

img1

LIETUVOS AUKŠČIAUSIASIS TEISMAS

NUTARTIS

LIETUVOS RESPUBLIKOS VARDU

2023 m. birželio 15 d.

Vilnius

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegija, susidedanti iš teisėjų Artūro Driuko, Virgilijaus Grabinsko (kolegijos pirmininkas) ir Donato Šerno (pranešėjas), sekretoriaujant Vilmai Aidukaitei, dalyvaujant ieškovo (kasatoriaus) R. A. atstovui advokatui Arūnui Zeleckiui, atsakovės Lietuvos Respublikos, atstovaujamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, atstovei D. L., išvadą teikiančios institucijos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos atstovei I. S.,

viešame teismo posėdyje kasacine žodinio proceso tvarka išnagrinėjo civilinę bylą pagal **ieškovo R. A.** kasacinį skundą dėl Lietuvos apeliacinio teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2022 m. gegužės 26 d. sprendimo peržiūrėjimo civilinėje byloje pagal ieškovo R. A. ieškinį atsakovei Lietuvos Respublikai, atstovaujamai Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, dėl turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo, trečiasis asmuo viešojo įstaiga Vilniaus miesto klinikinė ligoninė.

Teisėjų kolegija

nustatė:

I. Ginčo esmė

1. Kasacinėje byloje sprendžiama dėl Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (toliau – ir PTŽSAĮ) nuostatų (įsigaliojusių 2020 m. sausio 1 d.), reglamentuojančių valstybės pareigą atlyginti paciento sveikatai sveikatos priežiūros įstaigos padarytą žalą, aiškinimo ir taikymo, įrodymų tyrimo ir vertinimo taisyklių taikymo.
2. Ieškovas prašė teismo priteisti iš atsakovės Lietuvos Respublikos, atstovaujamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, 3223 Eur turtinės ir 15 000 Eur neturtinės žalos atlyginimą, 5 proc. dydžio metines procesines palūkanas, skaičiuojamas nuo priteistos sumos nuo bylos iškėlimo teisme iki teismo sprendimo visiško įvykdymo, bylinėjimosi išlaidų atlyginimą.
3. Ieškovas nurodė, kad 2020 m. balandžio 3 d. jo motina I. A. (toliau – ir pacientė) dėl įtariamo sepsio buvo paguldyta į VšĮ Vilniaus miesto klinikinę ligoninę (toliau – ir Klinikinė ligoninė, VMKL). Nuo 2020 m. balandžio 3 d. iki 2020 m. balandžio 11 d. pacientė buvo gydoma Klinikinės ligoninės Reanimacijos skyriuje. Taikytas gydymas buvo sėkmingas, pacientės sveikatos būklė gerėjo, todėl 2020 m. balandžio 11 d. pacientė tolimesniai gydymui perkelta į Klinikinės ligoninės Vidaus ligų skyrių. Gydantis šiame skyriuje, pacientės būklė toliau gerėjo, tačiau 2020 m. gegužės 9 d. ieškovas buvo informuotas, kad pacientei diagnozuota COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir ji pervežta į VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikas (toliau – Santaros klinikos). Santaros klinikoje pacientės sveikatos būklė sparčiai blogėjo ir 2020 m. gegužės 14 d. ji mirė. Medicininiam mirties liudijime (toliau – mirties liudijimas) nurodyta, kad pagrindinė liga, sukėlusi mirtį, yra COVID-19 liga. Taigi pacientės mirtis yra ne buvusių susirgimų, o COVID-19 ligos pasekmė. Ieškovo vertinimu, pacientė į Klinikinę ligoninę atvyko nesirgdamą COVID-19 liga (šį faktą patvirtina jai 2020 m. balandžio 3 d. ir 2020 m. balandžio 8 d. atliktas tyrimas), buvo užkrėsta šioje ligoninėje ir tai įvyko dėl to, kad Klinikinėje ligoninėje nebuvo laikomasi esminių sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų. Klinikinėje ligoninėje nuo 2020 m. gegužės 8 d. iš viso buvo nustatyti 36 koronaviruso infekcijos atvejai. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro (toliau – NVSC) Klinikinėje ligoninėje atliktos operatyvios visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu nustatyti esminiai sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai: 1) netinkamai organizuojamas personalo darbas; 2) netinkamai naudojamos asmens apsaugos priemonės; 3) nepasirūpinta atskira infrastruktūra karščiuojantiems ligoniams.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – ir Komisija) 2020 m. gruodžio 10 d. sprendimu netenkino ieškovo prašymo atlyginti turtinę ir neturtinę žalą, ieškovo patirtą mirus pacientei. Komisija nusprendė, kad žala pacientei buvo padaryta, tačiau ji neatitinka Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 straipsnio 6 dalyje nurodytų žalos atlyginimo sąlygų. Komisija konstatavo, kad pacientės mirtis – tai pacientės ligų (širdies ir kvėpavimo sistemos), dėl kurių ji buvo atvežta į Klinikinę ligoninę, pasekmė ir, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį, šios žalos nebuvo galima išvengti. Ieškovo įsitikinimu, Komisija neteisingai įvertino ieškovo pateiktus įrodymus, nepagrįstai nesurinko papildomų įrodymų (Santaros klinikų medicinos dokumentų, ekspertų išvadų, NVSC patikrinimo išvadų).

5. Ieškovo prašomą atlyginti turtinę žalą sudaro laidojimo, kapavietės sutvarkymo išlaidos. Taip pat ieškovas patyrė neturtinę žalą. Ieškovo ryšys su motina buvo ypač artimas ir glaudus. Motina gyveno ieškoviui priklausančiame bute. Ieškovo brolis mirė 2019 m., tėvas 2009 m., taigi ieškovas buvo vienintelis artinasis, kuris rūpinosi motina. Ieškovas reguliariai (bent kartą per savaitę) lankydavo motiną. Jai susirgus, gyvendavo kartu, visas šventes jie švėsdavo kartu. Motinos netektis ieškoviui yra labai skaudi. Iki karantino motinos sveikata buvo nebloga, ji buvo pakankamai aktyvi, gyveno normalų socialinį gyvenimą – pati eidavo į parduotuves, bendraudavo su draugėmis, esant poreikiui važiuodavo visuomeniniu transportu, vykdavo pailsėti į sanatoriją, šios išlaidas apmokėdavo ieškovas. Motina turėjo širdies ir kraujagyslių ligų, tačiau jos buvo kontroliuojamos ir leido jai gyventi visavertį gyvenimą.

II. Pirmosios ir apeliacinės instancijos teismų procesinių sprendimų esmė

6. Vilniaus apygardos teismas 2021 m. birželio 30 d. sprendimu ieškinį tenkino iš dalies, priteisė ieškoviui iš atsakovės 5000 Eur neturtinės žalos atlyginimo ir 1000 Eur turtinės žalos atlyginimo, 5 proc. dydžio metines palūkanas nuo 6000 Eur sumos nuo bylos iškėlimo teisme 2021 m. sausio 7 d. iki teismo sprendimo įvykdymo, bylinėjimosi išlaidų atlyginimą.
7. Teismas padarė išvadą, kad Komisijos 2020 m. gruodžio 10 d. sprendimas priimtas netinkamai atlikus pareiškėjo R. A. prašymo tyrimą. Teismo vertinimu, Komisija, nustačiusi, kad pacientei COVID-19 ligos teigiamas atsakymas buvo gautas ją patikrinus kartu su kitais skyriaus pacientais dėl galimo kontakto su COVID-19 liga sergančia paciente, turėjo atlikti tyrimą, su kuria iš pacienčių galėjo turėti kontaktą ieškovo motina, kada galėjo užsikrėsti, kokių būdu į Klinikinės ligoninės Vidaus ligų skyrių pateko serganti COVID-19 pacientė ir ar nuo jos galėjo užsikrėsti ieškovo motina. Komisija neatliko jokio tyrimo dėl pacienės užsikrėtimo COVID-19 liga aplinkybių, nenagrinėjo ieškovo pareiškime nurodytų aplinkybių. Teismo vertino, kad pacienės susirgimas liga, sukėlusia mirtį, yra reikšminga aplinkybė išvadai dėl žalos neišvengiamumo ar išvengiamumo padaryti, todėl byloje vertino įrodymus, pateiktus dėl pacienės užsikrėtimo COVID-19 liga aplinkybių.
8. Remdamasis Klinikinės ligoninės pateiktais duomenimis, teismas nustatė, kad pacientei (ieškovo motinai) ir kartu su ja vienoje palatoje besigydžiusiai kitai pacientei buvo nustatyta COVID-19 liga. Kita pacientė 2020 m. balandžio 16 d. buvo persiūsta iš Santaros klinikų (ji karščiavo, skundėsi kosuliu, dusuliu) ir buvo paguldyta į Klinikinės ligoninės Nefrologijos skyrių, o nuo 2020 m. balandžio 23 d. perkelta į Vidaus ligų skyrių. Tai pacientei viruso SARS-CoV-2 PGR testai atlikti 2020 m. balandžio 16 d. (testas neigiamas) ir 2020 m. gegužės 8 d. (testas teigiamas). Teismo vertinimu, tai, kad 2020 m. balandžio 23 d. kita pacientė paguldyta į Vidaus ligų skyrių, perkėlus ją iš kito (Nefrologijos) skyriaus ir neatlikus SARS-CoV-2 PGR tyrimo, galimai dėl to laiku nenustačius susirgimo, galėjo būti ieškovo motinos užsikrėtimo šaltiniu. Teismas nusprendė, kad viruso tyrimo neatlikimas prieš perkeltant pirmiau nurodytą pacientę į kitą skyrių galėjo būti viruso Vidaus ligų skyriuje plitimo priežastimi.
9. Tai, kad Vidaus ligų skyriaus vienoje palatoje kartu su ieškovo motina, kuriai nebuvo pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, buvo paguldyta kita pacientė, kuri karščiavo, skundėsi kosuliu, dusuliu, teismo vertinimu, leidžia daryti išvadą, jog buvo pažeisti sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendime Nr. V-387 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ nustatyti reikalavimai ir tai galėjo būti priežastiniu ryšiu susiję su pacienės I. A. užsikrėtimu COVID-19 virusu. Teismas konstatavo, kad vykdant nurodyto sprendimo reikalavimus buvo galima išvengti pacienės (ieškovo motinos) užsikrėtimo COVID-19 virusu ir dėl to išvengti žalos – pacienės mirties.
10. Teismas pažymėjo, kad NVSC 2020 m. gegužės 18 d. patikrinimo akte konstatuoti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimo Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“, sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387, 2020 m. balandžio 7 d. sprendimo Nr. V-754, Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 pažeidimai Klinikinėje ligoninėje. Teismas laikė, kad nėra pagrindo daryti išvadą, jog patikrinimo akte nurodyti pažeidimai nesusiję su galimu pacienės (ieškovo motinos) užsikrėtimu COVID-19 liga. Nurodęs, kad Komisijos sprendimas nepaneigia ryšio tarp pažeidimų ir pacienės (ieškovo motinos) užsikrėtimo COVID-19, teismas pripažino nepagrįsta Komisijos išvadą, kad žala buvo neišvengiama, ir konstatavo, kad žala ieškoviui turi būti atlyginta.
11. Spręsdamas dėl turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo ieškoviui dydžio, teismas atsižvelgė į tai, kad sveikatos priežiūros paslaugos buvo teikiamos ypatingu laikotarpiu – paskelbus epidemiją šalyje ir visame pasaulyje. Teismas nurodė, kad Klinikinės ligoninės padaryti pažeidimai, kurie galėjo būti pacienės užsikrėtimo priežastimi, negali būti vertinami kaip pažeidimai teikiant paslaugas normaliomis gyvenimo ir gydymo sąlygomis. Teismas vertino, kad ieškoviui priteistinas žalos atlyginimas, nustatytas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. sausio 8 d. nutarimo Nr. 3 patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše (toliau – Žalos atlyginimo tvarkos aprašas) įtvirtintus kriterijus, gali būti mažinamas, ir priteisė 5000 Eur neturtinės žalos bei 1000 Eur turtinės žalos atlyginimą.
12. Lietuvos apeliacinio teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegija, išnagrinėjusi civilinę bylą pagal ieškovo, atsakovės bei trečiojo asmens apeliacinius skundus, 2022 m. gegužės 26 d. sprendimu Vilniaus apygardos teismo 2021 m. birželio 30 d. sprendimą panaikino ir priėmė naują sprendimą – ieškovo ieškinį atmetė, priteisė trečiajam asmeniui iš ieškovo 861 Eur bylinėjimosi išlaidų, patirtų pirmosios ir apeliacinės instancijos teismuose, atlyginimą.
13. Kolegija, remdamasi Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnio 9¹ dalimi, 24 straipsnio 6 dalimi, Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2 punktu, padarė išvadą, kad atsakomybė už paciento sveikatai padarytą žalą kyla tik nustačius sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtus veiksmus ir aplinkybę, kad padaryti pažeidimai yra susiję teisiniu priežastiniu ryšiu su atsiradusia žala.
14. Kolegija konstatavo, kad Komisijai priėmus sprendimą, jog žala ieškoviui neatlygintina, nes buvo neišvengiama, ieškovas turi pareigą įrodyti, kad gydymo įstaiga galėjo žalos išvengti, jei būtų veikusi pagal medicinos mokslo standartus plintant koronaviruso ligai, t. y. turi įrodyti neteisėtus gydymo įstaigos veiksmus.
15. Išvadą, kad žala pacientei buvo neišvengiama, Komisija pagrindė Santaros klinikų 2020 m. spalio 5 d. rašte ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų (toliau – LSMUL KK, Kauno klinikos) 2020 m. spalio 13 d. rašte nurodyta informacija, kad: COVID-19 liga yra ypač užkrečiama liga ir neišvengiamai plinta viso pasaulio medicinos įstaigose net ir taikant maksimalias asmenines apsaugos priemones; pats užsikrėtimas COVID-19 liga savaime nereikia žalos sveikatai atsiradimo, nes užsikrėtę asmenys gali neturėti jokių klinikinių simptomų, gali sirgti lengva, vidutinio sunkumo ar sunkia ligos forma; medicininiame mirties liudijime pagrindinė mirties priežastimi COVID-19 liga nurodoma remiantis galiojančiomis mirties liudijimo pildymo rekomendacijomis, tačiau tai nereikia, kad pacientas mirė dėl COVID-19 ligos arba vien dėl COVID-19 ligos; esant užsikrėtimui COVID-19, turėtų būti vertinama esamų patologijų visuma.
16. Kolegija pažymėjo, jog pirmosios instancijos teismas vertino, kad Klinikinės ligoninės neteisėti veiksmai pasireiškė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 1.2.4. punkto pažeidimu, vienoje palatoje Vidaus ligų skyriuje paguldžius ieškovo motiną, kuriai nebuvo pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, ir kitą pacientę, kuri karščiavo, skundėsi kosuliu, dusuliu; kad, vykdant reikalavimus, galima buvo išvengti pacienės užsikrėtimo COVID-19 virusu ir jos mirties.
17. Kolegija konstatavo, kad, darydamas pirmiau nurodytas išvadas, pirmosios instancijos teismas rėmėsi NVSC 2020 m. gegužės 18 d. patikrinimo aktu, tačiau nevertino Santaros klinikų ir LSMUL KK specialistų išvados. Byloje yra

įrodymų, kurie kelia hipotezę, kad yra tikimybė, jog ieškovo motina jau atvyko į VMKL sirgdama COVID-19. Vilniaus apygardos prokuratūros 2021 m. kovo 1 d. nutarime, kuriuo nutrauktas ikiteisminis tyrimas, be kita ko, padaryta išvada, kad, vertinant ikiteisminio tyrimo metu surinktus duomenis, nėra pagrindo konstatuoti, jog NVSC Vilniaus departamento 2020 m. gegužės 18 d. patikrinimo aktu nustatyti pažeidimai nulėmė COVID-19 ligos išplitimą VMKL Vidaus ligų ir intensyviosios terapijos skyriuje.

18. Kolegija nusprendė, kad labiau tikėtina, jog NVSC nustatytų pažeidimų Vidaus ligų skyriuje žalos atsiradimo metu nebuvo, ir pažymėjo, kad NVSC atliktas tyrimas nebuvo skirtas konkrečiai šiam ginčo atvejui ištirti, laiko požūriui atliktas jau po nagrinėjamo įvykio, be to skirtas ne Vidaus ligų skyriaus veiklai, o bendrai VMKL, todėl jo įrodomoji reikšmė yra netiesioginė.
19. Kolegija konstatavo, kad nors pirmosios instancijos teismas tinkamai įvertino, jog VMKL pažeidęs sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendimo 1.2.4 punktą, tačiau padarė nepagrįstą išvadą, kad, nepadarius šio pažeidimo, žalos pacientei būtų buvę išvengta. Liko nepaneigta tikimybė, nustatyta specialistų išvadomis, kad ir laikantis visų prevencinių priemonių užsikrėtimo koronavirusu nebūtų pavykę išvengti. Tikėtina, kad pacientė galėjo užsikrėsti ir nuo trečiųjų asmenų, gulėdama Vidaus ligų skyriuje, tačiau nėra galimybės patikimai nustatyti jų susirgimo pradžios ir įvertinti galimus užsikrėtimo šaltinius.
20. Spręsdama dėl pacientės (ieškovo motinos) gretutinių ligų įtakos žalos atlyginimui, kolegija rėmėsi Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2.1 punktu, vertino mirties liudijimo duomenis, atsižvelgė į tai, kad Santaros klinikų LSMUL KK raštuose, Higienos instituto rekomendacijose dėl mirties liudijimo pildymo COVID-19 ligos atveju, Komisijos sprendime pateikiamas identiškas mirties liudijimo pildymo tvarkos vertinimas, taip pat vertino duomenis, kuriuose užfiksuotos lėtinės ligos, kuriomis sirgo pacientė. Kolegija konstatavo, kad ieškovo motinai nustatytos diagnozės, Komisijos specialistų įvertintos kaip sunkios būklės, ir mirties liudijime suformuluota mirties priežastis – nuo daugybinių ligų – paneigia ieškovo teiginį, kad pacientės gretutinės ligos nebuvo sveikatos blogėjimo ir mirties esmine priežastimi užsikrėtus COVID-19 liga. Pacientė buvo senyvo amžiaus, sirgo sunkiomis širdies ir kraujagyslių ligomis iki faktinio žalos atsiradimo – užsikrėtimo COVID-19 liga. Būtent dėl šių ligų sukeltos sunkios sveikatos būklės pacientė buvo atvežta į VMKL Reanimacijos skyrių. Tai, kolegijos vertinimu, papildomai patvirtina, jog būtent iki apsikrėtimo koronavirusu buvusi pacientės sveikatos būklė ir buvo tiesioginė pacientės mirties priežastis.
21. Pagal naująją žalos atlyginimo be kaltės modelį patirta žala atlyginama tuo atveju, jei nustatomas sveikatos priežiūros paslaugų profesinio standarto nesilaikymas, galimybė žalą išvengti šio standarto laikantis, vertinant pagal tuometinę medicinos mokslo raidą, ir tai, kad žala nėra nulenta išimtinai paciento sveikatos būklės, buvusios iki paslaugos suteikimo. Nustačiusi, kad užsikrėtimo COVID-19 liga sveikatos priežiūros įstaigoje nebuvo galima išvengti net ir taikant visas prevencines priemones, taip pat kad pacientė sirgo gretutinėmis ligomis, kurios ir buvo pagrindinė mirties priežastis užsikrėtus šiuo virusu, kolegija nusprendė, kad žala ieškovui neatlygintina, nes tai yra neišvengiama žala Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nuostatų prasme.

III. Kasacinio skundo ir atsiliepimo į jį teisiniai argumentai

22. Kasaciniu skundu ieškovas prašo panaikinti Lietuvos apeliacinio teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2022 m. gegužės 26 d. sprendimą, pakeisti Vilniaus apygardos teismo 2021 m. birželio 30 d. sprendimą ir ieškovo ieškinį tenkinti visiškai. Kasacinis skundas grindžiamas šiais argumentais:
 - 22.1. Apelacinės instancijos teismas netinkamai aiškino [Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo](#) redakcijos, galiojančios nuo 2020 m. sausio 1 d., nuostatas, kuriose įtvirtintas naujas žalos pacientų sveikatai atlyginimo institutas. Teismas nepagrįstai nurodė, kad, siekiant atlyginimo už sveikatai padarytą žalą, tebėra būtina įrodyti sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtus veiksmus ir priežastinį ryšį tarp šių veiksmų ir žalos pacientui. Naujasis žalos atlyginimo institutas iš esmės skiriasi nuo civilinės atsakomybės instituto, nes žalos atlyginimas gali būti išmokamas net ir nesant neteisėtų veiksmų. Nagrinėjant šią bylą, neturi būti nustatomos sveikatos priežiūros įstaigos civilinės atsakomybės sąlygos, nes valstybei pareiga atlyginti žalą kyla ne deliktinės atsakomybės pagrindu, o atskiru Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytu – pagrindu kompensuojant patirtą žalą įstatyme įtvirtintomis sąlygomis ir tvarka.
 - 22.2. Įstatymo 24 straipsnio 6 dalyje įtvirtinta, kad žala atlyginama, jei padaryta teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir tai nėra neišvengiama žala. Neišvengiama žala kvalifikuojama pagal Žalos atlyginimo tvarkos apraše nustatytus kriterijus. Įrodinėjimo dalykas šioje byloje yra paminėto aprašo kriterijuose nustatytos sąlygos. Jei žala šių sąlygų neatitinka, ji kvalifikuojama kaip išvengiama, todėl atlygintina.
 - 22.3. Teismas netinkamai aiškino Žalos atlyginimo tvarkos aprašo nuostatas, reglamentuojančias neišvengiamos žalos kriterijus, įtvirtintus 9.2.2.1 punkte:
 - 22.3.1. Teismas neteisingai įvertino priežastinį ryšį tarp pacientės anksčiau sirgtų ligų ir jos mirties, nepateikė dėl to teisinių argumentų, neteisingai pacientės mirtį laikė anksčiau sirgtų ligų pasekme ir todėl neteisingai priskyrė neišvengiamai žalai. Pacientės gretutinės ligos galėjo turėti įtakos sunkesnei COVID-19 ligos eigai, tačiau negalėjo būti sveikatos pablogėjimo, okartu ir mirties priežastimi. Mirties liudijime nurodyta, kad pagrindinė liga, sukėlus mirtį, yra COVID-19 liga, tarpinė mirties priežastis – abipusė pneumonija. Byloje nėra įrodymų, kad abipusė pneumonija buvo sukurta ne COVID-19 ligos. Jeigu pacientė nebūtų buvusi užkrėsta COVID-19 liga, jai nebūtų išsivysčiusi abipusė pneumonija ir ji nebūtų mirusi.
 - 22.3.2. Teismas nepagrįstai nusprendė, kad pagal dabartinį medicinos mokslo raidos lygį nebuvo galimybės išvengti pacientės užkrėtimo COVID-19 liga net ir laikantis visų prevencinių priemonių. Kompetentinga institucija (NVSC), atlikusi operatyvią valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, siekdama įvertinti užkrečiamosios ligos išplitimą Klinikinėje ligoninėje nulėmusias priežastis, nustatė esminius sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, parengtų atsižvelgiant į tuo metu buvusį medicinos mokslo lygį, pažeidimus ir šių Klinikinėje ligoninėje neginčijimą. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos Klinikinėje ligoninėje neatitiko asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusio medicinos ir slaugos mokslo lygio ir gerosios medicinos praktikos patirties. NVSC nustatė, kad Klinikinės ligoninės Vidaus ligų skyriuje, kuriame buvo gydoma pacientė, kilo didžiulis infekcijos židinis. Atsižvelgiant į oficialiais rašytiniais įrodymais (NVSC patikrinimo aktais) nustatytas aplinkybes, kad Klinikinėje ligoninėje šių reikalavimų nesilaikė, darytina išvada, kad pacientę susargdinimo COVID-19 liga ir jų mirčių galima buvo išvengti atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį.
 - 22.3.3. Pagal kasacinio teismo praktiką, teisine prasme pripažįstama, kad priežastinis ryšys yra tais atvejais, jeigu asmuo turėjo pareigą ką nors atlikti, kokią nors būdu veikti, tačiau neveikė ir toks, neadekvatus susiklosčiusiai faktinei situacijai, jo elgesys pakankamai prisidėjo prie žalos atsiradimo, tiesiogiai sukeldamas žalingus padarinius arba sukurdamas sąlygas tokiems padariniams

atsirasti. Net ir nesant faktinio priežastinio ryšio, teisinis priežastinis ryšys gali būti nustatomas ir to gali pakakti civilinei atsakomybei taikyti (pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. kovo 3 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-52-701/2021). Klinikinės ligoninės padaryti pažeidimai padidino riziką išplisti COVID-19 ligai, ši rizika materializavosi. Taigi tarp Klinikinės ligoninės padarytų pažeidimų ir pacientės užkrėtimo COVID-19 liga bei mirties yra akivaizdus priežastinis ryšys.

22.4. Teismas pažeidė Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso (toliau – ir CPK) 185 straipsnio 1, 2 dalių nuostatas vertindamas bylą esančius įrodymus:

22.4.1. Teismas neteisingai interpretavo oficialiame rašytiniame įrodyme – mirties liudijime – esančius duomenis, nepagrįstai sveikatos priežiūros įstaigų (Santaros klinikų ir Kauno klinikų) raštuose pateiktus atsakymus į Komisijos bendro pobūdžio klausimus vertino kaip specialistų išvadą, kartu su Higienos instituto rekomendacijomis „Mirusiojo nuo COVID-19 medicininio mirties liudijimo pildymas“ (toliau – Higienos instituto rekomendacijos) paneigiančias mirties liudijime nurodytą mirties priežastį. Medicininis mirties liudijimas yra oficialus rašytinis įrodymas, o vadovaujantis CPK 197 straipsnio 2 dalimi, aplinkybės, nurodytos oficialiuose rašytiniuose įrodymuose, laikomos visiškai įrodytomis, iki jos bus paneigtos kitais byloje esančiais, išskyrus liudytojų parodymus, įrodymais. Mirties liudijime aiškiai nurodyta, kad pagrindinė liga, sukėlusi mirtį, yra COVID-19 liga. Santaros klinikų Kauno klinikų raštai bei Higienos instituto tinklalapyje paskelbtos ir teisės aktais nepatvirtintos Higienos instituto rekomendacijos jokių būdu nepaneigia, kad pagrindinė liga, sukėlusi pacientės mirtį, buvo COVID-19 liga.

22.4.2. Aplinkybę, kad pacientei teiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos neatitiko asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusio medicinos ir slaugos mokslo lygio ir gerosios medicinos praktikos patirties, ieškovas įrodinėjo Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vilniaus departamento patikrinimo aktais. Teismas nepateikė teisinių argumentų, kodėl Santaros klinikų ir KMUK raštuose pateiktus atsakymus į bendro pobūdžio klausimus vertino kaip tiesioginius įrodymus ir šiems įrodymams suteikė didesnę įrodomąją reikšmę nei oficialiems rašytiniams įrodymams – NVSC patikrinimo aktams, kuriuose įforminti operatyviosios tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės rezultatai.

22.4.3. Išvadą, kad laikantis visų prevencinių priemonių užsikrėtimo koronavirusu nepavyktų išvengti, teismas grindė ir Vilniaus apygardos prokuratūros Organizuotų nusikaltimų ir korupcijos tyrimo skyriaus 2021 m. kovo 1 d. nutarimu nutraukti ikiteisminį tyrimą. Nutarimas nutraukti ikiteisminį tyrimą nepaneigia pažeidimų, užfiksuotų NVSC patikrinimo aktuose. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje nurodyta, kad teismo veiksmai baudžiamojoje byloje tiriami ir vertinami baudžiamojo proceso ir baudžiamųjų įstatymų taikymo aspektu. To paties asmens veiksmai civilinėje byloje vertinami pagal civilinio proceso ir civilinių įstatymų reikalavimus. Įrodinėjimo dalykai baudžiamojoje ir civilinėje bylose paprastai yra skirtingi, taip pat ir įrodymų pakankamumo, t. y. faktų įrodomumo, problema civilinėje ir baudžiamojoje bylose sprendžiama skirtingai. Baudžiamojoje ir civilinėje teisėje priežastinis ryšys vertinamas pagal skirtingus kriterijus. Civilinėje teisėje pripažįstamas ir netiesioginis priežastinis ryšys. Didesnę įrodomąją galią pagal CPK 197 straipsnio 2 dalį turi tik ikiteisminio tyrimo nutraukimo faktas ir nutraukimo pagrindas.

22.4.4. Jokiais įrodymais nepagrįsta, faktinėms aplinkybėms bei pačios atsakovės pozicijai, išreikštai atsiliepime į ieškinį, prieštaraujanti apeliacinėje instancijoje trečiojo asmens iškelta hipotezė, kurią palaikė apeliacinės instancijos teismas, kad yra tikimybė, jog pacientė jau atvyko į Klinikinę ligoninę sirgdama COVID-19.

22.5. Pirmosios instancijos teismas nepagrįstai sumažino ieškoviui atlygintinos žalos dydį kitais, nei nustatyti Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 straipsnio 6 dalyje ir Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 17 punkte, pagrindais. Šiuose teisės aktuose nustatytas baigtinis pagrindų sąrašas. Teismas nenustatė aplinkybių, kad pacientė tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo. Apeliacinės instancijos teismas sprendime nepasisakė dėl šių ieškovo argumentų, nes ieškinį atmetė.

23. Atsakovė atsiliepimu į ieškovo kasacinį skundą prašo jį atmesti, skundžiamą sprendimą palikti nepakeistą. Atsiliepime nurodomi šie argumentai:

23.1. Pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nuostatas, įsigaliojusias 2020 m. sausio 1 d., išlieka pareiga nustatyti neteisėtus sveikatos priežiūros įstaigos veiksmus ir priežastinį ryšį. Atlygintina žala susieta su vertinimu, ar žala kilo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu ir ji nėra traktuojama kaip neišvengiama žala (įstatymo 2 straipsnio 9¹ punktą, 14 dalis, 3 straipsnis, 24 straipsnio 6 dalis). Įrodinėjimo (neteisėtų veiksmų, nekokybiškų paslaugų ir priežastinio ryšio) pareiga priklauso ieškovui, nes jis skundžia Komisijos sprendimą.

23.2. Sprendžiant dėl priežastinio ryšio, turi būti vertinama patologijų visuma, ne vien mirties liudijime nurodyta pagrindinė liga, sukėlusi mirtį (COVID-19 liga). Tai patvirtina teisės aktai, reglamentuojantys mirties liudijimo pildymą (sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667 patvirtintos Medicininio mirties liudijimo pildymo taisyklės, Higienos instituto rekomendacijos dėl mirusiojo nuo COVID-19 medicininio mirties liudijimo pildymo, į kurias perkeltos Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinės gairės apie COVID-19 ligos įrašymą medicininiam mirties liudijime ir COVID-19 ligos, kaip mirties priežasties, kodavimą), Santaros klinikų ir Kauno klinikų raštuose pateikta informacija, Komisijos sprendimas. Iš esmės visiems užsikrėtusiems COVID-19 infekcija ir turintiems gretutinių lėtinių ligų pagrindinė diagnozė nurodoma COVID-19.

23.3. Apeliacinės instancijos teismas pagrįstai rėmėsi Santaros klinikų ir Kauno klinikų raštuose pateiktais specialistų išaiškinimais. Abiejų gydymo įstaigų atsakymai pagrįsti medicinos literatūros sąrašu.

23.4. NVSC patikrinimo aktus ieškovas nepagrįstai prilygina oficialiems rašytiniams įrodymams. Ši institucija nevertino gydymo įstaigos ar joje dirbančių darbuotojų neteisėtų veiksmų (neveikimo) būtent dėl pacientei teiktų šioje byloje nagrinėjamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Patikrinimo aktuose užfiksuoti su byla nesusiję faktai. Be to, atliekant ikiteisminį tyrimą baudžiamojoje byloje, apklausų metu NVSC specialistai (atlikę patikrinimus) patvirtino, kad nėra galimybių nustatyti, ar COVID-19 virusas gydymo įstaigoje paplito būtent dėl patikrinimo akte išvardytų pažeidimų.

23.5. Ieškovas nepagrįstai teigia, kad teismas neturėjo teisės sumažinti prašomo žalos atlyginimo dydžio. Žalos dydis turi būti teismo nustatomas atsižvelgiant ne tik į Žalos atlyginimo tvarkos apraše nurodytą formalią žalos atlyginimo metodiką, bet ir įvertinant konkrečią

paciento sveikatos būklę, kitas byloje nustatytas svarbias aplinkybes, laikantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – ir CK) 1.5 straipsnyje įtvirtintų principų.

Teisėjų kolegija

konstatuoja:

IV. Kasacinio teismo argumentai ir išaiškinimai

Dėl nagrinėjamoje byloje teismų nustatytų reikšmingų šiai bylai išnagrinėti aplinkybių

24. Bylą nagrinėję teismai nustatė šias reikšmingas aplinkybes: 1) 2020 m. balandžio 3 d. pacientė I. A. (ieškovo motina) greitosios medicinos pagalbos automobiliu buvo atvežta į Klinikinės ligoninės II Priėmimo ir skubios pagalbos skyrių; pacientei atvykus į Klinikinę ligoninę jai nustatytos tokios diagnozės: sepsis, nepatikslintas, dauginis organų pakenkimas, pleuropneumonija dešinėje, hepatorenalinis sindromas, KŠL, persistuojantis PV, HŠL sustaziniu širdies nepakankamumu, idiopatinė plautinė hipertenzija, lėtinė galvos smegenų išemija, šlapimo takų infekcija; pacientė dėl sunkios būklės buvo iš karto paguldyta į Klinikinės ligoninės Reanimacijos skyrių; 2) 2020 m. balandžio 8 d. pacientei buvo atlikta SARS-CoV-2 viruso sukeltos COVID-19 ligos diagnostika, viruso nerasta; 3) pacientės būklė ją gydant Reanimacijos skyriuje sparčiai gerėjo: sumažėjo dusulys, sunkumas krūtinėje, todėl 2020 m. balandžio 11 d. iš Reanimacijos skyriaus pacientė buvo perkelta į Klinikinės ligoninės Vidaus ligų skyrių, ten pacientės būklė toliau gerėjo; 4) pacientė G. G. 2020 m. balandžio 16 d. buvo persiūsta iš Santaros klinikų (*pacientė karščiavo, skundėsi kosuliu, dusuliu*) ir paguldyta į VMKL Nefrourologijos skyrių Antakalnio g. 124, o nuo 2020 m. balandžio 23 d. pacientė G. G. buvo perkelta į VMKL Vidaus ligų skyrių; 5) pacientei G. G. viruso SARS-CoV-2 PGR testai atlikti 2020 m. balandžio 16 d. (testas neigiamas) ir 2020 m. gegužės 8 d. (testas teigiamas), prieš perkelti į VMKL Vidaus ligų skyrių viruso SARS-CoV-2 PGR testas neatliktas; 6) 2020 m. gegužės 8–11 d. buvo organizuotas visų VMKL Vidaus ligų skyriaus pacientų ir darbuotojų viruso SARS-CoV-2 PGR testavimas; gavus viruso SARS-CoV-2 PGR testavimo rezultatus, nustatyta 8 Vidaus ligų skyriaus pacientams (tarp jų – I. A. ir G. G.) ir 7 Vidaus ligų skyriaus darbuotojams COVID-19 liga; 7) pacientės I. A. ir G. G., kurioms COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) buvo nustatyta iki 2020 m. gegužės 9 d. (įskaitytinai), gulėjo 542 palatoje; 8) visi pacientai (taip pat ir I. A.), kuriems buvo nustatyta koronaviruso infekcija, 2020 m. gegužės 9 d. perkelti į Santarų klinikas; 9) 2020 m. gegužės 14 d. I. A. mirė; 10) I. A. mediciniame mirties liudijime nurodyta: tiesioginė mirties priežastis – ūminis kardiopulmoninis nepakankamumas, tarpinė mirties priežastis – abipusė pneumonija; pagrindinė liga (trauma), sukėlus mirtį, – COVID-19 liga; kitos svarbios patologinės būklės, sąlygojusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi, – pirminė plautinė hipertenzija, hipertenzinė širdies liga.

Dėl sąlygų, būtinų teisei į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nuostatas (įsigaliojusias 2020 m. sausio 1 d.) nustatyti, tokios žalos atlyginimo klausimą nagrinėjant iš esmės bendrosios kompetencijos teisme

25. Nagrinėjamoje kasacinėje byloje keliamas klausimas, ar nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojus Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (2019 m. gruodžio 17 d. įstatymo Nr. XIII-2703 redakcija) nuostatų pakeitimams, kuriais įtvirtintas naujas žalos atlyginimo modelis, siekiant atlyginimo už paciento sveikatai padarytą žalą, būtina nustatyti (įrodyti) visas civilinės atsakomybės sąlygas, įtvirtintas Civilinio kodekso normose. Skundžiamu sprendimu apeliacinės instancijos teismas, atmesdamas ieškovo ieškinį dėl žalos (turtinės ir neturtinės), atsiradusios pacientei mirus, atlyginimo, apibendrinęs PTŽSAJ bei žalos atlyginimo tvarkos aprašo nuostatas, galiojusias teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientei ir žalos atsiradimo metu, kuriomis apibrėžta neišvengiamos žalos sąvoka bei kriterijai, padarė išvadą, kad atsakomybė už paciento sveikatai padarytą žalą kyla tik nustatius sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtus veiksmus ir aplinkybę, kad padaryti pažeidimai yra priežastiniu ryšiu susiję su atsiradusia žala. Apeliacinės instancijos teismas taip pat laikėsi pozicijos, kad Komisijai priėmus sprendimą, jog žala neatlygintina, nes ji buvo neišvengiama, ieškovas turi pareigą įrodyti, kad gydymo įstaiga galėjo žalos išvengti, jei būtų veikusi pagal medicinos mokslo standartus plintant koronaviruso ligai, t. y. turi įrodyti neteisėtus gydymo įstaigos veiksmus.
26. Ieškovas, nesutikdamas su šiomis apeliacinės instancijos teismo išvadomis, kasaciniame skunde argumentuoja, kad naujasis žalos atlyginimo institutas iš esmės skiriasi nuo civilinės atsakomybės instituto, nes žalos atlyginimas gali būti išmokamas net ir nesant neteisėtų veiksmų. Sveikatos priežiūros įstaigos civilinės atsakomybės sąlygos, ieškovo įsitikinimu, neturi būti nustatomos, nes valstybei pareiga atlyginti žalą kyla ne deliktinės atsakomybės pagrindu, o atskiru – PTŽSAJ nustatytu – pagrindu kompensuojant patirtą žalą šiame specialiaame įstatyme nustatytais sąlygomis ir tvarka.
27. Paciento teisės ir pareigos, paciento atstovavimo ypatumus, paciento skundų nagrinėjimo ir žalos, padarytos jo sveikatai, atlyginimo pagrindus nustato Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (šio įstatymo 1 straipsnio 1 dalis). Nagrinėjamoje byloje yra aktuali šio įstatymo redakcija, galiojusi nuo 2020 m. sausio 1 d. iki 2021 m. kovo 1 d. Toliau šioje nutartyje bus aptariamos būtent minėtu laikotarpiu galiojusios nagrinėjamai bylai aktualios šio įstatymo normos, atskirai to nenurodant.
28. PTŽSAJ 24 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, norėdamas gauti žalos atlyginimą, Vyriausybės patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše nustatyta tvarka turi kreiptis į Komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, su rašytiniu prašymu dėl žalos atlyginimo. Komisija yra privaloma išteisinė institucija dėl žalos atlyginimo. To paties straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad žala atlyginama, jeigu Komisija nustato, kad teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai yra padaryta žala ir kad tai nėra neišvengiama žala. Jeigu Komisija nustato,

kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo, žala Apraše nustatytais sąlygomis ir tvarka neatlyginama arba mažinamas atlygintinos žalos dydis. Komisija sprendimą atlyginti žalą priima nevertindama asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės.

29. PTŽSAĮ 2 straipsnio 14 dalyje paciento sveikatai padaryta žala apibrėžiama kaip pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis. To paties straipsnio 9¹ dalyje neišvengiama žala apibrėžiama kaip paciento sveikatai padaryta žala, susijusi su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau atsiradusi dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelią. Taip pat nustatyta, kad neišvengiamos žalos kriterijus nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė.
30. Žalos atlyginimo tvarkos apraše nustatyti šie neišvengiamos žalos kriterijai (Aprašo 9.2.2 punktas): 1) tai yra ligos ar sveikatos sutrikimo, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, pasekmė ar komplikacija, kurios nebuvo galima išvengti, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį (Aprašo 9.2.2.1 punktas); 2) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl paciento individualių savybių (9.2.2.2 punktas); 3) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl vaistinių preparatų, kai jie vartojami laikantis vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, diagnostikos ir gydymo aprašuose, diagnostikos ir gydymo metodikoje ir (ar) diagnostikos ir gydymo protokoluose nurodytų sąlygų, farmakologinių savybių (9.2.2.3 punktas).
31. PTŽSAĮ 25 straipsnyje yra reglamentuojama teisės dėl pacientų sveikatai padarytos žalos atlyginimo kreiptis į teismą įgyvendinimo tvarka: šio straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad pacientas ir kiti asmenys, turintys teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, turi teisę Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į bendrosios kompetencijos teismą dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo klausimo nagrinėjimo iš esmės. Taip pat nustatyta, kad tokiu atveju atsakovas byloje yra valstybė, atstovaujama Vyriausybės įgaliotos institucijos, o teismas, sprenddamas dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi.
32. Apibendrinama pirmiau nurodytą teisinį reguliavimą, teisėjų kolegija konstatuoja, kad nekyla abejonų, jog teisei į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą atsirasti būtinos šios sąlygos: 1) paciento sveikatai yra padaryta žala, kuri PTŽSAĮ 2 straipsnio 14 dalyje apibrėžiama kaip pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis; 2) ši žala nėra neišvengiama. Galiojantis paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo reglamentavimas neįtvirtina kaltės kaip vienos iš būtinųjų sąlygų teisei į tokios žalos atlyginimą atsirasti – jame įtvirtintas atsakomybės be kaltės modelis, todėl šios sąlygos buvimas ar nebuvimas bei jos nustatymas nėra aktualus. Tuo tarpu aktualus lieka klausimas, ar turi būti nustatytos kitos sąlygos, įprastai būdingos teisei į žalos atlyginimą atsirasti, t. y. neteisėti veiksmai ir priežastinis ryšys tarp šių veiksmų bei atsiradusios žalos.
33. PTŽSAĮ nėra įtvirtinta, kad teisei į žalos atlyginimą atsirasti turi būti nustatyti neteisėti sveikatos priežiūros paslaugas teikusios įstaigos veiksmai. Minėta, pagal galiojantį teisinį reglamentavimą teisei į žalos atlyginimą atsirasti būtinos sąlygos – paciento sveikatai yra padaryta žala ir ši žala nėra neišvengiama. Nagrinėjamoje byloje aktualus Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2.1 punkte nustatytas žalos neišvengiamumo kriterijus suponuoja, kad žala turi būti atlyginama, jei jos, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį, buvo galima išvengti. Taigi teisė į žalos atlyginimą, atsižvelgiant į šį žalos neišvengiamumo kriterijų, iš esmės yra siejama ne su sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtais veiksmais, atliktais teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, bet su tuo, ar teiktos sveikatos priežiūros paslaugos atitiko jų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį.
34. Nors PTŽSAĮ tiesiogiai nėra įtvirtinta, kad teisei į žalos atlyginimą atsirasti turi būti nustatytas priežastinis ryšys tarp suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų ir padarytos žalos, šis elementas išlieka svarbus ir turi būti nustatytas kaip viena iš būtinųjų tokios žalos atlyginimo sąlygų. Aptartas teisinis reguliavimas suponuoja, kad, siekiant nustatyti šią sąlygą, būtina spręsti, ar žala buvo padaryta teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.
35. Pirmiau nurodyti išaiškinimai dėl sąlygų, kurias būtina nustatyti sprendžiant klausimą dėl padarytos žalos atlyginimo pagal naująjį modelį priteisimo, dera su įstatymo leidėjo pozicija dėl PTŽSAĮ pakeitimų poreikio ir jų esmės, taip pat išvadą kasacinėje byloje teikiančios institucijos pozicija.
36. 2018 m. gruodžio 13 d. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 1, 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 5 ir 33 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo Nr. I-1555 6 ir 8 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 7 ir 8 straipsnių pakeitimo ir Lietuvos Respublikos biomedicininio tyrimų etikos įstatymo Nr. VIII-1679 5 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymo projektų aiškinamajame rašte, be kita ko, nurodyta, kad iki pakeitimų PTŽSAĮ nustatytas žalos pacientų sveikatai atlyginimo procesas yra pakankamai ilgas ir sudėtingas, žala pacientų sveikatai, sukelta dėl netinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, atlyginama sąlyginai nedaugeliu atvejų, kadangi tam, kad ji būtų atlyginta, būtina nustatyti visas civilinės atsakomybės sąlygas.
37. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2377 1, 4 ir 6 straipsnių pakeitimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso 29, 38 ir 41 straipsnių pakeitimo įstatymo projektų aiškinamajame rašte nurodyta, kad pakeitimo įstatymu pakeistas žalos atlyginimo modelis ir sprendžiant dėl žalos atlyginimo atsisakyta neteisėtų veiksmų bei žalą padariusio asmens kaltės nustatymo (t. y. įrodinėjimo bei rungimosi proceso); ginčo tarp paciento ar kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, ir įstaigos šiuo atveju nėra – yra tik sprendžiamas klausimas, ar žala atitinka įstatyme nustatytas sąlygas, kai ji yra atlyginama.
38. Kasacinėje byloje Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktoje išvadoje, be kita ko, nurodoma: žala atlyginama nevertinant asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės, jei nustatoma, kad, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paciento sveikatai padaryta žala ir tai nėra neišvengiama žala; t. y. visų pirma įvertinama, ar tarp pacientui teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (nevertinant veiksmų teisėtumo ar neteisėtumo) ir jam padarytos žalos yra priežastinis ryšys; nustatius, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos sukėlė žalą paciento sveikatai, turi būti įvertinama, ar ši žala nebuvo neišvengiama; vertinant žalos paciento

sveikatai išvengiamumą, jei žala kilo kaip paciento turėtų ligų ar sveikatos sutrikimų pasekmė ar komplikacija, taip pat turi būti įvertinama, ar šios žalos sveikatos priežiūros įstaiga turėjo galimybę išvengti, atsižvelgiant į paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ar gerąją medicinos praktikos patirtį. Tuo atveju, jei žala kilo dėl to, kad paslaugos suteiktos ne taip, kaip to reikalavo paslaugų teikimo metu buvęs medicinos ir slaugos mokslo lygis ir geroji medicinos praktikos patirtis, žala paciento sveikatai vertintina kaip išvengiama ir atlygintina.

39. Šios nutarties 27–37 punktuose išdėstytų normų, reglamentuojančių teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, aiškinimas, įstatymo leidėjo tikslai įtvirtinant naują tokios žalos atlyginimo modelį suponuoja, kad, pagal PTŽSAJ normas, įsigaliojusias 2020 m. sausio 1 d., teisei į žalos atlyginimą atsirasti būtina nustatyti šių sąlygų visumą: paciento sveikatai yra padaryta žala; žala nėra (nebuvo) neišvengiama; žala padaryta teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, t. y. teiktas sveikatos priežiūros paslaugas ir atsiradusią žalą sieja priežastinis ryšys.
40. Tai reiškia, kad nagrinėjamos bylos atveju sprendžiant dėl ieškovo ieškinio pagrįstumo būtina nustatyti, ar žala – pacientės mirtis – atsirado teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ir ar ji vertintina kaip neišvengiama pagal Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2.1 punktą, ar vis dėlto jos buvo galima išvengti, atsižvelgiant į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį.
41. Kadangi neteisėtų sveikatos priežiūros įstaigos veiksmų (neveikimo), atliktų teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyti įstatymas nereikalauja ir teisės į žalos atlyginimą su jais nesieja, apeliacinės instancijos teismo išvada, kad atsakomybė už paciento sveikatai padarytą žalą kyla tik nustačius sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtus veiksmus, o Komisijai priėmus sprendimą, jog žala neatlygintina, nes ji buvo neišvengiama, ieškovas turi pareigą įrodyti neteisėtus gydymo įstaigos veiksmus, padaryta netinkamai aiškinant PTŽSAJ normas, įsigaliojusias nuo 2020 m. sausio 1 d., todėl pripažįstama teisiskai nepagrįsta.

Dėl Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2.1 punkte įtvirtinto neišvengiamos žalos kriterijaus ir jo nustatymo nagrinėjamoje byloje

42. Neišvengiamos žalos kriterijai, reikšmingi sprendžiant dėl teisės į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, įtvirtinti Žalos atlyginimo tvarkos apraše. Nagrinėjamoje byloje aktualus Aprašo 9.2.2.1 punkte įtvirtintas kriterijus, pagal kurį paciento sveikatai padaryta žala pripažįstama neišvengiama, jei ji yra ligos ar sveikatos sutrikimo, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, pasekmė ar komplikacija, kurios nebuvo galima išvengti, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį.
43. Skundžiamu sprendimu apeliacinės instancijos teismas, sprenddamas dėl Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 9.2.2.1 punkte įtvirtinto neišvengiamos žalos kriterijaus nustatymo ir taikymo nagrinėjamoje byloje, padarė išvadą, kad žala nagrinėjamo atveju neatlygintina, nes ji yra neišvengiama žala būtent pagal šį kriterijų. Tokią išvadą apeliacinės instancijos teismas pagrindė byloje nustatyta aplinkybe dėl pacientei diagnozuotų ligų, kuriomis ji sirgo iki jai suteikiant sveikatos priežiūros paslaugas, dėl šių gretutinių ligų tuo metu buvusių pacientės būklę įvertindamas kaip sunkią ir šią būklę pripažindamas tiesiogine mirties priežastimi. Vertindamas aplinkybę, kad pacientės mirties liudijime kaip pagrindinė liga, sukėlusį mirtį, nurodyta COVID-19 liga, teismas vadovavosi byloje pateiktu LSMUL KK raštu kaip specialistų išvada, kuriame teigiama, kad mediciniame mirties liudijime pagrindine mirties priežastimi COVID-19 liga nurodoma remiantis galiojančiomis mirties liudijimo pildymo rekomendacijomis, tačiau tai nereiškia, kad pacientė mirė dėl šios ligos arba vien dėl šios ligos.
44. Pirmosios instancijos teismas padarė priešingą išvadą, t. y. konstatavo, kad žala pacientės sveikatai nebuvo neišvengiama ir ji turi būti atlyginta. Šią išvadą teismas pagrindė nustatyta aplinkybe dėl pacientės mediciniame mirties liudijime nurodytos pagrindinės ligos, sukėlusios mirtį, – COVID-19 ligos, taip pat įvertinęs įrodymus, pagrindžiančius pacientės užkrėtimo šia liga aplinkybes.
45. Kasaciniame skunde ieškovas teigia, kad apeliacinės instancijos teismas neteisingai interpretavo mirties liudijime – oficialiame rašytiniame įrodyme – esančius duomenis. Santaros klinikų raštas, Kauno klinikų raštas bei Higienos instituto tinklalapyje paskelbtos ir teisės aktais nepatvirtintos Higienos instituto rekomendacijos, ieškovo įsitikinimu, nepaneigia, kad pagrindinė pacientės mirtį sukėlusią ligą buvo COVID-19 liga. Taigi, byloje keliamas klausimas dėl įrodymų tyrimo ir vertinimo taisyklių taikymo tinkamumo bylą nagrinėjant apeliacinės instancijos teisme.
46. Kasacinio teismo praktika įrodymų tyrimo ir vertinimo klausimais yra išplėta ir nuosekli: įrodymų vertinimas pagal CPK 185 straipsnį reiškia, kad bet kokios informacijos įrodomąją vertę nustato teismas pagal savo vidinį įsitikinimą, pagrįstą visapusišku ir objektyviu aplinkybių, kurios buvo įrodinėjamos proceso metu, išnagrinėjimu, vadovaudamasis įstatymais; pagal CPK 176 straipsnio 1 dalį įrodinėjimo tikslas – teismo įsitikinimas, pagrįstas byloje esančių įrodymų tyrimu ir įvertinimu, kad tam tikros aplinkybės, susijusios su ginčo dalyku, egzistuoja arba neegzistuoja, t. y. faktą galima pripažinti įrodytu, jeigu byloje esančių įrodymų, kuriuos visapusiškai įvertino teismas, pagrindu susiformuoja teismo įsitikinimas, kad faktas buvo; reikia įvertinti kiekvieną įrodymą ir įrodymų visetą; išvados dėl įrodinėjimo dalyko įrodytinumo turi būti logiškai pagrįstos byloje surinktais duomenimis; teismas gali konstatuoti tam tikros aplinkybės buvimą ar nebuvimą, kai tokie išvadai padaryti pakanka byloje esančių įrodymų; įrodymų pakankamumas byloje reiškia, kad jie tarpusavyje neprieštarauja vieni kitiems ir jų visuma leidžia padaryti pagrįstą išvadą apie įrodinėjamą faktinių aplinkybių buvimą; įrodinėjimo ir įrodymų vertinimo taisyklės pagal įstatymą nereikalauja, kad visi prieštaravimai būtų pašalinti (žr. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 6 d. nutarties civilinėje byloje Nr. Nr. 3K-3-148-248/2019 40 punktą ir jame nurodytą kasacinio teismo praktiką).
47. Pagal CPK 197 straipsnio 2 dalį dokumentai, išduoti valstybės ir savivaldybių institucijų, patvirtinti kitų valstybės įgaliotų asmenų neviršijant jiems nustatytos kompetencijos bei laikantis atitinkamiems dokumentams keliamų formos reikalavimų, laikomi oficialiais rašytiniais įrodymais ir turi didesnę įrodomąją galią. Aplinkybės, nurodytos oficialiuose rašytiniuose įrodymuose, laikomos visiškai įrodytomis, iki jos bus paneigtos kitais byloje esančiais, išskyrus liudytojų parodymus, įrodymais.
48. Aiškindamas [CPK 197](#) straipsnio 2 dalį Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra nurodęs, kad rašytinis įrodymas gali būti pripažintas oficialiuoju esant tokioms sąlygoms: 1) jis turi būti išduotas valstybės ar savivaldybės institucijos ar kitų įstatyme išvardytų subjektų; 2) įstatyme nurodyti

subjektai, išduodami oficialų dokumentą, neviršijo savo kompetencijos; 3) dokumentas atitinka teisės aktų nustatytus jo formos ir turinio reikalavimus; 4) jame pateikta informacija yra pakankama įrodinėjimo dalyką sudarančioms aplinkybėms nustatyti (žr. [Lietuvos Aukščiausiojo Teismo](#) 2023 m. balandžio 27 d. nutarties civilinėje byloje Nr. e3K-3-39-969/2023 52 punktą ir jame nurodytą kasacinio teismo praktiką).

49. Žmogaus mirties momento ir fakto nustatymo bei medicininio mirties liudijimo išdavimo sąlygas ir tvarką, taip pat sveikatos priežiūros darbuotojų bei kitų asmenų teises ir pareigas po to, kai yra nustatyta žmogaus mirtis, reglamentuoja Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas. Šio įstatymo 2 straipsnio 4 dalyje yra įtvirtinta medicininio mirties liudijimo sąvoka, pagal kurią medicininis mirties liudijimas yra gydytojo išduodamas dokumentas, patvirtinantis asmens mirties faktą ir būtinas mirčiai užregistruoti. To paties įstatymo 13 straipsnyje išvardyti subjektai, įgalinti išduoti medicininį mirties liudijimą, tarp jų – stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas, nustatęs asmens mirties faktą. Įstatymo 14 straipsnyje 2 dalyje nurodyti medicininio mirties liudijimo rekvizitai – duomenys, kurie privalo būti nurodyti šiame dokumente, tarp jų – mirties priežastis. Medicininio mirties liudijimo formą nustato sveikatos apsaugos ministras (14 straipsnio 3 dalis). Mirtis, kaip civilinės būklės aktas, privalomai registruojama valstybės (CK 2.18 straipsnio 2 punktas).
50. Nurodytas teisinis reglamentavimas sudaro pagrindą konstatuoti, kad medicininis mirties liudijimas laikomas oficialiuoju rašytiniu įrodymu ir turi didesnę įrodomąją galią, jei jis yra patvirtintas ir išduotas valstybės įgaliotų asmenų neviršijant jiems nustatytos kompetencijos bei laikantis šiam dokumentui keliamų formos ir turinio reikalavimų. Byloje nekilo ginčo dėl pacientės medicininio mirties liudijimo atitikties įstatymo nustatytiems reikalavimams ar dėl jį patvirtinusio subjekto kompetencijos (įgalinimų) išduoti tokį dokumentą. Taigi aptariamas dokumentas – medicininis mirties liudijimas – pripažintinas oficialiuoju rašytiniu įrodymu, turinčiu didesnę įrodomąją galią, ir jame nurodyti duomenys, įskaitant ir nurodytą mirties priežastį, laikomi visiškai įrodytais, iki jie bus paneigti kitais byloje esančiais, išskyrus liudytojų parodymus, įrodymais.
51. Apeliacinės instancijos teismas, sprenddamas dėl mediciniame mirties liudijime nurodytos pacientės mirties priežasties – COVID-19 ligos, kaip pagrindinės ligos, sukėlusios pacientės mirtį, vadovavosi LSMUL KK rašte nurodytu teiginiu, jog ši aplinkybė nereiškia, kad pacientas mirė dėl šios ligos arba vien dėl šios ligos. Tačiau, vertindamas šį dokumentą (medicininį mirties liudijimą), apeliacinės instancijos teismas jo nevertino kaip oficialiojo rašytinio įrodymo, turinčio didesnę įrodomąją galią, ir vadovavosi medicinos įstaigos pateiktu bendrojo pobūdžio paaiškinimu dėl mirties liudijimų pildymo. Aptariamo medicininio mirties liudijimo išdavimo metu galiojusį Formos Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas“ pildymo taisyklių (patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 9 d. įsakymu Nr. V-667) 22.2 punkte buvo nustatyta, kad 11 eilutėje įrašoma pagrindinė mirties priežastis – liga ar būklė, kuri sukėlė pirmiau įrašytas būkles, vėliau tapusias tiesioginėmis mirties priežastimis. Taigi, pagal galiojusį reglamentavimą, mediciniame mirties liudijime eilutėje „Pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį“ turėjo būti įrašoma būtent liga ar būklė, sukėlusį kitas šiame dokumente įrašytas būkles (tiesiogines ir tarpines mirties priežastis). I. A. mediciniame mirties liudijime nurodyta: tiesioginė mirties priežastis – ūminis kardiopulmoninis nepakankamumas, tarpinė mirties priežastis – abipusė pneumonija; pagrindinė liga (trauma), sukėlusį mirtį, – COVID-19 liga. Tuo tarpu apeliacinės instancijos teismas, sprenddamas atsiradusios žalos (pacientės mirties) neišvengiamumo klausimą bei vertindamas aplinkybę dėl šiame dokumente nurodytų duomenų apie pacientės mirties priežastis ir šiems duomenims nesant nuginčytiems, nepagrįstai minėtomis taisyklėmis nesivadovavo, netinkamai taikė įrodymų vertinimo taisykles ir padarė nepagrįstą išvadą dėl pacientės mirties priežasčių. Ši išvada iš dalies nulėmė kitą nepagrįstą apeliacinės instancijos teismo išvadą, kad žalos pacientės sveikatai nebuvo galimybės išvengti, nes pagrindinė jos mirties priežastis buvo gretutinės ligos.
52. Skundžiamame sprendime taip pat nurodyta, kad byloje yra įrodymų, kurie kelia prielaidą, kad yra tikimybė, jog pacientė jau atvyko į VMKL sirgdama COVID-19. Tačiau šią hipotezę apeliacinės instancijos teismas grindė iš esmės tik trečiojo asmens VMKL rašte nurodytu teiginiu, kad virusas gali būti nustatytas tik praėjus 4–7 d. po viruso patekimo į nosiaryklę ir kad 2020 m. balandžio 8 d. pirmasis pacientei darytas COVID-19 testas galėjo ir neparodyti teigiamo testo rezultato, nors ji galėjo juo sirgti dar iki atvykimo į VMKL. Teismas nepagrįstai neatsižvelgė į byloje nustatytas aplinkybes, jog pacientė G. G., kuri karščiavo, skundėsi kosuliu, dusuliu ir 2020 m. balandžio 16 d. buvo persiūsta į VMKL, 2020 m. balandžio 23 d., neatlikus viruso SARS-CoV-2 PGR testo, paguldyta į Vidaus ligų skyrių ir su I. A. gulėjo vienoje palatoje, abiem pacientėms iki 2020 m. gegužės 9 d. (įskaitytinai) buvo nustatyta COVID-19 liga (koronaviruso infekcija).
53. Pažymėtina, kad, pagal galiojusio sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 1.2.4 punkto nuostatą, teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientai, kuriems nėra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai (kūno temperatūra 37,3 °C ir didesnė, gerklės skausmas, kosulys, pasunkėjęs kvėpavimas) ir kuriems yra pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, tačiau nenustatyta SARS-CoV-2 viruso RNR, suskirstomi į grupes (pagal palatas, skyrius ar pan.), kiekvienai grupei priskiriama tik tą grupę aptarnaujanti asmens sveikatos priežiūros įstaigos personalo komanda (gydytojai, slaugytojai, slaugytojų padėjėjai, valytojai ir kt.). Nustatytas faktas, kad pacientė I. A. buvo paguldyta į vieną palatą su paciente, kuriai buvo pasireiškę ūmiai kvėpavimo takų infekcijai būdingi ligos simptomai, reiškia, kad nebuvo laikytasi šio norminio akto reikalavimų.
54. Bylą nagrinėję teismai vertino byloje pateiktą NVSC atlikto patikrinimo 2020 m. gegužės 18 d. aktą, surašytą vykdant užkrečiamosios ligos židinio epidemiologinį tyrimą bei operatyviąją visuomenės sveikatos kontrolę, kuriame konstatuoti patikrinimo metu nustatyti LR Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimo Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“, sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387, 2020 m. balandžio 7 d. sprendimo Nr. V-754, Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 pažeidimai VMKL. Minėtame akte nurodyti ir pažeidimai, nustatyti Vidaus ligų skyriuje. Nors abiejų instancijų teismai pripažino, kad VMKL buvo padaryti minėtų norminių aktų pažeidimai, tačiau apeliacinės instancijos teismas iš esmės paneigė šių pažeidimų galimą priežastinį ryšį su pacientės I. A. užkrėtimu COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), argumentuodamas tuo, kad NVSC atliktas tyrimas nebuvo skirtas konkrečiam ginčo atvejui ištirti, kad laiko požūrių tyrimas atliktas jau po nagrinėjamo įvykio, be to, šis tyrimas skirtas ne Vidaus ligų skyriaus veiklai, o bendrai VMKL veiklai. Teisėjų kolegija konstatuoja, kad apeliacinės instancijos teismas šį įrodymą įvertino pažeisdamas įrodymų vertinimo taisykles, neatsižvelgdamas į tai, kad: tyrimas buvo atliktas praėjus tik keletui dienų po pacientės I. A. mirties; tyrimas buvo atliktas bendrai VMKL veiklai tirti, taigi apėmė ir Vidaus ligų skyrių, kuriame ši pacientė buvo gydoma; 2020 m. gegužės 8–11 d. atlikus VMKL Vidaus ligų skyriaus pacientų ir darbuotojų SARS-CoV-2 PGR testavimą bei gavus jo rezultatus aštuoniems šio skyriaus pacientams (tarp jų – I. A. ir G. G.) ir septyniems darbuotojams nustatyta COVID-19 liga.
55. Norminiai aktai, kurių pažeidimai buvo nustatyti NVSC atlikto patikrinimo metu ir konstatuoti minėtame patikrinimo akte, yra skirti žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikai ir kontrolei, siekiant sustabdyti tokių ligų plitimą. Apeliacinės instancijos teismas nepagrįstai visapusiškai

neįvertino nustatytų aplinkybių dėl šių aktų pažeidimų, įvykdytų VMKL, kurioje buvo teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos pacientei I. A., COVID-19 ligos išplitimo VMKL Vidaus ligų skyriuje bei šios ligos, kaip pagrindinės ligos, sukėlusios pacientės mirtį, įrašo mediciniame mirties liudijime.

56. Apeliacinės instancijos teismas išvadą, kad labiau tikėtina, jog NVSC nustatytų pažeidimų Vidaus ligų skyriuje žalos atsiradimo metu nebuvo padarė remdamasis į bylą pateiktu Vilniaus apygardos prokuratūros Organizuotų nusikaltimų ir korupcijos tyrimo skyriaus 2021 m. kovo 1 d. nutarimu „Nutraukti ikiteisminį tyrimą“ bei jame padaryta išvada, kad, vertinant ikiteisminio tyrimo metu surinktus duomenis, nėra pagrindo konstatuoti, jog NVSC Vilniaus departamento 2020 m. gegužės 18 d. patikrinimo aktu nustatyti tam tikri pažeidimai nulėmė COVID-19 ligos išplitimą VMKL Vidaus ligų ir intensyviosios terapijos skyriuje.
57. Šiuo aspektu teisėjų kolegija nurodo, kad pagal kasacinio teismo suformuotą praktiką didesnę įrodomąją galią pagal CPK 197 straipsnio 2 dalį turi tik ikiteisminio tyrimo nutraukimo faktas ir nutraukimo pagrindas. Todėl procesiniame sprendime, priimtame ikiteisminio tyrimo byloje, nurodytos aplinkybės nėra civilinei bylai reikšmingi faktai, nes jame tik pateikiama ikiteisminio tyrimo metu surinktų ir tirtų įrodymų, nustatytų faktų analizė, kurios pagrindu daromos išvados apie baudžiamojo proceso tyrimo perspektyvą, t. y. pripažįstama, kad dėl objektyvių ar subjektyvių kriterijų ikiteisminis tyrimas negali būti baigiamas kaltinamojo akto surašymu (žr., pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 4 d. nutarties civilinėje byloje Nr. 3K-3-121-421/2019 46 punktą ir jame nurodytą kasacinio teismo praktiką).
58. Apeliacinės instancijos teismo išvados, jog pagrindinė pacientės I. A. mirties priežastis buvo jos gretutinės ligos, o užsikrėtimo COVID-19 liga nebuvo galima išvengti net ir taikant visas prevencines priemones, todėl žala kvalifikuotina kaip neišvengiama ir neatlyginama, padarytos netinkamai aiškinant tokios žalos atlyginimo sąlygas reglamentuojančias PTŽSAĮ bei Žalos atlyginimo tvarkos aprašo normas ir netinkamai taikant įrodymų vertinimo taisykles, todėl pripažintinos nepagrįstomis. Pirmosios instancijos teismas tinkamai taikė įrodymų vertinimo taisykles ir padarė pagrįstą išvadą, kad teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientės sveikatai padaryta žala nekvalifikuotina kaip neišvengiama, todėl turi būti atlyginta.

Dėl asmenų, turinčių teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, ir žalos dydžio nustatymo

59. Asmenų, turinčių teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, ratas yra apibrėžtas PTŽSAĮ 13 straipsnyje. Šiame straipsnyje nustatyta, kad pacientas ir asmuo, kuris buvo mirusio paciento išlaikomas arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai (jaučiai), sutuoktinis, nedarbingi tėvai (jėčiai) ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusio paciento vaikas, gimęs po jo mirties, turi teisę į turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos (toliau – žala), atlyginimą. Teisę į neturtinės žalos atlyginimą taip pat turi mirusio paciento darbingi tėvai (jėčiai) ir pilnamečiai vaikai (jaučiai), kuriuos su pacientu siejo ypač artimas ir glaudus ryšys.
60. CK 6.284 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad fizinio asmens mirties atveju teisę į žalos atlyginimą turi asmenys, kurie buvo mirusiojo išlaikomi arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai, sutuoktinis, nedarbingi tėvai ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusiojo vaikas, gimęs po jo mirties. Šie asmenys taip pat turi teisę į neturtinės žalos atlyginimą.
61. Tačiau tiek PTŽSAĮ, tiek CK normos, nustatančios subjektų, turinčių teisę į turtinės žalos atlyginimą fizinio asmens mirties atveju, ratą, šios teisės atsiradimą sieja su išlaikymo faktu arba teisės į išlaikymą turėjimu asmens mirties dieną. Kitiems asmenims teisė į turtinės žalos atlyginimą įstatymų normose nenustatyta.
62. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 30 straipsnio 2 dalyje įtvirtinta, kad asmeniui padarytos materialinės ir moralinės žalos atlyginimą nustato įstatymas. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas savo aktuose (pvz., 2006 m. rugpjūčio 19 d., 2010 m. vasario 3 d., 2015 m. balandžio 16 d. nutarimai) yra suformavęs plačią oficialiąją konstitucinę žalos atlyginimo doktriną, grindžiamą esmine nuostata, jog būtinumas atlyginti asmeniui padarytą materialinę ir moralinę žalą yra konstitucinis principas, kurį įtvirtinant siekiama užtikrinti, kad asmenims, patyrusiems materialinę ar moralinę žalą, ji bus atlyginta. Konstitucinis žalos atlyginimo principas yra įgyvendintas Lietuvos Respublikos įstatymuose: CK 6.251 straipsnio 1 dalyje nustatytas visiškas žalos atlyginimo principas (žr. [Lietuvos Aukščiausiojo Teismo](#) 2019 m. birželio 13 d. nutarties civilinėje byloje e3K-3-222-969/2019 14, 15 punktus).
63. CK 6.291 straipsnio, reglamentuojančio teisę į laidojimo išlaidų atlyginimą, 1 dalyje nustatyta, kad jeigu nukentėjęs asmuo miršta, jo laidojimo išlaidas turėjusiam asmeniui atlygina tas asmuo, kuris yra atsakingas už žalą, susijusią su nukentėjusio asmens gyvybės atėmimu; atlyginamos tik protingumo kriterijus atitinkančios laidojimo išlaidos.
64. Nagrinėjamoje byloje ieškinį dėl turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo, pacientei mirus, pareiškė jos pilnametis sūnus. Reikšdamas reikalavimą dėl turtinės žalos atlyginimo, ieškovas prašė priteisti motinos laidojimo išlaidų atlyginimą. Reikalavimą dėl neturtinės žalos atlyginimo ieškovas grindė buvusio artimo ir glaudaus jo ryšio su motina aplinkybe. Teisėjų kolegija nurodo, kad nors nei specialusis įstatymas, reglamentuojantis žalos paciento sveikatai atlyginimo pagrindus (PTŽSAĮ), nei CK 6.284 straipsnis, įtvirtinantis teisę į žalos atlyginimą fizinio asmens mirties atveju, teisės į turtinės žalos atlyginimą mirusiojo suaugusiems vaikams nenustato, tačiau konstitucinis visiško žalos atlyginimo principas bei CK 6.291 straipsnio norma, įtvirtinanti teisę į laidojimo išlaidų atlyginimą, sudaro pagrindą konstatuoti, kad ieškovas turi teisę tiek į turtinės žalos – motinos laidojimo išlaidų, tiek į neturtinės žalos, patirtos dėl motinos mirties, atlyginimą.
65. Ieškovas kasaciniame skunde argumentuoja, kad pirmosios instancijos teismas nepagrįstai sumažino ieškovui atlygintinos žalos dydį kitais, nei nustatyti PTŽSAĮ 24 straipsnio 6 dalyje ir Žalos atlyginimo tvarkos aprašo 17 punkte, pagrindais. Ieškovo įsitikinimu, šiuose teisės aktuose nustatytas baigtinis pagrindų sąrašas. Teismas nenustatė aplinkybių, kad pacientė tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo.
66. Pirmosios instancijos teismas, iš dalies tenkindamas ieškinį, nustatydamas atlygintinos žalos dydį, atsižvelgė į šias nustatytas aplinkybes: pacientės sveikatos būklė nebuvo gera, ji sirgo ir kitomis ligomis, kurios galėjo turėti įtakos COVID-19 ligos eigai; sveikatos

priežiūros paslaugos buvo teikiamos ypatingu laikotarpiu – paskelbus pandemiją šalyje ir visame pasaulyje; padaryti pažeidimai VMKL, kurie galėjo būti pacientės užkrėtimo priežastimi, negali būti vertinami kaip pažeidimai teikiant paslaugas normaliomis gyvenimo ir gydymo sąlygomis. Šių aplinkybių pagrindu teismas padarė išvadą, kad žala, nustatyta pagal Žalos atlyginimo tvarkos aprašo kriterijus, gali būti mažinama.

67. CK 6.250 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad neturtinė žala atlyginama visais atvejais, kai ji padaryta dėl asmens sveikatai bei dėl asmens gyvybės atėmimo. Teismas, sprenddamas dėl priteistino neturtinės žalos atlyginimo dydžio, privalo atsižvelgti į neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijus, t. y.: 1) neturtinės žalos pasekmes; 2) žalą padariusio asmens kaltę; 3) žalą padariusio asmens turtingumą; 4) jei padaryta turtinga žala, į šios žalos dydį; 5) kitas turinčias reikšmės bylai aplinkybes bei sąžiningumo, teisingumo ir protingumo principus.
68. Sprenddamas dėl neturtinės žalos atlyginimo, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra išaiškinęs, kad neturtinės žalos atlyginimo atveju žala yra padaroma vertybėms, kurios neturi piniginių išraiškos, todėl neturtinės žalos atlyginimo atveju visiškai žalos atlyginimo principas objektyviai negali būti taikomas visa apimtimi. Neturtinės žalos neįmanoma kompensuoti, todėl teisinga kompensacija už patirtus neturtinio pobūdžio išgyvenimus, praradimus reiškia tokios piniginių satisfakcijos, kuri kiek galima teisingiau kompensuotų nukentėjusiojo patirtą dvasinę sielovartą, fizinį skausmą, kitokius neturtinių vertybių pažeidimus, parinkimą. CK nuostatos neįtvirtina atlygintinos neturtinės žalos minimalaus ar maksimalaus dydžio, tačiau žalos atlyginimo dydžiui įvertinti minėtos CK nuostatos pateikia nebaigtinį kriterijų, pagal kuriuos nustatomas neturtinės žalos dydis, sąrašą (žr., pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. birželio 10 d. nutarties civilinėje byloje Nr. e3K-3-181-611/2020 30 punktą ir jame nurodytą kasacinio teismo praktiką).
69. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje taip pat pažymėta, kad CK 6.250 straipsnio 2 dalyje įtvirtintas nebaigtinis neturtinės žalos dydžiui nustatyti reikšmingų kriterijų sąrašas laikytinas pagrindiniu (universaliu) sąrašu tokių kriterijų, kurie turėtų būti teismo ištirti ir įvertinti kiekvienu konkrečiu atveju. Atsižvelgdamas į tai, kad neturtinės žalos dydį pagrindžiančių kriterijų sąrašas nebaigtinis, o kiekvienu konkrečiu atveju pažeidžiama skirtinga įstatymo saugoma teisinė vertybė ir neturtinė žala patiriama individualiai, teismas turėtų spręsti dėl kompensacijos už patirtą neturtinę žalą dydžio, aiškindamasis ir vertindamas individualias bylai svarbias neturtinės žalos padarymo aplinkybes ir kitus faktus, reikšmingus nustatant tokio pobūdžio žalos dydį, atsižvelgdamas į įstatyme bei teismų praktikoje įtvirtintus ir teismo konkrečiu atveju reikšmingais pripažintus kriterijus. Tai lemia, jog kriterijai, nuo kurių priklauso žalos atlyginimo dydis, teismo procesiniame sprendime turi būti ne tik formaliai išdėstyti, bet ir išnagrinėti, įvertinant kiekvieno jų reikšmę konkrečiam neturtinės žalos atlyginimo dydžiui. Atliekant tokį vertinimą teismo pagrindinė užduotis yra parinkti teisingą, kuo labiau sušvelninančią negatyvius padarinius piniginę kompensaciją už nukentėjusio asmens patirtus neturtinio pobūdžio išgyvenimus bei praradimus ir taip sudaryti materialias prielaidas kiek įmanoma atkurti tai, ko, kaip jau minėta, neturtinės vertybės pažeidimo atveju sugrąžinti, adekvačiai įvertinti ir atlyginti pinigais iš esmės nėra galimybės (žr., pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. birželio 10 d. nutarties civilinėje byloje Nr. e3K-3-181-611/2020 32, 33 punktus).
70. Pagal PTŽSAĮ įtvirtintą reguliavimą, minėta, paciento sveikatai padaryta žala atlyginama nevertinant sveikatos priežiūros paslaugas teikusios įstaigos kaltės. Žala atlyginama iš Vyrųsybės įgalios institucijos administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (PTŽSAĮ 24 straipsnio 8 dalis). Taigi, nustatant dėl paciento sveikatai padarytos atlygintinos neturtinės žalos dydį, būtina atsižvelgti į pirmiau nurodytus tokios žalos dydžio nustatymo kriterijus bei šiuos teisinio reguliavimo ypatumus.
71. PTŽSAĮ 24 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad Komisija atlygintinos žalos dydį nustato vadovaudamasi Žalos atlyginimo tvarkos apraše nurodytais atlygintinos žalos dydžiais. Šioje normoje taip pat nurodyti šių dydžių nustatymo kriterijai. Lingvistiškai aiškinant šią normą, žalos dydį pagal šiuos kriterijus nustato Komisija. Klausimą dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo nagrinėjant teisme iš esmės, teismas nėra įpareigotas remtis šiais kriterijais.
72. Pirmosios instancijos teismas atlygintinos neturtinės žalos dydį nustatė, remdamasis Žalos atlyginimo tvarkos apraše įtvirtinta tokios žalos dydžio nustatymo tvarka, tačiau nesivadovavo CK 6.250 straipsnyje bei teismų praktikoje nustatytais kriterijais, nevertino kiekvieno iš šių kriterijų, nuo kurių priklauso atlygintinos neturtinės žalos dydis, reikšmės, o tik formaliai nurodė keletą aplinkybių, kurių pagrindu sumažino ieškovo prašomą neturtinės žalos atlyginimą. Apeliacinės instancijos teismas, nepripažindamas ieškovo teisės į žalos atlyginimą, atlygintinos žalos dydžio klausimo apskritai nesprendė.
73. Pagal PTŽSAĮ 24 straipsnio 6 dalies nuostatas, tuo atveju, jei Komisija nustato, kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo, žala Apraše nustatytais sąlygomis ir tvarka neatlyginama arba mažinamas atlygintinos žalos dydis. Teismas, sprenddamas dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi (PTŽSAĮ 25 straipsnio 1 dalis).
74. Taigi įstatyme nustatyti pagrindai, kuriems esant gali būti mažinamas padarytos žalos atlyginimas, susiję su paties paciento prisidėjimu prie žalos atsiradimo ar jos padidėjimu. Byloje nenustatyta pacientės prisidėjimo prie žalos atsiradimo dėl didelio neatsargumo ar tyčios aplinkybių. Net ir nustatytos tokios aplinkybės nesudarytų pagrindo atimti ieškovo reikalavimą dėl turtinės žalos atlyginimo ar jį mažinti, atsižvelgiant į tai, kad reikalaujama atlyginti laidojimo išlaidas (CK 6.282 straipsnio 2 dalis). Kadangi paciento sveikatai padaryta žala atlyginama iš Vyrųsybės įgalios institucijos administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (PTŽSAĮ 24 straipsnio 8 dalis), t. y. žala atlyginama ne iš ją padariusios įstaigos lėšų, nekyla poreikis atsižvelgti į žalą padariusio asmens sunkią turtingumą padėti. Ginčo dėl ieškovo nurodytų laidojimo išlaidų fakto bei dydžio nėra.
75. Apibendrinama teisėjų kolegija konstatuoja, kad pirmosios instancijos teismas, nustatydamas atlygintinos turtinės žalos dydį, netinkamai aiškino ir taikė tokios žalos atlyginimą reglamentuojančias materialiosios teisės normas, todėl šį klausimą išsprendė netinkamai.

Dėl bylos procesinės baigties

76. Šioje nutartyje išdėstytų argumentų pagrindu teisėjų kolegija konstatuoja, kad apeliacinės instancijos teismas netinkamai aiškino ir taikė paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo sąlygas reglamentuojančias PTŽSAĮ bei Žalos atlyginimo tvarkos aprašo normas, taip pat netinkamai taikė įrodymų tyrimo ir vertinimo taisykles, vertindamas byloje surinktus įrodymus, bei padarė nepagrįstą išvadą, kad žala yra

neišvengiama ir neatlygintina. Dėl nurodytų pažeidimų apeliacinės instancijos teismo sprendimas naikinamas. Pirmosios instancijos teismas, nustatydamas atlygintinos neturtinės žalos dydį, nesivadovavo CK 6.250 straipsnyje bei teismų praktikoje nustatytais kriterijais, nevertino kiekvieno iš šių kriterijų, nuo kurių priklauso atlygintinos neturtinės žalos dydis, reikšmės, taip pat neatsižvelgė į tai, kad pagal teisinį reguliavimą atlygintinos žalos dydis gali būti mažinamas tik PTŽSAĮ 24 straipsnio 6 dalyje nustatytais pagrindais – dėl paciento tyčios ar dėl didelio neatsargumo prisidėjus prie žalos atsiradimo. Teismas netinkamai išsprendė ir turtinės žalos atlyginimo dydžio klausimą, patirtą turtinę žalą nepagrįstai sumažindamas. Kadangi byloje neginčijamas ieškovo patirtos turtinės žalos – motinos laidojimo išlaidų – dydis, šis klausimas išsprendžiamas kasaciniame teisme, ieškinio reikalavimą dėl šių išlaidų atlyginimo priteisimo tenkinant. Panaikinus skundžiamą apeliacinės instancijos teismo sprendimą, bylos dalis dėl neturtinės žalos atlyginimo grąžinama apeliacinės instancijos teismui nagrinėti iš naujo.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

77. Kasaciniam teismui nutarus perduoti bylos dalį nagrinėti iš naujo apeliacinės instancijos teismui, bylinėjimosi išlaidų paskirstymo klausimas paliktinas spręsti apeliacinės instancijos teismui (CPK 93, 96, 98 straipsniai).
78. Pažymėtina, kad kasacinis teismas nepatyrė išlaidų, susijusių su procesinių dokumentų įteikimu.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegija, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso 359 straipsnio 1 dalies 2, 5 punktais, 362 straipsnio 1 dalimi,

n u t a r i a :

Lietuvos apeliacinio teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2022 m. gegužės 26 d. sprendimą panaikinti.

Vilniaus apygardos teismo 2021 m. birželio 30 d. sprendimo dalį dėl turtinės žalos atlyginimo priteisimo pakeisti, padidinti ieškovui R. A. (a. k. (duomenys neskelbtini) iš valstybės, atstovaujamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (j. a. k. 191351679), priteistą turtinės žalos atlyginimą iki 3223 (trių tūkstančių dviejų šimtų dvidešimt trijų) Eur.

Perduoti Lietuvos apeliaciniam teismui bylos dalį dėl neturtinės žalos atlyginimo priteisimo ieškovui nagrinėti iš naujo.

Ši Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartis yra galutinė, neskundžiama ir įsiteisėja nuo priėmimo dienos.

Teisėjai

Artūras Driukas

Virgilijus Grabinskas

Donatas Šernas