



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

Latvijas Republikas vārdā
Rīgā 2018. gada 18. oktobrī
lietā Nr. 2017-33-03

Satversmes tiesa šādā sastāvā: tiesas sēdes priekšsēdētāja Ineta Ziemele, tiesneši Sanita Osipova, Aldis Laviņš, Gunārs Kusiņš, Daiga Rezevska, Jānis Neimanis un Artūrs Kučs,

pēc Administratīvās rajona tiesas pieteikuma,

pamatojoties uz Latvijas Republikas Satversmes 85. pantu un Satversmes tiesas likuma 16. panta 3. punktu, 17. panta pirmās daļas 9. punktu, kā arī 19.¹ un 28.¹ pantu,

rakstveida procesā 2018. gada 18. septembra tiesas sēdē izskatīja lietu

„Par Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” 3.¹ un 15. punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 64. pantam”.

Konstatējošā daļa

1. 2009. gada 17. decembrī Latvijas Republikas Saeima (turpmāk – Saeima) pieņēma Pacientu tiesību likumu, kas stājās spēkā 2010. gada 1. martā.

Ar 2013. gada 17. oktobra likumu „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa izteikta šādā redakcijā: „Pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā, kā arī tiesības uz atlīdzību par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību (turpmāk – ārstniecības izdevumi), ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai.”

Pacientu tiesību likuma 16. panta trešā daļa paredz: „Ministru kabinets nosaka kārtību, kādā pieprasa atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, kā arī atlīdzību par ārstniecības izdevumiem un kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.”

Pacientu tiesību likuma 17. panta pirmā daļa noteic, ka „Ārstniecības riska fonda līdzekļus veido ārstniecības riska maksājumi un regresa kārtībā atgūtie fonda līdzekļi. Ārstniecības riska fonda izveidošanas, uzkrāšanas un administrēšanas kārtību nosaka Ministru kabinets”. Savukārt Pacientu tiesību likuma 17. panta trešā daļa noteic: „Ārstniecības riska maksājumu katru gadu veic ārstniecības iestādes. Ārstniecības riska maksājuma apmēru un maksāšanas kārtību nosaka Ministru kabinets. Ārstniecības riska fonda ieņēmumus un izdevumus iekļauj gadskārtējā valsts budžetā atsevišķā pamatbudžeta apakšprogrammā.”

Pamatojoties uz Pacientu tiesību likuma 16. panta trešo daļu un 17. panta pirmo un trešo daļu, tika pieņemti Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumi Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” (turpmāk – noteikumi Nr. 1268), kuri stājās spēkā 2013. gada 23. novembrī. Noteikumos Nr. 1268 noteikta Ārstniecības riska fonda izveidošanas, finansēšanas un darbības kārtība, tai skaitā kārtība, kādā no Ārstniecības riska fonda pieprasa un izmaksā atlīdzību par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu un atlīdzību par ārstniecības izdevumiem.

Noteikumu Nr. 1268 3.¹ punkts paredz: „Pacienta nāves gadījumā atlīdzības prasījuma iesniegumu ir tiesīgs iesniegt pacienta mantinieks, pievienojot apliecību par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecību.”

Noteikumu Nr. 1268 15. punkts redakcijā, kas bija spēkā līdz 2018. gada 28. jūnijam, noteica: „Pacienta nāves gadījumā atlīdzību izmaksā pacienta mantiniekam proporcionāli mantojuma daļai, ja ir iesniegts atlīdzības prasījuma iesniegums un apliecība par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecība.”

2018. gada 29. jūnijā stājās spēkā Ministru kabineta 2018. gada 26. jūnija noteikumi Nr. 369 „Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumos Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi””, ar kuriem citstarp noteikumu Nr. 1268 15. punkts izteikts šādā redakcijā:

„Atlīdzību izmaksā:

15.1. pacientam;

15.2. pacienta nāves gadījumā pacienta mantiniekam proporcionāli mantojuma daļai, ja ir iesniegta apliecība par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecība;

15.3. nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim.”

2. Pieteikuma iesniedzēja – Administratīvā rajona tiesa (turpmāk – Pieteikuma iesniedzēja) – uzskata, ka noteikumu Nr. 1268 3.¹ un 15. punkts (turpmāk kopā – apstrīdētās normas) neatbilst Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 64. pantam, jo Ministru kabinets, tos pieņemot, pārkāpis tam likumdevēja piešķirtā pilnvarojuma robežas.

Pieteikuma iesniedzēja lēmumu par pieteikuma iesniegšanu Satversmes tiesai pieņēmusi, izskatot tās lietvedībā esošo administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu. Pieteicēja administratīvajā lietā – mirušas pacientes mantiniece – lūdz izmaksāt no Ārstniecības riska fonda atlīdzību par mirušas pacientes dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu un viņas ārstniecības izdevumiem.

Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda ir paredzētas tikai pašam pacientam. Ministru kabinets, pamatojoties uz Pacientu tiesību likuma 16. panta trešo daļu, pieņēmis apstrīdētās normas, nosakot, ka pacienta nāves gadījumā šādas tiesības iegūst arī pacienta mantinieki. Tātad Ministru kabinets ar apstrīdētajām normām esot paplašinājis to personu loku, kurām ir tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.

Kā izrietot no Pacientu tiesību likuma 16. panta trešās daļas tekstā lietotā jēdziena „noteikt kārtību”, likumdevējs ar šo normu pilnvarojis Ministru kabinetu noregulēt tikai Ārstniecības riska fonda darbības procesuālo aspektu, proti, izstrādāt procedūru, kādā tiek novērtēts pacienta dzīvībai un veselībai nodarītais kaitējums un no Ārstniecības riska fonda tiek pieprasīta un izmaksāta atlīdzība. No minētās normas gramatiskā formulējuma neizrietot tas, ka Ministru kabinets būtu pilnvarots paplašināt atlīdzinājumu saņemt tiesīgo subjektu loku. Arī vēsturiski Ministru kabinets esot bijis pilnvarots regulēt vienīgi ārstu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas procesuālos aspektus. Sistēmiski skatot Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā Ministru kabinetam piešķirto pilnvarojumu kopsakarā ar šā paša likuma 17. panta pirmajā un trešajā daļā tam piešķirto pilnvarojumu, kas attiecas uz Ārstniecības riska fonda izveidošanu, administrēšanu un ārstniecības riska maksājumiem, esot secināms, ka Ministru

kabinetam dotais pilnvarojums ir plašāks par procesuālo aspektu noregulēšanu vienīgi jautājumā par ārstniecības riska maksājumu apmēru.

Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa paredzot atlīdzības piešķiršanu gan par pacienta veselībai, gan par viņa dzīvībai nodarīto kaitējumu. Ja kaitējums pacienta dzīvībai varētu izpausties vienīgi kā viņa nāve, tad pacients acīmredzot nevarētu pats īstenot savas tiesības uz atlīdzību par šādu kaitējumu. Tomēr likumdevējs esot paredzējis, ka no Ārstniecības riska fonda atlīdzināmi arī ārstniecības izdevumi, kas bijuši nepieciešami, lai novērstu vai mazinātu pacienta dzīvībai vai veselībai radītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas. No tā izrietot secinājums, ka „kaitējums pacienta dzīvībai” Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas izpratnē ir pacienta dzīvības apdraudējums, nevis nāve. Tādējādi no šīs normas neizrietot tas, ka pacienta nāves gadījumā viņa mantiniekiem būtu tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Turklāt tiesībām prasīt morālā kaitējuma atlīdzināšanu esot tīri personisks raksturs, tādēļ tās parasti nepārejot mantiniekiem. Proti, persona parasti nevarot prasīt atlīdzinājumu par citai personai nodarītu morālo kaitējumu.

Apstrīdēto normu izstrādes materiāli liecinot, ka to mērķis ir noteikt skaidru mehānismu pacientam viņa veselības aprūpes rezultātā nodarītā kaitējuma atlīdzināšanai no Ārstniecības riska fonda. Savukārt no Pacientu tiesību likuma 2. pantā noteiktā likuma mērķa, kā arī šā likuma grozījumu izstrādes materiāliem, kas attiecas uz Pacientu tiesību likuma 16. un 17. pantu, neizrietot likumdevēja griba piešķirt pacienta mantiniekiem tiesības pacienta nāves gadījumā saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, bet gan izrietot tas, ka tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda ir interpretējamas šauri. Turklāt vajagot ņemt vērā, ka Ārstniecības riska fonds ir tikai viens no mehānismiem, ar kuru palīdzību var saņemt atlīdzinājumu par pacientam radīto kaitējumu. Gan pacients, gan miruša pacienta mantinieki varot īstenot tiesības uz atlīdzību civilprocesa vai kriminālprocesa ietvaros.

Līdz ar to neesot gūstams apstiprinājums tam, ka likumdevējs būtu vēlējis pilnvarot Ministru kabinetu paplašināt to personu loku, kurām ir tiesības prasīt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tātad apstrīdētās normas esot pieņemtas bez atbilstoša pilnvarojuma un tādēļ atzīstamas par neatbilstošām Satversmes 64. pantam.

3. Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – Ministru kabinets – uzskata, ka apstrīdētās normas atbilst Satversmes 64. pantam.

Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā neesot tieši noteikts pilnvarojums Ministru kabinetam paredzēt atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda miruša pacienta tuviniekiem. Arī Pacientu tiesību likuma izstrādes materiālos neesot atrodams apstiprinājums šādam likumdevēja nolūkam. Tomēr Pacientu tiesību likuma 16. panta trešā daļa paredzot Ministru kabinetam pienākumu noteikt kārtību, kādā atlīdzināms pacienta dzīvībai nodarītais kaitējums, un no šīs normas formulējuma neizrietot, ka ar to būtu ierobežotas miruša pacienta tuvinieka tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.

Likumdevējs Pacientu tiesību likumā esot paredzējis, ka tādos gadījumos, kad pats pacients nespēj pieņemt ar ārstniecību saistītus lēmumus, šos lēmumus viņa vietā var pieņemt viņa tuvinieki. Ja ārstniecības procesā pacientam nodarītais kaitējums izraisījis viņa nāvi, nezūdot viņa tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tādēļ arī apstrīdētajās normās esot paredzētas miruša pacienta mantinieka tiesības pacienta vietā saņemt no Ārstniecības riska fonda atlīdzību par kaitējumu pacienta dzīvībai. No civiltiesību viedokļa pacienta mantinieki rīkojoties kā viņa tiesību un saistību pārņēmēji. Kaitējums pacienta dzīvībai visbiežāk izpaužoties kā pacienta nāve, bet atlīdzības izmaksāšana miruša pacienta tuviniekiem nodrošinot sociālo taisnīgumu.

Atlīdzība no Ārstniecības riska fonda esot specifiska veida apdrošināšanas atlīdzība, uz kuru nevarot tieši attiecināt vispārīgos civiltiesībās piemērojamos atlīdzības noteikšanas principus. Turklāt saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu” normām apdrošinātās personas nāves gadījumā apdrošināšanas atlīdzība esot izmaksājama tās norādītam labuma guvējam vai – ja tas nav norādīts – tās mantiniekiem. Visos Latvijas normatīvajos aktos, kuros noteikta atlīdzība par kaitējumu personas dzīvībai, esot paredzēta iespēja izmaksāt šo atlīdzību citām personām. Turklāt saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 16. pantu atlīdzība esot izmaksājama par personisko kaitējumu kopā ar morālo kaitējumu, savstarpēji nenošķirot šos kaitējuma veidus.

Atbilstoši noteikumu Nr. 1268 normām Ārstniecības riska fonda līdzekļus veidojot ārstniecības iestāžu iemaksas, ar kurām faktiski tiekot apdrošinātas iespējamās ārstniecības personu kļūdas. Attiecīgi saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 16. panta piekto daļu atlīdzība no Ārstniecības riska fonda netiekot izmaksāta tad, ja pacients atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu un ar to saistītajiem ārstniecības izdevumiem jau ir saņēmis civilprocesa vai kriminālprocesa ietvaros. Tātad attiecīgo Pacientu tiesību likuma normu mērķis esot ārstniecības personu nodarītā kaitējuma atlīdzināšana bez tiesvedības, novēršot pacientu un ārstniecības iestāžu resursu nelietderīgu

tērēšanu tiesvedības procesā. Šāds likumdevēja mērķis atbilstot Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 9. marta direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (turpmāk – direktīva 2011/24/ES) mērķiem.

Ja noteikumos Nr. 1268 nebūtu paredzētas miruša pacienta tuvinieku tiesības viņa nāves gadījumā saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, veidotos tāda absurda situācija, ka ārstniecības procesā pacienta dzīvībai nodarīts kaitējums, kura rezultātā iestājusies viņa nāve, neradītu pienākumu to atlīdzināt. Veselības aprūpes jomas specifikas dēļ pastāvoši liela iespējamība, ka ārstniecības process sarežģītos gadījumos izraisa pacienta nāvi. Neesot pamata uzskatīt, ka likumdevējs būtu vēlējies izslēgt atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda tādos gadījumos, kad ārstniecības procesā pieļautu kļūdu dēļ iestājušās vissmagākās iespējamās sekas – pacienta nāve.

Līdz ar to Ministru kabinets, apstrīdētajās normās nosakot, ka atlīdzināms ir ne tikai kaitējums pacienta veselībai, bet arī kaitējums viņa dzīvībai, esot ievērojis likumdevēja gribu, kas ietverta Pacientu tiesību likuma 16. pantā.

4. Pieaicinātā persona – Saeima – uzskata, ka ar Pacientu tiesību likuma 16. panta trešo daļu Ministru kabinets ir pilnvarots pieņemt apstrīdētās normas.

Saeima norāda: Ārstniecības riska fonda mērķis ir nodrošināt to, ka pacienta tiesības uz atlīdzību ir vienkārši un ātri īstenojamas. Likumdevēja pienākums esot radīt efektīvu mehānismu pacienta veselībai un dzīvībai nodarītā kaitējuma, kā arī tā rašanās apstākļu noskaidrošanai un pienācīga atlīdzinājuma nodrošināšanai. Latvijā esot izveidoti vairāki šādi mehānismi, kas pielietojami atkarībā no kaitējuma rašanās apstākļiem, piemēram, atlīdzības pieprasīšana civilprocesa vai kriminālprocesa ietvaros, vēršanās ar sūdzību Veselības inspekcijā, kā arī atlīdzības pieprasīšana no Ārstniecības riska fonda. No Ārstniecības riska fonda tiek atlīdzināts ne tikai kaitējums, kas radies konkrētas personas vainojamas rīcības dēļ, bet arī tāds kaitējums, kas radies, piemēram, medicīnas ierīces defekta dēļ vai sakarā ar nelaimes gadījumu ārstniecības vai pacienta transportēšanas laikā.

Pretēji pieteikumā norādītajam kaitējums pacienta dzīvībai Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas izpratnē nenozīmējot tikai un vienīgi pacienta dzīvības apdraudējumu. Pieteikuma iesniedzēja pie kļūdaina secinājuma esot nonākusi, nepareizi interpretējot minētajā normā ietverto frāzi „lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai”. Šīs frāzes mērķis esot tikai

precizēt, kādi ārstniecības izdevumi ir atlīdzināmi no Ārstniecības riska fonda. Pēc Saeimas ieskata, tāda Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas interpretācija, kas izslēgtu tiesības uz atlīdzinājumu par pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu, kura dēļ iestājusies viņa nāve, būtu pretrunā ar Satversmes 89., 92. un 93. pantu, kā arī vairākiem starptautiskajiem tiesību aktiem. Arī no 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācijas izrietot tas, ka jēdziens „veselības aprūpes kaitējums” citstarp ietver arī nāvi. Tātad Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa paredzot tiesības uz atlīdzinājumu pacienta nāves gadījumā.

Satversmes tiesa esot atzinusi, ka Ministru kabinetam ir tiesības izdot ārējus normatīvos aktus likumā noteiktajos gadījumos un apjomā un ka likumdevēja noteiktajā pilnvarojumā lietotais vārds „kārtība” nepārprotami norāda uz Ministru kabineta noteikumu procesuālo raksturu. Tomēr Satversmes tiesa esot atzinusi arī to, ka ar likumdevēja pilnvarojumu jāsaprot ne tikai konkrētā tiesību norma, bet arī paša likuma būtība un mērķi. Tātad Ministru kabinetam, īstenojot tam noteikto pilnvarojumu, esot pienākums izstrādāt tādu regulējumu, kas atbilst likuma mērķiem un konkrētās tiesību jomas principiem. Saeima uzskata, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta trešā daļa kopsakarā ar šā panta pirmo daļu neliedz Ministru kabinetam tiesības paredzēt, ka pacienta nāves gadījumā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda var izmaksāt mirušā pacienta mantiniekiem. Personas tiesību uz dzīvību aizskārums jau pēc savas būtības paredzot citu personu, parasti tās tuvinieku, iesaisti pārkāpuma noskaidrošanā un atlīdzināšanā, proti, šādā gadījumā noteikta loma pārkāpuma atlīdzināšanā varot būt arī citām, ar cietušo saistītām personām. Piemēram, kriminālprocesā mirušās personas tuvinieks varot tikt atzīts par cietušo, tādējādi „iestāties” mirušās personas vietā un saņemt tādu pašu cietušajiem paredzēto valsts kompensāciju, kādu būtu bijusi tiesīga saņemt mirusī persona.

Apstrīdētās normas neesot pretrunā ar Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu, jo nepieļaujot to, ka mirušā pacienta mantinieki varētu pieprasīt no Ārstniecības riska fonda atlīdzību par viņiem pašiem sakarā ar attiecīgās personas nāvi radušos morālo vai materiālo kaitējumu. Turklāt, izvērtējot atlīdzības pieprasījumu, tiek veikta ekspertīze, lai noskaidrotu ar pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu saistītos apstākļus. Šāds regulējums atbilstot Pacientu tiesību likumā ietvertu tiesību uz atlīdzību jēgai un būtībai.

Lai gan personiski prasījumi vispārīgi neesot mantojami, likumdevējs varot speciālās tiesību normās paredzēt atšķirīgu regulējumu. Viens no šādiem izņēmumiem esot, piemēram, mirušās personas tuvinieka atzīšana par cietušo

kriminālprocesā, kuras rezultātā šis tuvinieks var saņemt cietušajiem paredzēto valsts kompensāciju tādā pašā apmērā, kādā to būtu varējis saņemt pats cietušais. Turklāt saskaņā ar noteikumu Nr. 1268 13. punktu atlīdzība par pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu tiek aprēķināta pēc noteiktas formulas, un tās apmērs esot nosakāms ne tikai pēc morālā kaitējuma smaguma, bet arī pēc citiem objektīviem kritērijiem. Tas, ka miruša pacienta mantiniekiem ir pieejami arī citi mehānismi atlīdzības saņemšanai, neliedzot likumdevējam izveidot vēl vienu ātrāku un vienkāršāku mehānismu. Likumdevēja pienākums izveidot tādu mehānismu, kāds paredzēts apstrīdētajās normās, izrietot no direktīvas 2011/04/ES.

5. Pieaicinātā persona – Tieslietu ministrija – norāda, ka atbilstoši Satversmes tiesas judikatūrai no Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā ietvertā formulējuma „noteikt kārtību” izriet Ministru kabineta tiesības regulēt Ārstniecības riska fonda darbības procesuālo aspektu. Tomēr ar likumdevēja doto pilnvarojumu esot saprotama ne tikai konkrēta tiesību norma, bet arī paša likuma būtība un mērķi. Tādēļ Ministru kabinetam bijis pienākums izstrādāt tādu tiesisko regulējumu, kas atbilst likuma mērķim un aptver visus likuma efektīvai īstenošanai un piemērošanai būtiskos procesuālos jautājumus.

No 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācijas izrietot, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā lietotais jēdziens „veselības aprūpes kaitējums” citstarp aptver arī gadījumus, kad iestājas pacienta nāve. Tātad likumdevējs, pieņemot Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu, esot vēlējis ar to aptvert arī pacientu nāves gadījumus. No minētās anotācijas izrietot arī tas, ka Pacientu tiesību likumā noteiktās atlīdzības sistēmas izstrādē par paraugu izmantota Zviedrijas atlīdzības sistēma, kuras ietvaros atlīdzību varot izmaksāt ne tikai pacientam, bet arī viņa radiniekiem.

Veselības aprūpes jomas specifiskas dēļ pastāvēt salīdzinoši liela iespējamība, ka sarežģītos gadījumos ārstniecības rezultātā var iestāties pacienta nāve. Tādēļ Ministru kabinets esot pamatoti apšaubījis to, ka likumdevējam varējis būt nolūks izslēgt iespēju izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda pacienta nāves gadījumā. Arī 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācija neapstiprinot šādu likumdevēja nolūku. Līdz ar to Ministru kabinets, pieņemot apstrīdētās normas, esot ievērojis Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā noteiktā pilnvarojuma robežas, īstenojot Pacientu tiesību likuma 16. pantā ietvertu likumdevēja gribu un veicinot atlīdzības prasījumu izvērtēšanu tieši Ārstniecības riska fonda ietvaros, nevis citādā procesuālā kārtībā.

Tomēr Tieslietu ministrija uzsver, ka Pacientu tiesību likuma 16. pants būtu redakcionāli precizējams, tajā tieši nosakot tiesības uz atlīdzību pacienta nāves gadījumā.

6. Pieaicinātā persona – Veselības ministrija – piekrīt Ministru kabineta atbildes rakstā norādītajiem argumentiem.

Veselības ministrija papildus uzsver, ka ārstniecības iestāžu iemaksas Ārstniecības riska fondā, no kurām veidojas Ārstniecības fonda līdzekļi atlīdzību izmaksāšanai, pēc būtības esot pielīdzināmas apdrošināšanas iemaksām. Neesot racionāla pamata uzskatīt, ka, paredzot apdrošināt risku, kam ir pakļauta pacienta veselība, no apdrošināmo gadījumu loka būtu izslēdzami tie gadījumi, kad iestājas smagākās iespējamās sekas – pacienta nāve. Veselības ministrija uzskata: ja likumdevējs būtu paredzējis atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda tikai dzīvīem pacientiem nekvalitatīvas ārstniecības rezultātā nodarītā kaitējuma seku novēršanai, tad likumā būtu paredzēta atlīdzība tikai par ārstēšanās izdevumiem.

7. Pieaicinātā persona – Nacionālais veselības dienests – norāda: no 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācijas izriet, ka Ārstniecības riska fonds tika izveidots, ņemot vērā Skandināvijas valstu sistēmas pacienta veselībai vai dzīvībai nodarītā kaitējuma atlīdzināšanai.

Saskaņā ar noteikumu Nr. 1268 normām ārstniecības iestādes veicot ikgadējos riska maksājumus. To apmērs tiek noteikts, ņemot vērā darbavietu skaitu ārstniecības iestādē, kā arī attiecīgajiem amatiem noteikto riska grupu un koeficientu. Tādējādi ikviena ārstniecības persona tiek apdrošināta pret visiem iespējamiem riskiem saistībā ar ārstniecības procesā radītiem kaitējumiem, tostarp pacientu nāves gadījumiem. Šis mehānisms ļaujot ietaupīt resursus, jo atlīdzības saņemšanai nav nepieciešams tiesvedības process.

Pacientu tiesību likumā esot paredzētas pacienta tuvinieku tiesības lemt par viņa ārstniecību. No šīm pacienta tuvinieku tiesībām netieši izrietot arī pacienta mantinieka tiesības, pārstāvot mirušo pacientu pēc viņa nāves, saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Jēdziens „dzīvībai nodarītais kaitējums” Pacientu tiesību likuma izpratnē nozīmējot pacienta nāves iestāšanos, tādēļ tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda esot atzīstamas par mantojamām tiesībām.

8. Pieaicinātā persona – Veselības inspekcija – uzskata, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā lietotajiem jēdzieniem „dzīvība” un

„veselība” ir atšķirīga nozīme. Tādēļ nevarot uzskatīt, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas izpratnē jēdziens „dzīvībai nodarītais kaitējums” nozīmē tikai dzīvības apdraudējumu, bet ne pacienta nāvi. Tiesības uz dzīvību Satversmes 93. panta izpratnē nozīmējot tiesības uz aizsardzību no nāves, kura nav dabiska un kuru izraisījuši ārēji faktori – citu indivīdu darbība vai bezdarbība. No minētā esot secināms, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa neizslēdz atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda pacienta nāves gadījumā.

Civillikuma 382. pants pieļaujot noteiktu mantojuma atstājēja personisko tiesību mantošanu. No vairākām Pacientu tiesību likuma normām, kas paredz pacienta tuvinieku iesaistīšanu ārstniecības procesā, izrietot tas, ka pacienta tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda šajā likumā ir netieši atzītas par mantojamām tiesībām. Attiecīgi Ministru kabinets ar apstrīdētajām normām esot šo jautājumu noregulējis detalizētāk. Tātad apstrīdētās normas esot pieņemtas, ievērojot Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā noteikto pilnvarojumu. Pēc Veselības inspekcijas ieskata, gadījumā, kad faktiskie apstākļi ļauj piemērot noteikumu Nr. 1268 normas, būtu pieļaujams tas, ka miruša pacienta mantinieki šajos noteikumos paredzētajā kārtībā saņem arī citu atlīdzību, kuru tie būtu tiesīgi saņemt civiltiesiskā kārtībā.

9. Pieaicinātā persona – Rīgas Stradiņa universitātes Juridiskās fakultātes lektore *Dr. iur. Santa Slokenberga* – norāda: lai gan prasījuma tiesībām attiecībā uz atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda ir dziļi personisks raksturs, tomēr, ievērojot Eiropas Cilvēktiesību tiesas judikatūru, šāda prasījuma pāriešana citai personai gadījumā, kad pacients ir miris, nevarētu tikt izslēgta. Ja šāda iespēja tiktu liegta, noteiktos gadījumos pacienta nāve ārstniecības personām varētu šķist finansiāli izdevīgāka nekā nāves draudu novēršana, bet šāda situācija neesot savienojama ar vispārīgām morāles vērtībām.

Pacientu tiesību likuma 16. panta trešā daļa pati par sevi nepilnvarojot Ministru kabinetu paplašināt to personu loku, kurām ir tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tomēr šī norma esot vērtējama kopsakarā ar tā paša panta pirmo daļu un likumdevēja dotā pilnvarojuma apjoms esot atkarīgs no tā, vai likumdevējs vēlēties Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu attiecināt arī uz pacientu nāves gadījumiem vai tikai uz pacientu dzīvības apdraudējuma gadījumiem.

10. Pieaicinātā persona – Latvijas Universitātes Juridiskās fakultātes Civiltiesisko zinātņu katedras lektore *Mg. iur. Kristīne Zīle* – uzsver: Ministru

kabineta viedoklis, ka apstrīdētajās normās lietotais jēdziens „mantinieki” attiecināms tikai uz mirušā pacienta radiniekiem un laulāto, tas ir, likumiskajiem mantiniekiem, ir pretrunā ar mantojuma tiesību regulējumu, jo mantot var ne tikai likumiskie mantinieki, bet arī līgumiskie vai testamentārie mantinieki.

Tiesību doktrīnā esot atzīts, ka tiesības uz atlīdzību par mantojuma atstājēja veselībai nodarīto kaitējumu, izņemot kaitējuma atlīdzības summas, kuras mantojuma atstājējs nav saņēmis līdz nāves dienai, ir tiesības, kurām piemīt tīri personisks raksturs un kuras izbeidzas ar mantojuma atstājēja nāvi. Šāda atziņa esot nostiprināta arī Augstākās tiesas judikatūrā. Tātad mantiniekiem neesot tiesību uz atlīdzību par pacienta veselībai nodarīto kaitējumu. Tomēr Pacientu tiesību likumā esot atsevišķi paredzēta atlīdzība arī par pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu. Pēc K. Zīles ieskata, ar kaitējumu pacienta dzīvībai ir saprotama nāves iestāšanās. Šādā gadījumā pacients acīmredzot nevarētu patstāvīgi īstenot tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tādēļ tiesības saņemt atlīdzību par pacienta veselībai nodarīto kaitējumu un par pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu esot savstarpēji nošķiramas – tiesības uz atlīdzību par veselībai nodarīto kaitējumu neesot mantojamas, bet tiesības uz atlīdzību par dzīvībai nodarīto kaitējumu varot tikt mantotas.

Atbilstoši Civillikuma 383. pantam par miruša pacienta tiesību un saistību sākotnējo pārņēmēju esot uzskatāms mantojums kā juridiskā persona, bet vēlāk – mirušā pacienta mantinieki. Ja Pacientu tiesību likums piešķir pacientam tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai nodarīto kaitējumu, bet viņš šīs tiesības objektīvi nespēj patstāvīgi īstenot, tad to īstenošana piekrītot viņa tiesību un saistību pārņēmējam.

Pacientu tiesību likuma 16. panta trešajā daļā Ministru kabinets esot pilnvarots noteikt kārtību, kādā no Ārstniecības riska fonda var tikt saņemta atlīdzība gan par pacienta dzīvībai, gan par pacienta veselībai nodarīto kaitējumu. Šī norma neierobežojot to subjektu loku, kuri ir tiesīgi saņemt šo atlīdzību, proti, tā nenosakot, kurš subjekts var pieprasīt atlīdzību Ministru kabineta noteiktajā kārtībā. Tādēļ par šādiem subjektiem esot atzīstami gan pacienti, gan – pacienta nāves gadījumā – viņu tiesību un saistību pārņēmēji jeb mantinieki. Tikai šādā veidā varot tikt izmantotas Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā paredzētās tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tādējādi esot secināms, ka Ministru kabinets, pieņemot apstrīdētās normas, ir ievērojis tam noteiktā pilnvarojuma robežas.

Secinājumu daļa

11. Satversmes tiesa ir norādījusi: pirms tiek pēc būtības izvērtēta apstrīdēto normu satversmība, ir skatāmi visi procesuāla rakstura jautājumi (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2017. gada 10. februāra sprieduma lietā Nr. 2016-06-01 17. punktu*). Saskaņā ar Satversmes tiesas likuma 29. panta pirmās daļas 2. punktu Satversmes tiesa var izbeigt tiesvedību lietā līdz sprieduma pasludināšanai, ja apstrīdētā tiesību norma (akts) ir zaudējusi spēku. Minētā Satversmes tiesas likuma norma ir vērsta uz to, lai nodrošinātu Satversmes tiesas procesa ekonomiju un Satversmes tiesai nebūtu jātaisā spriedums lietās, kurās strīds vairs nepastāv. Ja strīds vairs nepastāv, zūd Satversmes tiesas procesa jēga (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2016. gada 18. aprīļa lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2015-15-01 5. punktu*).

Ar Ministru kabineta 2018. gada 26. jūnija noteikumiem Nr. 369 „Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumos Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi””, kuri stājās spēkā 2018. gada 29. jūnijā, pieteikumā apstrīdētais noteikumu Nr. 1268 15. punkts izteikts jaunā redakcijā. Līdz ar to Satversmes tiesai jāpārbauda, vai apstrīdētais noteikumu Nr. 1268 15. punkts ir zaudējis spēku.

12. Jēdziens „apstrīdētā norma” Satversmes tiesas likuma 29. panta pirmās daļas 2. punkta izpratnē nav saprotams formāli, proti, vienīgi kā normatīvajā aktā ietverts teksts. Apstrīdētā norma ir noteikta tiesiskā kārtība, kuru pieteikuma iesniedzējs uzskata par neatbilstošu augstāka juridiska spēka normai. Tādēļ arī tajos gadījumos, kad apstrīdētās normas teksts ir formāli grozīts vai pavisam izslēgts no normatīvā akta, Satversmes tiesai ir jāpārlicinās, ka tā rezultātā apstrīdētais tiesiskais regulējums ir mainīts vai izslēgts no normatīvā akta arī pēc būtības (*sk. Satversmes tiesas 2018. gada 15. maija sprieduma lietā Nr. 2017-15-01 14. punktu un 2018. gada 20. jūnija lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2017-19-01 6. punktu*).

Noteikumu Nr. 1268 15. punkts redakcijā, kas bija spēkā līdz 2018. gada 28. jūnijam, paredzēja: „Pacienta nāves gadījumā atlīdzību izmaksā pacienta mantiniekam proporcionāli mantojuma daļai, ja ir iesniegts atlīdzības prasījuma iesniegums un apliecība par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecība.”

Lietas izskatīšanas laikā spēkā esošajā redakcijā noteikumu Nr. 1268 15. punkts nosaka subjektus, kuriem var izmaksāt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Saskaņā ar Noteikumu Nr. 1268 15.1. un 15.3. punktu atlīdzību izmaksā

attiecīgi pacientam un nepilngadīgā pacienta likumiskajam pārstāvim. Savukārt noteikumu Nr. 1268 15.2. punkts paredz, ka pacienta nāves gadījumā atlīdzību izmaksā pacienta mantniekam proporcionāli mantojuma daļai, ja ir iesniegta apliecība par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecība.

Noteikumu Nr. 1268 15.2. punkts nesatur norādi uz to, ka pacienta mantniekam jāiesniedz atlīdzības prasījuma iesniegums. Tomēr saskaņā ar noteikumu Nr. 1268 II sadaļas normām atlīdzība no Ārstniecības riska fonda nevar tikt pieprasīta citādi kā vien iesniedzot atlīdzības prasījuma iesniegumu. Tātad līdz 2018. gada 28. jūnijam spēkā bijušā noteikumu Nr. 1268 15. punkta un šobrīd spēkā esošā noteikumu Nr. 1268 15.2. punkta gramatiskā formulējuma atšķirības pēc sava rakstura ir tikai redakcionālas. Tādējādi secināms, ka pieteikumā apstrīdētais noteikumu Nr. 1268 15. punkts lietas izskatīšanas laikā spēkā esošajā noteikumu Nr. 1268 redakcijā ir pārveidots par 15.2. punktu, bet nav grozīts pēc būtības. Arī pieteikumā un Ministru kabineta atbildes rakstā ietvertie argumenti un pieaicināto personu viedokļi var tikt attiecināti uz noteikumu Nr. 1268 15.2. punkta satversmības izvērtējumu. Tātad noteikumu Nr. 1268 15.2. punkta regulējums pēc būtības sakrīt ar šo noteikumu 15. punkta regulējumu tajā redakcijā, kas bija spēkā līdz 2018. gada 28. jūnijam.

Noteikumu Nr. 1268 3.¹ punkts vispārīgi noteic miruša pacienta mantnieka tiesības iesniegt atlīdzības prasījuma iesniegumu par atlīdzības izmaksāšanu no Ārstniecības riska fonda, pievienojot tam apliecību par laulātā mantas daļu vai mantojuma apliecību. Savukārt noteikumu Nr. 1268 15.2. punkts noteic šīs atlīdzības izmaksāšanas kārtību, paredzot, ka atlīdzība no Ārstniecības riska fonda izmaksājama miruša pacienta mantniekiem proporcionāli viņu mantojuma daļai. Tātad noteikumu Nr. 1268 3.¹ un 15.2. punkts regulē savstarpēji cieši saistītus jautājumus un kopīgi nosaka kārtību, kādā miruša pacienta mantnieki var saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Tādēļ Satversmes tiesa vērtēs noteikumu Nr. 1268 3.¹ un 15.2. punktu kā vienotu tiesisko regulējumu, kas nosaka kārtību, atbilstoši kurai miruša pacienta mantnieki var saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.

Līdz ar to tiesvedība lietā turpināma, pārbaudot noteikumu Nr. 1268 3.¹ un 15.2. punkta (turpmāk kopā – apstrīdētās normas) kā vienota tiesiskā regulējuma atbilstību Satversmes 64. pantam.

13. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka Ministru kabinets, pieņemot apstrīdētās normas, ir pārkāpis tam likumā noteiktā pilnvarojuma robežas, un tādēļ lūdz Satversmes tiesu atzīt tās par neatbilstošām Satversmes 64. pantam. Pēc

Pieteikuma iesniedzējas ieskata, Ministru kabinets bez atbilstoša pilnvarojuma paplašinājis to personu loku, kurām saskaņā ar Pacientu tiesību likumu izmaksājama atlīdzība no Ārstniecības riska fonda, proti, piešķīris miruša pacienta mantiniekiem tiesības saņemt atlīdzību par pacientam radītajām ciešanām.

Atbilstoši Satversmes 64. pantam likumdošanas tiesības pieder Saeimai, kā arī tautai Satversmē paredzētā kārtībā un apmēros. Tomēr, lai nodrošinātu citstarp efektīvāku valsts varas īstenošanu, ir pieļaujama atkāpe no prasības, ka likumdevējam visi jautājumi pilnībā jāizšķir pašam. Šī efektivitāte tiek sasniegta, likumdevējam likumdošanas procesā izlemjot svarīgākos jautājumus, bet detalizētāku noteikumu un likuma ieviešanai dzīvē nepieciešamo tehnisko normu izstrādāšanu deleģējot Ministru kabinetam vai citām valsts institūcijām (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2005. gada 21. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-03-0306 7. punktu un 2018. gada 21. februāra sprieduma lietā Nr. 2017-11-03 14.1. punktu*).

Taču likumdevējam, pilnvarojot Ministru kabinetu izdot ārējos normatīvos aktus, ir jāievēro valsts varas atzaru savstarpējās līdzsvara un atsvara attiecības, kā arī citi vispārējie tiesību principi (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 11. janvāra sprieduma lietā Nr. 2010-40-03 10.2. punktu*). Izpildvaras izdotam aktam ir cita demokrātiskās leģitimitātes pakāpe nekā likumdevēja izdotam aktam, un uz to attiecas specifiskas prasības par rīcību likumdevēja dotā pilnvarojuma ietvaros (*sk. Satversmes tiesas 2009. gada 20. janvāra lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2008-25-03 9.1. punktu*). Ministru kabineta tiesības izdot ārējus normatīvos aktus sniedzas vien tiktāl, ciktāl tam šīs tiesības ir nodotas ar likumu. Turklāt Ministru kabineta noteikumi var tikt izdoti tikai tad, ja tie ir nepieciešami, lai īstenotu likumu dzīvē. Proti, Ministru kabinets var tikai konkretizēt (detalizēt) Saeimas pieņemto likumu (*sk. Satversmes tiesas 2015. gada 14. oktobra sprieduma lietā Nr. 2015-05-03 12. punktu*). Savukārt likumdevējam ir skaidri jānorāda, kādus jautājumus un kādā veidā Ministru kabinets ir tiesīgs noregulēt (*sk. Satversmes tiesas 2005. gada 21. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-03-0306 10. punktu*).

Lai izvērtētu apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 64. pantam, Satversmes tiesai jāizvērtē, vai ir ievērota pilnvarošanas kārtība, proti, jānoskaidro pilnvarojošo normu saturs un mērķis, bet pēc tam jāpārbauda, vai Ministru kabinets, pieņemot apstrīdētās normas, ir ievērojis tam likumā noteiktā pilnvarojuma robežas (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 6. maija sprieduma lietā Nr. 2010-57-03 13. punktu*).

14. Uz pilnvarojuma pamata izdoti Ministru kabineta noteikumi veido to normatīvo aktu daļu, kura radusies nevis likumu izstrādes, bet to izpildes ceļā. Šo noteikumu saturu galvenokārt veido procesuālās normas, kas darbojas kā iepriekš likumā noteikto tiesību iedzīvināšanas instruments. Atsevišķos gadījumos Ministru kabineta noteikumu saturu var veidot arī materiālās normas, taču tām jābūt pieņemtām, pamatojoties uz nepārprotamu likumdevēja pilnvarojumu (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 9. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 16. punktu*).

Ar likumdevēja doto pilnvarojumu jāsaprot ne tikai viena konkrēta, lakoniska tiesību norma, bet paša likuma būtība un mērķi. Tādēļ likumdevēja dotā pilnvarojuma saturs ir noskaidrojams, sistēmiski vērtējot visu normatīvo aktu, bet, ja nepieciešams, arī attiecīgās jomas vai dažkārt pat citu, ar to saistīto jomu regulējumu kopumā (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2015. gada 14. oktobra sprieduma lietā Nr. 2015-05-03 13.3. punktu*). Turklāt likumdevēja dotajam pilnvarojumam ir jābūt pietiekami skaidram un precīzam (*sal. sk. Satversmes tiesas 2005. gada 21. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-03-0306 10. punktu*).

Satversmes tiesa ir atzinusi: ja likumdevēja dotajā pilnvarojumā lietots vārds „kārtība”, tas nepārprotami norāda uz Ministru kabineta noteikumu procesuālo raksturu, proti, noteiktas procedūras izstrādāšanu. Tādēļ Ministru kabineta noteikumos, kuri izdoti, pamatojoties uz šādi formulētu pilnvarojumu, nevar būt iekļautas materiālo tiesību normas, kas veidotu jaunas, pilnvarojumā neparedzētas tiesiskās attiecības (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2007. gada 9. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 20. punktu, 2013. gada 27. jūnija sprieduma lietā Nr. 2012-22-0103 18. punktu un 2016. gada 2. marta sprieduma lietā Nr. 2015-11-03 23.3. punktu*).

Apstrīdētās normas pieņemtas, pamatojoties uz Pacientu tiesību likuma 16. panta trešo daļu, kas paredz: „Ministru kabinets nosaka kārtību, kādā pieprasa atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu un ārstniecības izdevumiem, kā arī kārtību, kādā novērtē pacientam radītā kaitējuma apmēru, pieņem lēmumu par atlīdzības izmaksu un izmaksā atlīdzību no Ārstniecības riska fonda.” No šīs normas tekstā ietvertā vārda „kārtība” izriet, ka likumdevējs pilnvarojis Ministru kabinetu noregulēt procesu, kādā no Ārstniecības riska fonda tiek pieprasīta un izmaksāta atlīdzība, bet nav pilnvarojis Ministru kabinetu pieņemt materiālo tiesību normas, kuras radītu jaunas, likumā neparedzētas tiesiskās attiecības.

Apstrīdētās normas paredz, ka miruša pacienta mantiniekam ir tiesības pieprasīt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, iesniedzot iesniegumu par

atlīdzības izmaksāšanu un dokumentus, kuri apliecina mantojuma tiesības, un ka atlīdzība mantiniekiem izmaksājama proporcionāli mantojuma daļai. Tātad apstrīdētās normas nosaka atlīdzības pieprasīšanas un izmaksāšanas procesuālo kārtību, taču tajās arī norādīts miruša pacienta mantinieks kā subjekts, kuram ir tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Ja šādas tiesības miruša pacienta mantiniekam ir paredzētas likumā, tad apstrīdētajās normās ietvertā norāde uz pacienta mantinieku nerada jaunas tiesiskas attiecības, bet, ja no likuma neizriet miruša pacienta mantinieka tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, tad apstrīdētajās normās ietvertā norāde uz miruša pacienta mantinieku rada jaunas, likumā neparedzētas tiesiskas attiecības, proti, piešķir tiesības uz atlīdzību no Ārstniecības riska fonda likumā neparedzētam subjektam.

Līdz ar to nepieciešams noskaidrot, kurām personām izmaksājama atlīdzība no Ārstniecības riska fonda un kāds kaitējums ir no tā atlīdzināms saskaņā ar Pacientu tiesību likuma normām.

15. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā ietvertā norāde uz pacienta dzīvībai nodarīto kaitējumu aptver tikai pacienta dzīvības apdraudējumu, bet ne pacienta nāvi. Tā kā šī norma paredzot tieši pacienta tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, citām personām šādas tiesības ar likumu neesot piešķirtas. Turpretim Ministru kabinets un Saeima uzskata, ka no Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas ir izsecināmas miruša pacienta mantinieka tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, jo pacienta dzīvībai nodarītais kaitējums varot izpausties tikai kā pacienta nāve. Tā kā pats pacients šādā gadījumā acīmredzot nespēj pieprasīt atlīdzību, tiesības to pieprasīt iegūstot viņa mantinieki, kuri stājas mirušā pacienta vietā.

15.1. Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa noteic: „Pacientam ir tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu (arī morālo kaitējumu), kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas vai radījuši apstākļi ārstniecības laikā, kā arī tiesības uz atlīdzību par izdevumiem, kas saistīti ar ārstniecību (turpmāk — ārstniecības izdevumi), ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai.”

Kaitējums var būt mantisks vai nemantisks. Mantisks kaitējums ir jebkurš mantisks pametums, kas var tikt novērtēts un atbilstoši kompensēts naudā. Savukārt fiziskajai personai nodarīts nemantisks kaitējums izpaužas kā tai radītas

fiziskas vai garīgas ciešanas. Objektīvi izmērīt fiziskas vai garīgas ciešanas naudas vienībās nav iespējams, tādēļ nemantiska kaitējuma „atlīdzības” mērķis ir nevis kompensēt šo kaitējumu, bet gan pēc citiem kritērijiem noteikt, cik liela naudas summa cietušajam būtu saprātīgi vajadzīga, lai viņu mierinātu (*sk. Latvijas Republikas Augstākās tiesas 2014. gada tiesu prakses apkopojuma „Morālā kaitējuma atlīdzināšana civillietās” 9. lpp.*). Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu atlīdzība no Ārstniecības riska fonda ir izmaksājama par: 1) ārstniecības personas rīcības (darbības vai bezdarbības) vai apstākļu ārstniecības laikā radīto kaitējumu pacienta dzīvībai vai veselībai (arī morālo kaitējumu); 2) ārstniecības izdevumiem, ja ārstniecība bija nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu ārstniecības personas vai apstākļu ārstniecības laikā nodarītā kaitējuma nelabvēlīgās sekas pacienta dzīvībai vai veselībai (turpmāk – pacienta ārstniecības izdevumi).

No Pacientu tiesību likuma izstrādes procesa materiāliem secināms, ka Ārstniecības riska fonds tika izveidots, lai aizvietotu ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas sistēmu, kas bija spēkā pirms tam (*sk. lietas materiālu 3. sēj. 28.–29., 31.–32., 33., 36.–37. un 38. lp.*). Ārstniecības personas rīcības vai apstākļu ārstniecības procesā radītais kaitējums pacienta dzīvībai vai veselībai var izraisīt civiltiesiskā kārtībā atlīdzināmu kaitējumu arī citām personām. Piemēram, pacienta tuvinieki var izjust garīgas ciešanas sakarā ar pacienta veselībai radīto kaitējumu vai pacienta nāvi. Pacienta nāves gadījumā viņa tuviniekiem var rasties arī finansiāli zaudējumi, piemēram, apbedīšanas izdevumi. Turklāt ir iespējams, ka pacienta ārstniecības izdevumus sedzis pacienta tuvinieks vai cita persona.

Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa lietas izskatīšanas laikā spēkā esošajā redakcijā ir izteikta ar 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” 3. pantu. Šā likuma anotācijā norādīts, ka tā izstrādē tika ņemts vērā Dānijas un Zviedrijas tiesiskais regulējums par ārstniecības rezultātā nodarītā kaitējuma atlīdzināšanu. Atbilstoši šo valstu regulējumam Ārstniecības riska fondam analogiskas institūcijas atlīdzinot ne tikai pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, bet arī daudzus citus pašam pacientam, kā arī viņa tuviniekiem radīta mantiskā un nemantiskā kaitējuma veidus. Pacientam citstarp tiekot atlīdzināti arī izdevumi par ārstniecību, kas nepieciešama veselībai un dzīvībai nodarītā kaitējuma dēļ, tai skaitā izdevumi, kas varētu rasties nākotnē, kā arī izdevumi par pacienta apmācību darbam citā profesijā, ja viņš veselības stāvokļa dēļ vairs nespēj strādāt savā profesijā. Savukārt pacienta tuviniekiem citstarp atlīdzināmi mantiskie zaudējumi sakarā ar pacienta darbnespēju, ja

pacients bija apgādnieks, vai uzturlīdzekļi pacienta nepilngadīgajam bērnam. Tomēr likumprojekta autori secināja, ka, ņemot vērā pieejamos finanšu resursus un valsts ekonomisko situāciju, tikpat plaša garantiju klāsta nodrošināšana Pacientu tiesību likumā nav iespējama, un tādēļ nolēma ar šiem grozījumiem papildus Pacientu tiesību likumā jau paredzētajai atlīdzībai par pacienta dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu, tai skaitā arī morālo kaitējumu, nodrošināt vismaz pacienta ārstniecības izdevumu atlīdzināšanu, bet jautājumu par plašāku garantiju nodrošināšanu atlikt, jo tas risināms ilgtermiņā (*sk. 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācijas pirmās sadaļas 2. punkta 1. apakšpunktu*).

Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā ir noteikts, ka atlīdzība no Ārstniecības riska fonda izmaksājama par pacientam radīto kaitējumu. Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 2. pantu šā likuma 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. Tātad no Ārstniecības riska fonda izmaksājama atlīdzība par pacientam radīto nemantisko kaitējumu jeb pacientam radītām fiziskām un garīgām ciešanām, kā arī par noteiktu pacientam radītu mantisko kaitējumu, proti, pacienta ārstniecības izdevumiem.

No Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas gramatiskā formulējuma izriet tas, ka persona, kurai ir tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda, ir pacients. Taču tajā ir paredzēts, ka atlīdzība izmaksājama ne tikai tad, ja nodarīts kaitējums pacienta veselībai, bet arī tad, ja nodarīts kaitējums pacienta dzīvībai. Tātad atlīdzība ir izmaksājama arī tajā gadījumā, ja iestājusies pacienta nāve. Arī 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi Pacientu tiesību likumā” anotācijā norādīts, ka jēdziens „veselības aprūpes kaitējums” direktīvas 2011/24/ES izpratnē citstarp aptver pacienta nāvi, kas varētu tikt novērsta, ja tiktu veikti pietiekami pasākumi, kad pacients ir saskāries ar veselības un medicīnas aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā zālēm (*sk. 2013. gada 17. oktobra likuma „Grozījumi pacientu tiesību likumā” anotācijas pirmās sadaļas 2. punkta 1. apakšpunktu*). Tātad saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmo daļu atlīdzība no Ārstniecības riska fonda ir izmaksājama arī pacienta nāves gadījumā.

Ministru kabinets un Veselības ministrija norāda, ka nebūtu loģiski, ja atlīdzība no Ārstniecības riska fonda būtu izmaksājama tajos gadījumos, kad kaitējums nodarīts pacienta veselībai, bet nebūtu izmaksājama gadījumos, kad iestājusies pacienta nāve. Tomēr pacienta nāves gadījumā pats pacients acīmredzot nevar izmantot tiesības saņemt atlīdzību. Ja Pacientu tiesību likuma

16. panta pirmā daļa tiktu interpretēta tā, ka atlīdzību no Ārstniecības riska fonda var saņemt tikai pacients, šī norma, ciktāl tā attiecas uz kaitējumu pacienta dzīvībai, nemaz nevarētu tikt piemērota. Tādēļ Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmā daļa interpretējama tādējādi, ka pacienta nāves gadījumā atlīdzība par viņam radīto kaitējumu izmaksājama citai personai.

15.2. Saskaņā ar Civillikuma 382. pantu mirušas personas kustamā un nekustamā manta, kā arī citiem atdodamās tiesības un saistības, kas mirušai vai par mirušu izsludinātai personai piederējušas tās patiesās vai tiesiski pieņemamās nāves laikā, kopumā veido mirušas personas mantojumu. Saskaņā ar Civillikuma 390., 418. un 639. pantu Latvijas tiesību sistēmā personas var mantot pēc likuma vai saskaņā ar testamentu vai mantojuma līgumu. Likumiskie mantinieki atbilstoši Civillikuma 391. pantam ir mantojuma atstājēja laulātais, radinieki un adoptētie, proti, tuvinieki. Turpretim saskaņā ar Civillikuma 418. un 639. pantu ar testamentu vai mantojuma līgumu mantojuma atstājējs var piešķirt tiesības uz viņa mantojumu jebkurai viņa paša izraudzītai personai.

Tātad Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmās daļas objektīvais mērķis ir noteikt, ka miruša pacienta tiesības uz atlīdzinājumu par viņam radīto kaitējumu ir miruša pacienta mantojuma daļa. Attiecīgi šīs tiesības var izmantot tie mirušā pacienta mantinieki, kuri ir pieņēmuši viņa atstāto mantojumu.

15.3. Pieteikuma iesniedzēja uzskata, ka miruša pacienta mantiniekiem nevar tikt piešķirtas tiesības saņemt atlīdzību par pacientam radīto nemantisko kaitējumu. Pieteikuma iesniedzēja norāda, ka šīm tiesībām ir tīri personisks raksturs un tādēļ atbilstoši Latvijas civiltiesību regulējumam šīs tiesības nevar tikt mantotas. Turpretim Ministru kabinets un Saeima norāda, ka likumdevējs konkrētajā gadījumā ir paredzējis izņēmumu, piešķirot mantiniekiem tiesības pacienta vietā saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda. Saeima savā viedoklī pauž uzskatu, ka saskaņā ar Pacientu tiesību likuma normām atlīdzība no Ārstniecības riska fonda pacienta nāves gadījumā izmaksājama mirušā pacienta tuviniekiem. Saeima norāda, ka tieši mirušās personas tuvinieki parasti tiek iesaistīti tās nāves apstākļu noskaidrošanā un uzsver, ka kriminālprocesā sakarā ar personas nāvi par cietušo, kuram ir tiesības saņemt valsts kompensāciju, atzīstams kāds no mirušās personas tuviniekiem.

Latvijas civiltiesību doktrīnā ir atzīts, ka tiesības uz atlīdzību par personas veselībai nodarīto kaitējumu pēc sava rakstura ir tīri personiskas tiesības un tādēļ nevar tikt mantotas (*sk.: Gencs Z., Krauze R. Civillikuma komentāri: Mantojuma tiesības. Rīga: Mans Īpašums, 1997, 267. lpp.*). Tiesības uz atlīdzību par dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu ir analizētas arī Latvijas judikatūrā. Piemēram,

izvērtējot apelācijas instances tiesas spriedumu krimināllietā daļā par morālā kaitējuma kompensācijas piedzīšanu, Augstākā tiesa norādīja: tā kā tiesībām uz atlīdzību par morālo kaitējumu ir personisks raksturs, tās nevar tikt īstenotas atdalīti no cietušās personas, un uz cietušās personas mantiniekiem tās nepāriet. Tādēļ Augstākā tiesa, ņemot vērā to, ka konkrētā, krimināllietā par cietušo atzītā persona ir mirusi, nolēma atcelt apelācijas instances tiesas spriedumu daļā par morālā kaitējuma kompensācijas piedziņu no apsūdzētā šīs cietušās personas labā un izbeidza kriminālprocesu šajā daļā (*sk. Augstākās tiesas 2016. gada 10. novembra lēmumu lietā Nr. SKK-499/2016*).

Tomēr likumdevējs ir tiesīgs, ievērojot vispārējos tiesību principus un citas Satversmes normas, regulēt tiesiskās attiecības un noteikt personu tiesības un pienākumus, kā arī to īstenošanas kārtību. Tas nozīmē, ka likumdevējs var paredzēt izņēmumus un ar speciālām normām noregulēt konkrētus jautājumus atšķirīgi no vispārīgās tiesiskās kārtības attiecīgajā nozarē. Šāda rīcības brīvība likumdevējam ir nepieciešama, lai mainīgajos sociālajos, ekonomiskajos un politiskajos apstākļos ar tiesību normu palīdzību visdažādākās tiesiskās situācijas noregulētu tā, ka tās atbilstu sociālajai realitātei (*sal. sk. Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01 12. punktu*).

Pacientu tiesību likuma 16. panta pirmajā daļā ir noteikts izņēmums no tās vispārīgās tiesiskās kārtības, atbilstoši kurai prasījuma tiesības ar tīri personisku raksturu nav mantojamas. Saskaņā ar šo normu pacienta nāves gadījumā tiesības saņemt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par viņam radīto nemantisko kaitējumu kļūst par pacienta mantojuma daļu.

Tādējādi ar Pacientu tiesību likuma 16. panta trešo daļu Ministru kabinets bija pilnvarots citstarp noteikt kārtību, atbilstoši kurai miruša pacienta mantinieki ir tiesīgi pieprasīt un saņemt no Ārstniecības riska fonda atlīdzību par mirušajam pacientam nodarīto kaitējumu.

16. Apstrīdētās normas noteic kārtību, kādā miruša pacienta mantinieki var pieprasīt atlīdzību no Ārstniecības riska fonda par pacientam nodarīto kaitējumu, kā arī kārtību, kādā šī atlīdzība tiem izmaksājama. Tātad tās detalizētāk regulē Pacientu tiesību likuma normu piemērošanu pacienta nāves gadījumā un nerada tādas jaunas tiesiskās attiecības, kuras neizrietētu no Pacientu tiesību likuma. Tādējādi apstrīdētās normas Ministru kabinets pieņēmis likumdevēja noteiktā pilnvarojuma robežās.

Līdz ar to apstrīdētās normas atbilst Satversmes 64. pantam.

Nolēmumu daļa

Pamatojoties uz Satversmes tiesas likuma 30.–32. pantu, Satversmes tiesa

nosprieda:

atzīt Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumu Nr. 1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi” 3.¹ un 15.2. punktu par atbilstošiem Satversmes 64. pantam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā publicēšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja

Ineta Ziemele