

## 2.5. Paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimas: aktualios teismų praktikos apžvalga

Mykolo Romerio universiteto Teisės mokyklos

Viešosios teisės institutas

**Jurgita Stirblienė**

E. paštas [jur.sau@mruni.eu](mailto:jur.sau@mruni.eu)

DOI: 10.13165/LT-22-01-17

**Santrauka.** Paciento sveikatai padaryta žala po 2020 m. sausio 1 d. teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas nagrinėjama ir atlyginama pagal Žalos be kaltės atlyginimo modelį pirmausia kreipiantis į privalomą ikiteisminę instituciją – Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją, ir tik po to į bendrosios kompetencijos teismą. Nuo 2020 m. sausio 1 d. iki 2022 m. pabaigos bendrosios kompetencijos teismuose iš viso buvo išnagrinėtos tik trys civilinės bylos dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo pagal naująjį paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo modelį. Visose bylose yra paminimos atlygintinos žalos sąlygos (pakenkimas asmens sveikatai (žala), žalos padarymas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir neišvengiamos žalos kriterijus). Nagrinėjamosiose bylose taip pat akcentuojamas paties paciento atsakomybės klausimas dėl jo veiksmų (neveikimo) žalai atsirasti. Reikšmingiausias yra Lietuvos apeliacinio teismo išaiškinimas dėl teismo diskrecijos nustatyti paciento sveikatai padarytos atlygintinos žalos dydį, kuriuo konstatuojama, kad teismui nėra privalomos Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 straipsnio 7 dalies nuostatos ir poįstatyminiame teisės akte nustatyti atlygintinos žalos minimalūs ir maksimalūs dydžiai. Taigi, teismų praktikos analizė prisideda prie gilesnio nuostatų dėl atlygintinos žalos sąlygų, nustatymo kriterijų ir dydžių supratimo.

**Reikšminiai žodžiai:** žalos atlyginimo be kaltės modelis, neišvengiama žala, Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija, žalos paciento sveikatai atlyginimas.

### Įvadas

Nuo 2020 m. sausio 1 d. paciento sveikatai padaryta žala atlyginama vadovaujantis žalos paciento sveikatai atlyginimo be kaltės modeliu (toliau – Žalos be kaltės modelis), įtvirtintu naujoje Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijoje<sup>1</sup> (toliau – PTŽSAĮ). Šio modelio pagrindinis tikslas yra siekti, kad paciento sveikatai padaryta žala būtų atlyginta kiek įmanoma greičiau, paprasčiau ir pacientui nepatiriant didelių finansinių išlaidų, priešingai nei vykdavo žalos atlyginimas pagal teisminį žalos paciento sveikatai atlyginimo modelį<sup>2</sup>. Todėl įsigaliojus Žalos be kaltės modeliui pacientui, siekiančiam gauti jo sveikatai

1 Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, *Valstybės žinios*, 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284; 2009, Nr. 145-6425.

2 Pagal teismo žalos paciento sveikatai atlyginimo mechanizmą, galiojusį iki 2020 m. sausio 1 d., pacientas, siekiantis gauti žalos sveikatai atlyginimą, privalėjo įrodyti visas deliktinės civilinės atsakomybės sąlygas (žalą, mediko kaltę, neteisėtus veiksmus ir priežastinį ryšį tarp žalos ir neteisėtų veiksmų). Žalos atsiradimo priežastys paprastai būdavo sisteminės, o tai apsunkino asmens kaltės nustatymą. Nuo paciento kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl žalos atlyginimo iki faktinio žalos atlyginimo praeidavo nemažas laiko tarpas – nuo 1 iki 4 metų, o kartais ir ilgiau. Pacientui šis ilgas procesas taip pat lemdavo ir dideles finansines išlaidas, kurios buvo patiriamos pasamdžius profesionalius teisininkus. Todėl žalą patyrę pacientai ne visada ryždavosi pasinaudoti savo teise į žalos atlyginimą. Visa tai skatino pacientų nepasitikėjimą asmens sveikatos priežiūros specialistais, visa sveikatos priežiūros sistema ir gynybinės medicinos reiškinio atsiradimą, kai me-

padarytos žalos atlyginimą, nebelieka prievolės įrodyti sveikatos priežiūros specialisto kaltės ir neteisėtų veiksmų. Pagrindiniais kriterijais žalai atlyginti tampa žalos išvengiamumas ir paciento veiksmai (neveikimas). Taip pat paminėtina, kad įstatymų leidėjas PTŽSAĮ nustatė, kad žala pacientui išmokama iš Vyriausybės įgaliotos institucijos administruojamos sąskaitos, į kurią įmokas kasmet privalo mokėti visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

Pagrindinį vaidmenį priimant sprendimus dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) konstatavimo ir jos dydžio nustatymo įstatymų leidėjas paskyrė Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijai (toliau – Komisija). Tačiau jei pacientas nėra patenkintas Komisijos priimtu sprendimu, PTŽSAĮ nustato galimybę savo pažeistas teises ginti teisme. Skirtingai nuo teismo žalos pacientui sveikatai atlyginimo modelio, ieškovu teisminiame procese pagal žalos be kaltės modelį gali būti tik pacientas, o atsakovu – tik valstybė, t. y. Lietuvos Respublika, atstovaujama Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Pažymėtina, kad pagal Komisijos 2020 ir 2021 m. veiklos ataskaitų<sup>3</sup> duomenis Komisija gavo 147 pareiškimus dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo per 2020–2021 metų laikotarpį, iš kurių 44 pareiškimai buvo nagrinėti pagal PTŽSAĮ redakciją, galiojusią iki 2019-12-31, nes asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – API) skundžiamų paslaugų laikotarpiu turėjo galiojantį profesinės civilinės atsakomybės draudimą. Dažniausiai 2020 m. buvo skundžiamos odontologijos ir chirurgijos paslaugos, o 2021 m. – odontologijos, šeimos medicinos ir skubios pagalbos paslaugos. Komisija pagal PTŽSAĮ redakciją, galiojusią nuo 2020-01-01 (Žalos be kaltės modelį) 2020 m. nustatė 711 eurų turtinės ir 10 500 eurų neturtinės žalos, o jau 2021 m. – 139 700 eurų neturtinės ir 83 440 eurų turtinės žalos. Komisijos ataskaitoje pateikti duomenys rodo, kad vis daugiau pacientų ryžtasi kreiptis į Komisiją dėl žalos jų sveikatai padarymo teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Reikia paminėti, kad Komisijos ataskaitose nepateikiama informacija, kiek dėl jos priimtų sprendimų buvo kreiptasi į bendrosios kompetencijos teismą dėl paciento sveikatai padarytos turtinės ir neturtinės žalos atlyginimo klausimo nagrinėjimo iš esmės<sup>4</sup>. Taip gali būti dėl to, kad pirmieji du sprendimai pagal Žalos atlyginimo be kaltės modelį Kauno apygardos ir Lietuvos apeliaciniame teisme priimti tik 2022 m. Nepaisant to, teisinis reguliavimas neįpareigoja nei vienos iš proceso šalių (pacientui ar valstybei atstovaujančios Valstybinės ligonių kasos) ar teismo oficialiai informuoti Komisiją apie priimtą galutinį teismo sprendimą dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo. Todėl nėra sukuriama grįžtamasis ryšys tarp Komisijos priimto sprendimo ir galutinio teismo sprendimo. Manytina, kad Komisijos informavimas apie tai, kiek pacientų buvo nepatenkinti jos priimtais sprendimais ir todėl ginčo dėl žalos sveikatai atlyginimo nagrinėjimą nusprendė tęsti teisme, kiek iš teismo priimtų sprendimų patenkino ar atmetė pateiktus ieškinius ir kokiais argumentais vadovaujantis tą padarė, prisidėtų prie Komisijos priimamų sprendimų pagrindimo.

Iš viso PTŽSAĮ 24 straipsnio pagrindu nuo 2020-01-01 teismuose buvo išnagrinėtos 83 bylos dėl žalos pacientui sveikatai atlyginimo, iš kurių 41 civilinė byla išnagrinėta bendrosios kompetencijos teismuose ir 42 administracinės bylos – specialiosios kompetencijos teismuose<sup>5</sup>. Rengiant šį straipsnį (iki 2022 m. pabaigos) buvo išnagrinėtos ir priimti sprendimai tik trijo-

---

dikai, siekdami apsaugoti save nuo teisminių procesų ir bijodami netekti licencijos, slėpdavo savo padarytas klaidas vietoj to, kad iš jų mokytųsi ir nebekartotų.

3 Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos 2020 m. veiklos ataskaita, <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files>

4 Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (*Valstybės žinios*, 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284; 2009, Nr. 145-6425) 25 straipsnis.

5 Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo (*Valstybės žinios*, 1999-02-03, Nr. 13-308) 17 straipsnio 1 dalies 3 punktas.

se civilinėse bylose<sup>6</sup> dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teiktų pagal PTŽSAĮ redakciją, įsigaliojusią nuo 2020-01-01 (Žalos be kaltės modelį). Todėl būtų neracionalu daryti išvadą apie tai, kad įdiegus Žalos be kaltės modelį jau yra pasiektas tikslas ar stebimos teigiamos tendencijos pasiekti vieną iš šio modelio tikslų – Komisija kaip ikiteisminė institucija sumažintų teisminių ginčų sprendimo atvejų<sup>7</sup>. Vis dėlto aktualu, atsižvelgiant į pirmųjų Žalos atlyginimo be kaltės modelio bylų teismuose sprendimus, įvertinti, dėl kokių priežasčių pacientai pasiryžta kreiptis į teismą ir kokių žalos atlyginimo klausimų sprendimas persikelia į teismą.

Tyrimo objektas – bendrosios kompetencijos teismų sprendimai dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo įsigaliojus Žalos be kaltės atlyginimo modeliui. Šio straipsnio tikslas – išnagrinėti visus nuo 2020 m. sausio 1 d. teismų priimtus sprendimus bylose dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo pagal Žalos atlyginimo be kaltės modelį ir apžvelgti pagrindinius su žalos atlyginimu susijusius klausimus. Straipsnyje taikyti loginis analitinis, sisteminės analizės, lingvistinis, teleologinis ir apibendrinimo metodai.

### 2.5.1. Įrašų medicinos dokumentuose galia teismo sprendimui dėl žalos paciento sveikatai atlyginimo

2022 m. kovo 8 d. Kauno apygardos teismo sprendimas civilinėje byloje Nr. e2-751-601/2022 yra pirmasis teismo sprendimas pagal Žalos be kaltės modelį. Šioje byloje ieškovas S. R. iš Lietuvos valstybės, atstovaujamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Laisvės atėmimo vietų ligoninės, reikalavo neturtinės 5 000 eurų žalos atlyginimo, atsiradusios dėl netinkamų medicininių paslaugų teikimo. Komisija, privaloma ikiteisimine tvarka išnagrinėjusi ieškovo pareiškimą, nenustatė, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos buvo teiktos nekokybiškai. Pagrindinis klausimas, keliamas šiame sprendime, yra gydytojo kaip medicinos srities profesionalo atidumas ir rūpestingumas nustatant ligos diagnozę ir skiriant gydymą.

Komisija sprendimą priėmė vadovaudamasi byloje pateikta dokumentine medžiaga, kuri, kaip ir teismų praktikoje dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo pagal teisminį modelį, išlieka svarbiu įrodymu byloje, pagrindžiančiu paciento reikalavimus. Kauno apygardos teismo sprendime, *inter alia*, taip pat pabrėžiama ieškovo pareiga įrodyti aplinkybes, kuriomis jis grindžia savo reikalavimus, o ne žalą ir jos dydį grįsti deklaratyviais teiginiais. Teismas ir toliau vadovaujasi taisykle, kad tai, kas užfiksuota medicinos dokumentuose (pvz., paciento skundai, paciento apžiūros įrašai, atliktos procedūros ir kt.), laikoma, kad yra atlikta ar nustatyta, nebent proceso šalis, siekianti įrodyti fakto buvimą ar nebuvimą, įrodytų kitaip. Ir priešingai – nesant įrašo medicinos dokumentuose apie atliktas procedūras, manipuliacijas, skirtus vaistus ar pan., teismas laikosi pozicijos, kad minėti veiksmai nebuvo atlikti, nebent įrodoma kitaip. Pavyzdžiui, Kauno apygardos teismo sprendimo 27 punkte teismas aiškina: „Mediciniuose dokumentuose yra užfiksuota, kad ieškovas skundėsi tik dešinės kojos čiurnos skausmu <...> nei ieškovas skundėsi pėdos skausmu, nei apžiūrint koją, gydytojas pastebėjo esant padikaulio traumą <...>, todėl nesant duomenų apie <...> galimą ieškovo padikaulio lūžimą, nėra pagrindo daryti išvadą, jog tą dieną padikaulis buvo lūžęs, o gydytojas to nepastebėjo.“ Be abejo, vien įrašų medicinos dokumentuose nepakanka žalos atsiradimo faktui konstatuoti, todėl teismas, spręsdamas dėl paciento

6 Kauno apygardos teismo 2022 m. kovo 8 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2-751-601/2022; Lietuvos apeliacinio teismo 2022 m. gegužės 26 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2A-307-1120/2021; Lietuvos apeliacinio teismo 2022 m. spalio 20 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2A-678-464/2022.

7 Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2 straipsnio ir V skyriaus pakeitimo įstatymo projekto aiškinamojo rašto 3 dalis, <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActPrint/lt?jfwid=q8i88lp51&documentId=b80d2a60814311e49386e711974443ff&category=TAK>.

sveikatai padarytos žalos atlyginimo, sprendimą priima įvertinęs visus byloje esančius įrodymus (pvz., gydytojo paaiškinimą, Komisijos sprendimą, ekspertų išvadas ir kt.). Taigi, esminių pasikeitimų jurisprudencijoje pagal tai, kokie įrodymai teisme turi didesnę įrodomąją galią (rašytiniai įrodymai), nėra.

Taip pat reikia pažymėti, kad svarbią reikšmę tiek Komisijai, tiek ir teismui, įdiegus Žalos be kaltės modelį, tenka ir pačio paciento atsakomybei už savo sveikatą ir veiksmus ar neveikimą. Jei konstatuojama paciento kaltė (tyčia ar didelis neatsargumas) dėl žalos atsiradimo, ji neatlyginama arba atitinkamai sumažinamas atlygintinos žalos dydis.

### **2.5.2. Pagrindai paciento sveikatai padarytai žalai neatlyginti: žalos neišvengiamumo kriterijai ir paciento veiksmai (neveikimas)**

2022 m. gegužės 26 d. Lietuvos apeliacinio teismo sprendimas civilinėje byloje Nr. e2A-307-1120/2021: buvo sprendžiamas ginčas dėl turtinės ir neturtinės paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo dėl netinkamai organizuoto personalo darbo, netinkamai naudotų asmens apsaugos priemonių ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos nepasirūpinimu atskira infrastruktūra karščiuojantiems ligoniams. Dėl to, ieškovo manymu, pacientė buvo užkrėsta COVID-19 liga ir nuo jos mirė. Nors Komisija konstatavo, kad žala pacientei buvo padaryta, tačiau ji neatitiko PTŽSAĮ 24 straipsnio 6 dalyje nurodytų žalos atlyginimo sąlygų, t. y. kad dėl pačios pacientės turėtų ligų žalos nebuvo galima išvengti (buvo žalos neišvengiamumo sąlyga). Ieškovas, būdamas nepatenkintas Komisijos sprendimu, kreipėsi į teismą dėl žalos atlyginimo.

Vadovaujantis PTŽSAĮ 24 straipsnio 6 dalimi, paciento sveikatai padaryta žala atlyginama tik tada, jei yra nustatomos trys sąlygos: padarytas pakenkimas paciento sveikatai, žalos atsiradimas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir tai, kad atsiradusi žala nėra neišvengiama žala (pakartojamos abiejų teismų sprendimuose). Tačiau nebevertinama ASPĮ ir žalą padariusio asmens sveikatos priežiūros specialisto kaltė. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.248 straipsnio 1 dalimi civilinė atsakomybė kyla ne tik esant kaltei, bet ir be kaltės, jeigu tokį atvejį numato įstatymas. Taip PTŽSAĮ įtvirtina atsakomybę be kaltės tiek esant teisėtiems, tiek neteisėtiems veiksams, o tai atitinka Lietuvos Respublikos civilinio kodekso aukščiau nurodytą normą.

Žalos be kaltės modelis remiasi ne sveikatos priežiūros specialisto kaltės įrodymu, o tinkamu atvejo kompensuoti patirtą žalą nustatymu, t. y. įvertinus, ar žala nėra neišvengiama. Taigi teisė į žalos atlyginimą yra siejama ne vien tik su žalos paciento sveikatai atsiradimo faktu, bet ir su žalos neišvengiamumo kriterijumi (žala atlyginama, jei jos nebuvo galima išvengti). PTŽSAĮ 2 straipsnio 9<sup>1</sup> punktą neišvengiamą žalą apibrėžia kaip paciento sveikatai padarytą žalą, susijusią su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau atsiradusią dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) ASPĮ negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelio. Neišvengiamos žalos kriterijus nustatė Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2020-01-08 nutarimu Nr. 3 „Dėl Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos aprašo patvirtinimo“<sup>8</sup> (toliau – Aprašas). Jame nurodoma, kad neišvengiama žala turi atitikti bent vieną iš žemiau nurodytų kriterijų:

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;

2) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl paciento individualių savybių;

8 9.2.2. papunktis, TAR, 2020-01-09, Nr. 272. .

3) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradę dėl vaistinių preparatų, kai jie vartojami laikantis vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, diagnostikos ir gydymo aprašuose, diagnostikos ir gydymo metodikose ir (ar) diagnostikos ir gydymo protokoluose nurodytų sąlygų, farmakologinių savybių.

Nagrinėjamoje byloje Lietuvos apeliacinis teismas pažymi (65 punktą), kad paciento patirta žala atlyginama tuo atveju, jeigu nustatomas:

- 1) sveikatos priežiūros paslaugų profesinio standarto nesilaikymas;
- 2) galimybė išvengti žalos laikantis sveikatos priežiūros paslaugų profesinio standarto;
- 3) įvertinus sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusią medicinos mokslo raidą (medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją praktiką);

4) įvertinus tai, kad žala nėra nulemta išimtinai paciento sveikatos būklės, buvusios iki asmens sveikatos priežiūros paslaugos suteikimo (pvz., tuo atveju, kai net ir taikant visas prevencines priemones užsikrėtimo COVID-19 liga ASPĮ nebuvo galima išvengti, tačiau pacientė sirgo gretutinėmis ligomis, kurios ir buvo pagrindinė mirties priežastis užsikrėtus virusu, teismas konstatavo, kad žala neatlyginama, nes tai yra neišvengiama žala).

Taigi sprendžiant žalos atlyginimo klausimą išvada daroma įvertinus visų turimų įrodymų visetą, jų įrodomąją reikšmę ir ryšį su įrodinėjamu dalyku.

Taip pat verta akcentuoti, kad žalos atlyginamas siejamas ir su paties paciento veiksmais (neveikimu), t. y. PTŽSAĮ 12 straipsnio 2 dalyje įtvirtintomis paciento pareigomis rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti ir bendradarbiauti su sveikatos priežiūros specialistais ir darbuotojais. Todėl pacientas gali tikėtis žalos, padarytos jo sveikatai atlyginimo tik tada, jei nenustatoma, kad, *pirma*, pacientas sąmoningai (tyčia) arba dėl didelio neatsargumo nevykdė vienos ar kelių PTŽSAĮ 12 straipsnio 2, 5 ir (arba) 7 dalyse nurodytų pareigų<sup>9</sup>, jei šias pareigas įvykdžius žala nebūtų buvusi padaryta, ir, *antra*, pacientas sąmoningai (tyčia) arba dėl didelio neatsargumo nesilaikė paprasčiausių, kiekvienam asmeniui suvokiamų atsargumo taisyklių, jam teikiant jam asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jų laikantis žala nebūtų atsiradusi. Taigi, paciento pareigų nevykdymo pasekmės ryškiausios būna tik kilus ginčui dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo. Nes nustačius, kad pacientas savo veiksmais (neveikimu) prisidėjo prie žalos jo sveikatai atsiradimo, atlygintinos žalos dydis gali būti atitinkamai sumažinamas arba padaryta žala visai nekompensuojama.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, pradėjus taikyti Žalos be kaltės modelį, vienos iš civilinės atsakomybės sąlygų – kaltės – reikšmė nagrinėjamame kontekste išlieka, tik jau ne iš sveikatos priežiūros specialisto pusės, o kaip paciento atsakomybės sąlyga dėl jo prisidėjimo prie žalos sveikatai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas atsiradimo. Kaip yra nurodęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, kaltė, kaip civilinės atsakomybės sąlyga, gali pasireikšti ne tik tyčia, bet ir neatsargumu, kai asmuo atitinkamomis aplinkybėmis elgiasi nepakankamai apdairiai ir rūpestingai<sup>10</sup>. Asmuo pagal CK 6.248 straipsnio 3 dalį laikomas kaltu, jei jis nebuvo tiek rūpestingas ir

<sup>9</sup> 12 straipsnis. Paciento pareigos:

2. Pacientas privalo rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su sveikatos priežiūros įstaigos specialistais ir darbuotojais.

5. Pacientas kiek įstengdamas turi suteikti sveikatos priežiūros specialistams informacijos apie savo sveikatą, persirgtas ligas, atliktas operacijas, vartotus ir vartojamus vaistus, alergines reakcijas, genetinį paveldimumą ir kitus pacientui žinomus duomenis, reikalingus tinkamai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas.

7. Pacientas privalo vykdyti sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba šio įstatymo nustatyta tvarka atsisakyti paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų. Pacientas privalo informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, *Valstybės žinios*, 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284; 2009, Nr. 145-6425

<sup>10</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. liepos 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-239/2009.

apdairus, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina. Bendro pobūdžio rūpestingumo pareigos pažeidimas, atsirandantis dėl neteisėtų asmens veiksmų, yra susiejamas su paciento kalte, t. y. kaltė apima ir neteisėtus asmens veiksmus. Todėl svarbu kiekvienu konkrečiu atveju įvertinti, ar asmens elgesys atitiko tvarkingo, rūpestingo, padoraus asmens elgesio standartą, o nustačius tokio elgesio neatitiktį, konstatuojamas asmens kaltas elgesys, kuris sykiu reiškia veiksmų neteisėtumą ir kaltės elementą<sup>11</sup>. CK 6.248 straipsnio 4 dalis nustato: „Jeigu dėl žalos atsiradimo kaltas ir kreditorius, tai atlygintini nuostoliai mažinami proporcingai kreditoriaus kaltei arba skolininkas gali būti atleistas nuo civilinės atsakomybės.“

### 2.5.3. Teismo diskrecija nustatyti paciento sveikatai padarytos atlygintinos žalos dydį

2022 m. spalio 20 d. Lietuvos apeliacinio teismo sprendime civilinėje byloje Nr. e2A-678-464/2022 nurodoma, kad ieškovė I. J. kreipėsi į teismą prašydama iš atsakovės Lietuvos Respublikos, atstovaujamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, priteisti 50 000 eurų neturtinės žalos atlyginimo ir 5 procentų dydžio metines palūkanas už priteistą sumą nuo bylos iškėlimo teisme iki teismo sprendimo visiško įvykdymo dėl ieškovės tėvo pavėluotos diagnostikos, uždelsto gydymo paslaugų suteikimo, jų organizavimo ir pasekmės (mirties).

Ši byla reikšminga, nes joje Lietuvos apeliacinis teismas pateikia išaiškinimą dėl privalomumo teismams vadovautis Apraše iš anksto nustatytais paciento sveikatai padarytos atlygintinos žalos maksimaliais dydžiais. Jame Lietuvos apeliacinis teismas konstatuoja, kad nei PTŽSAĮ 24 straipsnio 7 dalies nuostatos<sup>12</sup>, nei Apraše nurodyti paciento sveikatai padarytos atlygintinos žalos minimalūs ir maksimalūs dydžiai negali būti privalomi teismams, nes į juos turi būti atsižvelgta tik nagrinėjant ginčą ir vertinant sveikatai padarytos žalos dydį ikiteisminės institucijos stadijoje, t. y. Komisijoje, bet ne teisme. Lietuvos apeliacinis teismas savo poziciją argumentuoja taip: „Tokią išvadą suponuoja ne tik lingvistinis ir sisteminis, bet ir teleologinis (įstatymo leidėjo ketinimų) šio įstatymo normų [PTŽSAĮ 24 straipsnio 7 dalies] aiškinimas.“ (26 punktas), t. y. įstatymo leidėjo valia iš dalies modifikuoti anksčiau galiojusį paciento sveikatai padarytos

11 Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. kovo 2 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-99-701/2017, 29 punktas.

12 24 straipsnis. Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimas

7. Komisija atlygintinos žalos dydį nustato vadovaudamasi Apraše nurodytais atlygintinos žalos dydžiais, nustatytais pagal šiuos kriterijus:

1) turtinės žalos:

a) pagal tiesioginius nuostolius (patirtas pagrįstas, būtinas ir protingas išlaidas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, vaistiniams preparatams ir medicinos priemonėms, išskyrus apmokėtus Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybės biudžeto lėšomis, kitas tiesiogiai su padaryta žala susijusias pagrįstas būtinas ir protingas išlaidas (išlaidas paciento priežiūrai ir (ar) sveikatai atkurti, ir (ar) kitas išlaidas);

b) pagal netiesioginius nuostolius (negautas pajamas);

2) neturtinės žalos:

a) sveikatos sužalojimo atveju – pagal paciento patirtų sužalojimų pobūdį ir sunkumą, sveikatos sutrikdymo ir laikinojo nedarbingumo trukmę, nustatytą neįgalumo ar darbingumo lygį, patirtų fizinių kančių (įskaitant skausmą) pobūdį ir mastą, dėl sužalojimo patirtų emocinių išgyvenimų bei psichikos ir elgesio sutrikimų pobūdį ir sunkumą, sužalojimo įtakos socialiniam paciento gyvenimui pobūdį ir mastą, paciento sveikatos būklę (įskaitant individualias paciento savybes ir gyvenimo būdą) iki žalos atsiradimo, padarytos turtinės žalos dydį ir kitas svarbias aplinkybes;

b) mirties atveju – pagal kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, ir paciento giminytės laipsnį ir pobūdį, bendro gyvenimo trukmę, materialinio išlaikymo faktą, dėl paciento mirties patirtų emocinių išgyvenimų bei psichikos ir elgesio sutrikimų pobūdį ir sunkumą, paciento mirties įtakos socialiniam asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, gyvenimui pobūdį ir mastą, paciento sveikatos būklę (įskaitant individualias paciento savybes ir gyvenimo būdą) iki mirties, padarytos turtinės žalos dydį ir kitas svarbias aplinkybes.

žalos atlyginimo teisinį reglamentavimą. Kita vertus, įpareigojimas teismą vadovautis PTŽSAĮ 24 straipsnio 7 dalyje nurodytais atlygintinos žalos dydžio nustatymo kriterijais apribotų jo priimamus sprendimus, o tai užkirstų kelią pacientui gauti teisingą žalos atlyginimą (31 punktas).

Nors PTŽSAĮ nuostatos nustato privalomą ikiteisminę ginčo nagrinėjimo stadiją, šio įstatymo 25 straipsnio 1 dalis numato, kad pacientas ir kiti asmenys, turintys teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą (turtinės ir neturtinės), Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka turi teisę kreiptis į bendrosios kompetencijos teismą dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo klausimo nagrinėjimo iš esmės, jei jų netenkina Komisijos priimtas sprendimas. Pažymėtina, kad įstatymų leidėjas suteikia teismui diskrecijos teisę ne tik padidinti, bet ir sumažinti Komisijos nustatytą atlygintinos žalos dydį, nesaistant teismo Apraše įtvirtintais žalos atlyginimo dydžio intervalais.

Vis dėlto reikia pabrėžti, kad išimtinai praktine prasme manytina, kad Komisijos nustatyta atlygintina žala turėtų būti išmokėta ne anksčiau nei per 30 dienų, kai pacientas sužino apie Komisijos sprendimą, nes per šį terminą pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, priima sprendimą dėl kreipimosi į teismą. Jei ginčas išsprendžiamas paciento naudai ir teismas jam priteisia didesnę atlygintinos žalos dydį nei nustatė Komisija, pacientui per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos pervedama suma, lygi teismo ir Komisijos sprendimuose nurodytų atlygintinos žalos sumų skirtumui. Pacientui tokia situacija yra palanki ir jis nepatiria jokie diskomforto, kai Komisijos nustatytą ir jam į sąskaitą pervestą atlygintinos žalos dydį visą ar dalinai jis jau panaudojo (pvz., reabilitacijos ar sveikatinimo paslaugoms, kurių reikia dėl padarytos žalos sveikatai). Kiek labiau komplikauta situacija dėl paciento susiklosto tada, kai teismas priteisia mažesnę atlygintinos žalos dydį nei nustatė Komisija. Tokiu atveju pacientas privalo per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos grąžinti jam išmokėtos atlygintinos žalos permoką, priešingu atveju jam bus skaičiuojami delspinigiai pagal Lietuvos Respublikos finansų ministro nustatytą delspinigių normą, taikomą už pavėluotą mokesčio mokėjimą. Atsižvelgdamas į tai, kad nuo Komisijos priimto sprendimo iki teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos gali praeiti daugiau kaip 1 metai (kaip yra ir šioje nagrinėjamoje byloje), pacientas, nusprendęs skųsti Komisijos sprendimą, iš esmės nežinodamas, kokį sprendimą priims teismas, turėtų susilaikyti nuo jam pervestos Komisijos nustatytos atlygintinos žalos dydžio sumos visiško ar dalinio panaudojimo, siekdamas išvengti rizikos patirti finansinių sunkumų, jei pagal teismo priimtą sprendimą dalį ar visą jam jau pervestą sumą reikėtų grąžinti į Valstybinės ligonių kasos administruojamą sąskaitą. Todėl manytina, kad PTŽSAĮ 24 straipsnio 9 punkto nuostata nevisiškai atliepia pagrindinį įstatymo leidėjo ketinimą įteisinti Žalos be kaltės atlyginimo modelį (paprastesnį, paciento atžvilgiu, jo sveikatai padarytos žalos atlyginimo procesą) ir apsunkina paciento teisės į žalos atlyginimą įgyvendinimą. Atsižvelgus į tai, kad Komisijos sprendimą skųsti gali tik pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, minėta nuostata galėtų būti patikslinta nurodant, kad Komisijos sprendime nurodyto dydžio žalos atlyginimas išmokamas iš sąskaitos lėšų Apraše nustatyta tvarka po 30 dienų po Komisijos sprendimo priėmimo dienos, jei nebuvo pateiktas paciento ieškinys teismui dėl žalos sveikatai atlyginimo. Taip būtų sudarytos prielaidos pacientui priimti gerai apgalvotą ir pagrįstą sprendimą dėl kreipimosi į teismą dėl žalos atlyginimo ir išvengti finansinės rizikos, jei teismo priteista suma būtų mažesnė nei nustatyta Komisijos.

Šioje byloje taip pat, kaip ir prieš tai nagrinėtose bylose, teismas pamini žalos atlyginimo be kaltės sąlygas: pakenkimą asmens sveikatai (realią žalą), kuris atsirado teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kad tai nėra neišvengiama žala. Teismas pakartoja, kad Komisija sprendimą priima nevertindama ASPĮ ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės, tačiau taip pat įvertina, ar pats žalą patyręs pacientas prisidėjo (tyčia, didelis neatsargumas) ir kiek prisidėjo prie žalos jo / jos sveikatai atsiradimo. Paciento kaltė dėl žalos jo sveikatai atsiradimo

yra prielaida atitinkamai Apraše nustatyta tvarka sumažinti žalos dydį arba visai jos nemokėti. Vis dėlto, nors pagal Žalos be kaltės modelį ASPĮ kaltė nebeįrodinėjama, tačiau tebėra būtina įrodyti kitas ASPĮ civilinės atsakomybės sąlygas, t. y. neteisėtus veiksmus ir priežastinį ryšį tarp šių veiksmų ir žalos paciento sveikatai, nes paciento teisė į žalos atlyginimą yra susiejama ne tik su žalos atsiradimo faktu, bet ir su jos neišvengiamumo kriterijumi, kuris apibrėžtas 2022 m. gegužės 26 d. Lietuvos apeliacinio teismo sprendimo civilinėje byloje Nr. e2A-307-1120/2021 65 punkte. Pasikeitus teisiniam reguliavimui, iš esmės teismo sprendimo argumentai dėl sveikatos priežiūros specialistų kaltės formos tapo pertekliniai. Tačiau sprendžiant teisme paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo klausimą iš esmės ir toliau išlieka aktualus bendrųjų deliktinės atsakomybės normų taikymas ir jų taikymo taisykles nustatanti kasacinio teismo praktika. Lietuvos apeliacinis teismas pabrėžia, kad teismų praktika, suformuota kitose analogiško pobūdžio bylose, gali būti vienas iš kriterijų, pagal kurį nustatomas neturtinės žalos atlyginimo dydis. Kita vertus, kiekvienas atvejis yra individualus.

### Išvados

1. Apibendrinant galima teigti, kad negausioje teismų praktikoje dėl paciento sveikatos padarytos žalos atlyginimo daugiausia dėmesio skirta atlygintinos žalos nustatymo sąlygoms ir jos dydžio nustatymo kriterijams, išskiriant paties paciento atsakomybę dėl žalos sveikatai atsiradimo, žalos neišvengiamumo kriterijus ir teismo diskreciją nustatant atlygintinos žalos dydį.
2. Teismas ir toliau, įsigaliojus Žalos be kaltės modeliui, vadovaujasi taisykle, kad tai, kas užfiksuota medicinos dokumentuose, laikoma, kad yra atlikta ar nustatyta, nebent proceso šalis, siekianti įrodyti fakto buvimą ar nebuvimą, įrodo kitaip. Ir priešingai – nesant įrašo medicinos dokumentuose apie atliktus veiksmus, teismas laikosi pozicijos, kad veiksmai nebuvo atlikti. Taigi teismas savo sprendime akcentuoja ieškovo pareigą įrodyti aplinkybes, kuriomis jis grindžia savo reikalavimus.
3. Žalos be kaltės modelis remiasi ne sveikatos priežiūros specialisto kaltės įrodymu, o tinkamu atvejo kompensuoti patirtą žalą nustatymu. Teisė į žalos atlyginimą yra siejama ne vien tik su žalos paciento sveikatai atsiradimo faktu, bet ir su žalos neišvengiamumo kriterijumi, taip pat PTŽSAĮ nustatytų paciento pareigų tinkamu vykdymu.
4. Lietuvos apeliacinis teismas išaiškino, kad nei PTŽSAĮ 24 straipsnio 7 dalies nuostatos, nei Apraše nurodyti paciento sveikatai padarytos atlygintinos žalos minimalūs ir maksimalūs dydžiai negali būti privalomi teismams, nes į juos turi būti atsižvelgta tik nagrinėjant ginčą ir vertinant sveikatai padarytos žalos dydį ikiteisminės institucijos stadijoje (Komisijoje), bet ne teisme. Pasak teismo, teismo įpareigojimas vadovautis nurodytais atlygintinos žalos dydžio nustatymo kriterijais apribotų jo priimamus sprendimus, o tai užkirstų kelią pacientui gauti teisingą žalos atlyginimą.

---

## Compensation for Damage to a Patient's Health: an Overview of Current Case-law

Mykolas Romeris University Law School

Institute of Public Law

**Jurgita Stirbliene**

E-mail: jur.sau@mruni.eu

DOI: 10.13165/LT-22-01-17

**Summary.** *Since 1 January 2020, the issue of damage to the patient's health during the provision of personal health care services is examined and compensations awarded according to the no-fault compensation model, first applying to the mandatory pre-trial institution – the Commission for the Determination of Damage to Patients' Health – and only then to the general competence court. From 1 January 2020 until the preparation of this Article at the end of 2022, only three civil cases regarding the compensation of damage caused to the patient's health according to the new model of compensation were adjudicated in general competence courts. In all cases, the conditions for compensable damage (damage to personal health, damage caused by the provision of personal health care services, and the criteria of unavoidable damage) are mentioned. In the cases examined, the question of the patient's own responsibility for their actions (or lack thereof) in the occurrence of damage is also emphasized. The most significant interpretation is that of the Lithuanian Court of Appeal regarding the court's discretion to determine the amount of compensable damage caused to the patient's health. It states that the provisions of Article 24 (7) of the Law on Patient Rights and Compensation for Health Damage of the Republic of Lithuania are not binding on the court, nor are the minimum and maximum amounts of compensable damages established in the by-laws. Thus, the analysis of court practice contributes to a deeper understanding of the provisions on the conditions, determination criteria, and amounts of compensable damages.*

**Keywords:** *no-fault compensation model, unavoidable damage, Commission for the Determination of Damage to Patients' Health, compensation for damage to patient's health.*