



Lieta Nr.C38042610
CA0234-13/14

SPRIEDUMS Latvijas Republikas vārdā

Valmierā 2013.gada 27.decembrī

Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģija šādā sastāvā:

tiesas sēdes priekšsēdētājs tiesnesis A.Bukavs

tiesneši S.Bakmane, E.Driba

ar tiesas sēžu sekretārēm L.Sprukti, E.Mackēviču

piedaloties prasītājam /pers. G/, atbildētāja Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” pilnvarotajam pārstāvim zvērinātam advokātam Viktoram Matvejevam

izskatīja atklātā tiesas sēdē civillietu /pers. G/ prasībā pret Valsts sabiedrību ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” par atbildības piedziņu par nodarīto morālo kaitējumu, sakarā ar /pers. G/ un Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” apelācijas sūdzībām par Valkas rajona tiesas 2011.gada 31.maija spriedumu.

Aprakstošā daļa

Prasītājs /pers. G/ 2010.gada 13.decembrī cēlis Valkas rajona tiesā prasību pret atbildētāju Valsts sabiedrību ar ierobežotu atbildību (turpmāk-VSIA) „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, kurā lūdz piedzīt viņa labā atbildību par morālo kaitējumu: 1) Ls 3000 saistībā ar nelikumīgu brīvības ierobežošanu, 2) Ls 1500 saistībā ar ārstēšanu bez prasītāja informētas piekrišanas, 3) Ls 500 saistībā ar nelikumīgu atteikumu sniegt informāciju par ārstēšanu, tādejādi lūdzot piedzīt atbildību par morālo kaitējumu kopējā summā Ls 5000.

Prasībā norādīts, ka prasītājs atradies Valsts sociālās aprūpes centrā (turpmāk - VSAC) „Rūja”. Prasītājs 2009.gada 22.jūnijā ticis piespiedu kārtā aizvests uz VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca", ko izdarījusi neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde policijas pavadībā ar ārsta psihiatra /pers. E/ izrakstītu nosūtījumu. Turklāt uz slimnīcu viņš tika transportēts policijas pavadībā, saslēgts roku dzelžos un fiksēts guļus stāvoklī.

Neskatoties uz prasītāja iebildumiem pret ievietošanu slimnīcā, dežurējošais ārsts /pers. A/ turpat pie automašīnas devis rīkojumu viņu stacionēt un nogādāt uz stacionāra trešo nodaļu, kur tāpat ticis ievests saslēgts roku dzelžos, policijas pavadībā un fiksēts guļus stāvoklī. Nodaļas priekštelpā, neskatoties uz iebildumiem, viņam injicētas zāles "Diazepāms". Tikai pēc ieviešanas šīs nodaļas slēgtajā palātā, noņemti roku dzelži, viņam nekas nav ticis paskaidrots un dokumenti nav uzrādīti.

Prasītājs atradies slēgtajā palātā bez iespējām to atstāt un satikt ārstu no 2009.gada 22.jūnija līdz 29.jūnijam, tas ir, vairāk kā nedēļu. Ārste /pers. T/ apmeklējusi prasītāju tikai 2009.gada 29.jūnijā, taču nav sniegusi viņam nekādu informāciju nedz par uzturēšanās ilgumu slimnīcā, nedz nepieciešamo ārstēšanu. Pēc izlaišanas no uzraugāmās palātas viņu ievietojuši parastā palātā, taču nav tikusi nodrošināta iespēja brīvi pārvietoties, jo iziet no nodaļas viņš varējis tikai ar vecākās māsas atļauju.

Norāda, ka, atrodoties slēgtajā un vēlāk arī brīvā režīma palātā, prasītājs juties slikti, viņam bijušas baiļu un panikas lēkmes, sajūta, ka viņš zaudē redzi. Par savu pašsajūtu prasītājs informējis ārsti /pers. T/, norādot, ka sliktā pašsajūta varētu būt saistīta ar nepareizu zāļu lietošanu. Līdz tam prasītājs ilgstoši lietojis zāles „Betamax”, kas viņam arī palīdzējušas. Taču ārste atteikusies mainīt zāles, kā arī nav paskaidrojusi, kādas zāles prasītājam tiek dotas. Vēlāk prasītājs pats noskaidrojis, ka viņam dots medikaments „Haloperidols”, kuru viņš nepanes.

Tāpat līdz pat 2009.gada 13.augustam, kad prasītājs izrakstīts no slimnīcas, nav ticis sasaukts ārstu konsīlijs, kas izvērtētu prasītāja veselības stāvokli un nepieciešamību viņu ārstēt piespiedu kārtā. Tikai 2009.gada 13.augustā slimnīcas darbinieks, neko nepaskaidrojot, lūdzis prasītājam parakstīt dokumentus, kas apliecina viņa piekrišanu ārstēšanai.

Uzskata, ka iepriekšminētie fakti pierāda prasītāja tiesību pārkāpumus: nelikumīgu brīvības atņemšanu, ārstēšanu bez prasītāja informētas piekrišanas un informācijas nesniegšanu.

Pamatojoties uz prasītāja iesniegumu, Veselības inspekcija veikusi pārbaudi par viņam sniegto psihiatrisko palīdzību laikā no 2009.gada 22.jūnija līdz 2009.gada 13.augustam, un ar 2010.gada 30.jūnija atzinumu Nr.6126/382/4.3-1 konstatēti fakti, kas apliecina prasītāja brīvības atņemšanu.

Tajā atrodamas norādes, ka prasītāja brīvība bijusi ierobežota arī pēc izlaišanas no uzraugāmās palātas. 2008.gada 4.augustā ir izdarīts ieraksts „atcelts brīvais režīms”. 2009.gada 10.augustā ir izdarīts ieraksts „brīvs režīms”. Prasītājs norāda, ka aiziešana no slimnīcas bijusi atkarīga nevis no viņa gribas, bet no ārstes dotās atļaujas un no vecākās māsas viedokļa par to, vai konkrētajā laikā viņu var laist ārā no nodaļas.

Veselības inspekcijas atzinuma secinājumu daļas 4.3.punktā konstatēts, ka pacienta stacionēšanas brīdī- 2009.gada 22.jūnijā dežūrārst /pers. A/ VSIA „Strenču psihoneiroloģiskās slimnīcas” uzņemšanas nodaļā nav nodrošinājis /pers. G/ rakstisku piekrišanu par viņa stacionēšanu ārstniecības iestādē. Prasītājs norāda, ka atzinumā norādītais viņa transportēšanas veids, ieraksts par to, ka ievietošanu slimnīcā pacients uzskata par atbilstīgu, pierāda viņa ievietošanu slimnīcā pret viņa gribu.

/pers. G/ minējis, ka ārsts /pers. A/, pieņemot lēmumu par prasītāja ievietošanu slimnīcā, situāciju ir izvērtējis kā atbilstošu Ārstniecības likuma 68.panta pirmajai daļai, bet slimnīcas pienākums bijis nodrošināt Ārstniecības likuma 68.panta 2.-5.daļas prasības. Pēc viņa uzņemšanas slimnīcā 2009.gada 22.jūnijā plkst. 11.50 prasītāju bija jāizmeklē ārstu konsilijam un jāpieņem lēmums līdz 2009.gada 25.jūnijam plkst. 11:50. Līdz ar to prasītāja brīvības nelikumīga atņemšana sākusies ne vēlāk kā 2009.gada 25.jūnijā plkst. 11.50.

Vislielākās morālās ciešanas tikušas nodarītas, atrodoties slimnīcas uzraugamajā palātā, jo nekas nav ticis paskaidrots, tikuši ignorēti viņa lūgumi. Savukārt visas iepriekšējās reizes viņa ārstēšanās psihiatriskajā slimnīcā notikusi brīvprātīgi, un viņam bijusi iespēja runāt ar ārstiem. Arī brīvā režīma laikā prasītājam nav bijusi iespēja atstāt slimnīcu gan ļoti sliktā fiziskā stāvokļa dēļ, ko izraisījušas nepiemērotas zāles, gan nodaļas dubulto slēgto durvju dēļ. Piespiedu atrašanās slimnīcā bijusi morāli kaitējoša arī ļoti sliktās ēdināšanas dēļ, sadzīves apstākļiem un pastiprinātas uzraudzības dažādās situācijās, piemēram, mazgāšanās telpā. Šāda situācija prasītājam bijusi pazemojoša.

Uzskata, ka iepriekš norādītais morālais kaitējums, kas radies neatļautās darbības dēļ (pretlikumīgas brīvības atņemšana) ir tiešā cēloniskā sakarībā ar slimnīcas darbību (bezdarbību), jo par Ārstniecības likuma 68.panta trešās, ceturtās un piektās daļas prasību ievērošanu atbildīga ir ārstniecības iestāde. Līdz ar to konstatējama slimnīcas vaina morālā kaitējuma nodarīšanā.

Kaitējuma pierādīšanas prasība interpretējama, ņemot vērā Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 11.panta trešo daļu; Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 16.02.2009 sprieduma Nr.C-880-18 lietā Nr.C04302407, 11.lapā izteiktās atziņas; arī Eiropas Cilvēktiesību tiesas vairākos spriedumos atzīto, ka „nemantiskais kaitējums, ņemot vērā tā būtību, vienmēr nevar būt konkrētu pierādījumu objekts” (Abdulaziz, Cabales and Balkandali v. UK, 96. par.) un ka „nav vajadzības, lai sūdzības iesniedzējs sagādā jebkādas pierādījumus par nemantisko kaitējumu, ko viņš pārcietis.” (Gridin v. Russia, 20. par)

Piemērojams Civillikuma 2352.pants, jo pastāv apstākļi, kuri ļauj konstatēt, ka slimnīca ir pretlikumīgi laupījusi viņam brīvību, un tādēļ tai ir jānodod atlīdzība.

Norāda, ka, nosakot atlīdzības apmēru, jāņem vērā, ka personiskā brīvība ir ļoti būtiska tiesība, kuru garantē Latvijas Republikas Satversmes 94.pants, Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5.pants, Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 9.pants, Krimināllikuma 152.pants un citi tiesību akti. Tāpat Latvijas Republikai ir saistoša Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Saskaņā ar konvencijas noteikumiem, prasītājs atzīstams par personu ar invaliditāti un uz viņu attiecināms Konvencijas 14.panta 1.daļas a. un b. apakšpunkts.

Lai novērtētu aizskartās tiesības nozīmīgumu, prasītājs analizējis Krimināllikuma 152.pantu, kurā par nelikumīgu brīvības atņemšanu bez īpašām kvalificējošām pazīmēm paredzēts sods līdz 30 minimālajām mēnešalgām, tas ir, Ls 5400. Gadījumā, ja pastāv kādas kvalificējošas pazīmes, sods var būt saistīts vienīgi ar brīvības atņemšanu. Norāda, ka viena no kvalificējošām pazīmēm, kas atrodama Krimināllikuma 152.panta otrajā daļā, ir nelikumīgas brīvības atņemšanas termiņš-pretlikumīgās darbības ilgūšas vairāk par nedēļu. Tas norāda, ka brīvības ierobežošanas ilgums, kurš ilgāks par nedēļu, ļauj vērtēt šo aizskārumu kā smagu.

Norādīts, ka Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 14.panta trešajā daļā morālā kaitējuma atlīdzinājuma apmērs noteikts līdz 3000 latiem. Ja nodarīts smags morālais kaitējums, atlīdzinājumu var noteikt apmērā līdz 5000 latiem, bet, ja nodarīts kaitējums dzīvībai vai sevišķi smags kaitējums veselībai, maksimālais atlīdzinājuma apmērs var būt līdz 20000 latiem.

Pacientu tiesību likumā paredzēts, ka no 2012.gada 1.janvāra par morālo kaitējumu būs iespējams prasīt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda līdz 5000 latiem.

Tāpat uzskata, ka slimnīca viņa tiesības pārkāpusi tīši, ko apliecina VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" 06.09.2010. vēstule Nr.1-14/702, kur izsaka atvainošanos par dienesta instrukcijas kārtības neievērošanu, tāpat parāda, ka neuzskata brīvības ierobežošanu par likuma pārkāpumu.

Tā kā nelikumīga prasītāja brīvības ierobežošana ilgusi 52 dienas, tajā skaitā izolācija slēgtajā palātā veselu nedēļu, uzskata, ka taisnīga atlīdzība par viņam nodarīto morālo kaitējumu nosakāma Ls 3000 apmērā.

Norādīts, ka faktu par prasītāja ārstēšanu bez viņa informētas piekrišanas, apstiprina tas, ka, uzņemot slimnīcā 2009.gada 22.jūnijā, trešajā nodaļā viņam izdarīta diazepamā injekcija, pret ko viņš iebildis; ka turpmāk, atrodoties uzraugamajā palātā, viņam dotas zāles, kuras viņš nav vēlējis lietot, bet viņam likts saprast, ka nelietošanas gadījumā, tās tiks dotas piespiedu kārtā; ka 2009.gada 29.jūnijā viņš lūdzis ārsti /pers. T/ paskaidrot, kādas zāles tiek dotas, un informējis, ka no šīm zālēm viņam paliek slikti,

bet ārste /pers. T/nav paskaidrojusi, kādas zāles viņam tiek dotas. Prasītājs norādījis, ka viņam parasti dotas zāles *Betamax*, lūdzis tās nozīmēt, bet ārste atteikusies zāles mainīt.

Prasītājs minējis, ka šāda rīcība ir pretrunā ar Satversmes 94.pantu par personas tiesībām uz neaizskaramību. Šī panta saturu var noskaidrot, ņemot vērā 2009.gada 10.decembra likumu „Par Konvenciju par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu”, ar kuru tika ratificēta attiecīgā konvencija. Šīs konvencijas ratifikācijas process bija iesākts pirms 2009.gada jūnija. Konvencijas 5.pantā noteikts, ka iejaukšanās cilvēka veselībā var tikt veikta tikai pēc tam, kad attiecīgā persona tikusi informēta un brīvi devusi piekrišanu to veikt. Tādejādi Satversmes 94.pants garantē tiesības uz ārstēšanu tikai ar prasītāja informētu piekrišanu. Tāpat Satversmes 94.panta saturu var noskaidrot ņemot vērā Pacientu tiesību likuma 6.panta pirmo daļu, 1.pantu.

Uzskata, ka slimnīca ir pārkāpusi prasītāja tiesības atteikties no ārstēšanas, kuras 2009.gadā bija noteiktas ar Ārstniecības likuma 23.pantu, bet ko šobrīd nosaka Pacientu tiesību likuma 6.panta ceturtais daļa.

Slimnīcas personāls turpinājis ignorēt viņa gribu, neskatoties uz to, ka viņš paskaidrojis par savām sliktajām pašsajūtām pēc zāļu lietošanas. Kopumā tas viss radījis spēcīgas bailes no piespiedu zāļu došanas, bezpalīdzības sajūtu un pazemojumu. Uzskata, ka ņemot vērā iepriekšminēto, atbilstoša kompensācija par morālo kaitējumu saistībā ar ārstēšanu bez viņa informētas piekrišanas un ignorējot tiesības atteikties no ārstniecībā izmantotās metodes (konkrētām zālēm) būtu Ls 1500.

Prasībā minēts, ka morālā kompensācija viņam pienākas arī par atbildētāja pieļauto informācijas nesniegšanu. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 20. un 21.pantu, kurš bijis spēkā līdz 2010.gada 1.martam, kad stājās spēkā Pacientu tiesību likuma 4.panta trešā daļa, pacientam ir tiesības saņemt no ārstējošā ārsta informāciju par savu veselības stāvokli, tajā skaitā par slimības diagnozi, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi un sekām, arī slimības radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem un profilakses iespējām, taču kopš ieviešanas slimnīcā šāda informācija faktiski nav tikusi sniegta. Prasītāja komunikācija ar ārstiem bijusi nepieņemami īsa un formāla, kā rezultātā viņam nodarīts morāls kaitējums.

Prasītāja komunikācija ar ārstniecībā iesaistītajām personām notikusi 2009.gada 22.jūnijā pie ieviešanas slimnīcā ar ārstu /pers. A/, kas ilgusi nepilnu minūti, kuras laikā ārsts uzdevis jautājumu „Cik tev ir gadu?”. Uz to prasītājs atbildējis un paskaidrojis, ka, pēc viņa domām, nav pamata viņa ieviešanai slimnīcā. Ārsts uz to atbildējis: „Es gan domāju citādi.” Nodaļā prasītājs teicis, ka nevēlas, lai viņam injicētu diazepamu. Uz to nekas nav ticis paskaidrots, injekcija tikusi izdarīta, un viņš ievietots uzraugāmajā palātā. Līdz 29.datumam prasītājs nav saticis nevienu ārstu, bet medicīnas personāls, kurš ienācis uzraugāmajā palātā, viņa lūgumus ignorējis un nekādus paskaidrojumus nav sniedzis. 2009.gada 29.jūnijā prasītāju apskatījusi ārste /pers. T/, tikšanās ilgusi apmēram divas minūtes. Tikšanās laikā prasītājs lūdzis paskaidrot, kādas zāles viņam tiek dotas, paskaidrojis, ka no zālēm ir slikti, un lūdzis izrakstīt viņam *Betamax*. Vienīgais, ko ārste paskaidrojusi, ka „ārsti paši labāk zina, kādas zāles nepieciešamas”. Paskaidrojumi par zālēm viņam nav doti, nav sniegta nekāda cita informācija. Līdzīga situācija bijusi arī turpmākās ārstēšanas gaitā.

Ārsta /pers. A/īsā saruna, pieņemot lēmumu par stacionēšanu; pilnīgs komunikācijas trūkums, uzturoties uzraugāmajā palātā, un tam sekojošā tikšanās ar ārstu /pers. T/, kas ilgusi tikai divas minūtes, prasītājam bijusi pazemojoša, jo radījusi iespaidu, ka viņa brīvība, ārstēšana, viņa pašsajūtas un visi pārējie apstākļi ir pilnīgi nenozīmīgi, un vienīgais, kas viņam atliek, ir bez ierunām pakļauties.

Informācijas trūkums prasītājam sagādājis morālas ciešanas, jo nav bijis skaidrs, kāpēc viņu slimnīcā tur piespiedu kārtā, cik ilgi tas turpināsies, kāpēc nav ārstu konsīlija, tiesneša lēmuma par psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez viņa piekrišanas. Tāpat prasītājam nav bijis saprotams, kāpēc viņam tiek dotas zāles, no kurām paliek slikti, bet netiek dotas zāles, ar kurām viņš ārstēts iepriekš.

Uzskata, ka iepriekš minētie apstākļi liecina par rupju nevērību pret pacientu, un atbilstošakompensācija par morālo kaitējumu saistībā ar informācijas nesniegšanu būtu Ls 500.

Prasība pamatota uz Civillikuma 1635. un 2352.pantu, Ārstniecības likuma 20., 21., 23. pantu (redakcijā līdz 01.03.2010.), Ārstniecības likuma 65., 67. un 68.pantu, Satversmes 92. un 94.pantu.

Ar Valkas rajona tiesas 2011.gada 31.maija spriedumu prasība apmierināta daļēji. No VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” par labu /pers. G/ noteikts piedzīt morālā kaitējuma atlīdzību Ls 160 apmērā. Pārējā daļā prasība noraidīta.

Tāpat ar šo spriedumu noteikts piedzīt no VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” par labu valstij valsts nodevu Ls 50, ar lietas izskatīšanu saistītos izdevumus Ls 0,15. No /pers. G/ par labu VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” noteikts piedzīt ar lietas vešanu saistītos izdevumus Ls 8.

Pirmās instances tiesa analizējusi pušu paskaidrojumus, lietā iegūtos pierādījumus, tajā skaitā Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinumu Nr.6126/4382/4.3-1 ar tajā minēto medicīnisko dokumentāciju, tiesas sēdēs uzklautāto liecinieku /pers. A/, /pers. T/, /pers. L/, /pers. S/ liecības.

Tiesa secinājusi, ka 2009.gada 22.jūnijā prasītājam bijusi nepieciešama neatliekamā palīdzība, ko atbildētāja sniegusi atbilstoši viņa psihiskās veselības traucējumiem. Lietā nav pierādījumi, ka to būtu bijis pamatoti sniegt ambulatori vai arī dzīvesvietā.

Vienlaikus tiesa novērtējusi arī Ārstniecības likuma 67.panta prasības, kas paredz, ka psihiskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu, un ka pacientu var stacionēt psihiatriskajā iestādē ar viņa piekrišanu. Tādejādi ārstniecības iestādei bijis nepieciešams gādāt par to, lai, konstatējot nepieciešamību pacientu stacionēt, tiktu nodrošināta viņa tiesība paust attieksmi - piekrist vai nepiekrist ieviešanai stacionārā.

Tiesa secinājusi, ka dežūrārsts /pers. A/ uzņemšanas nodaļā nav noskaidrojis pacienta /pers. G/ viedokli par to, un tādejādi

prasītājs nav varējis izmantot savas likumā noteiktās tiesības par brīvprātības principa ievērošanu.

Valkas rajona tiesa arī konstatējusi, ka prasītājs ir pašrocīgi parakstījis savā stacionāra pacienta medicīniskajā kartē Nr.1137/09 2.lappusē spiedogā aiz vārdiem „piekrītu ievietošanai slimnīcā, pacienta vai viņa juridiskā pārstāvja paraksts”, bet datumu „22.06.2009” uzņemšanas nodaļā reizē ar savu parakstu spiedogā ierakstījis dežūrārsts /pers. A/, ko viņš apstiprināja tiesas sēdē.

Novērtējot pušu dažādos paskaidrojumus par to, vai /pers. G/ spiedogā parakstījis 2009.gada 22.jūnijā vai tikai 13.augustā, izrakstoties no slimnīcas, un ņemot vērā liecinieču /pers. T/, /pers. L/, /pers. S/ liecības, iepriekš minētajā Veselības inspekcijas atzinumā norādītos faktus, tiesa atzinusi par pierādītu atbildētājas apgalvoto, ka prasītājs devis piekrišanu ievietošanai stacionārā 2009.gada 22.jūnijā trešajā nodaļā ārstējošajai ārstei /pers. T/, ko apstiprinājis ar savu parakstu.

Tiesa atzinusi, ka ārstes /pers. T/ rīcība 2009.gada 22.jūnijā, t.i., izskaidrojot pacientam par nepieciešamo ārstēšanos, un sekojoši - saņemot /pers. G/ rakstveida piekrišanu, atbildusi Ārstniecības likuma 68.panta otrās daļas noteikumam, jo bija ziņas par /pers. G/ agresivitāti un citu personu apdraudēšanu, kad paredzēts pacientam izskaidrot situāciju par nepieciešamo ārstēšanu. Tiesa secinājusi, ka to, vai ir iespējams sniegt informāciju, un pacients to spēj saprast, izvērtē ārsts. Tiesa atzinusi, ka nav pamata apšaubīt, ka prasītājs apskates laikā ir spējis saprast ārstes skaidrojumu par nepieciešamo ārstēšanos. Tiesa atzinusi par nepierādītu prasītāja apgalvoto, ka saruna vispār nav notikusi, kā arī viņa advokāta pieļāvumu, ka ja arī saruna notikusi, tad medikamentu ietekmē prasītājs nav spējis saprast sniegto informāciju un apzināties risku.

Ņemot vērā norādīto, tiesa uzskatījusi, ka pēc prasītāja piekrišanas saņemšanas ievietošanai stacionārā, vairs nav bijis nepieciešams sasaukt ārstu konsiliju, ziņot tiesai un izskatīt konsilija lēmumu tiesas sēdē, kā to nosaka Ārstniecības likuma 68.pants situācijā, kad pacienta piekrišanas nav.

Tajā pašā laikā tiesa atzinusi, ka jautājums par pacienta brīvprātīgu ievietošanu stacionārā ir jārisina uzņemšanas nodaļā, jo tas nodrošina pacienta tiesību ievērošanu Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā, un tāpēc nav atbalstāma un atzīstama par tiesiski pareizu noskaidrotā prakse, par ko liecinājis liecinieks /pers. A/, ka saspringtam, negatīvi noskaņotam un naidīgam pacientam akūtā stāvoklī netiek praktizēts uzņemšanas nodaļā prasīt piekrišanu stacionāšanai, bet jautājums tiek izrunāts, kad pacients ir nomierinājies.

Tādējādi Valkas rajona tiesa atzinusi par pierādītu, ka slimnīcā pieļauts medicīniskās aprūpes pārkāpums, kas ir neatļauta darbība. Pacienta psihiatriskās palīdzības brīvprātības principa neievērošana ir prasītāja tiesību aizskārums, un prasītājam ticis nodarīts morālais kaitējums.

Tiesa nav piekritusi prasītājam, ka pieļautais medicīniskās aprūpes pārkāpums būtu vērtējams kā nelikumīga brīvības atņemšana, un atzinusi, ka nav pamata piemērot Civillikuma 2352.pantu par pretlikumīgu personiskās brīvības laupīšanu. Tiesa norādījusi, ka prasītājam bijis nepieciešams saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību, ko apstiprinājusi ārsta /pers. A/ liecība par prasītāja akūto stāvokli. Tās saņemšanai viņš ticis nogādāts stacionārā un pēc tam, izskaidrojot ārstēšanas nepieciešamību, saņemta prasītāja piekrišana, kuru viņš apstiprinājis ar savu parakstu. Tas viss noticis 2009.gada 22.jūnijā, un tiesa secinājusi, ka nav pierādījumu lietā par pretējo.

Tiesa atzinusi, ka pret prasītāju tikusi pieļauta rupja neuzmanība Civillikuma 1644. un 1645.panta izpratnē - ārsta /pers. A/ bezdarbība, neveicot likumā noteiktu pienākumu, lai nerastos prasītāja tiesību pārkāpums. Kaut arī ārsts nav vēlējis negatīvas sekas, un viņa rīcības motīvi cilvēciski ir saprotami, tomēr viņš nav ievērojis ar likumu garantētas pacienta tiesības, kas Ārstniecības likuma 67.pantā noteiktas visiem pacientiem vienādas un vienādi respektējamas pret visiem pacientiem. Tiesa konstatējusi cēlonisko sakaru starp ārsta bezdarbību un prasītājam nodarītajām morālajām ciešanām, līdz ar ko prasītājam ir tiesības prasīt no atbildētāja atlīdzību par morālo kaitējumu, kas nodarīts 2009.gada 22.jūnijā uzņemšanas nodaļā.

Izvērtējot morālā kaitējuma atlīdzības apmēru, lietas apstākļus, tiesa novērtējusi, ka atlīdzība par pārkāpumu nosakāma Ls 160apmērā, secinot, ka tas ir samērīgs atlīdzinājums par pārkāpumu uzņemšanas nodaļā, lai puses samierinātu, un atbildētāja turpmāk tādus gadījumus nepieļautu.

Tiesa secinājusi, ka nav tiesiska pamata piedzīt no atbildētāja morālo kaitējumu par ārstēšanu bez prasītāja informētas piekrišanas, un šajā daļā prasība noraidāma. Informētas piekrišanas institūts pastāv kopš 2010.gada 1.marta, kad spēkā stājies Pacientu tiesību likums, taču prasītājs 2009.gada 22.jūnijā devis rakstisku piekrišanu ievietošanai stacionārā un ārstēšanai, līdz ar to nav pamata uzskatīt, ka pārkāpts Ārstniecības likuma 23.pants.

Lai gan prasītājam ir savs viedoklis par ārstēšanu un medikamentiem, tiesa uzskatījusi, ka ārstēšanās procesu noteic ārstējošais ārsts un viņa profesionālā darbība nav atzīstama par pacienta tiesību aizskārums. Pie konkrētajiem apstākļiem nav pierādījumu, ka ārstēšana nebūtu bijusi pareiza, vai ka tās rezultātā būtu iestājušās kādas negatīvas sekas, lai būtu pamats morālā kaitējuma atlīdzībai.

Tiesa minējusi, ka prasītājs faktiski ir atzinis, ka informāciju par ārstēšanu saņēmis, tomēr viņu nav apmierinājusi informācijas sniegšana no ārstu /pers. A/, /pers. T/ un /pers. L/ puses, jo komunikācija bijusi nepietiekama - īsa un formāla. Tajā pašā laikā viņš atzinis, ka attiecības ar ārstēm /pers. T/ un /pers. L/ bijušas labas, viņas bijušas laipnas. Par pārējo personālu arī prasītājs atsauca gan pozitīvi, gan negatīvi, norādot, ka atsevišķas medmāsas un sanitāri viņa prasības ignorējuši, taču par konkrētiem viņa tiesību aizskārumiem pierādījumi nav iesniegti. Pacienta medicīniskajā kartē Nr.1137/09 (l.l.34.-36, 1.sēj.), izdarītajos ierakstos ir norādīta pacientam nepieciešamā terapija, arī īsi raksturots prasītāja stāvoklis un sūdzības. Tiesa nav saskatījusi pamatu apšaubīt, ka ieraksti par prasītāja pašsajūtu un sūdzības ir izdarīti medicīniskajā kartē norādītajos laikos, veicot pacienta apskati.

Tiesa pieļāvusi, ka prasītājs ir no tiem pacientiem, kurš vēlas padziļināti apspriest medicīniskās aprūpes jautājumus ar ārstiem un pārējo medicīnisko personālu, un šajā sakarā vēlētos nedalītu uzmanību. Ar to vien, ka prasītājs viņam vēlīto uzmanību uzskata par nepietiekamu, sarunas par īsām un formālām, nav pietiekams pamats secinājumam, ka prasītājam netika sniegta informācija, un par to pienākas morālā kaitējuma atlīdzība.

Tiesa pieļāvusi, ka prasītājs bija pieradis pie cita straujāka un interesantāka dzīves ritma, un nav spējis pieņemt pārmaiņas, nokļūstot laukos VSAC „Rūja”, jo iepriekš dzīvojis Rīgā un tur ārstējies, kā arī uzturējies ārzemēs, ka atrodies slimnīcā arī brīvā režīmā, viņam bija jāreķinās ar visas trešās nodaļas pacientu specifisko stāvokli un, lai izietu no nodaļas, jālūdz personālam atslēgt durvis, ko akcentējis kā viņa brīvības ierobežojumu; slimnīcā viņam bija jāievēro lekšējās kārtības noteikumi. Tajā pašā laikā, neraugoties uz sliktu pašsajūtu, prasītājs pilsētā apmeklēja veikalu, kur iepircies, viņam bijis iespējams lūgt palīdzību līdzpilvēkiem.

Spriedumā norādīts, ka nav izskaidrojuma, kāpēc prasītājs laikā, kad atradies ārpus nodaļas, nav vērsies slimnīcas administrācijā, tāpat laikā, kad atradies ārpus slimnīcas teritorijas, viņš nav meklējis palīdzību policijā.

Valkas rajona tiesas 2011.gada 31.maija spriedumu apelācijas kārtībā pārsūdzējuši prasītājs /pers. G/ un atbildētāja VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”.

/pers. G/ savā apelācijas sūdzībā lūdzis prasību apmierināt pilnā apmērā. Apelācijas sūdzībā minēts, ka pirmās instances tiesa spriedumā kļūdaini norādījusi, ka nav pamata piemērot Civillikuma 2352.pantu. 2009.gada jūnijā Latvijai jau bijušas saistošas Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija, Eiropas Padomes 1987.gada 26.novembra Konvencija par spīdzināšanu un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu, un Eiropas Padomes spīdzināšanas novēršanas komitejas 2009.gada 15.decembra ziņojumā Latvijas Republikas valdībai norādīts, ka personas uzturēšanās slimnīcā "brīvprātība" ir saistīta ar personas brīvību. Tāpat arī 2009.gada jūnijā bijis saistošs arī Starptautiskais pakts par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām.

Prasītājs uzskata, ka Ārstniecības likuma 67. un 68.pantā paredzēto procesuālo garantiju neievērošana pārkāpj iepriekš minētajos tiesību aktos garantētās tiesības uz brīvību. Uzskata, ka arī pacienta informētas piekrišanas institūts pastāvējis jau 2009.gada jūnijā, nevis no 2010.gada 1.marta, kā to norādījusi tiesa. 2009.gada jūnijā-augustā prasītāja tiesības uz informēto piekrišanu garantējis Satversmes 94. un 96.pants, Eiropas Cilvēku tiesību konvencijas 3. un 8.pants, Ārstniecības likuma 20. un 23.pants (redakcijā, kas spēkā līdz 28.02.2010).

Norādīts, ka tiesa nepamatoti noticējusi atbildētājas paskaidrojumiem par prasītāja rakstveida piekrišanas saņemšanu 2009.gada 22.jūnijā. Vienīgi lieciniece /pers. T/ ir apliecinājusi viņa paraksta došanu 22. jūnijā divas stundas pēc uzņemšanas 3.nodaļā, jo liecinieki /pers. A/ un /pers. L/ šo faktu 22. jūnijā nekādi nevarēja zināt. Bez tā jāņem vērā, ka visi liecinieki ir atbildētājas darbinieki.

Pat ja ticētu, ka prasītāja piekrišana stacionēšanai būtu saņemta, tiesai bijis jāņem vērā, ka pēc šī datuma viņš atkārtoti prasījis izlaišanu no slimnīcas. Šādi lūgumi laikā no 22. jūnija līdz 28.jūnijam nav dokumentēti, bet 2.jūlijā atbildētājs pat izdarījis šādu atzīmi medicīniskā dokumentācijā, tāpat pēc šā datuma nav bijis likumīga pamata uzskatīt viņu par brīvprātīgu pacientu un bijis jāveic darbības saskaņā ar Ārstniecības likuma 68.pantu.

Tiesai bijis jāņem vērā, ka arī laikā, kas ticis noteikts kā "brīvais režīms", viņš bijis atkarīgs no tā, kad tiks atvērta durvis, bet spēcīgu zāļu došana pret viņa gribu izraisījusi viņa brīvības ierobežojumu, ko varētu saukt par farmakoloģisku brīvības ierobežojumu, ko atzinusi arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa.

Tāpat lietā nav pierādījumu, ka visi ieraksti medicīnas dokumentācijā ir izdarīti tieši tajos datumos, kuros norādīts.

Vadoties no kļūdaina pieņēmuma par informētas piekrišanas institūta pastāvēšanas laiku, tiesa nepamatoti secinājusi, ka pacienta griba ir tikai viedoklis, bet ārsta īstenotais ārstēšanās process ārsta profesionālā darbība, kas nav uzskatāma par tiesību aizskārumu.

Prasītājs paskaidrojis, ka viņam bijis bail atteikties no zālēm. Bijusi jāpiedzīvo piespiedu zāļu saņemšana uzņemšanas dienā, spiediens visu laiku uzturoties nodaļā, tikušas ignorētas prasītāja vēlmes par konkrētu zāļu lietošanu. Uzskata, ka ārstu /pers. T/ un /pers. L/ liecības ir vērtējamas kritiski, ir ņemami vērā Veselības aizsardzības inspekcijas atzinumā minētie fakti.

Uzskata, ka atbildība par morālo kaitējumu nosakāma atbilstoši prasības pieteikumā norādītajām summām.

Atbildētāja VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" apelācijas sūdzībā lūgusi prasību noraidīt pilnībā un piedzīt no prasītāja visus ar lietas vešanu saistītos izdevumus.

Atbildētāja, uzskata, ka prasības pieteikumā norādītie pārkāpumi no slimnīcas puses nav pieļauti. Lietā nav strīda, un to atzinusi arī spriedumā tiesa, ka 2009.gada 22. jūnijā prasītājam bijusi nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība.

Norādīts, ka ir jāvērtē, vai atbilstoši Ārstniecības likuma 67. un 68.panta prasībām, piekrišana ārstēšanai slimnīcā noteikti bija jāsaņem uzņemšanas nodaļā.

2009.gada 22.jūnijā pacients uz slimnīcu ticis atvests roku dzelžos, bijis naidīgi un negatīvi noskaņots, saspringts, tāpat akūtā stāvoklī, bijis bīstams, līdz ar ko paraksta saņemšana uzņemšanas nodaļā nav bijusi iespējama, līdz ar ko ārsta /pers. A/ rīcība uzskatāma par pareizu.

Tiesa, nonākot pie secinājuma, ka prasītājs 2009.gada 22. jūnijā piekrišanu ieviešanai stacionārā devis ārstējošai ārstei, uzskatījusi, ka pārkāpts Ārstniecības likuma 67.pants, jo jautājums par pacienta brīvprātīgu uzņemšanu stacionārā jārisina uzņemšanas nodaļā.

Tiesas secināto atbildētāja uzskata par nepareizu, jo pacienta /pers. G/patieso stāvokli varēja noteikt tikai tad, kad viņš bijis nomierinājies. Tad arī pacients izmeklēts, konstatēta anamnēze, izskaidrota ārstēšanās nepieciešamība, ko pacients sapratis un piekritis viņa ieviešanai slimnīcā, līdz ar to precīzi izpildot Ārstniecības likuma 67.pants otrās daļas prasības, kas nenosaka, ka

pacienta piekrišana stacionēšanai jāsaņem tikai un vienīgi uzņemšanas nodaļā. No panta satura izriet, ka vispirms ir jākonstatē ārstēšanās nepieciešamība un tikai tad risināms jautājums par piekrišanas formēšanu vai ārstu konsilija sasaukšanu.

No Ārstniecības likuma 68.panta jēgas secināms, ka pacients pats, ja viņš ir adekvāts, 72 stundu laikā, kas noteiktas psihiatru konsilija izmeklējumiem, ja nepieciešama stacionēšana bez pacienta piekrišanas, ir tiesīgs dot piekrišanu savai ārstēšanai un tad konsilijš nav vajadzīgs. Arī tiesa pamatoti konstatējusi, ka konkrētā gadījumā ārstu konsiliju nav bijis nepieciešams sasaukt.

Tiesa saskaņā ar Civilprocesa likuma 97.pantu nav bijis pamata atsaukties uz Veselības inspekcijas atzinumu kā konstantu pierādījumu. Minētā kopsakarībā uzskatāms, ka tiesas secinājums par to, ka pacienta piekrišana viņa ārstēšanai slimnīcā bija jāsaņem tieši uzņemšanas nodaļā, ir nepamatots, līdz ar ko prasība noraidāma arī šajā daļā.

Atbildētāja lietā iesniegusi kvīti par advokāta pakalpojuma izmantošanu lietas vešanā Ls 360 apmērā. Tiesa piedzinusi tikai Ls 8, taču tā kā kopējā prasības summa sastāda Ls 5000, ņemot vērā Civilprocesa likuma 44.pantā noteikto, no prasītāja par labu atbildētājai jāpiedzen vēl Ls 242 (t.i., 5% no Ls 5000= Ls 250- Ls 8= Ls 242).

Ar Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2011.gada 10.novembra spriedumu /pers. G/ prasība noraidīta pilnīgi.

Izskatot /pers. G/kasācijas sūdzību, ar Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta 2013.gada 18.oktobra spriedumu iepriekš norādītais Vidzemes apgabaltiesas spriedums atcelts un lieta nodota jaunai izskatīšanai apelācijas instances tiesai.

Izskatot lietu apelācijas instances tiesas sēdē, prasītājs /pers. G/prasību un apelācijas sūdzību uzturēja pilnā apmērā. No sniegtajiem paskaidrojumiem tiesas sēdē papildus izriet, ka atsaucas uz šajā lietā izdarītajiem secinājumiem kasācijas instances tiesas spriedumā. Nosakot kaitējuma atlīdzību, jāņem vērāpārkāpuma ilgums. Uzskata, ka slimnīca vēlējusies viņu sodīt par it kā bēgšanas mēģinājumu no pansionāta, nevis ārstēt, jo atbildētāja sadarbojas ar pansionātu "Rūja". Uzskata, ka viņam no ārstēšanās drīzāk palicis sliktāk. 2.jūlijā fiksēts viņa lūgums atbrīvot no slimnīcas, teicis, ka grib mācīties universitātē, bet atbildētāja to uztvērusi kā murgu ideju. Viņa lūgumi nav tikuši ņemti vērā, slimnīcā ir telefoni, bet viņam nav ticis atļauts kādam piezvanīt.

Atbildētājas VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" pārstāvis zvērināts advokāts Viktors Matvejevs apelācijas instances tiesas sēdē prasību neatzina, uzturēja iesniegto apelācijas sūdzību. No sniegtajiem paskaidrojumiem tiesas sēdē izriet, ka atbildētāja ievērojusi Ārstniecības likuma prasības, tikusi saņemta prasītāja piekrišana ārstēties atbilstoši šī likuma 67.panta prasībām pēc sarunas ar ārstu /pers. T/. /pers. G/, ja viņš uzskatījis, ka tiek ārstēts pret savu gribu, bijušas visas iespējas piezvanīt un lūgt palīdzību, bijis brīvais režīms, kurā varējis nokļūt ārpus ārstniecības iestādes un griezties policijā. Atkrīt vismazākās aizdomas, ka slimnīca būtu vēlējusies sodīt prasītāju. Tāpat prasītājs lietojis iesniegtos medikamentus, neizrādījis pretenzijas par ārstniecības procesu vai zālēm.

Pilnīgi lietas dalībnieku paskaidrojumi fiksēti tiesas sēdes protokolā.

Motīvu daļa

Novērtējot prasības pieteikumā un apelācijas sūdzībās norādītos motīvus, lietas dalībnieku paskaidrojumus tiesas sēdē, lietā esošos rakstveida pierādījumus to kopumā, tajā skaitā liecinieku /pers. L/, /pers. A/, /pers. T/, /pers. S/ sniegtās liecības pirmās instances tiesas sēdē, Civillietu tiesas kolēģija atzīst, ka /pers. G/ prasība ir apmierināma daļēji. Prasītāja iesniegtā apelācijas sūdzība ir atzīstama par daļēji pamatotu, savukārt atbildētājas apelācijas sūdzība nav pamatota.

Lietā nav strīda, ka /pers. G/ 2009.gada 22.jūnijā, cenšoties patvarīgi atstāt Valsts sociālo aprūpes centru „Rūja”, tika aizturēts, ievietots izolatorā, bet pēc tam ar ārsta- psihiatra /pers. E/ nosūtījumu ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta transportu policijas pavadībā, saslēgts roku dzelžos un fiksēts guļus stāvoklī, tika nogādāts un ievietots VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, kurā viņš atradās laikā no 2009.gada 22.jūnija līdz 2013.gada 13.augustam, tajā skaitā arī daļēji šā laika posma ietvarā atradās slēgtās telpās – slēgtajā (jeb uzraugāmajā) palātā uzraudzības režīmā. Minētie apstākļi izriet gan no prasītāja paskaidrojumiem, gan lietā iesniegtā Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinuma Nr.6126/382/4.3-1 ar tajā iekļauto medicīniskās dokumentācijas saturu, gan arī atbildētāja pārstāvja paskaidrojuma un liecinieku liecībām.

Tādejādi lietā nav šaubu, ka prasītāja brīvība ir tikusi ierobežota. Vienlaikus lietā pastāv strīds un ir izvērtējams, vai prasītāja brīvības ierobežošana ir notikusi atbilstoši likuma prasībām.

Ņemams vērā, ka prasība nav celta pret Valsts sociālo aprūpes centru „Rūja” un citām iesaistītām personām par prasītāja aizturēšanu un nosūtīšanu uz VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, nosūtīšanas paņēmieniem, t.i., rīcību pirms /pers. G/ nogādāšanas un ievietošanas slimnīcā. Prasība ir celta tikai pret VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” uz prasībā norādītajiem pamatiem.

Šajā sakarā, izvērtējot konkrēto celto prasību, Civillietu tiesas kolēģija ņem vērā tālāk norādītos apsvērumus.

Izvērtējot apstākļi, vai VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” prasītāja brīvības ierobežošana veikusi stingrā saskaņā ar normatīvajos aktos paredzētajiem nosacījumiem, ievērojams, ka personu ar garīga rakstura traucējumiem tiesības ir noteiktas gan vairākos Latvijas Republikai saistošos starptautiskos dokumentos, gan Latvijas Republikas Satversmē un likumos, tāpat par šādu

personu tiesībām savas atziņas vairākos spriedumos izteikusi Eiropas Cilvēktiesību tiesa (tālāk tekstā arī ECT).

Tā, personu ar garīga rakstura traucējumiem tiesības paredzētas Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijā (turpmāk - Konvencija); Apvienoto Nāciju Organizācijas (turpmāk - ANO) Starptautiskajā paktā par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām (turpmāk - Pakts); ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām; Eiropas Padomes (turpmāk - EP) Konvencijā par cilvēktiesībām un biomedicīnu, kā arī Eiropas Savienības (turpmāk - ES) Pamattiesību hartā.

Tāpat ANO un EP ir pieņēmušas vairākas rekomendācijas un principus, kurām, lai gan nav juridiski saistoša spēka, tomēr ir liela nozīme personu ar invaliditāti tiesību nodrošināšanā (*sk., piemēram, Eiropas padomes rekomendāciju Nr. REC (2004) 10 Attiecībā uz personu ar garīga rakstura traucējumiem cilvēktiesību un cieņas aizsardzību, 2004; ANO principus personu ar garīga rakstura traucējumiem aizsardzībai, 1991.*).

Latvijā ikvienas personas cilvēktiesības aizsargā Latvijas Republikas Satversmes 8.nodaļa - Cilvēka pamattiesības.

Minētās nodaļas 89.pants noteic, ka valsts atzīst un aizsargā cilvēka pamattiesības saskaņā ar šo Satversmi, likumiem un Latvijai saistošiem starptautiskajiem līgumiem.

Satversmes 94.pants noteic, ka ikvienam ir tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību. Nevienam nedrīkst atņemt vai ierobežot brīvību citādi kā tikai saskaņā ar likumu.

Minētajā tiesību normā visai lakoniski formulēts tiesību uz brīvību un personas neaizskaramību saturs, tādēļ tā interpretējama atbilstoši Latvijai saistošajām starptautisko tiesību normām.

Konvencijas 5.pants, cik tas attiecināms uz personām ar psihiskās veselības traucējumiem, nosaka:

1. Ikvienam cilvēkam ir tiesības uz brīvību un personas neaizskaramību.

Nevienam nedrīkst atņemt brīvību, izņemot sekojošos gadījumos un likumā noteiktā kārtībā:

a. ja kāda persona tiek likumīgi aizturēta uz kompetentas tiesas sprieduma pamata;

b. ja kāda persona tiek likumīgi arestēta vai aizturēta par nepakļaušanos likumīgam tiesas spriedumam vai lai nodrošinātu jebkuru likumā paredzētu saistību izpildi;

c. ja kāda persona tiek likumīgi arestēta vai aizturēta ar nolūku nodot viņu kompetentiem juridiskiem orgāniem, balstoties uz pamatotām aizdomām, ka šī persona ir pārkāpusi likumu, vai ja ir pamatots iemesls uzskatīt par nepieciešamu aizkavēt viņu izdarīt likumpārkāpumu vai nepieļaut viņa bēgšanu pēc likumpārkāpuma izdarīšanas;

d.(..);

e. ja likumīgi tiek aizturētas personas ar nolūku aizkavēt infekcijas slimību izplatīšanos, vai garīgi slimas personas, alkoholiķi vai narkomāni, vai kļaidoņi;

f.(..).

2.(..).

3.(..).

4. Jebkura persona, kurai aresta vai aizturēšanas ceļā atņemta brīvība, var ierosināt procesu, kurā tiesa nekavējoties nosaka viņa aizturēšanas likumīgumu un nolemj viņu atbrīvot, ja aizturēšana nav bijusi likumīga.

5. Ikvienai personai, kas kļuvusi par aresta vai aizturēšanas upuri pretēji šī panta nosacījumiem, ir jābūt nodrošinātām tiesībām uz kompensāciju.

Kopš 1979.gada Eiropas Cilvēktiesību tiesa, pamatojoties uz šī panta noteikumiem, ir izstrādājusi vairākas vadlīnijas, kas nosaka personu ar psihiskās veselības traucējumiem aprūpes sistēmai nepieciešamās prasības, lai nodrošinātu tās atbilstību šim pantam (piemēram: garīgajiem traucējumiem ir jābūt tāda veida vai tādā pakāpē, kam nepieciešami garantēti rīcības ierobežojumi; personas veselības stāvokļa novērtējumam jābalstās uz faktiskos personas garīgo stāvokli, tostarp objektīvu medicīnisko ekspertīzi; brīvības ierobežošanai jānotiek saskaņā ar likumā noteikto kārtību, lai nodrošinātu personu aizsardzību pret patvaļību saistībā ar jebkādiem līdzekļiem, kas atņem to brīvību; jānodrošina īpašas procesuālās garantijas, lai aizsargātu to personu intereses, kas savas garīgās slimības dēļ nav pilnībā spējīgas sevi pārstāvēt, tostarp saistībā ar viņu sākotnējo ievietošanu psihiatriskajā iestādē, u.c.).

Eiropas Cilvēktiesību tiesa atzinusi, ka tiesības uz brīvību ietver arī psihiski slimu personu piespiedu aprūpi, ja persona ir nepārtraukti aprūpēta un kontrolēta un nevar reāli atstāt aprūpi pēc paša gribas (*sk. ECT spriedumu Ashingdane v. UK. 8225/78, 28.05.1985*).

Lai noteiktu, vai konkrētajā gadījumā personai ir atņemtas tiesības uz brīvību, būtiski ir tādi objektīvi apstākļi kā brīvības atņemšanas veids, ilgums (*sk. ECT spriedumu Guzzardi v. Italy, No.39, 06.11.1980, H.M.v. Switzerland, No.39187/98*). Tajā pašā laikā subjektīvais tiesību uz brīvību elements pieprasa personas piekrišanu brīvības ierobežošanai. Persona var dot piekrišanu brīvības ierobežošanai tikai tad, ja ir spējīga to darīt (*sk. ECT spriedumu Storck v. Germany. 61603/03, 16.06.2006*).

Personu ar psihiskiem traucējumiem un psihiskām slimībām ārstniecību reglamentē Ārstniecības likuma XI nodaļa - Psihiskās slimības.

No minētās nodaļas normām izriet, ka ārstēšanās psihiatriskajā slimnīcā iespējama:

- 1) brīvprātīgi (Ārstniecības likuma 67.pants);
- 2) pret pacienta gribu (Ārstniecības likuma 68.pants);
- 3) pēc tiesas lēmuma krimināllietā kā medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis.

Attiecīgajā /pers. G/atrašānās laikā VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” spēkā esošā Ārstniecības likuma 67.pants (redakcijā, kas bija spēkā līdz 2010.gada 1.martam) noteica:

„(1) Psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu. Stacionāro palīdzību sniedz psihiatriskajā iestādē vai ārstniecības iestādes psihiatriskajā nodaļā (turpmāk- psihiatriskā ārstniecības iestāde), ja slimnieka veselības stāvokļa dēļ to nav iespējams veikt ambulatori vai

dzīvesvietā.

(2) Pacientu var stacionēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē ar viņa rakstveida piekrišanu, pamatojoties uz konstatētajiem psihiskajiem traucējumiem un psihiatra motivētu lēmumu par psihiskās veselības izmeklēšanas, ārstēšanas un rehabilitācijas nepieciešamību psihiatriskajā ārstniecības iestādē. Pacienta piekrišanu stacionēšanai pievieno medicīniskajai dokumentācijai.”

Ārstniecības likuma 68.panta pirmā daļa (redakcijā, kas bija spēkā līdz 2010.gada 1.martam) noteica:

„(1) Psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas sniedz, ja pacients:

1) ir draudējis vai draud, centies vai cenšas nodarīt sev vai citai personai miesas bojājumus vai ir izturējies vai izturas varmācīgi pret citām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nopietni miesas bojājumi pacientam pašam vai citai personai;

2) ir izrādījis vai izrāda nespēju rūpēties par sevi vai savā aizbildnībā esošām personām un ārstniecības persona konstatē, ka pacientam ir psihiskās veselības traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna veselības pasliktināšanās.”

Arī Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšana un finansēšanas kārtība” (redakcijā, kas bija spēkā no 2008.gada 2.augusta līdz 2009.gada 31.augustam) 112.3.6.apakšpunkts paredzēja, ka neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādes brigāde neatliekamo medicīnisko palīdzību cietušajam (saslimušajam) sniedz notikuma vietā, kā arī transportēšanas laikā uz ārstniecības iestādi, ja tiek konstatēta pēkšņa saslimšana vai hronisku slimību paasināšanās, kas apdraud pacienta dzīvību - akūti psihiskās darbības traucējumi, kuriem raksturīga agresīva rīcība vai pašnāvības mēģinājums.

No minētajām tiesību normām nepārprotami izriet, ka psihiatriskā palīdzība sniedzama, ievērojot brīvprātības principu, kas izpaužas kā personas brīva un apzināta vēlēšanās pie psihiatra ar noteiktu gribas izpaudumu. Savukārt psihiatriskās palīdzības sniegšana, nesāņemot personas piekrišanu, iespējama tikai izņēmuma gadījumos, kad konstatēti akūti psihiskās darbības traucējumi, kas apdraud pacienta dzīvību un kuriem raksturīga agresīva rīcība vai pašnāvības mēģinājums. Šādi secinājumi izriet arī no tiesu prakses (piemēram- *Administratīvās apgabaltiesas 2012.gada 17.maija spriedums lietā Nr.A42982009/AA43-0620-12/9; Administratīvās rajona tiesas 2012.gada 30.oktobra spriedums lietā Nr.A420605111/A02593-12/8*).

Tātad, lai saskaņā ar Ārstniecības likuma 67.pantu prasītajam liegtu tiesības brīvprātīgi izvēlēties saņemt psihiatrisko palīdzību un tāpat izvēlēties, pie kura ārsta palīdzību saņemt, jākonstatē Ārstniecības likuma 68.panta pirmajā daļā norādītie izņēmuma gadījumi.

Valsts sociālās aprūpes centra „Rūja”, kurā bija uzņemts un atradās /pers. G/, ārsts psihiatrs /pers. E/, 2009.gada 22.jūnijā sākotnēji izmeklējot prasītāju, konstatēja, ka /pers. G/ izturējies varmācīgi, konstatējies /pers. G/ akūti psihiskās darbības traucējumus, kad ārstniecības nenodrošināšanas sekas varēja būt nopietna viņa veselības pasliktināšanās, turklāt prasītājs bija agresīvs, tādēļ izrakstīja nosūtījumu ar rekomendāciju par prasītāja stacionēšanu, izsauca policiju un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādi. Minēto konstatējusi arī Veselības inspekcija savā 2010.gada 30.jūnija atzinumā Nr.6126/382/4.3-1 secinājumu daļā (punkts 2, 1.sēj., l.1.40-41), tas nav ticis apšaubīts, un tiesai nav nekādu iemeslu tam nepieņemt.

Kā jau iepriekš norādīts, prasītājs 2009.gada 22.jūnijā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta transportu, šī dienesta brigādes un policijas pavadībā, sakarā ar impulsīvo un agresīvo uzvedību saslēgts roku dzelžos un fiksēts guļus stāvoklī tika nogādāts specializētā ārstniecības iestādē VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”.

Ārstniecības likuma 69.pants paredz, ja persona psihisko traucējumu vai psihiskās slimības dēļ pārkāpj sabiedrisko kārtību, tās aizturēšanu, nogādāšanu un uzraudzību pie psihiatra veic policijas darbinieki saskaņā ar likumu „Par policiju”. Likuma „Par policiju” 11.panta 3.punktā cita starpā noteikts, ka policijas darbiniekam savas kompetences ietvaros ir pienākums palīdzēt to personu piespiedu atvešanā apsekošanai vai ārstēšanai, kuras slimo ar alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarību vai venēriskajām slimībām, ir sociāli bīstami psihiski slimas. No minētā tiesiskā regulējuma izriet, ka policijas darbiniekiem jāsniedz palīdzība ārstniecības personām gadījumā, ja ārstniecības palīdzība ir sniedzama personai, kas, iespējams, ir psihiski slima.

Nemot vērā iepriekš norādītos lietā konstatētos apstākļus, secināms, ka prasītāja nogādāšana specializētā ārstniecības iestādē VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” tika veikta pret viņa gribu. Par to, ka pastāvēja nepieciešamie priekšnoteikumi psihiatriskās palīdzības sniegšanai prasītajam bez viņa piekrišanas atbilstoši Ārstniecības likuma 68.panta pirmās daļas 2.punktam, konstatēts arī Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinumā Nr.6126/382/4.3-1, izvērtējot Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma kartē Nr. 6-5772 ietvertu informāciju par prasītāja veselības stāvokli un uzvedību.

Atbilstoši Ārstniecības likuma 1.panta 23.punktam „psihiatriskā palīdzība bez pacienta piekrišanas” ietver stacionāro

diagnostiku, ārstēšanu, rehabilitāciju un aprūpi personai ar garīgas veselības traucējumiem bez šīs personas piekrišanas.

Savukārt lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu, pamatojoties uz ārstu konsilija lēmumu, pieņem tiesnesis.

Minētais izriet no attiecīgajā laika posmā spēkā esošā Ārstniecības likuma 68.panta trešā daļa, kas paredzēja, ka ja sniedzot psihiatrisko palīdzību ir nepieciešama pacienta stacionēšana psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas, psihiatru konsilijš ne vēlāk kā 72 stundu laikā izmeklē pacientu un pieņem lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņa piekrišanas (turpmāk - lēmums par psihiatriskās palīdzības sniegšanu) vai par šīs palīdzības pārtraukšanu. Šā panta piektā daļa noteica, ja psihiatru konsilijš ir pieņēmis lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu, psihiatriskā ārstniecības iestāde par to rakstveidā 24 stundu laikā informē rajona (pilsētas) tiesu (...), nosūtot tai lēmuma norakstu un psihiatriskās ārstniecības iestādes rīcībā esošo dokumentu kopijas, kas pamato pacienta ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē, (...). Minētais likuma pants paredz arī, ka tiesnesis 72 stundu laikā pēc psihiatru konsilija lēmuma saņemšanas izskata iesniegtos materiālus slēgtā sēdē uz vietas ārstniecības iestādē, kurā piedalās arī pacients (ja to pieļauj viņa veselības stāvoklis), prokurors, pacienta pārstāvis, ārstniecības iestādes pārstāvis. Izvērtējot lietas materiālus un uzklusot iesaistīto pušu argumentus, tiesnesis var lemt par pacienta ievietošanu ārstniecības iestādē uz laiku līdz diviem mēnešiem, vai arī par personas izrakstīšanu. Lēmumu izsniedz pacientam un viņa pārstāvim, kas savukārt var to pārsūdzēt desmit dienu laikā tiesas priekšsēdētājam.

Tādējādi personas ievietošana Ārstniecības likuma 68.panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos psihiatriskās palīdzības sniegšanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē bez viņas piekrišanas ir iespējama vienīgi ar tiesas akceptu, tas ir, psihiatru konsilija pieņemto lēmumu par psihiatriskās palīdzības sniegšanu ārstniecības iestādē bez pacienta piekrišanas ikvienā gadījumā jāizvērtē tiesai, jo šādi pacienti ir uzskatāmi par tādām personām, kuru iespējas aizstāvēt savas tiesības un intereses ir ļoti ierobežotas. Uz to vairākkārt norādījusi ar EP Konvenciju par spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanu nodibinātā Komiteja (turpmāk - CPT) ziņojumos Latvijas valdībai pēc vizītem Latvijas psihiatriskajās slimnīcās, dažādās veselības aprūpes iestādēs, proti, pēc vizītem no 1999.gada 24.janvāra līdz 3.februārim, no 2002.gada 25.septembra līdz 4.oktobrim, no 2007.gada 27.novembra līdz 7.decembrim ([sk.http://www.cpt.coe.int/latvian.htm](http://www.cpt.coe.int/latvian.htm)).

Lietā nav strīda par faktu, ka atbildētājas VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” uzņemšanas nodaļā ārsts /pers. A/, kurš pieņēma lēmumu par piespiedu kārtā atvestā /pers. G/ ievietošanu stacionārā, nav noskaidrojis prasītāja viedokli par nepieciešamību /pers. G/ ievietot stacionārā, jo prasītājs bijis psihiski saspringts, nekritisks un agresīvs. Tajā pat laikā, ārsts noformējot prasītāja kā stacionārā pacienta medicīnisko karti Nr.1137/09, iespiedis tajā spiedogu „piekrišu ievietošanai slimnīcā, pacienta vai viņa juridiskā pārstāvja paraksts”, zem kura norādījis datumu- 2009.gada 22.jūnijs un personīgi parakstījis sadaļā „dežūrējošais ārsts”, situācijā, kad prasītājs savu parakstu tur vēl nav bijis sniedzis, un pacients nogādāts nodaļā bez šāda viņa paraksta. Minētie fakti izriet no ārsta /pers. A/ kā liecinieka liecībām pirmās instances tiesas sēdē (1.sēj., l.I.86-87), ierakstiem stacionārā pacienta medicīniskās kartes attiecīgajā lapā (kopija- 1.sēj., l.I.31, kopija bez uzvārdu aizkrāsojumiem uzrādīta apelācijas instances tiesas sēdē). Tiesas sēdē noskaidrots, ka attiecīgajā medicīniskās dokumentācijas sadaļā, kas atrodas zem spiedoga parakstījusies arī nodaļas vadītāja /pers. L/, taču lietā nav domstarpību, ka 2009.gada 22.jūnijā arī nodaļas vadītāja nav skaidrojusi prasītāja viedokli par ievietošanu stacionārā. Līdz ar to lietā nav šaubu, ka /pers. G/ nogādājot piespiedu kārtā specializētā ārstniecības iestādē, uzņemšanas nodaļā prasītāja piekrišana viņa ievietošanai psihiatriskajā ārstniecības iestādē nav bijusi saņemta, taču neraugoties uz to, viņš tālāk stacionēts psihiatriskās palīdzības saņemšanai.

Arī Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinumā Nr.6126/382/4.3-1 konstatēts pārkāpums, secinot, ka pacienta stacionēšanas brīdī 2009.gada 22.jūnijā dežūrārsts /pers. A/ VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” uzņemšanas nodaļā nav nodrošinājis /pers. G/ rakstisku piekrišanu par viņa stacionēšanu ārstniecības iestādē. Līdz ar to ārsts ir pārkāpis Ārstniecības likuma 67.panta prasības, kas vērtējams kā medicīniskās aprūpes pārkāpums, jo šī panta piemērošana saistīta ar pacienta psihiatriskās brīvprātības principa nodrošināšanu, savukārt stacionēšanu psihiatriskā stacionārā bez pacienta piekrišanas nodrošina ārstu konsilijš, atbilstoši Ārstniecības likuma 68.panta prasībām. Vienlaikus, tā kā no pārkāpuma izdarīšanas brīža pagājuši vairāk kā četri mēneši, tad sakarā ar Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa 37.pantā paredzētā administratīvā soda uzlikšanas termiņa izbeigšanos, pieņemts procesuāls lēmums par atteikšanos uzsākt administratīvā pārkāpuma lietvedību (lēmums- 1.sēj., l.I.21-23).

Tādējādi attiecīgajā situācijā, secinot, ka pastāv Ārstniecības likuma 68.pantā paredzētie apstākļi, kad nepieciešams sniegt psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas, atbildētājai tālāk bija nepieciešams rīkoties tālāk jau spriedumā norādītajā Ārstniecības likuma 68.pantā paredzētajā kārtībā, sasaucot ārstu konsiliju lēmuma pieņemšanai un veicot likumā noteiktās darbības. Tā kā minētās darbības nav tikušas veiktas, atzīstams, ka atbildētāja pārkāpusi jau iepriekš spriedumā minētos Ārstniecības likuma nosacījumus, kas paredz brīvprātības principu psihiatriskās palīdzības sniegšanā, bet bez pacienta piekrišanas psihiatriskā palīdzība paredzēta sniegt tikai likumā noteiktā kārtībā uz ārstu konsilija un tiesas lēmuma pamata.

Lietā pastāv strīds starp pusēm par faktu, vai prasītājs /pers. G/ devis savu piekrišanu psihiatriskās palīdzības saņemšanai un parakstījis attiecīgajā spiedoga ailītē- vai 1) vēlāk šajā pašā dienā- 2009.gada 22.jūnijā ārstējošajai ārstei /pers. T/, jau atrodoties VSIA „Strenču psihoneiroloģiskās slimnīcās” slēgtajā (jeb uzraugamajā) nodaļā /atbildētāja pozīcija/; vai 2) tikai izrakstoties no slimnīcas 2009.gada 13.augustā /prasītāja pozīcija/.

Tiesas kolēģija atzīst, ka šim apstāklim nav tik izšķirošas nozīmes lietā, kā to secinājusi pirmās instances tiesa.

Nav pamata uzskatīt un tulkot Ārstniecības likuma 68.panta nosacījumus tādā veidā, ka jautājumu par brīvprātības principa ievērošanu bija iespējams risināt nākošo 72 stundu laikā, t.i., jau pēc pacienta ievietošanas slimnīcā stacionārai ārstēšanai un ārstēšanas kursa uzsākšanas.

Jau 2007.gada 30.janvārī Satversmes tiesa bija ierosinājusi lietu pēc Valsts cilvēktiesību biroja pieteikuma par Ārstniecības likuma 68.panta atbilstību Satversmes 91.panta pirmajam teikumam, 92.panta pirmajam teikumam, Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5.panta ceturtajai daļai un Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 9.panta ceturtajai daļai. Latvijas Republikas Saeima atbildes rakstā atzina nepieciešamību pilnveidot apstrīdēto normu, tādēļ Saeimas 2007.gada 1.marta sēdē otrajā, galīgajā lasījumā tika pieņemts sagatavotais likumprojekts „Grozījumi Ārstniecības likumā” un Ārstniecības likuma 68.panta jaunā redakcija paredzēja precīzu kārtību, kādā tiek pieņemts lēmums par pacienta stacionēšanu

bez viņa piekrišanas, kā arī par stacionēšanas termiņa pagarināšanu, proti, šādu lēmumu turpmāk bija jāpieņem rajona (pilsētas) tiesas tiesnesim. Tā kā Ārstniecības likuma 68.pants tika grozīts, un attiecīgie grozījumi stājās spēkā 2007.gada 29.martā, Satversmes tiesa ar 2007.gada 3.aprīļa lēmumu izbeidza tiesvedību minētajā lietā (sk. *Satversmes tiesas 2007.gada 3.aprīļa lēmums par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2007-05-0106*). Arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa īpaši uzsvērusi, ka 2007.gada 15.martā izsludinātā likuma „Grozījumi Ārstniecības likumā”, kas stājās spēkā 2007.gada 29.martā, anotācijā attiecībā uz grozījumiem 68.pantā tika noteikts sekojošais: „Lēmums (attiecībā uz pacienta ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā pret viņa gribu), kuru pieņem psihiatru konsiljijs (..) ir administratīvs akts (..) un Eiropas Cilvēktiesību konvencija nosaka, ka personas ievietošanu psihiatriskā iestādē ir jāpakļauj tiesas kontrolei.” (sk. *ECT spriedumu L.M. pret Latviju, Nr.26000/02, 19.10.2011.*).

Tādējādi secināms, ka, sniedzot psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas, obligāti jāievēro Ārstniecības likuma 68.pantā reglamentētā kārtība lēmumu pieņemšanai, proti, jābūt ārstu konsilija lēmumam, kas attiecīgi pakļauts tiesas kontrolei, lai tādā veidā nodrošinātu likumīgu un pamatotu ievietošanu psihoneiroloģiskajā iestādē. Nekādi izņēmumi no šīs likumā noteiktās kārtības nav paredzēti.

Atbilstoši Eiropas komisijas spīdzināšanas un necilvēcīgas vai pazemojošas rīcības vai soda novēršanai standartiem (*CPT standartī*), piekrišanu ārstēšanai var kvalificēt kā brīvprātīgu un apzinātu tikai tad, ja tā pamatojas uz pilnu, precīzu un visaptverošu informāciju par pacienta stāvokli un ieteikto ārstēšanu. Turklāt brīvprātīgie pacienti ierobežojami tikai ar viņu piekrišanu. Ja brīvprātīgam pacientam rīcības ierobežošana izrādās nepieciešama un pacients tai nepiekrīt, tādā gadījumā jāpārskata pacienta juridiskais statuss (sk. *CPT standartus www.cpt.coe.int/lang/lva/lvstandards.pdf*).

Tā kā prasītājs tika ievietots stacionārā bez viņa piekrišanas, tādēļ vēlāk dots apstiprinājums ārstniecībai nemaina viņa juridisko statusu.

Turklāt apelācijas instances tiesa secina, ka atbilstoši lietas materiāliem lietā nepastāv strīds, ka vēl pirms iespējami dotā /pers. G/ apstiprinājuma ārstniecībai prasītājam tikušas injicētas zāles. Minētais izriet gan no prasītāja norādītā prasības pieteikumā un paskaidrotā pirmās instances tiesā (1.sēj., l.I.61), kurā viņš minējis, ka pēc ārsta /pers. A/ rīkojuma viņš ticis aizvests uz trešo nodaļu un neraugoties uz iebildumiem, viņam injicēts diazepāms, kā arī ārsta /pers. A/ liecību Valkas rajona tiesas sēdē par to, ka pēc pacienta nogādāšanas uz nodaļu viņam nozīmējis lietojamus medikamentus un par to telefoniski informējis 3.nodaļu, arī informējis, ka nav parakstījis par piekrišanu (1.sēj., l.I.86-87), /pers. T/ liecību pirmās instances tiesā, ka prasītājs nogādāts uz uzraugāmo nodaļu un veikta injekcija policijas klātbūtnē, dežūrārsts informējis, ka viņš nav parakstījis par ievietošanu slimnīcā. Tādējādi faktiski arī /pers. G/ ārstēšana uzsākta vēl pirms tā, kad atbilstoši atbildētāja pozīcijai viņš devis savu piekrišanu.

Arī juridiskajā literatūrā norādīts, ka, ņemot vērā ārstniecības specifiku (medicīniskās iejaukšanās raksturu), ārstniecības personai pacienta piekrišana ir jāsaņem pirms ārstniecības. Turklāt ārstniecībā pieļaujama tikai pacienta piekrišana, nevis apstiprinājums. Analizējot pacienta piekrišanas tiesisko raksturu, tiek atzīmēti šādi tās nozīmīgākie tiesiskie aspekti: 1) pacienta piekrišana padara relatīvu ārstniecības tiesiskumu, izņemot pacienta ārstniecību bez gribas/preto gribu (pacienta piekrišanas legālā funkcija), kur iezīmējas pacienta piekrišanas imperatīvais raksturs; 2) pacienta piekrišana ir nosacīta, izvirzot tai trīs kritērijus - (a) pacienta spēja izteikt gribu, (b) pacienta informētība, (c) pacienta brīvprātība; 3) pacienta piekrišana nav pietiekams nosacījums ārstniecībai (piemēram, ārstniecība nav veicama tikai pēc subjektīvās pacienta gribas; ierobežotu līdzekļu gadījumā). Ja bez objektīva pamata tiek veikta medicīniska iejaukšanās pacientam bez viņa piekrišanas, tad tas ir tiesību aizskārums, par kuru iestājas civiltiesiskā atbildība (Civillikuma 1635.pants, Satversmes 92.pants). Minētais ārsta pārkāpums ir vērtējams kā delikts pacienta un ārstniecības personas/iestādes līgumiskajās attiecībās (sk. *Līga Mazure „Pacienta gribas izteikums un tā veidi”, pieejams: http://www.dukonference.lv/files/proceedings_of_conf/53konf/.../Mazure.pdf*).

Iepriekš norādīto secinājumu par likuma piemērošanu izteicis arī Augstākās tiesas Senāts 2013.gada 18.oktobrī spriedumā šajā lietā, un atbilstoši Civilprocesa likuma 476.panta pirmās daļas noteikumiem likuma tulkojums, kas izteikts kasācijas instances tiesas spriedumā, ir obligāts tiesai, kas šo lietu izskata par jaunu.

Līdz ar to iespējama vēlāka pacienta dota piekrišana ārstēšanai stacionārā psihiatriskās palīdzības saņemšanai nenovērš viņa tiesību pārkāpumu. /pers. G/ ievietošanu ārstēšanai stacionārā psihiatriskajā ārstniecības iestādē nevar uzskatīt par atbilstošu likumā noteiktajai kārtībai, jo nav ievērotas Ārstniecības likuma 68.panta normas.

Ievērojot iepriekš norādīto, nav pamatoti VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” apelācijas sūdzībā norādītie argumenti, uzskatot, ka slimnīca vispār nav pieļāvusi pārkāpumus attiecībā pret prasītāju, bet ir daļēji pamatoti /pers. G/ apelācijas sūdzības argumenti.

Vienlaicīgi tiesas kolēģija arī secina, ka prasītājs nepamatoti atsaucies uz Civillikuma 2352.pantu, kas nosaka tiesības prasīt atbildību pretlikumīgas personiskās brīvības nolaupīšanas gadījumā. Minētā tiesību norma nav piemērojama, jo tā ir vispārējā tiesību norma attiecībā pret Ārstniecības likumu, kas nosaka personu ar psihiskiem traucējumiem un slimībām tiesību uz brīvību ierobežošanu.

Tiesas kolēģija konstatē /pers. G/ tiesību aizskārums, atbildētājam viņu bez likumā noteiktās kārtības ievērošanas, t.i., bez prasītāja piekrišanas, ieviejojot 2009.gada 22.jūnijā psihiatriskās palīdzības sniegšanai stacionārā psihiatriskajā ārstniecības iestādē, kur tāpat viņš atradās bez likumiska pamata līdz 2009.gada 13.augustam, un tādējādi tika ierobežota viņa rīcības brīvība. Līdz ar to par labu prasītājam no atbildētāja piedzenama samērīga un taisnīga atbildība par nodarīto morālo kaitējumu.

/pers. G/ arī lūdzis piedzīt atbildību par morālo kaitējumu par ārstēšanu bez viņa informētas piekrišanas, tāpat arī atbildību par morālo kaitējumu par informācijas nesniegšanu.

Šajā sakarā norādāms, ka Satversmes 96.pants paredz ikvienas personas tiesības uz privātās dzīves neaizskaramību, kas detalizētāk noteiktas vairākos citos normatīvos aktos. Tā, piemēram, attiecīgajā laika periodā, līdz 2010.gada 1.martam, Ārstniecības

likuma 20., 21., 23.panta ietvaros pacientam bija noteiktas tiesības viņam saprotamā veidā saņemt no ārsta informāciju par savas slimības diagnozi, izmeklēšanas un ārstēšanas plānu, kā arī par citām ārstēšanas metodēm un prognozi, pilnīgi vai daļēji atteikties no piedāvātās izmeklēšanas vai ārstēšanas. Arī Ārstniecības likuma 68.panta otrā daļa paredzēja, ka, sniedzot psihiatrisko palīdzību bez pacienta piekrišanas šā panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos, pacientam, ja tas ir iespējams, izskaidro šādas psihiatriskās palīdzības sniegšanas nepieciešamību.

Tādējādi Ārstniecības likums noteica virkni pacienta tiesības veselības aprūpē, tostarp uz atbilstošu informāciju, un šīs tiesību normas interpretējamās paplašināši, atbilstoši starptautiskajiem cilvēktiesību standartiem, kas paredz, ka ikvienam pacientam, kas brīvprātīgi vai piespiedu kārtā ievietots psihiatriskajā iestādē, ir jādod iespēja atteikties no ārstēšanas vai citas medicīniskās iejaukšanās (...). Tāpat visi pacienti būtu sistemātiski jānodrošina ar atbilstošu informāciju par viņu stāvokli un paredzamo ārstēšanu (sk. *CPT standartus* www.cpt.coe.int/lang/lva/lva-standards.pdf?).

Sobrīd pamatdokuments pacientu tiesību jomā ir Pacientu tiesību likums, kura mērķis ir veicināt labvēlīgas attiecības starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, sekmējot pacienta aktīvu līdzdalību savas veselības aprūpē, kā arī nodrošināt viņam iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses. Šajā likumā pirmo reizi tika definēts faktiski jau pastāvošais „informētās piekrišanas” institūts, nosakot, ka tā ir pacienta piekrišana ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstveidā vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas savlaicīgi sniegto informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm. Tieši šī iemesla dēļ, lai novērstu normu dublēšanos, no Ārstniecības likuma tika izslēgtas visas tās normas, kas noteica pacienta tiesības, iekļaujot tās Pacientu tiesību likumā (sk. *likumprojekta* Grozījumi Ārstniecībaslikumā anotāciju, <http://titania.saeima.lv/LVS/SaeimaLVS.nsf/0/E8AA6D1DFD3C4C2257650048CEBA?OpenDocument>). DF5

Līdz ar to secināms, ka /pers. G/ arī attiecīgajā apskatāmajā laika periodā, laikā no 2009.gada 22.jūnija līdz 2009.gada 13.augustam, kad viņš atradās VSIA "Strenču psihoneiroloģiskajā slimnīcā", bija tiesības uz ārstēšanu ar viņa informētu piekrišanu, kā arī tiesības uz informāciju.

Tiesas kolēģija atzīst, ka šie principi ir tikuši pārkāpti pie prasītāja uzņemšanas slimnīcā. Lietā nav strīda, ka prasītājam ticis injicēts *diazepams*. No liecinieka /pers. A/ liecības (1.sēj., l.l.87) izriet, ka ar prasītāju par ārstēšanos nav runājis, par nozīmētajām zālēm viņam nav stāstījis. No liecinieces /pers. T/ liecības (1.sēj., l.l.88) izriet, ka injekcija viņam veikta policijas klātbūtnē. Tādējādi prasītāja ārstēšana uzsākta bez informācijas sniegšanas viņam un bez piekrišanas.

Attiecībā par tālāko laika periodu no ārstējošās ārstes /pers. T/ liecības (1.sēj., l.l.88-90) izriet, ka viņiem bijis labs kontakts, ir runājuši arī par medikamentiem, jo prasītājs par to interesējies, paskaidrojusi, kādas zāles tiek dotas. No liecības arī izriet, ka lieciniecei ar prasītāju bijušas pārrunas par zāļu *Betamax* lietošanu, un šo vēlmi ārste nav varējusi atbalstīt, taču viņai pārrunu ceļā izdevies prasītāju pārliecināt (1.sēj., l.l.90). Tiesas kolēģijai nav pamata liecinieces liecībai neticēt, ņemot vērā, ka arī prasītājs savos paskaidrojumos pirmās instances tiesā pozitīvi atsaucies par ārstēm /pers. T/un /pers. L/, norādījis, ka ar viņām konfliktu nav bijis (1.sēj., l.l.86).

Tāpat nav pamata uzskatīt, ka pēc prasītāja ievietošanas ārstniecības iestādē, slēgtajā (jeb uzraugāmajā) palātā 2009.gada 22.jūnijā viņš nav ticis ilgstoši, līdz pat 29.jūnijam apmeklēts un nav tikusi sniegta nekāda informācija. Minētais ir pretrunā ar ierakstiem Veselības inspekcijas atzinumā, kurā ir norādīts arī par ārstes /pers. T/ apskatēm 2009.gada 22., 23., 28.jūnijā. Veselības inspekcijas atzinumā nav konstatēti vēl kādi citi medicīniskās aprūpes pārkāpumi, kas saistīti ar informācijas nesniegšanu, tajā skaitā par ārstēšanos. Novērtējot periodu, kas sācies ar prasītāja ievietošanu slēgtajā (jeb uzraugāmajā) palātā, tiesai nav pietiekoša pamata un pierādījumu konstatēt šajā ziņā tādus atbildētājas pārkāpumus, kas būtu būtiski un pārkāptu tādu līmeni attiecībā par informācijas (tajā skaitā par ārstēšanos) nesniegšanu, lai būtu pamats uzskatīt, ka noticis prasītāja tiesību pārkāpums.

Vienlaikus, kā jau norādīts iepriekš, minētās prasītāja tiesības (ārstēšana ar informētu piekrišanu, tiesības saņemt informāciju) neapšaubāmi ir pārkāptas pie viņa uzņemšanas ārstniecības iestādē, kas ir pretrunā pacienta brīvprātības principam psihiatriskās palīdzības saņemšanai, un par to no atbildētāja par labu prasītājam piedzenama samērīga un taisnīga atbildība par nodarīto morālo kaitējumu.

Satversmes 92.pants paredz, ka nepamatota tiesību aizskāruma gadījumā ikvienam ir tiesības uz atbilstīgu atbildzinājumu.

Morālā kaitējuma atbildību regulē Civillikuma 1635.pants, kas paredz, ka katra pati par sevi neatļauta darbība, kuras rezultātā nodarīts kaitējums (arī morālais kaitējums) dod tiesību cietušajam prasīt apmierinājumu no aizskārēja, cik tālu viņu par šo darbību var vainot. Ar morālo kaitējumu jāsaprot fiziskas vai garīgas ciešanas, kas izraisītas ar neatļautas darbības rezultātā nodarītu cietušā nemantisko tiesību vai nemantisko labumu aizskārumu. Atbildības apmēru par morālo kaitējumu nosaka tiesa pēc sava ieskata, ņemot vērā morālā kaitējuma smagumu un sekas. Ja šī panta otrajā daļā minētā neatļautā darbība izpaudusies kā noziedzīgs nodarījums pret personas dzīvību, veselību, tikumību, dzimumneatšķirību, brīvību, godu, cieņu vai pret ģimeni vai nepilngadīgo, pieņemams, ka cietušajam šādas darbības rezultātā ir nodarīts morālais kaitējums. Citos gadījumos morālais kaitējums cietušajam ir jāpierāda. Atbilstoši piezīmei pie šī panta ar darbību šeit jāsaprot plašākā nozīmē, aptverot ne vien darbību, bet arī atturēšanos no tās, tas ir bezdarbību.

Prasītājam nodarītais tiesību aizskārumš šajā gadījumā nav izpaudies kā noziedzīgs nodarījums, tādējādi atbilstoši Civillikuma 1635.panta tekstam būtu jāapsver, kā cietušajam morālo kaitējumu pierādīt.

Tiesas kolēģija uzskata, ka šajā gadījumā, ņemot vērā konkrētās lietas specifiku- personas ievietošanu psihiatriskajā ārstniecības iestādē (kā arī ar to saistīto spriedumā minēto par informācijas, tajā skaitā ārstniecību, nesniegšanu), nav nekāda iemesla apšaubīt, ka šis viņa tiesību aizskārumš izraisīja prasītājam garīgas ciešanas, radīja morālu kaitējumu. Šāds notikums neapšaubāmi rada būtisku garīgu pārdzīvojumu.

Arī juridiskajā literatūrā, apskatot jautājumu par morālo kaitējumu ne reizi vien atzīts, ka ne visos gadījumos objektīvi ir iespējams pierādīt konkrētas garīgas ciešanas, taču to esamība loģiski izriet no lietas apstākļiem. Piemēram, šāda tēze izriet arī no *autores G.Slaņķes pētījuma „Morālā kaitējuma institūta civiltiesībās iztulkošana” („Jurista Vārds”, Nr.41, 2010.gada 12.oktobris)*, kurā cita starpā arī teikts, ka „arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa vairākos spriedumos /atsaucoties uz tiem/, minējusi, ka nemantiskais kaitējums, ņemot vērā tā būtību, vienmēr nevar būt konkrētu pierādījumu objekts un nav vajadzīgs, lai sūdzības iesniedzējs sagādā jebkādas pierādījumus par nemantisko kaitējumu, ko viņš pārcietis. 1997.gadā, pieņemot likumu „Par 1950.gada 4.novembra Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvenciju un tās 1., 2., 4., 7. un 11.protokolu”, Latvija par sev saistošu atzinusi arī ECT jurisdikciju visos jautājumos, kas attiecas uz šīs konvencijas un tās protokolu interpretāciju un piemērošanu.

Tādejādi tiesas kolēģija secina, ka pastāv pilnīgs pamats par iepriekš norādīto tiesību aizskārumu piedzīt atlīdzību par morālā kaitējumu no atbildētājas par labu prasītājam.

Tiesas kolēģija norāda, ka nepastāv vienotas likmes, uz kuru pamata noteikt atlīdzību par morālo kaitējumu, tāpēc atlīdzības apmērs nosakāms katrā konkrētā gadījumā pēc tiesas ieskata, vadoties no taisnības apziņas un vispārīgiem tiesību principiem, atbilstoši Civillikuma 5.pantam. Citiem vārdiem sakot, atlīdzinājumam jābūt taisnīgam un samērīgam.

Novērtējot konkrēto piedzenamo atlīdzības apmēru, ņemami vērā konkrētie, specifiskie lietas apstākļi, kā arī attiecīgajai tiesiskajai attiecībai piemītošo elementu, kā arī principu kopums.

Juridiskajā literatūrā norādīts, kā arī uz to atsaukusies pirmās instances tiesa, ka morālā kaitējuma kompensācijas noteikšanas pamatā ir četri svarīgākie elementi; vainas pakāpe; fizisko un morālo ciešanu pakāpes līmenis; pušu mantiskais stāvoklis; samērīguma un taisnīguma principu ievērošana (*prof O.Joksts „Morālais kaitējums: zaudējumu atlīdzināšana”, „Jurista Vārds”, Nr.15, 2005.gada 26.aprīlis, arī- mag.iur D.Pinne „Noziedzīga nodarījuma radītā morālā kaitējuma raksturojums un īpatnības”, „Jurista Vārds”, nr.51, 2013.gada 17.decembris*).

Tāpat, novērtējot atlīdzības apmēru, jāņem vērā tiesu praksē nodibinājušies principi, ka atlīdzinājumam jābūt tādā, lai tas pēc iespējas pildītu pušu samierināšanās principu, dotu gandarījumu cietušajai pusei un vainīgo pusi atturētu no līdzīgu pārkāpumu izdarīšanas nākotnē, tomēr vienlaicīgi secināms, ka atlīdzinājums nevar arī būt nesamērīgi liels vai mazs, neatbilstošs konkrētajiem pārkāpuma apstākļiem. Tāpat pēc iespējas veicama piedzenamās atlīdzības salīdzināšana ar citiem salīdzināmiem gadījumiem, kad ar tiesas spriedumiem piespriestas atlīdzības nemantisku kaitējumu nodarīšanas gadījumos.

Izvērtējot konkrētos lietas apstākļus, tiesas kolēģija ņem vērā, ka /pers. G/ atradies stacionārā VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, kur viņam sniegta psihiatriskā palīdzība, no 2009.gada 22.jūnija līdz 2009.gada 13.augustam, kad viņš no ārstniecības iestādes tika izrakstīts. Tātad šajā ārstniecības iestādē prasītājs atradies 52 dienas, par ko lietā nav strīda.

No prasītāja norādītā prasības pieteikumā izriet, ka slēgtajā palātā atradies no 2009.gada 22.jūnija līdz 2009.gada 29.jūnijam. Attiecībā par tālāko laika posmu prasītājs minējis, ka daļu laika atradies gan slēgtajā palātā, gan brīva režīma palātā.

No Veselības inspekcijas atzinumā Nr. 6126/382/4.3-1 izdarītajiem medicīniskās dokumentācijas ierakstiem izriet, ka šajā laika posmā slēgta režīma palātā (atceļot brīvo režīmu) viņš atradies vēl no 2009.gada 4.augusta līdz 2009.gada 10.augustam sakarā ar veselības stāvokļa pasliktināšanos, citu ierakstu par režīma maiņu nav.

Lietā nav šaubu, ka prasītāja uzturēšanās režīmi slēgtajā (jeb uzraugāmajā) palātā, kuros pacienti tiek ievietoti attiecīga veselības stāvokļa paasinājuma dēļ, un brīvā režīma palātā ir bijuši atšķirīgi. Kā izriet no lietas materiāliem, piemēram, liecinieces, šīs slimnīcas 3.nodaļas vadītājas /pers. L/ liecības (1.sēj., l.l.65), atrodoties slēgtajā palātā pacienti pakļauti papildus uzraudzībai, un viņi to nevar atstāt. Minēto apstiprinājis apelācijas instances tiesas sēdē arī atbildētāja pārstāvis, norādot, ka pacients visu diennakti atrodas personāla uzraudzībā (2.sēj., l.l.15). Tiesai nav arī pamata apšaubīt, ka, atrodoties slēgtajā palātā, tiek īstenots uzraudzības režīms, kas var radīt neērtības vai nepatīkamas izjūtas, par ko norādījis arī prasītājs. Savukārt, atrodoties brīva režīma palātā, pacienta režīms ir brīvāks, un ņemot vērā, lietā esošos VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” pacientu iekšējās kārtības noteikumiem, kas darbojušies strīdus periodā (1.sēj., l.l.69-71), ja tiek saņemta ārstniecības personas atļauja, tad pacients drīkst atstāt slimnīcas teritoriju. Prasītājs gan pirmās instances tiesā, gan arī apelācijas instances tiesā ir norādījis, ka viņam ir tikusi dota atļauja, iespēja iziet, ko gan ne vienmēr varējis izmantot pašsajūtas dēļ, ir arī aizgājis uz veikalu pilsētā (1.sēj., l.l.85, 2.sēj., l.l.14).

No lietas materiāliem neizriet, ka lielāko daļu laika prasītājs būtu atradies slēgtajā (jeb uzraugāmajā) palātā, kurā viņa rīcība bija vairāk ierobežota, bet gan izriet, ka tieši otrādi- lielāko daļu laika prasītājs atradies brīva režīma palātā.

Attiecībā par uzturēšanās apstākļiem kā tādiem tiesas kolēģija nevar secināt, ka tie būtu bijuši neatbilstoši. No paša prasītāja, kā arī liecinieces /pers. L/ liecības secināms, ka slēgtā (jeb uzraugāmā) palāta ir vairāku telpu kopums, prasītājam norādot, ka tā ir palāta un vēl viena neliela telpa ar dīvāniņu (2.sēj., l.l.14), bet lieciniecei (1.sēj., l.l.65) ka palāta un atpūtas telpa ar aprikojumu (televizors, tenisa galds), smēķētavu un tualeti. Lai gan prasībā vispārīgi minēts par kaitējumu sadzīves apstākļu dēļ, prasībā /pers. G/ nav sīkākā tiesīdāļi izdalīt un pamatot kādus sliktus sadzīves apstākļus kādā no viņa atrašanās vietām. Lietā nav strīda, ka viņam bijusi nodrošināta gultasvieta, citas elementāras sadzīves vajadzības. Tāpat, lai gan prasītājs norādījis par sliktu ēdināšanu, taču minētais apstākļi būtu bijuši slikti, tādi, kas pārsniegtu kādu iespējamo gadījuma neērtību līmeni. Tāpat prasītājs nav norādījis par kādām speciālām viņam objektīvi nepieciešamām vajadzībām, kas nebūtu apmierinātas. Lietā nav arī nekādu datu, ka prasītājs atrašanās laikā slimnīcā vai arī pēc izrakstīšanās no tās būtu slimnīcai vai kādai kompetentai tiesībsargājošai institūcijai, pirms vēršanās tiesā, sūdzējies par kādiem konkrētiem sliktiem vai pazemojošiem sadzīves, uzturēšanās apstākļiem.

Tiesas kolēģijas ieskatā prasītāja tiesību aizskārumus saistībā ar viņa likumam neatbilstošu ieviešanu specializētajā ārstniecības iestādē pēc būtības saistīts tikai ar viņa rīcības brīvības ierobežošanu un nepieciešamību pakļauties ārstniecības iestādes noteiktajai kārtībai, kas ietver arī slimnīcas uzraudzību atbilstoši tās noteiktajai kārtībai un attiecīgam uzturēšanās režīmam.

Tāpat tiesa atlīdzības apmēra noteikšanā ņem vērā atbildētājas VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” darbinieku subjektīvo

attieksmi un mērķi attiecībā pret prasītāju – viņu ārstēt, sniegt viņam nepieciešamo psihiatrisko palīdzību.

Tiesas kolēģija nepiedod objektīvu ticamību apelācijas instances tiesas sēdē paustajam prasītāja viedoklim, ka atbildētāja vēlējies nevis viņu ārstēt, bet gan sodīt, jo slimnīca sadarbojas ar pansionātu „Rūja”, kura savukārt gribējusi prasītāju sodīt par it kā bēgšanu no pansionāta.

Tiesai nav nekāda pamata apšaubīt Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinumu Nr.6126/382/4.3-1 (l.1.24-43), kuru veikusi ārste – eksperte I.Rektere, analizējot medicīnisko dokumentāciju, Valsts sociālās aprūpes centra „Rūja” darbinieku, arī psihiatra /pers. E/, atbildētājas darbinieku paskaidrojumus. Atzinumā cita starpā dots secinājums, ka ārsts /pers. E/ veicis pacienta (t.i., /pers. G/) psihiskā stāvokļa izvērtējumu (p.2.9), ka ārsts pamatoti pieņēmis lēmumu pacientu nosūtīt uz VSIA „Strenču psihoneiroloģisko slimnīcu”, jo /pers. G/ ir izturējies varmācīgi un viņam ir konstatēti tādi psihiski traucējumi, kuru iespējamās sekas varētu būt nenovēršama un nopietna personas veselības pasliktināšanās, atbilstoši Ārstniecības likuma 68.panta pirmās daļas 2.punktam tiek izsaukta neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) brigāde, policija (p.2.10). Secināts, ka NMP feldšere V.Lāne saņēmusi šī ārsta nosūtījumu par pacienta /pers. G/ stacionēšanu VSIA „Strenču psihiatriskā slimnīca” ar tajā norādīto psihiskās slimības diagnozi (p.3.2).

Tāpat no šī Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija atzinuma izriet, ka pacienta ārstēšana, atrodoties slimnīcā, ir veikta atbilstoši viņa psihiskiem traucējumiem, ir veiktas regulāras pacienta psihiskās veselības pārbaudes. Ārstēšanās rezultātā uzlabojas /pers. G/ psihiskais stāvoklis (murgainas idejas zaudē aktualitāti, uzvedība kļūst adekvāta), apmierinošā stāvoklī pacients 2009.gada 13.augustā tiek izrakstīts no stacionāra, tiek norādīta galīgā klīniskā diagnoze (p.4.5).

Minēto Veselības inspekcijas atzinumu nav apšaubījis arī pats prasītājs, un līdz ar to nav nekāda iemesla uzskatīt, ka viņš būtu ticis nosūtīts un ievietots slimnīcā citu iemeslu dēļ, nevis ar mērķi viņu ārstēt. Tāpat, ņemot vērā minēto atzinumu, nav nekāda iemesla secināt, ka viņa psihiskās veselības stāvoklis būtu pasliktinājies, bet gan gluži pretēji no atzinuma izriet, ka tas ir uzlabojies.

No pirmās instances tiesas sēdēs uzklautā liecinieka /pers. A/ liecības izriet, ka pacientu nevarējis slimnīcā neievietot, redzot viņa stāvokli, bijusi jāsniedz palīdzība, bet citādi tā būtu bijusi nehumāna rīcība (1.sēj., l.1.87). No liecinieces, prasītāja ārstējošās ārstes /pers. T/ liecības (1.sēj., l.1.88) izriet, ka viņa liecinājusi par /pers. G/ ārstēšanos, tajā skaitā, ka viņš atvests agresīvs, viņam dota nomierinoša injekcija, veselības stāvokļa dēļ līdz 2009.gada 28.jūnijam viņš atradies uzraugāmajā palātā, pēc tam no tās izlaists. Lieciniece raksturojusi, ka pakāpeniski viņa veselība uzlabojusies.

No paša /pers. G/ paskaidrojumiem tiesas sēdē izriet, ka ārstes /pers. T/un /pers. L/bijušas laipnas, viss bijis ļoti cilvēcīgi (1.sēj., l.1.86), tāpat norādījis, ka laikā, kad aizgājis uz pilsētu, saticis ārsti /pers. T/, kura par to priecājusies, tāpat ir viņa arī izteikusi piedāvājumu palaist uz Rīgu, kad paliks labāk (1.sēj., l.1.85).

Tādejādi tiesa uzskata, ka atbildētājas rīcība bija vērsta tikai uz profesionālo pienākumu pildīšanu- psihiatriskās palīdzības sniegšanu prasītājam, viņa ārstēšanu, un nav apšaubāms, ka vismaz daļēji /pers. G/ ar to ir bijis apmierināts.

Tiesai nav arī pamata apšaubīt liecinieces /pers. T/ liecību pirmās instances tiesas sēdē (1.sēj., l.1.88) par to, ka 2009.gada 22.jūnijā pēc injekcijas izdarīšanas prasītājam, viņa ar viņu runājusi, viņš pastāstījis par sevi, ārstei vajadzējis pārliecināt pacientu par ārstēšanos slimnīcā, viņš piekritis un parakstījis piekrišanu.

Kā jau to norādījis pirmās instances tiesa, liecinieces /pers. T/ liecību par prasītāja apskati 2009.gada 22.jūnijā apstiprina Veselības inspekcijas atzinumā norādītās ziņas no stacionāra pacienta medicīniskās kartes (1.sēj., l.1.34,35). Nav iemesla apšaubīt, ka tieši no /pers. G/ ārste /pers. T/ apskates laikā 2009.gada 22.jūnijā uzzinājusi prasītāju skarošas dziļas personiskas ziņas, kuras nav bijis iespējams uzzināt citur, jo šai slimnīcā /pers. G/ bija ievietots pirmo reizi. Tiesa arī uzskata, ka nav vērtējams, ka šo parakstu prasītājs devis tikai izrakstoties no slimnīcas, jo nav pamata domāt, ka prasītājam bijis pamats baidīties no nodaļas vadības vai medicīnas personāla, un ka tādēļ viņu neizrakstītu, turklāt situācijā, kad prasītājs norādījis par labām attiecībām ar iepriekš norādītajām ārstēm, turklāt ārste /pers. L/ ir nodaļas vadītāja. No liecinieces /pers. S/ liecības pirmās instances tiesas sēdē (1.sēj., l.1.90) izriet, ka viņa ir noliegusi, ka izrakstoties no slimnīcas, prasītājs būtu tad parakstījis par piekrišanu ārstēties, viņš parakstījis par nauda saņemšanu, ko apliecina kases izdevumu orderis (1.sēj., l.1.72).

Vienlaikus, kā jau norādīts ar iepriekš doto tiesību normu analīzi, šādai vēlāk dotai piekrišanai (jeb apstiprinājumam) nav tiesiskas nozīmes, jo /pers. G/ jau bija ievietots psihiatriskās ārstniecības iestādes stacionārā, uzsākta ārstniecība, jau bijušas dotas nomierinošas zāles, turklāt atbilstoši liecinieces /pers. T/ liecībai prasītāju vajadzējis pierunāt. Bez tā papildus tiesai pastāv arī šaubas, vai šo piekrišanu šajā brīdī prasītājs varēja pilnvērtīgi sniegt, kas pilnā apmērā atbilstu tiem izvirzāmajiem standartiem, uz ko vērsta uzmanība arī Augstākās tiesas Senāta 2013.gada 18.oktobra spriedumā. Minēto nevar arī novērst tikai ar liecinieces /pers. T/ liecību, tomēr, kā jau iepriekš norādīts, ņemot vērā citus minētos tiesiskos aspektus, tam nav izšķirošas nozīmes.

Atzīstams, ka no tiesiskā viedokļa atbildētājam būtu bijis jāpievērš arī vērība prasītāja lūgumam 2009.gada 2.jūlijā, kad medicīniskajā dokumentācijā fiksēts viņa lūgums steidzami izrakstīt uz mājām, jo grib turpināt mācības Universitātē (1.sēj., l.1.35), un sekojoši atbildētājam izvērtējot tiesisko situāciju kopumā- vai prasītājs ir uzskatāms par brīvprātīgu pacientu. Atbilstoši prasītāja paskaidrotajam apelācijas instances tiesas sēdē, šo viņa lūgumu atbildētāja novērtējusi kā murgu ideju, t.i., no medicīniskā viedokļa.

Rezumējot iepriekš norādīto apsvērumu daļu par atbildētājas attieksmes un rīcības mērķiem, tiesas kolēģijai nav šaubu, ka atbildētājas mērķis bija veikt darbību par labu prasītājam- viņa ārstēšanu, pie tam panākot atbilstoši jau norādītajiem Veselības inspekcijas secinājumiem pat veselības stāvokļa uzlabojumu, taču VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” nebija pievērsusi nepieciešamo uzmanību pacienta tiesību ievērošanai, kas paredz pilnīgu brīvprātības principa ievērošanu psihiatriskās palīdzības sniegšanā, un to, ka bez pacienta piekrišanas tā sniedzama tikai ievērojot likumā paredzēto kārtību. Līdz ar to secināms, ka /pers. G/ tika ievietots un atradās stacionārā psihiatriskās palīdzības sniegšanai līdz viņa izrakstīšanai bez likumiska pamata.

Bez tā tiesas kolēģija ņem vērā arī to, ka lietā nav pierādītu ziņu, ka prasītājs vēl būtu savā atrašanās laikā VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” vēl kādu citu reizi sūdzējies, ka viņš tiek turēts slimnīcā pret savu gribu, ka būtu meklējies iespējas iegūt

kādu citu personu palīdzību, lai mainītu savu stāvokli, kaut gan nav strīda, ka viņš bija pat atstājis slimnīcas teritoriju. Minētais liek pieļaut, ka prasītājs arī nav bijis konsekvents savās domās par to, vai vēlas atrasties ārstniecības iestādē, tāpat šāds apstāklis (citu sūdzību par atrašanos iestādē neesamība) tiesas ieskatā varēja nepamatoti maldināt atbildētāju, un tai būt pārliccinātai, ka /pers. G/ vēlas ārstēties pie atbildētāja.

Izvērtējot piedzenamās atbildības apmēru, pēc iespējas apsverami arī atbildību apmēri par morālo kaitējumiem, kas piespriestas ar tiesas spriedumiem salīdzināmos gadījumos.

Vienlaikus ievērojams, ka katrs gadījums ir individualizējams un ir ievērojami arī tā īpašie apstākļi.

Tā, piemēram, ar Administratīvās apgabaltiesas 2010.gada 22.jūlija spriedumu lietā Nr.A42466905 par labu pieteicējai no Jūrmalas pilsētas pašvaldības, sakarā ar tās pašvaldības policijas rīcību, prettiesiski publiskā vietā aizurot prasītāju, un pret viņas gribu viņu ievietojot psihiatriskajā slimnīcā, piedzīti Ls 1000.

Ar Administratīvās apgabaltiesas 2012.gada 17.maija spriedumu lietā Nr.A42982009 par labu pieteicējai no Preiļu novada pašvaldības piedzīti Ls 300 par prettiesisku vēršanos pie psihiatra ar lūgumu pārbaudīt pieteicējas psihisko veselību, kā sekas bija psihiatra lēmums nogādāt pieteicēju uz konsultāciju.

Konkrētajā izskatāmajā gadījumā ņemams vērā prasītāja atrašanās laiks un tātad viņa rīcības brīvības ierobežojums, ārstniecības iestādē VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" - 52 dienas, kas nav uzskatāms par mazu. Taču vienlaikus ņemami vērā visi ar prasītāja uzturēšanos saistītie apstākļi, kas iepriekš izklāstīti spriedumā, kā arī prasītāja attieksme ārstniecības iestādē, ko jau iepriekš izklāstījis un konstatējis tiesa. Tajā skaitā tiesa ņem vērā, ka atbildētājas subjektīvais mērķis bija ārstēt prasītāju, Veselības inspekcija ar savu 2010.gada 30.jūnija atzinumu atzinusi, ka bija pamats prasītāja nosūtīšanai uz ārstniecības iestādi (secinājumu p.2.9., p.2.10), kā arī, ka ārstēšanas rezultātā viņa psihiskais stāvoklis bija uzlabojies. No Veselības inspekcijas 2010.gada 30.jūnija lēmuma Nr.6126/382/4.3-1 izriet, ka prasītājs laikā no 2000. līdz 2009.gadam psihiatriskā stacionārā bija ārstējies 16 reizes, pēdējo reizi no 2009.gada 13.februāra līdz 2009.gada 13.martam, tātad viņam jau bija iepriekš bijusi ievērojama saskare ar ārstēšanos psihiatriskajās ārstniecības iestādēs.

Līdz ar to, novērtējot visus lietas apstākļus to kopumā, tiesas kolēģija secina, ka par prasītājam nodarīto morālo kaitējumu nosakāma atbildība Ls 1000 apmērā, jeb sadalot pa prasījuma sastāvdaļām- 1) Ls 850 par /pers. G/ rīcības brīvības ierobežošanu-ievietošanu psihiatriskās slimnīcas stacionārā un psihiatriskās palīdzības sniegšanu bez likumīgā veidā sniegtas prasītāja piekrišanas, 2) Ls 100 - par ārstēšanu bez prasītāja informētas piekrišanas spriedumā norādītā apmērā, 3) Ls 50 - par informācijas nesniegšanu spriedumā norādītajā apmērā.

Tiesas kolēģija secina, ka šāda atbildība būtu taisnīga un samērīga konkrētajiem specifiskajiem lietas apstākļiem, tāpat tā varētu atturēt atbildētāju no līdzīgu pārkāpumu izdarīšanas nākotnē. Tiesa secina, ka tā arī, iespējams, varētu sekmēt pušu samierināšanos un gūt gandarījumu prasītājam.

Apskatot citus gadījumus, kad piespriestas atbildības par nemantiskiem kaitējumiem, secināms, ka, piemēram, ar Augstākās tiesas Senāta 2013.gada 8.maija spriedumu lietā Nr.C04302407 atstāts spēkā apelācijas instances tiesas spriedums, ar kuru bojā gājuša karavīra tuviniekiem - mantiniekiem piedzīts no Aizsardzības ministrijas atbildība par morālo kaitējumu katram pa Ls 10000, kopā Ls 20000. Ar Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2013.gada 17.jūnija spriedumu lietā Nr.CA-2045-13/28 par atbilstošu atbildību atzīta Ls 200 kompensācija par 32 dienu nepamatoti piemērotu drošības līdzekli-apcietinājumu, par 2 mēnešu un 24 dienu nepamatotu apcietinājumu ar Rīgas apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģijas 2012.gada 17.oktobra spriedumu lietā Nr.CA-2382-12/13 piedzīta kompensācija Ls 300. Lai gan minētie gadījumi neapšaubāmi nav tieši salīdzināmi ar izskatāmo pušu strīdu, tomēr tas raksturo, ka jaunākā tiesu prakse Latvijā nav ieguvusi virzienu lielu kompensāciju piedziņai par nemantiskiem kaitējumiem, ņemot vērā konkrēto lietu apstākļus.

Tiesas kolēģija secina, ka /pers. G/ prasība ir apmierināma daļēji, piedzenot no atbildētājas prasītāja labā atbildību par morālo kaitējumu Ls 1000, bet pārējā daļā prasību noraidot.

Saskaņā ar Valkas rajona tiesas tiesneses 2010.gada 17.decembra lēmumu /pers. G/ ir atbrīvots no tiesas izdevumu samaksas (1.sēj., I.I.3-4). Šādā situācijā atbilstoši Civilprocesa likuma 42.panta pirmajai daļai no atbildētājas par labu valstij piedzenami tiesas izdevumi proporcionāli apmierinātajai prasījuma daļai- valsts nodeva Ls 150 apmērā (atbilstoši Civilprocesa likuma 34.panta pirmās daļas 1.punkta „a” apakšpunktā paredzētajai likmei). Lietā radušies ar lietas izskatīšanu saistītie izdevumi ar tiesas pavēstu un citu tiesas dokumentu piegādi un izsniegšanu kopējā summā Ls 12,61 (izdevumu saraksti- 1.sēj., I.I.2, 136, 2.sēj., I.I.2). Proportcionāli apmierinātajai un noraidītajai prasījuma daļai no VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” par labu valstij minētie izdevumi piedzenami Ls 2,52 apmērā.

No lietas materiāliem redzams, ka atbildētāja nomaksājusi kancelejas nodevu par liecinieku uzaicināšanu Ls 15 (maksājumu dokumenti- 1.sēj., I.I.58., 78). Tomēr, tā kā lietā pēc atbildētājas lūguma nopratināti tikai 4 liecinieki, tiesa uzskata, ka ir lemjams par atbilstošas kancelejas nodevas piedziņu par 4 lieciniekiem, - t.i., Ls 12 (saskaņā ar Civilprocesa likuma 38.panta pirmās daļas 5.punkta likmi). Ievērojot Civilprocesa likuma 41.panta pirmajā daļā paredzēto, no prasītāja atbildētāja labā minētā summa piedzenama proporcionāli noraidītajai prasījuma daļai, t.i., Ls 9,60.

Saskaņā ar Civilprocesa likuma 204.¹ pantu nosakāms termiņš sprieduma labprātīgai izpildei 10 dienas no sprieduma likumīgā spēkā stāšanās dienas.

Atbildētāja lietā iesniegusi maksājuma dokumentu, kas apliecina izdevumu samaksu par zvērināta advokāta palīdzību Ls 360 (1.sēj., I.I.77). Minētie izdevumi ietilpst ar lietas vešanu saistīto izdevumu skaitā (Civilprocesa likuma 44.panta pirmā daļa).

Civilprocesa likuma 44.panta trešā daļa nosaka prasītāja pienākumu atfīdzināt ar lietas vešanu saistītos izdevumus tikai tajā gadījumā, ja prasība noraidīta pilnīgi. Tā kā /pers. G/ prasība ir daļēji apmierināta, prasītājam nav jāatfīdzina atbildētājas VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” izdevumi advokāta palīdzības samaksai. Civilprocesa likuma 5.panta sestā daļa nosaka, ka piemērojot tiesību normas, tiesa ņem vērā judikatūru. Šāds Civilprocesa likuma 44.panta trešās daļas tulkojums dots arī *Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta 2011.gada 30.novembra spriedumā lietā Nr.SKC-252/2011*, kurā Senāts atsaucies vēl uz citiem pieņemtajiem spriedumiem, piemēram, *Senāta 2008.gada 6.februāra spriedumu lietā Nr.SKC-56* un citiem.

Tā kā VSIA „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” apelācijas sūdzība nav tikusi apmierināta, nav arī pamata no prasītāja atbildētājas labā arī piedzīt samaksāto valsts nodevu par apelācijas sūdzību.

Rezolutīvā daļa

Vadoties no Civilprocesa likuma 432.-434.panta, Vidzemes apgabaltiesas Civillietu tiesas kolēģija

nosprieda:

/pers. G/ prasību apmierināt daļēji.

Piedzīt no Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”, vienotais reģistrācijas Nr.50003408181, par labu /pers. G/, /personas kods/, atfīdzību par morālo kaitējumu Ls 1000 (vienu tūkstoši latu).

Pārējā daļā /pers. G/ prasību noraidīt.

Piedzīt no Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” par labu valstij tiesas izdevumus Ls 150 (simt piecdesmit latu) un ar lietas izskatīšanu saistītos izdevumus Ls 2,52 (divus latus un 52 santīmus).

Piedzīt no /pers. G/ par labu Valsts sabiedrībai ar ierobežotu atbildību „Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” tiesas izdevumus Ls 9,60 (deviņus latus un 60 santīmus).

Noteikt termiņu sprieduma labprātīgai izpildei 10 (desmit) dienas no sprieduma likumīgā spēkā stāšanās dienas.

Spriedumu var 30 (trīsdesmit) dienu laikā no pilna sprieduma sastādīšanas dienas 2014.gada 14.janvāra pārsūdzēt kasācijas kārtībā Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Civillietu departamentā Civilprocesa likuma 451., 452.pantā minētajos gadījumos, iesniedzot kasācijas sūdzību Vidzemes apgabaltiesā.

Tiesas sēdes priekšsēdētājs tiesnesis

A.Bukavs

Tiesneši

S.Bakmane

E.Driba