

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
JURIDISKĀ FAKULTĀTE
KRIMINĀLTIESISKO ZINĀTŅU KATEDRA

ĀRSTNIECĪBAS PERSONAS KRIMINĀLATBILDĪBA

BAKALaura DARBS

Autors: **Krišjānis Kābelis**

Studentu apliecības Nr.: kk18136

Darba vadītāja: Dr.iur. Diāna Hamkova

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

Sabiedrībā bieži nākas dzirdēt, ka ārstniecības personas sniegtie pakalpojumi nav bijuši atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajam. Autoram šāda situācija ir zināma, tādēļ, lai aizstāvētu savas tiesības ir vērsies pie tiesībsargājošām iestādēm. Autora uzskatā, lai ārstniecības personu varētu saukt pie kriminālatbildības par Krimināllikuma 138. pantā minēto noziedzīgo nodarījumu, ir jāsaskaras ar problemātiku pierādīšanā un cēloņsakarības konstatēšanā.

Darba mērķis - noskaidrot kā tiesa vērtē noziedzīga nodarījuma objektīvo pusi un kā tiek konstatēta cēloņsakarība starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un sekām. Noskaidrot - vai pastāv kvalifikācijas problēmas, kas traucē ārstniecības personu saukt pie kriminālatbildības un izpētīt tiesas prakses nolēmumus. Apskatīt Krimināllikuma 138. panta vēsturi un ārstniecības personas ārvalstu krimināllikumos ietverto kriminālatbildību.

Lai rastu atbildes uz izvirzītajiem problēmjautājumiem, darba autors to panāks izpētot ārstniecības personu atbildību Latvijas un ārvalstu krimināllikumos, pētot judikatūru un doktrīnu.

Pētījuma rezultātā autors secina, ka Latvijas tiesu praksē tiesnešiem ir nepieciešams pievērst rūpīgāku uzmanību pierādījumu analizēšanā, kas var novest pie kļūdaina nolēmuma. Autors piedāvā priekšlikumus, kuru starpā ir gan likuma normu grozīšana, gan juridisku jēdzienu ieviešana krimināltiesībās.

Atslēgvārdi: ārstniecības personas, kriminālatbildība, cēloņsakarība, noziedzīgs nodarījums.

ANNOTATION

In the public we may hear that the services which are provided by a medical practitioner have not been in accordance with the regulation. The author has also encountered with such situation, therefore, in order to defend his rights, he has turned to law enforcement authorities. In the opinion of the author, in order for a medical practitioner to be held criminally liable for a criminal offense referred to in Section 138 of the criminal law, there is a problem in proving – establishing a causal link.

The aim of the work is to find out how the court evaluates the objective side of a criminal offense and how the causal link between the act or omission of a medical practitioner and its consequences is established. To find out whether there are qualification problems that prevent a medical practitioner from being prosecuted and to study court decisions. View the history of Article 138 of the Criminal law and the criminal liability of a medical practitioner included in foreign criminal laws.

In order to find answers to the raised questions, the author will study the liability of medical practitioners in Latvian and foreign criminal law, studying case law and doctrine.

As a result of the research, the author concludes that in the practice of Latvian courts it is necessary for judges to pay more attention to the analysis of evidence, which may lead to an erroneous decision. The author offers proposals, which include both the amendment of legal norms and the introduction of legal concepts in criminal law.

Keywords: medical practitioners, criminal liability, causation, criminal offense.

SATURA RĀDĪTĀJS

ANOTĀCIJA	2
ANNOTATION	3
SATURA RĀDĪTĀJS	4
APZĪMĒJUMU SARAKSTS	5
IEVADS.....	6
1. 138. PANTA VĒSTURISKĀS REDAKCIJAS	8
2. ĀRSTNIECĪBAS PERSONA KĀ KRIMINĀLLIKUMĀ PAREDZĒTĀ NOZIEDZĪGA NODARĪJUMA SUBJEKTS	13
3. NOZIEDZĪGA NODARĪJUMA SASTĀVA ANALĪZE	17
3.1. Noziedzīga nodarījuma objekts.....	17
3.2. Noziedzīga nodarījuma objektīvā puse	18
3.3. Noziedzīga nodarījuma subjektīvā puse	24
4. KVALIFIKĀCIJAS PROBLĒMJAUTĀJUMI.....	30
4.1. Ārstniecības kļūda	30
5. ĀRSTNIECĪBAS PERSONAS ATBILDĪBA ĀRVALSTU KRIMINĀLLIKUMOS	35
KOPSAVILKUMS.....	39
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI	41
DOKUMENTĀRĀ LAPA.....	45

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

ĀL – Ārstniecības likums

KL – Krimināllikums

KK – Latvijas Kriminālkodekss

IEVADS

Par ārstniecības personu profesionālo darbību mēs varam dzirdēt ļoti bieži, jo ar veselības problēmām esam sastapušies visi. Kādam tā ir bijusi laba pieredze, kādam tā ir bijusi spilgta un nepatīkama. Veselība ir konstitucionāli nostiprināts sabiedrības labums, ko valsts nodrošina Latvijas Republikas Satversmē¹ (turpmāk – Satversme) un, kas indivīdam sniedz veselības aizsardzību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu.

Lai nodrošinātu personai tiesības uz Satversmē garantētajām tiesībām, ārstniecības personai ir noteikta kriminālatbildība Krimināllikuma² (turpmāk – KL) 135., 136., 138. un 139. pantā. Darbā tiks aplūkots tikai KL 138. pants. Ārstniecības persona ir atbildīga gan par savām veiktajām darbībām, gan arī par bezdarbību. Lai noskaidrotu vai ārstniecības personas rīcība ir par pamatu noziedzīgam nodarījumam, ir jāveic noziedzīga nodarījuma analīze. Noziedzīga nodarījuma objektīvajā pusē nepieciešams pierādīt cēloņsakarību starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un sekām, kas ir iestājušās. Ārstniecības persona kā sodu var saņemt piespiedu darbu, naudas sodu, tiesību atņemšanu nodarboties ar ārstniecību vai pat brīvības atņemšanu.

Autors šo tēmu izvēlējās, jo tā ir aktuāla viņam pašam un sabiedrībai kopumā. Darba laikā autors vēlas noskaidrot, kāds ir tiesas redzējums un kā tiesa izvērtē nodarījumus, kādas ir noziedzīga nodarījuma analīzes izmaiņas, salīdzinot tos savā starpā. Sabiedrībā nākas dzirdēt gaužām bēdīgus un nepatīkamus stāstus par pieredzi ar ārstniecības personām, taču praksē iespējams, vērot pretēji sabiedrībā paustajam, datus par uzsāktajām lietām pret ārstniecības personām uz KL 138. panta. Autors savā darbā vēlas noskaidrot, vai par pamatu šāдай statistikai ir kvalifikācijas problēmas, vai tomēr personu subjektīvā attieksme, kādēļ tās nevēršas pie tiesībsargājošām iestādēm.

Darba mērķis, pamatojoties uz tiesu prakses iegūtajiem datiem, izanalizēt - vai praksē ir problēmas ar cēloņsakarības pierādīšanu starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un sekām. Analizēt tiesu praksi un iepazīties ar citu autoru viedokļiem. Apkopot iegūto informāciju un sniegt priekšlikumus problēmu risināšanai.

Pētījuma ietvaros tiek identificēti šādi **problēmjaudājumi**:

¹ Latvijas Republikas Satversme: LV likums. Pieņemts 15.02.1922. [10.11.2021. red.]

² Krimināllikums: LV likums. Pieņemts 17.06.1998. [10.11.2021. red.]

Praksē ir problēmas ar cēloņsakarības noteikšanu starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un kaitīgajām sekām;

1. Ārstniecības personas pauž viedokli, ka ir nepieciešami KL 138. panta grozījumi.

Mērķa sasniegšanai tiek izvirzīti sekojoši **darba uzdevumi**:

1. Izpētīt ārstniecības personas noziedzīga nodarījuma subjektu, subjektīvo pusi, objektu un objektīvo pusi;

2. Izpētīt teorētisko bāzi attiecībā uz ārstniecības personas nolaidīgu profesionālo pienākumu pildīšanu gan Latvijā, gan ārvalstīs;

3. Veikt tiesu prakses izpēti un identificēt problēmas;

4. Veikt problēmjauditājumu izpēti un sniegt priekšlikumus šo problēmu mazināšanai.

Darbā izmantotās pētījumu metodes:

1. **Monogrāfiskā jeb aprakstošā metode**, lai izpētītu un apkopotu informāciju par pieejamiem literatūras avotiem un normatīvo regulējumu saistībā ar ārstniecības personas noziedzīga nodarījuma analīzi;

2. **Analīzes metode**, lai analizētu judikatūru un tiesu praksi noziedzīga nodarījuma analīzes izmaiņās;

3. **Loģiski - konstruktīvā metode**, lai izteiktu secinājumus par iegūtajiem rezultātiem.

Bakalaura darbs sastāv no piecām nodaļām. Pirmajā nodaļā tiek apskatīta KL 138. panta vēsturiskā redakcija. Otrajā nodaļā tiek pētīta ārstniecības persona kā noziedzīga nodarījuma subjekts. Trešajā nodaļā autors analizē noziedzīga nodarījuma sastāvu, kurā ietilpst noziedzīga nodarījuma subjektīvā puse, objekts un objektīvā puse. Ceturtajā nodaļā tiek aplūkoti kvalifikācijas problēmjauditājumi. Piektajā nodaļā tiek salīdzināta ārstniecības personas atbildība starp Latviju un citām valstīm.

Pētījumā tiek izmantota literatūra latviešu, krievu un angļu valodā. Tostarp tiesu prakse, zinātniskās publikācijas, juridiskā literatūra, Latvijas un ārvalstu normatīvie akti.

1. 138. PANTA VĒSTURISKĀS REDAKCIJAS

Pirmo reizi ārstniecības personas kriminālatbildība parādījās Latvijas PSR kriminālkodeksā, kuru vēlāk aizstāja Latvijas kriminālkodekss³ (turpmāk – KK), kas bija spēkā no 1961. līdz 1999. gadam. Tā laika KK 116. pants noteica, ka “Par medicīniskas palīdzības nesniegšanu slimniekam bez attaisnojošiem iemesliem, ja personai, kas to nav sniegusi, ir pienākums to darīt pēc likuma vai pēc speciāla noteikuma”⁴.

Varam redzēt, ka ar mūsdienu KL 138. panta redakciju salīdzinot, tajā laikā nav vēl definēts speciālais subjekts. Krasas atšķirības, ir vai nav definēts speciālais subjekts, autors neredz. KL 138. pantā definētā jēdziena - ārstniecības persona, skaidrojums ir noteikts Ārstniecības likumā⁵ (turpmāk – ĀL), savukārt KK tas ir iekļauts panta dispozīcijā.

Kā nākamo var minēt panta satura atšķirības. KL 138. pantā minēta ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepildīšana vai nolaidīga to pildīšana. KK ir minēta atbildība tikai par palīdzības nesniegšanu slimniekam bez attaisnojošiem iemesliem. “Saskaņā ar Latvijas PSR likuma par veselības aizsardzību 47.p. medicīnas un farmācijas darbiniekiem jāsniedz pirmā neatliekamā medicīniskā palīdzība pilsoņiem ceļā, uz ielas, citās sabiedriskajās vietās un mājās”.⁶ Savukārt KL paredzētā ārstniecības personas atbildība ir daudz plašāka. ĀL 37. pants nosaka ārsta pienākumus, t.i., “1) veic slimības profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju; 2) novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī; 3) pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas”⁷. Ir redzams, ka pieredze un nepieciešamība sabiedrībā ir uzlabojusies un autors pauž apbrīnu likumdevējam par spēju tik precīzi definēt pienākumu robežas.

KK 116. panta pirmajā daļā paredzēto noziegumu no objektīvās puses raksturo bezdarbība – medicīniskas palīdzības nesniegšana slimniekam bez attaisnojoša iemesla. Taču KL 138. panta pirmajā daļā paredzēto noziedzīgo nodarījumu, no objektīvās puses, raksturo divējādi – profesionālo pienākumu nepildīšanā, kas izpaužas bezdarbībā un profesionālo pienākumu nepienācīgā pildīšanā, kas attiecināma uz darbību, kas ir nepilnvērtīga normatīvajos aktos noteiktajiem pienākumiem. Esam guvuši pozitīvu izaugsmi, kad varam paredzēt arī ārstniecības personas atbildību par darbību, ko tā ir veikusi. Autors pieņem, ka KK attiecīgā

³ Latvijas kriminālkodekss: LV likums. Pieņemts 01.01.1961. [01.04.1962. red.]

⁴ Latvijas kriminālkodeksa 116. pants

⁵ Ārstniecības likums: LV likums. Pieņemts 12.06.1997. [16.12.2021. red.]

⁶ Blūma M., Dzenītis J., Graužinis S. Komentārs Latvijas PSR kriminālkodeksa 116. pantam. Grām.: Latvijas PSR kriminālkodeksa komentāri. Rīga: Avots, 1982., 393.lpp.

⁷ Ārstniecības likuma 37. pants

norma tika paredzēta, jo tā bija nepieciešama sabiedrībā, taču medicīnai attīstoties, nu jau KL, atbildība ārstniecības personām ir augusi, līdz ar to, valsts interesēs ir vairāk aizsargāt sabiedrību.

“Lai personu varētu saukt pie kriminālatbildības saskaņā ar KL 138. pantu ir obligāti nepieciešams konstatēt cēloņsakarību starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un sekām”⁸. KL 138. pants ir ar materiālu sastāvu, “tas satur ne tikai pazīmes, kas raksturo prettiesisko darbību vai bezdarbību, bet arī kaitīgās sekas”⁹. Profesionālo pienākumu nepildīšana vai arī nolaidīga pildīšana ir pabeigta ar brīdi, kad ir nodarīti cietušajam smagi vai vidēja smaguma miesas bojājumi, vai arī ir iestājusies cietušā nāve. “Cēloņsakarība ir noziedzīgo nodarījumu materiālo sastāvu objektīvās puses pazīme. Balstoties uz atziņu par cēloņsakarību, noziedzīgos nodarījumus, kuru pazīmju skaitā ir kaitīgas sekas, jāpierāda, ka kaitīgās sekas ir attiecīgās personas darbības vai bezdarbības rezultāts, ka iestājušos kaitīgo seku cēlonis ir tieši šī darbība vai bezdarbība”¹⁰. KK paredzēja, ka “kriminālatbildība iestājas tikai gadījumos, ja vainīgajam bijusi iespēja slimniekam nepieciešamo palīdzību sniegt un tātad palīdzības nesniegšanai nebija attaisnojošu iemeslu. Kādos gadījumos apstākļi, kuru dēļ medicīniskā palīdzība nav sniegta, atzīstami par attaisnojošiem, ir fakta jautājums, ko novērtē tiesa, ņemot vērā visus lietas materiālus”¹¹. Tas principā nozīmē to, ka tiesnesis ir tiesīgs izvērtēt lietu pēc viņa ieskatiem. Ja viņš uzskatīs, ka personas nāve ir iestājusies no ārsta bezdarbības, tad attiecīgi ārsts tiks uzskatīts par vainīgu. Autora uzskatā, tiesiski ir izvērtēt cēloņsakarību, kas ir pieņemta mūsdienu krimināltiesību teorijā, jo pretējā gadījumā tiesnesim ir brīva subjektīvā izvēle par to vai personas bezdarbība konkrētā situācijā ir bijusi par iemeslu sekām. Likumā nav uzlikts pienākums tiesnesim savus ieskatus argumentēt, kas faktiski tiek balstīta uz tiesneša subjektīvo redzējumu un iekšējo pārliecību, kas tālākā nākotnē var veidot nekoncekvenci praksē.

“Ja medicīnas darbinieki, kas ir amatpersonas, ļaunprātīgi izmantojot savu dienesta stāvokli vai nolaidīgi pildot savus pienākumus, nesniedz slimniekiem nepieciešamo medicīnisko palīdzību ārstniecības iestādēs, viņu noziegums kvalificējams pēc KK 162. vai 163. panta, ja viņa rīcības rezultātā iestājušās šajos pantos noteiktās sekas”¹².

⁸ Cēloņsakarība ārstniecībā Temīda svaros. Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/278748-celonsakariba-arstnieciba-temidas-svaros/> [aplūkots 16.12.2021.]

⁹ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. Krimināltiesības. Vispārīgā daļa. Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2008., 83.lpp.

¹⁰ Ibid 130.lpp.

¹¹ Blūma M., Dzenītis J., Grauzinis S. Komentārs Latvijas PSR kriminālkodeksa 116. pantam. Grām.: Latvijas PSR Kriminālkodeksa komentāri. Rīga: Avots, 1982, 394. lpp.

¹² Ibid 395.lpp.

Autora ieskatā, interesanti liekas tas, ka agrāk medicīnas darbinieki bija amatpersonas. Amatpersonas definīcija mūsdienās ir krasi mainījusies un tajā vairs neietilpst medicīnas darbinieki. Valsts pārvaldes iekārtas likuma¹³ 1. panta astotajā punktā ir sniegta definīcija vārdam amatpersona – “fiziskā persona, kura vispārīgi vai konkrētā gadījumā ir pilnvarota pieņemt vai sagatavot pārvaldes lēmumu”¹⁴. Tātad valsts amatpersona ir saistīta ar publisko tiesību nozari administratīvajās tiesībās, nevis ar medicīnu un krimināltiesībām.

KK 162. pants paredz “Par varas vai dienesta stāvokļa ļaunprātīgu izmantošanu, tas ir, ja amatpersona tīši izlieto savu dienesta stāvokli pretēji dienesta interesēm, ja tā izdarīta mantkārīgā nolūkā vai citas personiskas ieinteresētības dēļ un ja šīs darbības nodarījušas būtisku kaitējumu valsts vai sabiedriskajām interesēm vai pilsoņu tiesībām un interesēm, ko aizsargā likums”¹⁵.

Parasti amatpersonas savu dienesta stāvokli izmanto, lai kādam izpalīdzētu bez rindas, izpalīdzētu labāk, “izbīdītu” kaut ko un saņemtu par to kukuli. Ārstniecības persona ļaunprātīgi savu stāvokli varētu izmantot, lai pacientus pieņemtu bez rindas, veiktu operāciju vai citu medicīnisku ārstniecības procedūru kvalitatīvāk, ja pretī par to saņemtu labumu. Šādos gadījumos ārstniecības personas rīcība varētu tikt kvalificēta kā tīšs nodarījums, jo ir bijis motīvs un mērķis, kas vadījis ārsta rīcību.

KK 163. pants paredz sodu “Par amatpersonas pienākumu nepildīšanu, kā arī par nevērīgu, neapzinīgu vai birokrātisku to pildīšanu, kas nodarījusi būtisku kaitējumu valsts vai sabiedriskajām interesēm vai pilsoņu tiesībām un interesēm, ko aizsargā likums”¹⁶.

Kā nevērīgu un neapzinīgu ārstniecības personas rīcību varētu minēt, piemēram, ārsts ir aizņemts ar dokumentu kārtošanu un pie viņa pienāk māsiņa un saka, ka personai A ir nepieciešama palīdzība, jo viņam ir krampji vēdera lejas daļā. Zinot personas slimības vēsturi, turpina darīt savas lietas, neņemot vērā māsiņas viedokli. Pēc stundas iestājas A nāve. Attiecīgi ārstam vajadzēja, un viņš varēja paredzēt, ka ar tādu slimības vēsturi šādas sekas iestāsies.

“Ja medicīnas darbinieks sniedz savlaicīgi slimniekam medicīnisku palīdzību, bet tā bijusi nekvalificēta vai nepietiekama un tāpēc bijusi par cēloni pacienta nāvei vai citām smagām sekām, tad tāds nodarījums kvalificējams kā nonāvēšana aiz neuzmanības vai miesas bojājums aiz neuzmanības (KK 106. vai 110. pants)”¹⁷.

¹³ Valsts pārvaldes iekārtas likums: LV likums. Pieņemts 06.06.2002. [aplūkots 14.12.2021.]

¹⁴ Valsts pārvaldes iekārtas likuma 1. panta 8. punkts

¹⁵ Latvijas Kriminālkodeksa 162. pants

¹⁶ Latvijas Kriminālkodeksa 163. pants

¹⁷ Blūma M., Dzenītis J., Graužinis S. Komentārs Latvijas PSR kriminālkodeksa 116.pantam. Grām.: Latvijas PSR kriminālkodeksa komentāri. Rīga: Avots, 1982, 396.lpp.

No normas teksta tieši izriet tikai atbildība par palīdzības nesniegšanu, bet panta komentāros iespējams atrast norādi uz to, ka ārstniecības personai jāatbild arī par nekvalificētu vai nepietiekamu palīdzību. Autoram rodas jautājums, kādēļ ir tik haotisks normatīvais regulējums un, kādēļ šo visu nevar apvienot vienā pantā, kā tas ir izdarīts KL. Tas ir pārskatāmi un saprotami, uzreiz ir iespējams konstatēt kādu noziedzīgu nodarījumu persona ir veikusi. Šajā gadījumā notiek haotiska noziedzīga nodarījuma izvērtēšana – jāpārbauda KK 116. pants saistībā ar palīdzības nesniegšanu, ja tas nav, tad jāskatās ir KK 106. vai 110. pants, kur attiecīgi paredzēta kriminālatbildība par nekvalificētu vai nepietiekamu palīdzību. Un beigās vēl jāaplūko KK 162. un 163. pants, kur medicīnas darbinieks ir definējams kā amatpersona.

Pirmā KL redakcija tika pieņemta 1998. gadā, kur KL 138. panta pirmā daļa nav mainījusies, taču otrā daļa tika izteikta sekojošā redakcijā: “Par tādu pašu nodarījumu, ja tas izraisījis cietušā inficēšanos ar cilvēka imūndeficīta vīrusu (CIV) vai bijis par iemeslu cietušā nāvei”¹⁸. Kā var noprast, salīdzinot ar esošo redakciju, ka CIV vīruss bija lipīgs un nāvējošs. Soda ziņā KL pirmā panta pamata redakcija ir noteikusi bargāku sodu. Tā paredzēja brīvības atņemšanu līdz diviem gadiem vai naudas sodu, kur papildus var atņemt tiesības nodarboties ar ārstniecību, uz laiku līdz trim gadiem.¹⁹ KL otrā panta sods ir pielīdzināms mūsdienu redakcijai, taču paredzēja, ka tiek atņemtas tiesības nodarboties ar ārstniecību uz laiku līdz pieciem gadiem.

2004. gadā tika izdarīti pirmie grozījumi KL 138. panta pirmajai daļai, kas papildināja soda veidu ar piespiedu darbu.²⁰

Nākamie grozījumi tika izdarīti 2009. gadā, kur KL 138. panta otrajā daļā tika aizstāti dispozīcijā vārdi “imūndeficīta vīrusu (CIV)” ar vārdiem “imūndeficīta vīrusu vai B vai C hepatīta vīrusu”²¹. Redzams, ka sabiedrībā ar vien vairāk cilvēku sāka slimot ar B vai C hepatīta vīrusu, kas bija par iemeslu KL grozījumiem. Autora uzskatā, šādi grozījumi ir vērtējami kā pozitīvi, jo šīs slimības gaita var būt nāvējoša.

Pēdējie grozījumi izdarīti 2012. gadā, kur KL 138.panta pirmās un otrās daļas sankcijas izteiktas citādākās redakcijās²². Panta pirmajā daļā tika samazināts brīvības atņemšanas periods no diviem līdz vienam gadam, papildināta ar īslaicīgu brīvības atņemšanu un piespiedu darbu. Panta otrā daļa papildināta ar īslaicīgu brīvības atņemšanu, piespiedu darbu vai ar naudas sodu. Var secināt, ka ārstniecības personas sods par izdarīto noziedzīgo nodarījumu tiek samazināts,

¹⁸ Krimināllikums: LV likums. Pieņemts: 17.06.1998. [01.04.1999. red.]

¹⁹ Ibid

²⁰ Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 12.02.2004. [15.12.2021. red.]

²¹ Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 21.05.2009. [15.12.2021. red.]

²² Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 13.12.2012. [15.12.2021. red.]

kas tiek vērtēts pozitīvi, jo tiek dota iespēja ārstniecības personai mācīties no kļūdām un nesaņemt tik bargu sodu kā to paredzēja KL pamattekst. Izvērtējot lietas apstākļus, ārstniecības persona var saņemt tikai naudas sodu. Atkal vērtējot šo no cita skatu punkta, varam secināt, ka, atvieglojot ārstniecības personas sodu apmērus, var samazināties ārstu atbildība profesionālajā darbībā, kas var novest pie smagākām sekām.

KL 138. pantam pirmsākumi meklējami jau 1961. gadā, kur medicīnas personālam arī tika paredzēta kriminālatbildība KK. Taču esošajā KL 138. panta redakcijā ir redzamas pozitīvas izmaiņas, kas rezultējušās ar likumdevējam kvalitatīvi izstrādātu likuma tekstu. Tas vairs nav haotisks un vienā pantā ir pateikts viss tas, kas KK tika izmētāts pa vairākiem pantiem.

Ņemot vērā, ka KL 138. panta pirmās daļas noziegums ir kvalificējams kā mazāk smags noziegums, tad, lai noteiktu paredzēto naudas sodu mums ir jāskatās KL 41. panta otrās daļas otro punktu, kurš paredz nauda sodu no trīs līdz tūkstoš Latvijas Republikā noteikto minimālo mēnešalgu apmērā. Viena minimālā mēnešalga Latvijā 2021. gadā ir 500 euro.²³ Tad minimālais, ko var piespriest par šādu noziedzīgu nodarījumu ir soda nauda 1500 euro apmērā, bet maksimālā soda nauda - 500 000 euro.

KL 138. panta otrās daļas noziegums ir kvalificējams jau kā smags noziegums, līdz ar to, mainās arī naudas soda apmērs. KL 41. panta otrās daļas trešais punkts nosaka, ka naudas soda apmērs ir no desmit līdz divu tūkstošu Latvijas Republikā noteikto minimālo mēnešalgu apmērā, t.i., no 5000 līdz 1 000 000 euro.²⁴ Šāds sods ir diezgan iespaidīgs salīdzinājumā ar ekonomisko sistēmu valstī.

Bez naudas soda, kā pamatsodu, ir iespējams saņemt arī piespiedu darbu. Piespiedu darba izklāsts ir minēts KL 40. pantā. KL 40. panta pirmā daļa paredz, ka to piemērojot, kā pamatsodu, nosaka uz laiku no četrdesmit līdz divsimt astoņdesmit stundām. Pieņemot, ka minimālā mēnešalga valstī ir 500 euro²⁵ un mēnesī tiek nostrādātas 160 stundas, iegūstam, ka vienas stundas likme ir 3,13 euro. Tātad aptuvenie zaudējumi ir no 125,20 euro līdz 876,40 euro.

²³ Noteikumi par minimālās mēneša darba algas apmēru normālā darba laika ietvaros un minimālās stundas tarifa likmes aprēķināšanu: Ministru kabineta 2015. gada 24. novembra noteikumi Nr. 656. [16.12.2021. red.]

²⁴ Ibid

²⁵ Ibid

2. ĀRSTNIECĪBAS PERSONA KĀ KRIMINĀLLIKUMĀ PAREDZĒTĀ NOZIEDZĪGA NODARĪJUMA SUBJEKTS

“Senatnē un tagad pie mežoniem, kā arī pie bērniem, t.i., visur tur, kur neattīstīta psihe uztver tikai objektīvo kaitējumu, kas cēlies cietušam, nerēķinoties ar to, no kurienes šis kaitējums nācis, par noziedzīga nodarījuma subjektu var būt arī kustonis un pat nedzīvs priekšmets, piem., krītoša koka vai akmens veidā. Kustoni sodīja ar nāvi, vienā vai otrā veidā izgāza savas dusmas uz priekšmetu, kurš bija sagādājis cietušam sāpes. Tagad vairs nav šaubu, ka, runājot par noziedzīga nodarījuma subjektu, jāsaprot vainojama un ne tikai mehāniska kaitējuma izdarīšana, bet vaina iespējama tikai sakarībā ar cilvēka psihi. Tādā kārtā noziedzīga nodarījuma subjekts ir cilvēks kā fiziska persona”²⁶.

Varam saprast, ka agrāk noziedzīga nodarījuma subjekts bija tas, kurš mehāniski radīja kaitējumu, neatkarīgi no apstākļiem, un nevienam neinteresēja vai persona ir vainīga vai nav. Cilvēce ir attīstījusies līdz tādām līmenim, ka mēs katrs spējam analizēt un saprast, kas ir morāli un ētiski, un pieņemami sabiedrībā.

Mehāniska kaitējuma izdarīšana tiek izskaidrota tā, ka personai bija jāatbild par to, ko cita persona ir izdarījusi viņam, neatkarīgi no lietas būtības un apstākļiem, tajos pat neiedziļinoties. Tika radīts kaitējums, automātiski tika veikta pretreakcija.

Sabiedrība pati ir izveidojusi savu vidi un uzskatus, veidojot morāles un ētikas nerakstītus principus un uzvedības normas. Dekādēm mainoties, mainās arī cilvēces uzskati, kas ir acīmredzami nosakāms pēc krimināltiesību izpratnes attīstības.

“Noziedzīgs nodarījums ir personas konkrētas uzvedības akts, tās aktīva, prettiesiska rīcība (darbība) vai pasīva prettiesiska uzvedība (bezdarbība), ar ko tiek nodarīts vai varējis tikt nodarīts kaitējums ar Krimināllikumu aizsargātām interesēm”²⁷.

“Noziedzīga nodarījuma subjekts ir prettiesisko darbību izdarījusī vai bezdarbību pieļāvusī fiziska un pieskatāma persona, kas uz nodarījuma izdarīšanas dienu ir sasniegusi KL paredzētu vecumu, un līdz ar to viņu par izdarīto noziedzīgo nodarījumu ir pamats saukt pie

²⁶ Mincs P. Krimināltiesību kurss. Vispārīgā daļa. Ar U.Krastiņa komentāriem. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2005., 73.lpp.

²⁷ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 1. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 16.lpp.

kriminālatbildības”²⁸. Noziedzīga nodarījuma subjekta pamat pazīmes ir personas pieskaitāmība un KL paredzētais vecums.

Kad tiek uzsākts kriminālprocess pret iespējams vainīgo personu, sabiedrībā ir iespējams dzirdēt tādu teicienu kā “viņš ir vainīgs”. Sabiedrības uzskats par to, ko nozīmē jēdziens “vainīgs” ir nepareizs, jo personu nevar uzskatīt par vainīgu noziedzīga nodarījuma izdarīšanā, līdz brīdim kamēr personas vaina nav atzīta likumā paredzētajā kārtībā.

“Atbilstoši vērtējuma koncepcijai secinājumu par to, vai persona ir izdarījusi konkrēto noziedzīgo nodarījumu, un, balstoties uz visu pierādījumu kopumu, atzīstot, ka viņa ir vainīga (vainojama) tajā, izdara procesa virzītājs - izmeklētājs, prokurors, tiesa”²⁹.

KL 11. pantā ir noteikts, ka pie kriminālatbildības ir saucama fiziska persona, kas līdz noziedzīga nodarījuma izdarīšanas dienai ir sasniegusi četrpadsmit gadu vecumu. Runājot par ārstniecības personas vecumu, problēmu praksē nevajadzētu būt, jo iegūt vidējo izglītību persona var 18 gados, līdz ar to, iegūstot augstāko izglītību persona ir sasniegusi vismaz 24 gadu vecumu.

Saskaņā ar KL 13. pantu pieskaitāma ir tāda persona, kas nodarījuma izdarīšanas brīdī varējusi saprast savu darbību vai to vadīt. Ārstniecības personas nedrīkst nodarboties ar medicīnu, ja tā ir nepieskaitāmības stāvoklī. Gan psihiski, gan garīgi traucējumi var būt par pamatu ārstniecības personas noziedzīga nodarījuma izdarīšanā.

“Psihiski traucējumi ir hroniskas gara slimības, piemēram, šizofrēnija, progresīvā paralīze, epilepsija, paranoja. Garīga slimība ir hroniska, ja tā ir ilgstoša, grūti ārstējama un ar tendenci progresēt”³⁰.

Var rasties tādas situācijas praksē, ka ārstniecības personai ir epilepsija, taču neviens to nezina. Jebkurā brīdī tā var sākt progresēt un izpausties, piemēram, ķirurgam operāciju zālē, kas var radīt nopietnas sekas. Principā, saskaņā ar KL 14. panta pirmo daļu, ārstniecības personai tiesa var mīkstināt sodu vai pilnībā atbrīvot no tā. Šeit, protams, varētu izvērtēt vai ar šādu slimību ķirurgs drīkst nodarboties ar ārstniecību. Šādos gadījumos vispareizāk būtu anulēt ķirurgam sertifikātu.

²⁸ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 138.lpp.

²⁹ Krastiņš U. Vainas psiholoģiskā koncepcija Krimināllikumā. Jurista vārds, 2020, Nr.11.(1121).
Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/276246-vainas-psihologiska-koncepcija-kriminallikuma/> [aplūkots 16.12.2021.]

³⁰ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 143. lpp.

“Spēja saprast savu darbību nozīmē spēt saprast savas darbības vai bezdarbības faktiskos apstākļus un to kaitīgumu ar likumu aizsargātām interesēm, kā arī cēloņsakarības starp nodarījumu un tā izraisītajām sekām”³¹.

“Spēja vadīt savu darbību izpaužas apstākļi, ka persona spēj atteikties no savas darbības vai bezdarbības, kas apdraud noteiktas, ar likumu aizsargātas intereses, pat apzinoties to kaitīgumu”³².

Lai personu varētu saukt pie atbildības saskaņā ar KL mums ir nepieciešams konstatēt noziedzīga nodarījuma subjekta pamat pazīmes un panta dispozīcijā paredzētās īpašības, t.i., īpašo subjektu - ārstniecības personu. “Īpašais subjekts ir persona, kurai piemīt ne vien nodarījuma subjekta pazīmes - pieskaitāmība un kriminālatbildības vecums, bet arī vēl citas, tikai konkrētai personai raksturīgas krimināltiesību normā īpaši paredzētas pazīmes”³³. ĀL 1. panta otrajā daļā ir sniegts skaidrojums, kas ir ārstniecības personas – “personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību”³⁴.

Izpētot citu topošo juristu viedokļus, sastapos ar priekšlikumu par ārstniecības personas definīciju– “ĀL 1. panta otrajā punktā jāgroza ārstniecības personas definīcija, paredzot, ka – ārstniecības personas ir personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas, reģistrējušās ārstniecības iestādē, nodarbojas ar ārstniecību. Šāda likuma norma, vieglāk ļautu kvalificēt noziedzīgo nodarījumu vai nu pēc KL 137. panta vai 138. panta daļās paredzētajiem noziedzīgajiem nodarījumiem, jo paredz sašaurināt ārstniecības personas jēdzienu, nosakot, ka par ārstniecības personu uzskatāmas ne tikai tādas personas, kurām ir medicīniskā izglītība un nodarbojas ar ārstniecību, bet arī kuras reģistrējušās ārstniecības iestādē”³⁵.

Autors šādiem grozījumiem nepiekrīt un uzskata tos par nevajadzīgiem, jo saskaņā ar ĀL 26. pantu nodarboties ar ārstniecību atļauts ārstniecības personām, kuras ir reģistrētas ārstniecības personu reģistrā. Lai ārstniecības persona patstāvīgi nodarbotos konkrētā pamatspecialitātē, apakšspecialitātē vai papildspecialitātē tai ir nepieciešams iegūt arī sertifikātu. Ja persona neatbilst visiem ārstniecības personas kritērijiem, tad tā nevar atbildēt par normā ietvertajām sekām.

³¹ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 142.lpp.

³² Ibid 142.lpp.

³³ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 11.pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 81.lpp.

³⁴ Ārstniecības likuma 1. pants

³⁵ Puide H. Kriminālatbildība par ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu: Promocijas darbs. Rīga: Latvijas Universitāte, 2019., 50.lpp.

Latvijas kriminālkodeksa 116. pantā, kas ir pielīdzināms KL 138. pantam, varam redzēt, ka tajā laikā īpašais subjekts neeksistē. Ir definēts “personai, kas to nav sniegusi, ir pienākums to darīt pēc likuma vai pēc speciāla noteikuma”³⁶.

ĀL jo īpaši ir nostiprināta ārsta profesija, zobārsta profesija, māsas un ārsta palīga profesija, funkcionālais speciālists un funkcionālā speciālista asistents, vecmātes profesija, militārā paramediķa profesija, masiera profesija.

Ārstniecības persona krimināltiesiski ir atbildīga par tādiem noziedzīgiem nodarījumiem, kas minēti KL 135. pantā “Aborta neatļauta izdarīšana”, 136. pantā “Piespiešana izdarīt abortu”, 138. pantā “Ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepienācīga pildīšana” un 139. pantā “Cilvēka audu un orgānu nelikumīga izņemšana”. Autors savā darbā aplūko tikai ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepildīšanu un nepienācīgu pildīšanu, kas ir nostiprināta KL 138. pantā.

³⁶ Latvijas kriminālkodeksa 116. pants

3. NOZIEDZĪGA NODARĪJUMA SASTĀVA ANALĪZE

3.1. Noziedzīga nodarījuma objekts

Veselība ir konstitucionāli aizsargājams labums, kas ir nostiprināts Satversmes 111. pantā. “Tiesības uz veselību ietver daudz un dažādas komponentes. ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komiteja atklājusi šo tiesību saturu plaši un detalizēti. Tiesības uz veselību ir gan tiesības uz savlaicīgu un atbilstošu veselības aprūpi, gan tiesības uz piekļuvi drošam dzeramajam ūdenim, adekvātiem sanitāriem apstākļiem un tiesības saņemt drošu pārtiku, tiesības uz uzturu un mājokli, veselībai drošiem darba un vides apstākļiem. Tāpat tiesības paredz pieejamu izglītību un informāciju par veselību, tajā skaitā seksuālo un reproduktīvo veselību. Svarīgs tiesību realizācijas aspekts ir saistīts ar iedzīvotāju tiesībām piedalīties ar veselību saistīto lēmumu pieņemšanā sabiedrībā, valsts un starptautiskā līmenī”³⁷.

Par cik valsts sabiedrībai ir devusi tādu labumu, kā veselības aizsardzība, tad, lai šis mehānisms būtu efektīvs, ir jānodrošina pienācīga izpilde. Lai rosinātu ārstniecības personu atbildību pret pacientiem, KL 138. pantā ir paredzēta kriminālatbildība par profesionālo pienākumu nepildīšanu un nepienācīgu pildīšanu.

“Par noziedzīga nodarījuma objektu var uzskatīt valsts, sabiedrības, atsevišķu cilvēku grupu un indivīdu noteiktas intereses, ko apdraud noziedzīgs nodarījums”³⁸. KL XIII nodaļas “Noziedzīgi nodarījumi pret personas veselību” aizsargā personu veselību. Noziedzīga nodarījuma objektus dala trijās kategorijās – vispārējais, grupas un tiešais apdraudējuma objekts.

“Vispārējais noziedzīgais nodarījuma objekts ir kopīgs visiem nodarījumiem – tas ir visu interešu kopums, ko aizsargā Krimināllikums”³⁹.

Krimināllikumā ir iestrādātas normas, kuru uzdevums ir aizsargāt sabiedrību pret noziedzīgiem nodarījumiem un prettiesisku rīcību. Normās iekļautajam sodam ir mācošs raksturs, lai persona vairāk šādas prettiesiskas rīcības nepieļautu un mācītos no kļūdām. Tāpat arī ar ārstniecības personām – sabiedrība tiek aizsargāta no ārstu nolaidīgas rīcības vai profesionālo pienākumu nepildīšanas, kas ir uzlikts par pienākumu ar likumu.

³⁷ Autoru kolektīvs Zin. vad. prof. R. Balodis. Komentārs Latvijas Republikas Satversmes 111. pantam. Grām.: Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011., 627.lpp.

³⁸ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 92.lpp.

³⁹ Turpat 97.lpp.

“Noziedzīga nodarījuma grupas objekts ir tādas pašas vai viena veida un savstarpēji saistītas vairākas intereses, kuras apdraud vesela noziedzīga nodarījuma grupa”⁴⁰. “KL 135. un 136. pantā paredzētais noziedzīgais nodarījums apdraud sievietes dzīvību un veselību”⁴¹, KL 138. pantā apdraud personas dzīvības un veselības saglabāšanas intereses un “KL 139. pantā apdraud dzīva cilvēka tiesības uz savu veselību un jau miruša cilvēka izvēles tiesības uz sava ķermeņa audu un orgānu izmantošanu transplantācijai vai zinātniskiem mērķiem, kuras izteiktas, viņam vēl dzīvam esot”⁴².

“Noziedzīga nodarījuma tiešais objekts ir tās intereses, ko apdraud konkrēta veida noziedzīgs nodarījums”⁴³. Noziedzīga nodarījuma tiešais objekts ir tas pats grupas objekts, tikai sašaurinātā nozīmē, kas jau definē konkrētas personas apdraudētās intereses. Piemēram, KL 138. panta izpratnē, noziedzīga nodarījuma tiešais objekts varētu būt kādas personas A dzīvības aizsardzības interese.

3.2. Noziedzīga nodarījuma objektīvā puse

“Noziedzīga nodarījuma objektīvā puse ir personas uzvedības ārējā izpausme, kas rada vai var radīt kaitīgas izmaiņas apkārtējā pasaulē”⁴⁴. Personu uzvedība var izpausties kā darbībā, tā bezdarbībā. Ārstniecības personām abos gadījumos iestāsies smagas sekas, jo kā darbības rezultātā var tikt nodarīts neatgriezenisks kaitējums, tā bezdarbība var novest pie nepatīkamām sekām.

“Par darbību krimināltiesību nozīmē uzskatāma personas apzināta aktīva, kaitīga un prettiesiska uzvedība, ar ko tiek realizēta šīs personas griba, un tā rezultātā tiek izdarīts KL paredzēts ar likumu aizsargāto interešu apdraudējums”⁴⁵.

“Aplūkojot KL 138.panta objektīvo pusi varam secināt, ka ārstniecības personas nolaidība var izpausties divējādi: 1) profesionālo pienākumu nepildīšanā, kad ārstniecības persona pieļauj bezdarbību, vispār nepildot tos pienākumus, kuri viņai uzlikti ar Ārstniecības

⁴⁰ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 97.lpp.

⁴¹ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 135. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Otrā daļa (IX-XVII nodaļa). Otrais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018., 348.lpp.

⁴² Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 139. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Otrā daļa (IX-XVII nodaļa). Otrais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018., 358.lpp.

⁴³ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 100.lpp.

⁴⁴ Ibid 110.lpp.

⁴⁵ Ibid 119.lpp.

likumu un citiem normatīviem aktiem, un 2) profesionālo pienākumu nepienācīgā pildīšanā, kā rezultātā tie netiek izpildīti laikus, tiek pildīti negodprātīgi un nepilnīgi, neatbilstoši izvirzītajām prasībām, ārstniecības personas darbību regulējošiem priekšrakstiem”⁴⁶.

“Ar bezdarbību krimināltiesiskā nozīmē jāsaprot apzināta personas gribai atbilstoša pasīva, kaitīga un prettiesiska uzvedība, kas izpaudusies noteiktu tiesisku pienākumu neveikšanā, pastāvot reālai iespējai tos veikt, kā rezultātā izdarīts KL Sevišķajā daļā paredzēts apdraudējums ar likumu aizsargātām interesēm”⁴⁷. No ārstniecības personu skatu punkta jau apskatījām, ka bezdarbība var izpausties KL 138. panta minētajos gadījumos, kad netiek veikti profesionālās darbības tiešie pienākumi attiecībā pret pacientu.

Ar Latgales apgabaltiesas 2017. gada 6. marta spriedumu krimināllietā Nr. 11181140510 pilnībā atcelts Daugavpils tiesas 2016. gada 1. marta spriedums un A atzīts par vainīgu KL 138. panta otrajā daļā paredzētā noziedzīgā nodarījuma izdarīšanā un sodīt ar brīvības atņemšanu uz 2 (diviem) gadiem. A pieļāva profesionālo pienākumu nolaidīgu pildīšanu, kas, viņa neuzmanības dēļ, bija par iemeslu cietušā – mazgadīgā pacienta C nāvei. A, būdams ārsts (ārstniecības persona) ar medicīnas doktora zinātnisko grādu un sertificēts bērnu ķirurgs, saskaņā ar ĀL 37. panta pirmās daļas 1.punktu, savas profesionālās darbības ietvaros veica slimību diagnostiku un ārstēšanu. Ņemot vērā esošo informāciju par C veselības stāvokli, kā arī savu izglītības līmeni un profesionālo pieredzi, A varēja un viņam vajadzēja paredzēt C veselības stāvokļa kritiskas pasliktināšanās iespēju, un viņam bija jānodrošina pienācīga mazgadīgā pacienta C medicīniskā aprūpe. Taču A nepienācīgi izpildīja savus profesionālos pienākumus un nenodrošināja kritiskā stāvokļa novērošanu dinamikā, un šajā nolūkā neveica vairākas preventīvas darbības. Nesniegtā savlaicīgā medicīniskā aprūpe no A rezultējās ar to, ka pacienta C kuņģī turpināja veidoties barības masu sastrēgums, kura rezultātā inervācijas un sekretorās funkcijas traucējumi izraisīja kuņģa sieniņas plīsumu, kas pielīdzināmi vidēja smaguma miesas bojājumiem. A pieļautie pacienta C aprūpes trūkumi ļāva progresēt pacienta slimībai un noveda pie pilnīga kuņģa sieniņas plīsuma un pie strauji progresējoša dekompensēta šoka, kas savukārt noveda bērnu agonālā stāvoklī un beidzās ar viņa nāvi.⁴⁸

Pirmās instances tiesa minēja, ka no iesniegtajiem pierādījumiem personas A vaina nav pierādīta, taču tiesa vienkārši šos pierādījumus nebija nemaz izvērtējusi. Tiesa pauž viedokli, ka no apsūdzības teksta nav saprotams, kāds pienākums personai A bija jāpilda, un kā ir

⁴⁶ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 138. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Otrā daļa (IX-XVII nodaļa). Otrais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018., 356.lpp.

⁴⁷ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 121.lpp.

⁴⁸ Latgales apgabaltiesas 06.03.2017. spriedums lietā Nr. 11181140510. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/332806.pdf> [aplūkots 13.11.2021.]

izpaudusies viņa darbība vai bezdarbība. Taču, ja tiesa būtu vērtējusi iesniegtos pierādījumus, no tiem skaidri un gaiši tas būtu saprotams un nolasāms. Līdz ar to, tiesa atzina, ka arī nav iespējams pierādīt cēloņsakarību starp ārstniecības personas A darbību vai bezdarbību un personas C nāvi. Vēl tiek minēts, ka celtā apsūdzība aptver konkrētu laika posmu, taču personas C nāve ir iestājusies 7 stundas un 20 minūtes vēlāk. Ir skaidrs, ka, ja tiktu vērtēti pierādījumi, tiesa būtu nonākusi pie augstākminēto argumentu atrisinājuma un spētu noteikt personas A pienākumus un cēloņsakarību starp personas C nāvi. Pirmās instances tiesas spriedums tika pilnībā atcelts un taisīts jauns spriedums lietā. No apelācijas instances tiesas sprieduma izriet, ka ārstniecības personas A darbības izpaudās kā bezdarbība, kur netika pildīti personai uzliktie profesionālie pienākumi. Izvērtējot visus lietā esošos pierādījumus, tika konstatēts, ka ārstniecības personas nolaidīga rīcība ir iestājušos seku cēlonis. Bezdarbība tika veikta pirms kaitīgajām sekām (pilnīga kuņģa sieniņas plīsuma), kas savukārt bērnu noveda agonālā stāvoklī un beidzās ar nāvi.

Apgabaltiesas lēmums tika pārsūdzēts kasācijas instances tiesā, kura atstāja negrozītu apelācijas instances tiesas lēmumu. Augstākā tiesa norāda, ka noziedzīga nodarījuma aprakstā ir norādīti tie profesionālie pienākumi, kuri bija jāpilda A, atbilstoši amata aprakstam. Tiesa atzinusi, ka apsūdzētais savus profesionālos pienākumus pildīja nepienācīgi. Pienākumu nepienācīgā pildīšana var izpausties arī tādā veidā, ka šie pienākumi netiek savlaicīgi pildīti.⁴⁹

“Katrs noziedzīgs nodarījums apkārtējā pasaulē atstāj kaut kādas izmaiņas, ko dēvējam par sekām. Tieši seku iestāšanās liecina par nodarījuma kaitīgumu”⁵⁰. Agri vai vēlu, ārstniecības personu izdarīto noziedzīgu nodarījumu sekas tiek atklātas. Sekas var iestāties pēc kāda laika, tām nav jāiestājas uzreiz. KL 138. pantā pirmajā daļā ir minēts nodarījums, kur aiz ārstniecības personas neuzmanības, tiek nodarīti personai smagi vai vidēji smagi miesas bojājumi. KL 138. panta otrajā daļā ir noteikts sods par ārstniecības personas neuzmanību, kas izraisījis cietušā inficēšanos ar cilvēka imūndeficīta vīrusu vai B vai C hepatīta vīrusu, vai bijis par imeslu cietušā nāvei. Tieši šim nolūkam ir jāaplūko cēloņsakarība pie konkrēta noziedzīga nodarījuma un konkrētiem apstākļiem, jo, piemēram, otrajā daļā minētais nodarījums var tikt izdarīts, sekām iestājoties pēc noteikta laika.

“Cēloņsakarība izpaužas tādā veidā, ka viena parādība noteiktos apstākļos likumsakarīgi un nepieciešami rada citu parādību”⁵¹. Lai atzītu, ka kāda darbība ir cēloņsakarībā ar sekām,

⁴⁹ Latvijas Republikas Senāta 16.10.2017. spriedums lietā Nr. SKK-520/2017. Pieejams: www.at.gov.lv

⁵⁰ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 123.lpp.

⁵¹ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 130.lpp.

piemēram, ar kādas personas nāvi, ir jākonstatē, ka personas darbības vai bezdarbības rezultātā šīs sekas ir iestājušās.

“Darbību vai bezdarbību par seku cēloni ir pamats atzīt tikai tad, ja iestājušās sekas ir bijušas neizbēgamas”⁵². Piemēram, ārstniecības personas darbības veicot operāciju pacientam, kur iespējams glābt cilvēka dzīvību tikai veicot šādas darbības, kas gala rezultātā tāpat noved pie personas nāves, nevar vērtēt kā seku cēloni personas nāvei. Šeit ir jāaplūko cēloņsakarība, kādēļ persona ir nonākusi situācijā, kur personas dzīvību spēj, iespējams, glābt tikai operācija.

“Rezumējot varam teikt, ka cēloņsakarība ir tāda objektīvā saikne starp prettiesisko darbību vai bezdarbību un tās izraisītajām laika ziņā sekojošām kaitīgajām sekām, kurā darbība vai bezdarbība sagatavo un nosaka seku iestāšanos, un darbība vai bezdarbība ir faktors, kas radījis kaitīgās sekas”⁵³.

“Krimināltiesību doktrīnā tiek akceptēts, ka galveno (noteicošo) faktoru kā kritēriju cēloņsakarībai lielākoties nav iespējams izmantot noziedzīgos nodarījumos bezdarbības formā, jo šajos gadījumos galvenais seku iestāšanās faktors parasti ir citas personas aktīvas darbības, kuras bezdarbību pieļāvusī persona nav novērsusi. Piemērojot kritēriju „galvenais (noteicošais) faktors” būtu jāsecina, ka krimināli sodāma bezdarbība materiāla sastāva noziedzīgos nodarījumos nav iespējama”⁵⁴.

Leja M. savā rakstā⁵⁵ ir analizējis cēloņsakarības teorijas, kur par piemērotāko uzskata ekvivalences jeb nosacījuma teoriju.

“Saskaņā ar nosacījuma teoriju katrs nosacījums, bez kura konkrētās sekas neiestātos, uzskatāms par šo seku cēloni. Šī teorija katru no cēloņiem uzskata par patstāvīgu, jo jurisprudencē jānoskaidro, vai pastāv sakarība starp konkrētu personas rīcību, resp., vienu no cēloņiem un sekām”⁵⁶.

Ar Rīgas rajona tiesas 2016. gada 14. septembra spriedumu krimināllietā Nr. 11354024614 A. atzīts par vainīgu KL 138. panta otrajā daļā paredzētā nozieguma izdarīšanā, tiesai atzīstot par pierādītu, ka A nolaidīgi pildīja ārstniecības personas profesionālo pienākumu un nodarījums, vainīgā neuzmanības dēļ, bija par iemeslu cietušā nāvei. A, būdama

⁵² Ibid 132.lpp.

⁵³ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 9. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII2 nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 67.lpp.

⁵⁴ Leja M. Cēloņsakarība Latvijas krimināltiesību teorijā un praksē. Jurista Vārds, 28.08.2018., Nr.35.(1041). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/273270-celonsakariba-latvijas-kriminaltiesibu-teorija-un-prakse/> [aplūkots 17.12.2021.]; Latvijas Republikas Senāta 15.10.2019. lēmums lietā Nr. SKK- 357/2019. Pieejams: www.at.gov.lv

⁵⁵ Ibid

⁵⁶ Ibid

ārstniecības persona, kuras tiesības praktizēt profesijā ārsts, pildot ārsta anesteziologa-reanimatologa pienākumus, savas dežūras laikā un, sniedzot medicīniskos pakalpojumus B, kas griezās ar sūdzībām par sāpēm žokļa rajonā un sirds apvidū, neizvērtēja elektrokardiogrammā (EKG) konstatētās izmaiņas, kas liecināja par akūtu miokarda infarktu kreisā kambara apakšējā sienā, nediagnosticēja akūtu miokarda infarktu, nenosūtīja pacientu uz stacionāru, līdz ar ko, nenodrošināja savlaicīgu un pareizu ārstēšanu. Ar šādu savu rīcību ārsts, būdama ārstniecības persona, nepienācīgi pildīja ĀL 37. pantā noteiktos profesionālos pienākumus un šī nolaidība, viņa neuzmanības dēļ, bija tiešā cēloniskā sakarībā ar B nāvi, kas iestājās no akūtas sirds-asinsvadu nepietiekamības koronārās sirds sasklimšanas.⁵⁷

Apsūdzētais savu vainu atzina, kas paredzēta KL 138. panta otrajā daļā, attiecīgi tiesas sēdē tika pieņemts lēmums, neizdarīt pierādījumu pārbaudi tiesas izmeklēšanā, bet veikt pierādījumu pārbaudi daļā par cietušās pieteiktajām kaitējuma kompensācijām. Autors piekrīt un uzskata par pareizu A rīcību, kurā viņš atzīst savu vainu. Ja tiktu veikta pierādījumu pārbaude, tik un tā tiktu pierādīta ārstniecības personas A vaina noziedzīgajā nodarījumā. Spēja neizvērtēt diagnostiskajos izmeklējumos konstatētās izmaiņas, autora uzskatā, ir rupja neuzmanības kļūda, ko var pieļaut ārstniecības persona. Persona ir ieguvusi augstāko izglītību medicīniskajā zinātnē, tai ir jāspēj konstatēt tik primitīvas lietas. Par cēloņsakarības izvērtējumu konkrētajā gadījumā mēs nevaram runāt, jo tiesa nav izdarījusi pierādījumu pārbaudi.

Ar Zemgales rajona tiesas 2018. gada 21. maija spriedumu krimināllietā Nr. 12390000716 B atzīts par vainīgu noziedzīga nodarījuma izdarīšanā, kas paredzēts KL 138. panta otrajā daļā, tiesai atzīstot par pierādītu, ka viņš nolaidīgi pildīja ārstniecības personas profesionālos pienākumus, kas viņa neuzmanības dēļ ir bijis par iemeslu cietušā nāvei. B, būdama ārstniecības persona ar augstāko medicīnisko izglītību, kurai saskaņā ar ĀL 46. pantu, kā ārstniecības personai, ir pienākums sniegt pirmo un neatliekamo medicīnisko palīdzību, kā arī veikt slimību diagnostiku un ārstēšanu. Dzemdību laikā C konstatētas stipras sāpes, laužošanas sāpes krustu rajonā, vājuma un nespēka sajūta, dzemdētājam ļauts gulēt uz kreisajiem sāniem. Dzemdību rezultātā piedzima dzīvs vīriešu dzimuma bērns. Pēc dzemdībām B veica C apskati, konstatējot pirmās pakāpes starpenes plīsumu, kas tika sašūts, un fiksējot, ka dzemde labi konturēta, jūtīga, izdalījumi no dzimumceļiem asiņaini, sāpes krustos vairs neatzīmē, pēc apskates devās prom no slimnīcas. B prombūtnes dēļ nav novērojusi C un nav vērtējusi C veselības stāvokli pēc dzemdībām, tostarp, viņas sūdzības par atkārtotiem galvas reiboņiem, vājuma un nespēka sajūtu. Atgriežoties ārstniecības iestādē un veicot pacientes apskati, B

⁵⁷ Rīgas rajona tiesas 14.09.2016. spriedums lietā Nr. 11354024614. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/283491.pdf> [aplūkots 14.11.2021.]

konstatēja C simptomus, kas liecināja par hipovolēmisku šoku. B nepienācīgi pildot savus profesionālos pienākumus, nepietiekoši izvērtējot C veselības stāvokli, pēc iespējas īsākā (minūšu) laikā, neveica pasākumus klīniskās asins ainas noteikšanai, neizdarīja manuālu dzemdes dobuma revīziju (izmeklēšanu) un iespēju robežās ultrasonoskopiju, kā rezultātā, laikus nediagnosticēja dzemdes sienas plīsumu un neveica steidzamu ķirurģisku ārstēšanu. Novēloti B par pacientes stāvokli informēja anesteziologu, pēc kā, tika pieņemts lēmums, C pārvest uz reanimācijas nodaļu, kur turpmāk veiktās ārstnieciskās manipulācijas, ievērojot jau smago pacientes veselības stāvokli, un vēlāki reanimēšanas pasākumi bija nesekmīgi, un notika C sirds apstāšanās.⁵⁸

Pirmās instances tiesas spriedumā apstiprināta prokuratūras un B vienošanās, un B atzīts par vainīgu, kas paredzēts KL 138. panta otrajā daļā. Ārstniecības personas B nolaidība izpaudusies profesionālo pienākumu nepildīšanā. Ja B būtu savlaicīgi rīkojusies, ko no pierādījumiem ir iespējams konstatēt, tad nebūtu iestājusies personas C nāve. Tas nozīmē, ka atkal ir iespējams konstatēt, ka ārstniecības personas bezdarbība ir faktors, kas radījis kaitīgās sekas. Personai B vajadzēja, un bija pienākums, paredzēt, kad šādas sekas var iestāties.

Ar Zemgales apgabaltiesas 2016. gada 26. oktobra spriedumu krimināllietā Nr. 12390000512 persona G sodīta pēc KL 138.panta otrās daļas, piemērojot naudas sodu 4 minimālo mēnešalgu apmērā, kas atbilst 1480 euro. Persona G, būdama sertificēta ārste - ķirurgē, atzīts, ka viņai ir tiesības praktizēt par ķirurgi un saskaņā ar Ārstniecības likuma 26.pantu atļauts pastāvīgi nodarboties ar ārstniecību savas kompetences ietvaros. Ķirurgē G, kā personas K ārstējošais ārsts, neveica nepieciešamos izmeklējumus neatliekamības kārtā, bet turpināja iepriekš iesākto ārstēšanu, sākotnēji uzstādītai diagnozei. Nesteidzināja nepieciešamos izmeklējumus un neveica nekādus pasākumus, lai noteiktu pacientei pareizo diagnozi, kā arī pie apstākļiem, kad pacientei tika konstatētas peritonīta sākuma pazīmes un bija jāveic aktīva ķirurģiska iejaukšanās, persona G neizvērtēja visus klīniskos simptomus, bet nolaidīgi pildot savus pienākumus, izrakstīja pacienti tālākai ambulatorai ārstēšanai. Paciente K tika izrakstīta no stacionāra, bet ļoti smagā stāvoklī, tās pašas dienas vakarā, tika stacionēta slimnīcā, kur viņai diagnosticējot difūzu peritonītu, ārsti adekvāti izvēlējās turpmāko ķirurģisko taktiku, operācijas laikā noskaidrojot peritonīta cēloni - duodēna sieniņas perforācija. Saskaņā ar tiesu medicīniskās ekspertīzes atzinumu, kurā norādīts, ka savlaicīgi veicot pareizās diagnozes uzstādīšanu un atbilstošu operāciju, varēja glābt K dzīvību, bet par cik ķirurgē G

⁵⁸ Zemgales rajona tiesas 21.05.2018. spriedums lietā Nr. 12390000716. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/432918.pdf> [aplūkots 14.11.2021.]

nolaidīgi pildīja savus profesionālos pienākumus, neveica savlaicīgu slimības diagnozi un ķirurģisku iejaukšanos, tad šādas neuzmanības rezultātā iestājās K nāve.⁵⁹

Šajā spriedumā sākotnēji varētu šķist, ka pie personas K nāves varētu būt vainīgi mediķi, kuriem operējot neizdevās glābt pacientes dzīvību. Taču, iedziļinoties sīkāk un izpētot lietā pieejamos pierādījumus, skaidri redzams, ka ķirurgs G, kas bija ārstējošā ārste personai K, ir novedusi viņu līdz tādai stadijai, kā arī izrakstījusi no stacionāra, kas bijis par iemeslu kā dēļ K veselība strauji sāka pasliktināties un beigās iestājās nāve. Ne vienmēr ārstniecības personas darbības sekas iestāties uzreiz. Kā redzams šajā gadījumā, tad ārstniecības personas G profesionālo pienākumu nepienācīgas pildīšanas rezultātā sekas iestājās dažu stundu laikā.

Kopumā autors analizēja četrus tiesas spriedumus. Divi nolēmumi pieņemti pirmās instances tiesā. Viens no tiem tika pieņemts apelācijas instances tiesā, kā arī viens no tiem pieņemts kasācijas instances tiesā, taču tiesa atstāja spēkā apelācijas instances tiesas spriedumu.

Visos spriedumos ārstniecības personas tika notiesātas par nolaidīgu profesionālo pienākumu pildīšanu, kas attiecīgi atbilst KL 138. panta otrās daļas kvalifikācijai.

Divos tiesas spriedumos tika notiesāti ķirurgi, atlikušajos – anesteziologs-reanimatologs un ginekologs. Tas liecina par to, ka kriminālatbildībai tiek pakļautas tādas ārstniecības personas, kas pārsvarā nodarbojas ar akūtu slimību ārstēšanu un reanimāciju, kur pacienti atrodas smagā veselības stāvoklī.

Vienā no tiesas spriedumiem tika piespriests naudas sods 4 minimālo mēnešalgu apmērā, kas atbilst, tā laika, 1480 euro. Kā nākamās smaguma pakāpes sods tika piespriests piespiedu darbs 250 stundu apjomā. Kā vissmagākais sods – brīvības atņemšana tika piespriests divos tiesas spriedumos, vienā uz diviem gadiem, otrā uz trīs gadiem.

3.3. Noziedzīga nodarījuma subjektīvā puse

“Noziedzīga nodarījuma subjektīvā puse ir noziedzīgu nodarījumu izdarījušās personas (nodarījuma subjekta) psihiskā darbība, kas tieši saistīta ar viņas reāli izdarīto (nodarījuma objektīvās puses pazīmēm), un tā apvieno vienotā veselā personas psihiskās darbības intelektuālos un gribas procesus virzībā uz noziedzīga nodarījuma izdarīšanu. Noziedzīga

⁵⁹ Zemgales apgabaltiesas 26.10.2016. spriedums lietā Nr.12390000512. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/289549.pdf> [aplūkots 13.12.2021.]

nodarījuma subjektīvā puse atspoguļo saistību starp personas apziņu un gribu un viņas izdarīto nodarījumu”⁶⁰.

KL 8. pantā ir noteikts, ka par vainīgu atzīstama tikai tāda persona, kas to izdarījusi ar nodomu (tīši) vai aiz neuzmanības.

“Vaina krimināltiesībās ir noziedzīga nodarījuma subjektīvās puses pati svarīgākā pazīme. Bet ir gadījumi, kad tā pilnīgi neatklāj personas psihisko darbību sakarā ar noziedzīgā nodarījuma izdarīšanu, jo vaina neatklāj tos iekšējos dzinulus, kas mudinājuši personu izdarīt noziedzīgu nodarījumu, kā arī nepietiekami atklāj to, ko viņa ir gribējusi sasniegt, izdarot noziedzīgu nodarījumu”⁶¹.

“Tā kā darbība vai bezdarbība noziedzīgā nodarījumā vienmēr ir tīša, tad likumdevējs neuzmanību kā vainas formu saista tikai ar personas psihisko attieksmi pret kaitīgajām sekām, kas iestājušās tīšas darbības vai bezdarbības rezultātā”⁶².

KL 9. pants nosaka, ka noziedzīgs nodarījums izdarīts ar tiešu vai netiešu nodomu, tad tas atzīstams par izdarītu ar nodomu (tīši).

“Tiešs nodoms noziedzīgā nodarījumā izpaužas tādā veidā, ka persona, kas to izdarījusi, ir apzinājusies savas darbības vai bezdarbības kaitīgumu, paredzējusi šīs darbības vai bezdarbības kaitīgās sekas un vēlējusies to iestāšanos”⁶³.

Ja ārstniecības persona izdara noziedzīgu nodarījumu ar tiešu nodomu, tad tā jau ir kvalificējama kā slepkavība pēc KL 116. pantu. Ārstniecības persona saprot nodarījuma faktiskos apstākļus un, ka darbība vai bezdarbība ir prettiesiska. Persona vēlējusies, lai iestājas viņam vēlamās kaitīgās sekas – kādas personas nāve.

“Noziedzīgs nodarījums ir atzīstams par izdarītu ar netiešu nodomu, ja persona, kas to izdarījusi, ir apzinājusies savas darbības vai bezdarbības kaitīgumu, paredzējusi kaitīgās sekas un, kaut arī tās nav vēlējusies, tomēr apzināti pieļāvusi šo seku iestāšanos”⁶⁴.

Ārstniecības personas netieša nodoma gadījumā tā izpaužas kā vienaldzīga attieksme pret personai uzliktiem profesionāliem pienākumiem. Tas nozīmē, ka persona nevēlas kaitīgo seku iestāšanos, taču ar savu darbību vai bezdarbību šādu seku iestāšanos ir pieļāvusi. Tas nozīmē,

⁶⁰ Krastiņš U. Vainas psiholoģiskā koncepcija Krimināllikumā. Jurista vārds, 2020, nr.11.(1121).
Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/276246-vainas-psihologiska-koncepcija-kriminallikuma/> [aplūkots 16.12.2021.]

⁶¹ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 8. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 56.lpp.

⁶² Ibid 74.lpp.

⁶³ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 161.lpp.

⁶⁴ Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. 2008., 163.lpp.

ka ārstniecības persona zina, ka konkrētajā situācijā pacientam ir nepieciešams veikt kādu izmeklējumu, kas varētu būt nozīmīgs un izglābt personas dzīvību. Taču šāds izmeklējums netiek veikts, kas noved pie personas nāves. Attiecīgais gadījums būs kvalificējams arī kā slepkavība pēc KL 116. panta.

KL 10. pants paredz divas neuzmanības formas – noziedzīga pašpaļāvība un noziedzīga nevērība.

“Noziedzīgas pašpaļāvības gadījumā persona paredz kaitīgo sekas iestāšanās iespēju, bet noziedzīgas nevērības gadījumā viņa ne tikai neparedz kaitīgās sekas, bet neparedz arī kaitīgo sekas iestāšanās iespēju. Noziedzīgas pašpaļāvības gadījumā, kad persona paredz kaitīgo sekas iestāšanās iespējamību viņas darbības vai bezdarbības rezultātā, viņa vieglprātīgi paļaujas, ka tās varēs novērst (gribas moments)”⁶⁵.

Noziedzīgā pašpaļāvība būs tad, ja ārstniecības persona konstatēs, ka personai ir nepieciešama medicīniska palīdzība, zinot to, ka persona var nomirt, taču vieglprātīgi paļāvusies, ka kaitīgo sekas iestāšanos iespēju varēs novērst (KL 10. panta otrā daļa).

“Noziedzīgas nevērības gadījumā persona pat neparedz kaitīgo sekas iestāšanās iespēju, taču konkrētajos apstākļos viņai vajadzēja un tā varēja kaitīgās sekas paredzēt”⁶⁶.

Noziedzīgs nodarījums, kas izdarīts aiz noziedzīgas nevērības būs tad, ja ārstniecības persona attiecībā pret pacientu nav veikusi nepieciešamos izmeklējumus, taču ārstniecības personai vajadzēja paredzēt, ka neveicot izmeklējumus persona var nomirt. (KL 10. panta trešā daļa).

Attiecībā uz noziedzīgu nevērību, galvenā ārstniecības personas problēma ir tāda, ka ārsts nav paredzējis kaitīgo sekas iestāšanos, taču medicīnas doktora zinātnisko grādu ieguvušai personai, savas profesionālās darbības ietvaros, vajadzēja šādas kaitīgās sekas apzināties.

“No subjektīvās puses attiecībā pret profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu vaina izpaužas nodoma formā, bet attiecībā uz sekām vaina var būt tikai neuzmanības formā, uz ko tieši norāda KL 138. panta pirmajā daļā. Kopumā noziedzīgs nodarījums atzīstams par izdarītu ar nodomu (tīši)”⁶⁷.

“Intelektuālais moments (kaitīgo sekas iestāšanās iespējas paredzēšana) noziedzīgas pašpaļāvības gadījumā no netieša nodoma atšķiras tādā ziņā, ka pašpaļāvības gadījumā persona

⁶⁵ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 10. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 75.lpp.

⁶⁶ Ibid 75.lpp.

⁶⁷ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 138. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Otrā daļa (IX-XVII nodaļa). Otrais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018., 357-358.lpp.

kaitīgās sekas paredz abstrakti, tas ir, tikai kā iespējamās, bet netieša nodoma veidā kaitīgās sekas jau tiek paredzētas kā konkrētas, kaut arī negribētas, bet tomēr tās tiek apzināti pieļautas, lai sasniegtu kādu citu rezultātu”⁶⁸.

“Tiesai, kas izskata lietu pēc būtības, vērtējot kritērijus subjektīvas puses konstatēšanā, izvirzāmas šādas prasības: tā kā abas vainas formas robežas zonā atrodas cieši viena pie otras, pārbaudot, vai izdarītājs rīkojies ar nodomu, nepieciešams visu objektīvo un subjektīvo nodarījuma apstākļu kopvērtējums. Gan zināšanas, gan gribas elements katrā lietā jāpārbauda un jāpamato ar faktiskiem konstatējumiem”⁶⁹.

KL 138. panta pirmajā daļā ir ietverts, ka attiecībā uz sekām, vaina var būt tikai neuzmanības formā. Līdz ar to, varam izslēgt netiešu nodomu kā vainas formu attiecībā uz ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu.

“Motīvs un mērķis arī ir noziedzīgo nodarījumu izdarījušas personas subjektīvās puses papildu pazīmes, kas visciešākā veidā ir saistīti ar vainas formu - nodomu. Motīvs un mērķis ietekmē nodoma rašanos, tā virzību uz mērķi, tāpēc starp motīvu un mērķi pastāv objektīva saistība. Motīvs cilvēka apziņā ir tas aktīvais spēks, kas viņa darbību virza uz noteikta mērķa sasniegšanu”⁷⁰.

“Motīvs un mērķis ir noziedzīga nodarījuma patstāvīgas subjektīvās puses pazīmes, kas tāpat kā vainas forma obligāti pierādāmas, ja tās ietvertas krimināltiesību normas dispozīcijā”⁷¹.

“Motīvs ir tas cilvēka psihiskās darbības iekšējs pamudinājums, dziņa, tieksme, kas virza personas gribu uz noziedzīga nodarījuma izdarīšanu”⁷².

Ārstniecības personas motīvs varētu būt, piemēram, subjektīvā attieksme pret pacientu, kad ārstniecības personai ir dusmas. Mantkārtība, ka nesāk rīkoties, kamēr nav saņemts labums. Karjerisms varētu izpausties tā, ka ārstniecības personai interesē daudz pacienti, kuri, protams, veido atalgojumu. Attiecīgi, ja ir daudz pacienti, tad netiek pievērsta īpaša vērība katram individuāli un rodas situācijas, kad kaut kas netiek ievērots laika trūkuma dēļ. Iespējams, ka tā varētu būt arī atriebība brīžos, kad pacients ir izdarījis ārstniecības personai ne pa prātam.

⁶⁸ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 10. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 75.lpp.

⁶⁹ Leja M. Netieša nodoma un noziedzīgas pašpaļāvības norobežošanas materiālos sastāvos. Mīts vai reāla iespēja. Jurista vārds, 2021, Nr.21.(1183). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/278908-netiesa-nodoma-un-noziedzigas-paspalavibas-norobezosana-materialos-sastavos-mits-vai-reala-iespeja/> [aplūkots 16.12.2021.]

⁷⁰ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 9. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 70.lpp.

⁷¹ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 9. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 70.lpp.

⁷² Ibid 70.lpp.

Augstākā tiesa norāda, ka Krimināllikuma 138. panta otrās daļas dispozīcijā motīvs nav ietverts obligāto nodarījuma sastāva pazīmju skaitā un motīva neesamība neietekmē noziedzīga nodarījuma kvalifikāciju.⁷³

“Mērķis (nolūks) ir vēlamais rezultāts, ko cilvēks, kas izdara noziedzīgu nodarījumu, vēlas sasniegt. Tieši vēlēšanās ir tas moments, kas liecina, ka motīvs un mērķis ir vienīgi tādos nodarījumos, kurus izdara ar tiešu nodomu”⁷⁴.

Ārstniecības persona, izdarot noziedzīgu nodarījumu ar netiešu nodomu, kaitīgās sekas nevēlas, bet gan tā ir profesionālo pienākumu nepienācīga pildīšana, kas ir šīs darbības vai bezdarbības rezultāts. Par mērķi šajā gadījumā nav iespējams runāt, jo pret kaitīgajām sekām tāda nav. Ārstniecības personai var būt motīvs, kas iekšēji pamudinājis noziedzīgo nodarījumu izdarīt, kas jau aplūkots augstāk.

“Personas motīvs noziedzīgā nodarījumā var būt saistīts ar vēl vienu viņas psihiskās darbības veidu - emocijām. Emocijas ir noziedzīga nodarījuma izdarīšanas motīva veidošanās un gribas aktivizēšanas sastāvdaļa. Emocijas krimināltiesiskā nozīmē ir personas psihiskā darbība saistībā ar viņas izdarīto noziedzīgo nodarījumu, kas izpaužas kā psihiski pārdzīvojumi līdz nodarījuma izdarīšanai, tā realizācijas laikā vai arī pēc nodarījuma izdarīšanas. Emociju izpausmē pēc noziedzīga nodarījuma izdarīšanas, piemēram, patiesa, emocionāla izdarītā nožēlošana vai gluži pretēja attieksme - gandarījums par izdarīto u.tml. var ietekmēt soda noteikšanu par izdarīto”⁷⁵.

Kā varam redzēt pie objektīvās puses spriedumu analīzes, kad ārstniecības personas atzīstot savu vainu un nožēlojot izdarīto, samazina savu soda apmēru. Turpretī, var būt gadījums, kad ārstniecības persona savu vainu neatzīst un izjūt gandarījumu par izdarīto, tad runājot par soda apmēru to varētu palielināt.

“Gan krimināltiesību teorijā, gan Krimināllikuma Sevišķās daļas normu piemērošanas praktiskajā risinājumā svarīgs ir jautājums par kļūdu un tās ietekmi uz vainu nodoma formā”⁷⁶.

Ar kļūdu krimināltiesībās saprot personas nepareizu priekšstatu par izdarītā nodarījuma (darbības vai bezdarbības), kaitīgo seku, kā arī cēloņsakarības faktiskajām norisēm un juridiskajām sekām.⁷⁷ Kļūdas analīze ir jāveic tikai tādos noziedzīgos nodarījumos, kas izdarīti

⁷³ Latvijas Republikas Senāta 16.10.2017. spriedums lietā Nr. SKK-520/2017. Pieejams: www.at.gov.lv

⁷⁴ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 9. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 70.lpp.

⁷⁵ Krastiņš U., Liholaja V. Komentārs Krimināllikuma 9. pantam. Grām.: Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021., 71.lpp.

⁷⁶ Ibid 71.lpp.

⁷⁷ Ibid 71.lpp.

ar tiešu nodomu. Ārstniecības personas ieskatā tā varētu būt slepkavība KL 116. panta izpratnē, ko autors savā darbā neaplūko.

4. KVALIFIKĀCIJAS PROBLĒMJAUTĀJUMI

4.1. Ārstniecības kļūda

“Ārstniecības kļūda un apgalvojumi par nepareizu praksi kļūst arvien svarīgāki medicīnas prakses aspekti krimināltiesībās. Ārstniecības kļūda tiek definēta kā nespēja pabeigt plānoto darbību, kā bija paredzēts, vai nepareiza plāna izmantošana noteikto mērķu sasniegšanai. Citiem vārdiem sakot, kļūdas var rasties darbību plānošanā vai izpildē. Augsts kļūdu līmenis ar nopietnām sekām, visbiežāk, rodas intensīvās terapijas nodaļās, operāciju zālēs un neatliekamās palīdzības nodaļās”⁷⁸.

“Rūdolfs Virhovs 19.gs. devis īsu un metodoloģisku medicīniskas kļūdas raksturojumu – kļūda, kas rodas novirzē no vispārpieņemtajām medicīnas profesijas normām nepietiekamas aprūpes dēļ. Līdzīgas un atvasinātas definīciju interpretācijas vairumā var atrast arī šodien – ārsta vai medicīnas eksperta darbība vai bezdarbība pacienta ārstēšanas laikā, kas atšķiras no pieņemtajām prakses normām medicīnas kopienā un izraisa pacienta traumas. P.Grusvens savulaik apgalvoja, ka par rupju nolaidīgu medicīnisko aprūpi uzskatāma tikai ārkārtējā atkāpe no vispārpieņemtiem prakses standartiem”⁷⁹.

Tas nozīmē, ka raugoties no krimināltiesību aspekta, ārstniecības kļūda tiek pieļauta, ja ir izdarīts noziedzīgs nodarījums, t.i., KL 138. panta pārkāpums. Ja ārstniecības persona savā profesionālajā darbībā veic darbības, kas nav paredzētas normatīvajos aktos un iestājas kādas no KL 138. pantā minētajām sekām, personai var nākties atbildēt likuma priekšā. Bet šeit rodas paradokss – ja ārstniecības persona, kā pacienta ārstējošais ārsts, plāno stratēģiju, kādus medicīniskos līdzekļus pielietot, tad viņam pašam jāspēj tikt galā ar tik svarīgo un atbildīgo situāciju, jo nekur priekšā nav pateikts, kā ir pareizi rīkoties. Taču, ja pēc ārsta uzskatiem, viņš ir izvēlējies pareizo ārstēšanas metodi, bet tā izrādījusies kļūdaina, un nevienā normatīvajā regulējumā arī nav definēts, kā šādā situācijā rīkoties, tad autors uzskata, ka prasīt ārstniecības personas kriminālatbildību nav līdz galam pareizi.

Lai izvērtētu, vai ārstniecības persona ir saucama pie atbildības, tiesai jāspēj rast atbildes, vai konkrētā ārstniecība ir bijusi kļūdaina, kā arī vai tieši tās rezultātā pacientam radies kaitējums. Šo jautājumu noskaidrošanai tiesai visbiežāk jānozīmē ekspertīze.

⁷⁸ Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington: National Academy Press, 2000, p.4

⁷⁹ Bezkompromisa tiesiskuma un drošas ārstniecības perspektīvas Latvijā? Pieejams: <https://www.arstubiedriba.lv/bezkompromisa-tiesiskuma-un-drosas-arstniecibas-perspektiva-latvija/> [aplūkots 12.12.2021.]

“Eksperta atzinumam jābūt motivētam un pamatotam, taču, diemžēl, praksē joprojām nereti ir gadījumi, kad tiesa par to, vai eksperta atzinums ir objektīvs un pamatots, spriež tikai pēc ekspertu zināšanām un pieredzes. Eksperta atzinums ir pakļauts ticamības izvērtēšanai, tāpat kā citi pierādījumi, jo nevienam no pierādījumiem nav iepriekš noteikta augstāka ticamības pakāpe nekā pārējiem pierādījumiem. Eksperta atzinumu pašu par sevi nevar uzskatīt par objektīvu un pamatotu tikai tāpēc, ka to sastādījuši viens vai vairāki eksperti. Tā kā ne tiesai, ne vairumam lietas dalībnieku parasti nav speciālu zināšanu un iemaņu medicīnā, ekspertīze ir viens no stūrakmeņiem ārstniecības personu profesionālo pārkāpumu lietās”⁸⁰.

Lai spētu izmeklēt ārstniecības personas darbību vai bezdarbību, saistībā ar kaitīgajām sekām, sabiedrībai ir nepieciešami profesionāļi, kas spēj orientēties un objektīvi izvērtēt katru noziedzīgo nodarījumu. Nepareizi šķiet tas, ka eksperta uzdevums ir izvērtēt un sniegt situācijas risinājumu, taču pēc tam pašu atzinumu vēl izvērtē tiesa. Kā augstākminētā rakstā tika izklāstīts, tad diemžēl tiesai nav speciālu zināšanu medicīnā, kas spētu korekti veikt eksperta atzinuma analīzi. Ja mēs palūkojamies uz tiesas spriedumiem, tad tos ir iespējams pārsūdzēt, bet atšķirība ir tāda, ka tiek pārsūdzēts nākamai tiesu instancei, kas nozīmē to, ka attiecīgo lietu skatīs citi jomas profesionāļi.

Dr. P. Apinis uzskata, ka “KL 138. pants ir likumdevēja brāķis, kas nodara lielu postu iedzīvotāju veselības aprūpei un medicīnas attīstībai. Medicīniskais gadījums tiek pielīdzināts vispārējiem kriminālnoziegiem, slepkavībām un par to tiek piespriests cietumsods, kas ir ilgāks nekā par bērna nāvējošu notriekšanu ar mašīnu dzērumā, pie kam uz gājēju pārejas pārsniedzot ātrumu. Mērķis būtu veidot likumdošanas izpratni par specifisku medicīnisku kļūdu ar citu vainas pierādīšanas vai sodīšanas algoritmu. KL 138. pants apstrīd iespēju ārstam būt brīvam savā profesijā, realizēt sevi un visu laiku būt dilemmā – vai viņš kaut ko pārkāpj vai ne”⁸¹.

Skatot viedokli kopsakarā ar tajā teikto, autors vēlas noskaidrot kāds sods ir paredzēts par iepriekšminēto noziegumu, t.i., personas notriekšanu uz gājēju pārejas. KL 123. pantā ir noteikta atbildība par personas nonāvēšanu aiz neuzmanības. Kā sods šādam noziedzīgam nodarījumam ir paredzēta brīvības atņemšana uz laiku līdz trim gadiem vai īslaicīga brīvības atņemšana, vai ar piespiedu darbu. Par personas notriekšanu uz gājēju pārejas, paredzēts lielāks sods nekā par KL 138. pantā minēto. Par to, ka šāds ārstniecības personas noziedzīgs

⁸⁰ Rožkalns R. Kas ir kļūdaina ārstniecība. Jurista vārds, 2013, nr.41.(792). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/260689-kas-ir-kludaina-arstnieciba/> [aplūkots 13.11.2021.]

⁸¹ Pēteris Apinis: Par Krimināllikuma 138.pantu un tā darbību pret ārstu iespējām mācīties no savām un svešām kļūdām. Pieejams: <https://puaro.lv/tiesiskums/peteris-apis-par-kriminallikuma-138-pantu-un-ta-darbibu-pret-arstu-iespejam-macities-no-savam-un-svesam-kludam/> [aplūkots 13.11.2021.]

nodarījums nodara lielu postu iedzīvotāju veselības aprūpei, autors negrib piekrist, jo ir brīži, kad ārsta darbības vai bezdarbības ir tik acīmredzami sodāmas, kas šādu argumentu noraida.

Personai par ārstniecības personu darbību vai bezdarbību ir iespēja sūdzēties, tā pat tiesa izvērtēs katru situāciju individuāli. Ja mēs paskatāmies uz statistiku, tad varam redzēt, ka 2020. gadā uzsāktas 3 krimināllietas pēc KL 138. panta, 2019. gadā uzsāktas 6 krimināllietas, 2018. gadā uzsāktas 3 krimināllietas, 2017. gadā uzsāktas 5 krimināllietas un 2016. gadā uzsāktas 8 krimināllietas. Vidēji pēdējo piecu gadu laikā ir uzsāktas 5 krimināllietas.⁸² Tas, ko mēs dzirdam sabiedrībā, neatspoguļo statistikas rādītājus. Ja gada laikā tiek uzsāktas tikai piecas krimināllietas, tad, iespējams, arī pati sabiedrība neizmanto savus tiesību aizsardzības līdzekļus. No jau analizētā varam secināt, ka praksē ir problēma ar cēloņsakarības pierādīšanu starp ārstniecības personas darbību vai bezdarbību un kaitīgajām sekām. Tāpat redzama problemātika ar medicīnas eksperta atzinumiem.

Arī Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Kvalitātes vadības daļas vadītājs Reinis Upenieks intervijā portālam Jauns.lv puda viedokli, ka “mediķu kļūdu dekriminalizācijas palīdzētu samazināt kļūdu skaitu un nāktu par labu tieši pacientiem. Ja par kļūdām mediķiem draud kriminālatbildība un šīs kļūdas tiek slēptas, netiek analizētas, netiek meklēti cēloņi un iemesli, tad ir lielāka varbūtība, ka šīs kļūdas atkārtosies arī nākotnē”⁸³.

Autoram par šādu paustu viedokli ir divejāda nostāja – var piekrist tam, ka par kļūdām ir nepieciešams runāt un tās atzīt. Mēs dzīvojam, vēl jo projām, tādā laikmetā, ka vieglāk ir noklusēt nekā pateikt. Ja ārstniecības personas, kaut vai savā starpā, analizētu tos nepatīkamos gadījumus, tad ir liela iespēja, ka tomēr brīžos, kad vajadzēs atcerēties, to atcerēsies. Var nepiekrīst par to, ka dekriminalizācija palīdzētu samazināt kļūdu skaitu, jo tādā veidā zustu ārstniecības personu motivācija pret pacienta veselību.

Latvijas Ārstu biedrība pauž viedokli, ka “ir nepieciešams mainīt ārstniecības personas atbildības regulējumu, t.i., KL 138. pantu. Ārstniecības personas Latvijā pašlaik ir vienīgā profesiju grupa, kurām atsevišķi izdalīts kriminālatbildības piedraudējums par profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu. Pētījumi liecina, ka sodīšanas un vainīgās ārstniecības personas meklēšanas pieeja nav efektīva turpmāku kļūdu novēršanā, ne attiecībā uz sodīto personu, ne arī attiecībā uz citām ārstniecības personām, kuras nebūt nesāk strādāt labāk, redzot, ka par pieļautām kļūdām tiek saņemts bargs sods. Būtiski uzlabojumi aprūpes kvalitātei un

⁸² Kriminālā statistika. Pieejams: <https://www.ic.iem.gov.lv/lv/kriminala-statistika> [aplūkots 15.12.2021.]

⁸³ Kļūdas dēļ uz nopietnu procedūru aiziet nevis īstais slimnieks, bet gan viņa blakussēdētājs. Pieejams: <https://jauns.lv/raksts/par-veselibu/458881-kludas-del-uz-nopietnu-proceduru-aiziet-nevis-istais-slimnieks-bet-gan-vina-blakussedetajs> [aplūkots 13.11.2021.]

pacientu drošībai drīzāk saistāmi ar procesu analīzi ārstniecības iestādē un patiesā cēloņa noskaidrošanu, kāpēc kļūda vai negadījums noticis vai bijis iespējams, bet šajā analīzē ir nepieciešams izslēgt apzinātu kaitējumu vai rupju nolaidību, par ko kriminālatbildības piedraudējums noteikti būtu nepieciešams. Ārsts nevar strādāt kvalitatīvi pacienta interesēs, ja par katru iespējamo kļūdu kā Dāmokla zobens draud KL 138. pants”⁸⁴. Kā risinājumu Ārstu biedrība piedāvā precizēt KL 138.panta dispozīciju, iespējams, nepieciešams definīciju un regulējuma papildinājums ĀL, nošķirt paviršību, nolaidību un pienākumu ļaunprātīgu nepildīšanu no medicīniskās kļūdas un negadījuma. Iespējams, nepieciešama ir KL 138. panta izslēgšana.⁸⁵

Latvijas krimināltiesībās netiek izmantota tāda vainas forma kā rupja neuzmanība. Neuzmanība kā vainas forma ir definēta KL 10. pantā “vainīgais ir paredzējis savas darbības vai bezdarbības kaitīgo sekus iestāšanās iespēju, bet vieglprātīgi paļāvies, ka varēs novērst (noziedzīga pašpaļāvība), vai arī nav paredzējis šādu sekus iestāšanās iespēju, kaut gan pēc nodarījuma konkrētajiem apstākļiem viņam vajadzēja un viņš varēja tās paredzēt (noziedzīga nevērība)”⁸⁶. No angļu valodas tulkojot definīciju “rupja neuzmanība” iegūstam, ka tas ir aprūpes trūkums, kas liecina par neapdomīgu nevērību pret citu drošību vai dzīvību, kas ir tik nozīmīga, ka izpaužas kā pārkāpums pret cita cilvēka tiesībām uz drošību.⁸⁷

Latvijā rupjas neuzmanības definīcija ir minēta Civillikuma⁸⁸ 1645. pantā. “Neuzmanība ir rupja, ja kāds rīkojas augstākā mērā vieglprātīgi un nevērīgi, vai mazāk rūpējas par viņam uzticētām svešām lietām un darīšanām nekā par savām pašā, vai arī uzsāk tādu darbību, kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināmi”⁸⁹. Pielīdzinot šādu Civillikuma definīciju KL, tas varētu tikt attēlots sekojoši. Rupja neuzmanība ir, ja ārstniecības persona ar savu darbību vai bezdarbību izturas pret citu personu tā kā tā nevēlētos, lai izturas pret viņu, t.i., ārsts nevēlētos, lai ārstniecības procesā pret viņa veselību tiktu pieļauta kāda kļūda. Piemēram, izmeklējums tiek veikts citai personai, kura ārpus kabineta atsaucās. Tā ir rupja neuzmanības kļūda, jo tiklīdz persona ienāk procedūru kabinetā, jāpārliedzinās par tās identitāti. Ja persona, uzrādot savu nosūtījumu un varbūt pat ID karti vai pasi, un ārstniecības persona pieļauj tādā sakarā rupju neuzmanības kļūdu, ka šāds izmeklējums jāveic pavisam citai

⁸⁴ Ārstniecības personu kriminālatbildība: Krimināllikuma 138.pants – vai tas ir nepieciešams?. Pieejams: <https://www.arstubiedriba.lv/lab-valdes-sedes-dienaskartiba-2019-gada-26-februari/> [aplūkots 13.11.2021.]

⁸⁵ Ibid

⁸⁶ Krimināllikuma 10. pants

⁸⁷ Gross negligence. Pieejams: https://www.law.cornell.edu/wex/gross_negligence [aplūkots 15.12.2021.]

⁸⁸ Civillikums: LV likums. Pieņemts 28.01.1937. [16.12.2021. red.]

⁸⁹ Civillikuma 1645. pants

personai. Otrs faktors, kas izslēdz šādu varbūtību ir, ja pacients apzināti šādas darbības ir pieļāvis vai tā jau ir bijusi pacienta neuzmanības kļūda, kas nekādā veidā nevar tikt pielīdzināta ārsta neuzmanībai.

Kopsavilkumā varam teikt, ka rupjas neuzmanības definīcijas iekļaušana krimināltiesības spētu atrisināt problēmas, kas ir saistītas ar ārstniecības personu kriminālatbildību. Ārsti pauž nostāju, ka Latvijā vispār nepieciešams izslēgt KL 138. pantu vai vismaz definēt, kas ir rupja neuzmanība. Taču, jau vairākus gadus, šāds problēmjautājums vēl aizvien netiek risināts. Autors uzskata, ka rupjas neuzmanības iekļaušana krimināltiesības būtu pozitīvs solis attīstībā, jo tā mēs spētu rast kompromisu visiem – gan ārstniecības personām, gan pacientiem. Ja mēs akceptētu ārstniecības personu viedokli, visdrīzāk tiktu aizskartas pacientu tiesības, taču ja tiktu saglabāts šāds normatīvais regulējums, kāds ir šobrīd, netiktu ņemts vērā ārstniecības personu viedoklis.

5. ĀRSTNIECĪBAS PERSONAS ATBILDĪBA ĀRVALSTU KRIMINĀLLIKUMOS

Lai spētu izvērtēt ārstniecības personas kriminālatbildības pamatus un nepieciešamību demokrātiskā sabiedrībā, ir jāizvērtē ārvalstu krimināllikumi. Tajos ir iespējams redzēt, kā citas valstis tiek galā ar ārstniecības personu atbildību, vai vispār tāda tiek paredzēta. No tā ir iespējams secināt - vai Latvijā šādu atbildību vispār ir nepieciešams paredzēt. Iepriekšējā nodaļā tika apskatīti ārstniecības kļūdas aspekti, kur vairākas ārstniecības personas izteica savu viedokli jautājumā par to, vai Latvijā ir nepieciešams mainīt KL 138. panta redakciju. Vairums norāda uz to, ka šādu atbildību ārstniecības personām ir nepieciešams izslēgt vispār. Tādēļ autors apskatīs Lietuvas, Igaunijas, Vācijas, Beļģijas, Dānijas, Nīderlandes un Krievijas kriminālkodeksus, kuros tiks sniegts plašāks izvērtējums.

Autors, kā pirmo, izvēlējās apskatīt Vācijas kriminālkodeksā⁹⁰ ietvertu ārstniecības personas kriminālatbildību, jo Vācijā medicīna ir ļoti attīstīta un augstā līmenī. Personas no Latvijas dodas saņemt medicīniskos pakalpojumus uz turieni, tādēļ varbūt Latvijai vajadzētu ņemt kādu pozitīvu piemēru no Vācijas tiesību normām vai prakses.

“Kopš sešpadsmitā gadsimta agrīnā mūsdienu Vācijas likumdošana piedāvā līdzekļus, ar kuru palīdzību iesūdzēt ārstus tiesā. Vācijā ārsti bija atbildīgi par pacientu nāvi, taču noteikts likums par šādu atbildību nepastāvēja. Tādēļ, pret ārstniecības personām tika izvirzītas apsūdzības par slepkavību vai miesas bojājumu nodarīšanu ar dažādām kvalificējošām pazīmēm par profesiju, kurām ir cieša saskarsme ar klientiem vai pacientiem”⁹¹.

“Deviņpadsmitajā gadsimtā vācu ārsti ilgu laiku iebilda pret praksi uzskatīt nolaidību par parastu noziedzīgu nodarījumu un cerēja izveidot profesionālās tiesas, kas nolaidību uzskatītu par disciplināru pārkāpumu. Kopš deviņpadsmitā gadsimta ārsti tika uzskatīti par ierēdņiem. Viņus varēja disciplināri sodīt ar rājieni vai naudas sodu, vai pat atņemt licenci, ja viņi izdarītu profesionālās kompetences un uzticamības trūkumu”⁹².

Izpētot Vācijas kriminālkodeksu, salīdzinājumā ar KL 138. pantu, līdzīga nodarījuma nav.

⁹⁰ Strafgesetzbuch [Vācijas Kriminālkodekss]. Pieejams: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/englisch_stgb.html [aplūkots 16.12.2021.]

⁹¹ Medical negligence in nineteenth-century Germany. Pieejams: <https://www.manchesteropenhive.com/view/9781526147547/9781526147547.00009.xml> [aplūkots 16.12.2021.]

⁹² Ibid

Lietuvas kriminālkodeksā⁹³ un Igaunijas krimināllikumā⁹⁴, atbilstošas KL 138.panta normas nav, bet ir normas, kas nosaka atbildību par aborta izdarīšanu un audu un orgānu izņemšanu. Interesanti ir tas, ka Igaunija savā krimināllikumā ir ietvērusi arī juridiskās personas atbildību.

Beļģijas⁹⁵, Dānijas⁹⁶ un Nīderlandes⁹⁷ kriminālkodeksi arī neparedz ārstniecības personas kriminālatbildību par profesionālo pienākumu nepildīšanu vai nepienācīgu pildīšanu.

“Salīdzināmajos ārvalstu krimināllikumos šāds Latvijā pieņemtais miesas bojājumu iedalījums trijās smaguma pakāpēs netiek lietots, lai arī pazīmes, kuras raksturo tā vai cita smaguma miesas bojājumus, vai arī tieša norāde uz noteikta smaguma miesas bojājumu kā nodarījuma sekām ir atrodama. Visai maza līdzība saskatāma arī miesas bojājumu nodarīšanas kvalificējošās pazīmēs”⁹⁸.

Tālāk tiks apskatīts Krievijas Federācijas kriminālkodekss, jo Latvijas vēsture ir veidojusies ciešā saiknē ar Krievijas Federāciju, līdz ar to, KK pamats ir bijis tieši Krievijas Federācijas kriminālkodekss.

“Krievijas Federācijas konstitūcija paredz, ka tā pat kā Latvijā, ikvienam ir tiesības uz dzīvību un medicīnisko palīdzību. Cilvēka dzīvība un veselība ir cieņas un aizsardzības pamatā”⁹⁹.

Krievijas Federācijas kriminālkodeksa¹⁰⁰ 124. pantā ir noteikta kriminālatbildība ārstniecības personai. Panta pirmā daļa paredz atbildību par palīdzības nesniegšanu slimam cilvēkam bez pamatota iemesla, ja to veic persona, kurai saskaņā ar likumu, ir uzlikts šāds

⁹³Criminal code of the Republic of Lithuania. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/8272/file/Lithuania_CC_2000_am2017_en.pdf [aplūkots 14.11.2021.]

⁹⁴ Penal code of the Republic of Estonia. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/9098/file/EST_CC_as%20of%20May%202021.pdf [aplūkots 14.11.2021.]

⁹⁵ Criminal Code of the Kingdom of Belgium. Pieejams:
<https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/1867/06/08/1867060850/justel> [aplūkots 16.12.2021.]

⁹⁶ Criminal Code of Denmark. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/6372/file/Denmark_Criminal_Code_am2005_en.pdf [aplūkots 16.12.2021.]

⁹⁷ Criminal Code of the Kingdom of Netherlands. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/6415/file/Netherlands_CC_am2012_en.pdf [aplūkots 16.12.2021.]

⁹⁸ Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības Latvija, Beļģija, Dānija, Nīderlande. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2008., 71. lpp.

⁹⁹ Уголовно-правовая защита здоровья граждан.
https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc_26/activity/legal-education/explain/zdravoohranenie?item=66171925 [aplūkots 16.12.2021.]

¹⁰⁰ Уголовный кодекс Российской Федерации
<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102041891> [aplūkots 16.12.2021.]

pienākums un, ja tas nolaidības dēļ ir izraisījis vidēja smaguma miesas bojājumus. Par šādu darbību ir paredzēts sods, kur vainīgajam var piespriest četrdesmit tūkstošu lielu naudas sodu, vai darba algas apmērā, vai citu ienākumu apmērā līdz trīs mēnešiem, vai ar piespiedu darbu uz laiku līdz vienam gadam, vai ar brīvības atņemšanu uz laiku līdz četriem mēnešiem.¹⁰¹

Ir acīmredzamas līdzības ar KL 138. panta pirmo daļu. Krievijas Federācijas kriminālkodeksā netiek paredzēta kriminālatbildība par profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu, kas kā darba gaitā tika noskaidrots, ir aktīva personas darbība, kura tiek veikta nepilnvērtīgi. Nākamā būtiskā atšķirība ir soda apmēros noziedzīgu nodarījumu izdarījušajai personai. KL paredz brīvības atņemšanu uz laiku līdz vienam gadam, taču Krievijas Federācijas kriminālkodekss paredz, tikai līdz četriem mēnešiem. Četrdesmit tūkstoši Krievijas rubļi ir pielīdzināmi 481,60 euro. Viena rubļa cena ir pielīdzināma 0.01204 euro.¹⁰² KL 138.panta dispozīcijā naudas soda robežas nav noteiktas.

Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 124. panta otrajā daļā ir paredzēta ārstniecības personas kriminālatbildība, ja tās nolaidības dēļ ir izraisījusi cietušajam smagus veselības bojājumus vai nāvi. Tāpat kā pirmā panta dispozīcija, tā arī otrā panta dispozīcija, ir ļoti līdzīga KL.¹⁰³

Vainīgajam kā sodu var paredzēt piespiedu darbus uz laiku līdz četriem gadiem, kopā ar tiesību aizliegumu ieņemt noteiktus amatus vai veikt noteiktas darbības uz laiku līdz četriem gadiem vai bez tā, vai ar brīvības atņemšanu uz laiku līdz četriem gadiem, ko papildina tiesību atņemšana ieņemt noteiktus amatus vai veikt noteiktas darbības uz laiku līdz trīs gadiem vai bez tā. Salīdzinot brīvības atņemšanu kā soda veidu, KL paredz bargāku sodu par šādu darbību, t.i., brīvības atņemšanu uz laiku līdz pieciem gadiem vai ar īslaicīgu brīvības atņemšanu. Tāpat kā Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 124. panta pirmajā daļā, tā arī otrajā, ir paredzēts noteikts termiņš, kura robežās ir iespējams piemērot piespiedu darbus, KL šāda termiņa nav. Identiska situācija ir ar naudas sodu.

Skatot Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 124. panta pirmo un otro daļu kopsakarā, ir redzams, ka pirmā daļa paredz naudas sodu, bet otrajā daļā šāda sankcija nav paredzēta.¹⁰⁴

¹⁰¹ Ibid

¹⁰² Russian rouble (RUB). Pieejams:

https://www.ecb.europa.eu/stats/policy_and_exchange_rates/euro_reference_exchange_rates/html/eurofxref-graph-rub.en.html [aplūkots 16.12.2021.]

¹⁰³ Уголовный кодекс Российской Федерации

<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102041891> [aplūkots 16.12.2021.]

¹⁰⁴ Уголовный кодекс Российской Федерации

<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102041891> [aplūkots 16.12.2021.]

Identiski kā citos krimināllikumos, arī Krievijas Federācijas kriminālkodeksa 123. pants paredz kriminālatbildību par nelegālu aborta veikšanu.

Varam secināt, ka no augstāk apskatītām valstīm, ārstniecības personas kriminālatbildība par profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu ir paredzēta tikai Krievijas Federācijas kriminālkodeksā. Nedz kaimiņvalstu Igaunijas un Lietuvas krimināllikumi neparedz kriminālatbildību, nedz arī Beļģijas, Dānijas un Nīderlandes kriminālkodeksi. Interesi izraisīja tas, ka arī Vācijā, kur medicīna ir attīstīta ļoti augstā līmenī, šāda atbildība nav paredzēta.

KOPSAVILKUMS

Pētījuma rezultātā autors izvirza aizstāvēšanai sekojošas tēzes, kas izteiktas secinājumu un priekšlikumu formā:

1. Lai izvairītos no ārstniecības personas psihiskajiem traucējumiem, kuri var rasties praktizējot, autors ierosina veikt grozījumu Ārstniecības likuma šādā redakcijā: “53.3 pants. (1) Ārstniecības personai ir pienākums reizi gadā iziet neatkarīgu ārstu komisiju.

(2) Ārstniecības personas ārstu komisijas atzinumam ir jābūt publiski izvietotam medicīniskās iestādes mājas lapā.”

Grozījumi paredzētu rast sabiedrības uzticību personām, kuras ikdienā savas profesijas ietvaros ir pakļautas psihisku traucējumu iespējamai ietekmei.

2. Veicot anonimizētu nolēmumu analīzi, tiek secināts, ka ir sastopami prakses piemēri, kuros ir acīmredzama problēma cēloņsakarības konstatēšanā starp ārstniecības personas darbībām un šo darbību kaitīgajām sekām. Proti, tiesa mēdz veikt virspusēju pierādījumu pārbaudi un analīzi, kas noved pie kļūdaina nolēmuma.

3. Noziedzīgos nodarījumos, kurus ir veicis īpašais subjekts, proti, ārstniecības persona, ir svarīgs laika moments. Respektīvi, šī subjekta darbības vai bezdarbības rezultāts var iestāties pēc ilgāka laika posma. Tāpēc, šādos noziedzīgajos nodarījumos ir jāpievērš īpaša vērība cēloņsakarības noteikšanā, lai spētu precīzi konstatēt vainīgo personu.

4. No tiesu prakses piemēriem izriet, ka augstāks risks paveikt noziedzīgu nodarījumu pastāv tām ārstniecības personām, kas nodarbojas ar akūtu slimību ārstēšanu un reanimāciju. Tās ir pakļautas darbam ar pacientiem, kuri atrodas smagā veselības stāvoklī vai kuriem draud dzīvībai bīstamas briesmas.

5. Visizplatītākais ārstniecības personas iekšējais pamudinājums (motīvs), kas mudina veikt noziedzīgu nodarījumu ir saistīts ar mantkārību, karjerismu un subjektīvu attieksmi pret pacientu.

6. Tiesai eksperta atzinumi ir jāizvērtē ar vienādu juridisku spēku kā jebkuru citu pierādījumu. Lielākajai daļai tiesnešu nav padziļinātu zināšanu medicīnā, kas var novest pie neobjektīvas pierādījuma analīzes.

7. Kā problēmas atrisinājumu ar ārstniecības personām par KL 138. panta grozījumiem, autors mudina iekļaut krimināltiesībās tādu vainas formu kā rupja neuzmanība. Tas spētu atrisināt vairākus gadus ilgo ārstniecības personu nostāju par kriminālatbildību.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

Literatūra

1. Ārstniecības personu kriminālatbildība: Krimināllikuma 138.pants – vai tas ir nepieciešams?. Pieejams: <https://www.arstubiedriba.lv/lab-valdes-sedes-dienaskartiba-2019-gada-26-februari/> [aplūkots 13.11.2021.]
2. Bezkompromisa tiesiskuma un drošas ārstniecības perspektīvas Latvijā? Pieejams: <https://www.arstubiedriba.lv/bezkompromisa-tiesiskuma-un-drosas-arstniecibas-perspektiva-latvija/> [aplūkots 12.12.2021.]
3. Blūma M., Dzenītis J., Graužinis S. Latvijas PSR kriminālkodeksa komentāri. Rīga: Avots, 1982, 393.-396. lpp.
4. Cēloņsakarība ārstniecībā Temīda svaros. Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/278748-celonsakariba-arstnieciba-temidas-svaros/> [aplūkots 16.12.2021.]
5. Kļūdas dēļ uz nopietnu procedūru aiziet nevis īstais slimnieks, bet gan viņa blakussēdētājs. Pieejams: <https://jauns.lv/raksts/par-veselibu/458881-kludas-del-uz-nopietnu-proceduru-aiziet-nevis-istais-slimnieks-bet-gan-vina-blakussedetajs> [aplūkots 13.11.2021.]
6. Krastiņš U., Liholaja V. Krimināllikuma komentāri. Pirmā daļa (I-VIII² nodaļa). Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2021, 16., 56., 67., 70.- 71., 74.-75., 81. lpp.
7. Krastiņš U., Liholaja V. Krimināllikuma komentāri. Otrā daļa (IX-XVII nodaļa). Otrais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2018, 348., 356.-358. lpp.
8. Krastiņš U., Liholaja V., Niedre A. Krimināltiesības. Vispārīgā daļa. Trešais papildinātais izdevums. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2008, 83., 92., 97., 100., 110., 119., 121., 123., 130., 132., 138., 142.-143., 161., 163. lpp.
9. Krastiņš U., Liholaja V. Salīdzināmās krimināltiesības Latvija, Beļģija, Dānija, Nīderlande. Rīga: LU akadēmiskais apgāds, 2008, 357. lpp.
10. Krastiņš U. Vainas psiholoģiskā koncepcija Krimināllikumā. Jurista vārds, 2020, Nr.11.(1121). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/276246-vainas-psihologiska-koncepcija-kriminallikuma/> [aplūkots 16.12.2021.]

11. Kriminālā statistika. Pieejams: <https://www.ic.iem.gov.lv/lv/kriminala-statistika> [aplūkots 15.12.2021.]
12. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 627. lpp.
13. Leja M. Cēloņsakarība Latvijas krimināltiesību teorijā un praksē. Jurista Vārds, 28.08.2018., Nr.35.(1041). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/273270-celonsakariba-latvijas-kriminaltiesibu-teorija-un-prakse/> [aplūkots 17.12.2021.]
14. Leja M. Netieša nodoma un noziedzīgas pašpaļāvības norobežošana materiālos sastāvos. Mīts vai reāla iespēja. Jurista vārds, 2021, Nr.21.(1183). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/278908-netiesa-nodoma-un-noziedzigas-paspalavibas-norobezosana-materialos-sastavos-mits-vai-reala-iespeja/> [aplūkots 16.12.2021.]
15. Mines P. Krimināltiesību kurss. Vispārīgā daļa. Ar U.Krastiņa komentāriem. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2005, 73. lpp.
16. Pēteris Apinis: Par Krimināllikuma 138.pantu un tā darbību pret ārstu iespējam mācīties no savām un svešām kļūdām. Pieejams: <https://puaro.lv/tiesiskums/peteris-apis-par-kriminallikuma-138-pantu-un-ta-darbibu-pret-arstu-iespejam-macities-no-savam-un-svesam-kludam/> [aplūkots 13.11.2021.]
17. Puide H. Kriminālatbildība par ārstniecības personas profesionālo pienākumu nepienācīgu pildīšanu: Promocijas darbs. Rīga: Latvijas Universitāte, 2019., 50 lpp.
18. Rožkalns R. Kas ir kļūdaina ārstniecība. Jurista vārds, 2013, nr.41.(792). Pieejams: <https://juristavards.lv/doc/260689-kas-ir-kludaina-arstnieciba/> [aplūkots 13.11.2021.]
19. Gross negligence. Pieejams: https://www.law.cornell.edu/wex/gross_negligence [aplūkots 15.12.2021.]
20. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington: National Academy Press, 2000, p.4
21. Medical negligence in nineteenth-century Germany. Pieejams: <https://www.manchesteropenhive.com/view/9781526147547/9781526147547.00009.xml> [aplūkots 16.12.2021.]
22. Russian rouble (RUB). Pieejams: https://www.ecb.europa.eu/stats/policy_and_exchange_rates/euro_reference_exchange_rates/html/eurofxref-graph-rub.en.html [aplūkots 16.12.2021.]

23. Уголовно-правовая защита здоровья граждан.
https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc_26/activity/legal-education/explain/zdravooohranenie?item=66171925 [aplūkots 16.12.2021.]

Tiesību akti

24. Ārstniecības likums: LV likums. Pieņemts 12.06.1997. [16.12.2021. red.]
25. Civillikums: LV likums. Pieņemts 28.01.1937. [16.12.2021. red.]
26. Krimināllikums: LV likums. Pieņemts: 17.06.1998. [01.04.1999. red.]
27. Krimināllikums: LV likums. Pieņemts 17.06.1998. [10.11.2021. red.]
28. Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 12.02.2004. [15.12.2021. red.]
29. Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 21.05.2009. [15.12.2021. red.]
30. Grozījumi Krimināllikumā: LV likums. Pieņemts: 13.12.2012. [15.12.2021. red.]
31. Latvijas Kriminālkodekss: LV likums. Pieņemts 01.01.1961. [01.04.1962. red.]
32. Latvijas Republikas Satversme: LV likums. Pieņemts 15.02.1922. [10.11.2021. red.]
33. Noteikumi par minimālās mēneša darba algas apmēru normālā darba laika ietvaros un minimālās stundas tarifa likmes aprēķināšanu: Ministru kabineta 2015. gada 24. novembra noteikumi Nr. 656. [16.12.2021. red.]
34. Valsts pārvaldes iekārtas likums: LV likums. Pieņemts 06.06.2002. [aplūkots 14.12.2021.]
35. Criminal Code of the Kingdom of Belgium. Pieejams:
<https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/1867/06/08/1867060850/justel> [aplūkots 16.12.2021.]
36. Criminal Code of Denmark. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/6372/file/Denmark_Criminal_Code_am2005_en.pdf [aplūkots 16.12.2021.]
37. Penal code of the Republic of Estonia. Pieejams:
https://www.legislationline.org/download/id/9098/file/EST_CC_as%20of%20May%202021.pdf [aplūkots 14.11.2021.]

38. Criminal code of the Republic of Lithuania. Pieejams: https://www.legislationline.org/download/id/8272/file/Lithuania_CC_2000_am2017_en.pdf [aplūkots 14.11.2021.]
39. Criminal Code of the Kingdom of Netherlands. Pieejams: https://www.legislationline.org/download/id/6415/file/Netherlands_CC_am2012_en.pdf [aplūkots 16.12.2021.]
40. Уголовный кодекс Российской Федерации <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102041891> [aplūkots 16.12.2021.]
41. Strafgesetzbuch [Vācijas Kriminālkodekss]. Pieejams: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/englisch_stgb.html [aplūkots 16.12.2021.]

Tiesu prakses materiāli

41. Latvijas Republikas Senāta 16.10.2017. spriedums lietā Nr. SKK-520/2017. Pieejams: www.at.gov.lv
42. Latvijas Republikas Senāta 15.10.2019. lēmums lietā Nr. SKK- 357/2019. Pieejams: www.at.gov.lv
43. Zemgales apgabaltiesas 26.10.2016. spriedums lietā Nr.12390000512. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/289549.pdf> [aplūkots 13.12.2021.]
44. Latgales apgabaltiesas 06.03.2017. spriedums lietā Nr. 11181140510. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/332806.pdf> [aplūkots 13.11.2021.]
45. Rīgas rajona tiesas 14.09.2016. spriedums lietā Nr. 11354024614. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/283491.pdf> [aplūkots 14.11.2021.]
46. Zemgales rajona tiesas 21.05.2018. spriedums lietā Nr. 12390000716. Pieejams: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/nolemumi/pdf/432918.pdf> [aplūkots 14.11.2021.]

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs “Ārstniecības personu kriminālatbildība” izstrādāts LU Juridisko zinātņu fakultātē.

Ar savu parakstu, apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: _____ Krišjānis Kābelis

Rekomendēju / nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: Dr.iur., Diāna Hamkova _____

Recenzents: _____

Darbs iesniegts Krimināltiesisko zinātņu katedrā 2021. gada 20. decembrī.

Dekāna pilnvarotā persona: _____

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

____.____.2021. prot. Nr. _____, vērtējums _____ (_____)

Komisijas sekretāre: _____