vērtējumā tiesa var arī ņemt vērā, vai, veicot operāciju atkārtoti, ārsts varētu to izdarīt pareizi un bez kaitējuma. Ja ir atzīstams, ka pieredzējis speciālists šādu kaitējumu būtu varējis nepieļaut, attiecīgā ārstniecības personas darbība Fonda noteikumu 12.2.apakšpunkta izpratnē ir atzīstama par neprofesionālu un personai, kurai kaitējums nodarīts, ir tiesības uz atlīdzinājumu. Tādēļ nav pamatota tiesas atsaukšanās uz apstākli, ka dokumentos netiek fiksēta katra ārsta rokas kustība, kas izdarīta operācijas laikā, un līdz ar to nav iespējams konstatēt, kurā brīdī ārsts varētu būt kļūdījies, kā arī uz to, ka kļūda varētu būt nejauša. Būtiski ir noskaidrot, vai vispārīgi tādu operāciju kā šajā lietā – varēja veikt bez urīnpūšļa sieniņas aizskaršanas. Tāpat jāpatur prātā, ka gadījumā, ja konkrētos apstākļos pat pēc visu faktisko apstākļu analīzes medicīniskās literatūras gaismā nebūs iespējams sniegt atbildi, vai kaitējums teorētiski bija novēršams, jāņem vērā, ka personas tiesību ievērošanas princips, kas šādās lietās ir cieši saistīts ar izpratni par taisnīgumu un cieņu pret cilvēku, prasa, lai šaubas tiktu tulkotas par labu cilvēkam (*Senāta 2020.gada 23.marta sprieduma lietā Nr. SKA-421/2020 (ECLI:LV:AT:2020:0323.A420273317.8.S) 10.punkts*).

[16] Papildus Senāts uzskata par nepieciešamu vērst uzmanību uz turpmāko.

[17] Senāta tiesvedībā atrodas administratīvā lieta Nr. A420162318, kurā vērtēts šīs lietas faktiskajiem un tiesiskajiem apstākļiem līdzīgs gadījums. Proti, pacientei veiktas plānveida laparoskopiskas operācijas laikā izveidojies urīnpūšļa mugurējās sieniņas defekts, kā rezultātā bija nepieciešams veikt vēl vienu operāciju. Arī šajā lietā iestāde atzina, ka pieteicējai radušās komplikācijas saistāmas ar operāciju apgrūtinošiem faktoriem, kas nav iepriekš paredzami, un to rašanās cēlonis nav saistāms ar operāciju veikušo personu zināšanām un profesionalitāti. Tomēr šajā gadījumā iestāde ņēma vērā, ka pieteicējai bija nepieciešamība vēl pēc papildu operācijas, kas radīja pieteicējai dzīves kvalitātes pasliktināšanos un pagarināja atveseļošanās periodu, taču neradīja neatgriezeniskus bojājumus un/vai paliekošas sekas, un noteica kaitējumu trīs procentu apmērā. Lietā ir strīds tikai par kaitējuma apmēru.

Konstatējot, ka iestādes divos ļoti līdzīgos gadījumos ir lēmušas atšķirīgi, Senāts lūdza iestādes paskaidrot, kādi apsvērumi ir bijuši par pamatu tam, ka divās salīdzināmās situācijās pieņemti atšķirīgi lēmumi.

Iestādes sniedza viedokli, ka izskatāmajā lietā pieteicēja pēc urīnpūšļa sieniņas defekta slēgšanas tika pilnībā izārstēta, funkcionalitāte saglabāta pilnā apjomā un bez ierobežojumiem. Savukārt lietā Nr. A420162318 pacientei pēc urīnpūšļa sieniņas defekta slēgšanas (otrā operācija) bija nepieciešama vēl trešā operācija saistībā ar vezikoabdominālās fistulas slēgšanu, kā arī pacientei pēc tam tika konstatēta komplicēta urīnceļu infekcija. Infekcija tiešā veidā nav saistāma ar veiktajām operācijām, jo to izraisīja bakteriāla infekcija, tomēr ieilgušais ārstniecības process ar atkārtotiem antibakteriālās terapijas kursiem varēja ietekmēt pacientes imūnsistēmu, kuras stabilitāte ir pamatā gandrīz visiem patologfizioloģiskiem stāvokļiem. Minētais pacientei radīja dzīves kvalitātes pasliktināšanos un pagarināja atveseļošanās periodu uz 10 mēnešiem. Tāpēc pacientei noteikts kaitējuma atlīdzinājums (*lietas 4.sējuma 241.-246.lapa*).

[18] Senāts vērš uzmanību, ka ir būtiski nošķirt kaitējuma esības konstatēšanas priekšnoteikumus no kritērijiem kaitējuma smaguma pakāpes noteikšanai.

Lai kaitējums varētu tikt atlīdzināts, jākonstatē trīs 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 (*Senāta 2021.gada 22.decembra sprieduma lietā Nr. SKA-760/2021 (ECLI:LV:AT:2021:1222.A420214319.10.S) 8.punkts*). Tikai tad, ja izpildās šie priekšnoteikumi un var identificēt atlīdzināmu kaitējumu, ir pamats noteikt kaitējuma smaguma pakāpi procentos, ņemot vērā Fonda noteikumu 9.punktā un 2.pielikumā noteiktos kritērijus.

No sniegtajiem paskaidrojumiem izriet, ka iestādes neiebilst tam, ka abos gadījumos kaitējuma rašanās mehānisms ir bijis līdzīgs, proti, tā rašanās cēlonis nav saistīts ar
operāciju veikušo personu profesionalitāti un komplikāciju izveidošanās saistīta ar operāciju apgrūtinošiem, iepriekš neparedzētiem faktoriem. Savukārt atšķirīgo attieksmi iestādes
pamato ar to, ka lietā Nr. A420162318 kaitējums ir bijis smagāks, jo pacientei bija nepieciešama vēl trešā operācija, kas pagarināja atveseļošanās periodu un radīja dzīves kvalitātes pasliktināšanos.

Senāts konstatē, ka kaitējuma smagums kopsakarā ar nepieciešamās ārstēšanās ilgumu ir viens no kritērijiem, kas jāvērtē, noteicot kaitējuma smaguma pakāpi (*Fonda noteikumu 9.4.apakšpunkts*). Tādējādi ar minēto apstākli var tikt pamatota atšķirīga kaitējuma smaguma pakāpe un kaitējuma apmērs, nevis tas, vai kaitējums vispār ir atlīdzināms. Līdz ar to konstatējams, ka iestāde salīdzināmos apstākļos ir rīkojusies atšķirīgi.

[19] Vērtēt kaitējuma apmēru ir pamats tikai tad, ja identificēts atlīdzināms kaitējums. Līdz ar to, ņemot vērā šajā spriedumā atzīto, ka tiesa nav pienācīgi pamatojusi atlīdzināma kaitējuma esību, spriedums ir atceļams pilnībā, tostarp daļā par kaitējuma apmēru. Tādējādi Senātam nav pamata vērtēt pieteicējas iesniegtajā kasācijas sūdzībā izteiktos iebildumus par tiesas noteikto kaitējuma apmēru, jo spriedums šajā daļā tāpat ir atceļams. Minētais nav šķērslis drošības naudas atmaksai.

[20] Ievērojot minēto, apgabaltiesas spriedums ir atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai apgabaltiesā.

**Rezolutīvā daļa**

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

**nosprieda**

Atcelt Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 7.janvāra spriedumu un nosūtīt lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai.

Atmaksāt Veselības inspekcijai drošības naudu 70 *euro*.

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

Spriedums nav pārsūdzams.

 (paraksts) (paraksts) (paraksts)