



გადაწყვეტილება საქართველოს სახელით

10 ოქტომბერი, 2018 წელი

თბილისი

შესავალი ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა
კოლეგია

მოსამართლე - ხათუნა ჯინორია

სხდომის მდივანი - ხათუნა ბუცხრიკიძე

მოსარჩელე - ა----- ჟ-----ი

წარმომადგენელი - მ----- ქ-----ი, შ----- კ-----ი

მოპასუხე - შპს „წ----- ლ----- კ-----ა“, ნ--- კ-----ი

წარმომადგენელი - ლამარა იგრიაშვილი

დავის საგანი - მორალური ზიანის ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. შპს „წ----- ლ----- კ-----ა“ და ნ--- კ-----ს ა----- ჟ-----ის სასარგებლოდ სოლიდარულად დაეკისროთ მორალური ზიანის - 1000 ლარის ანაზღაურება.

სარჩელს საფუძვლად შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები უდევს: 2017 წლის 19 ივნისს 13:30 საათზე ა----- ჟ-----მა გამოიძახა სასწრაფო სამედიცინო დახმარება დედის - ს-----ა გ-----ის ჯანმრთელობის გაუარესების გამო. პაციენტი გადაიყვანეს წმ. ლ----- კ-----აში. კ-----აში პაციენტი შეიყვანეს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების განყოფილებაში. მისი შვილი

ელოდებოდა მოსაცდელში, სადაც ხელი მოაწერინეს დოკუმენტზე, თუმცა არავის აუხსნია, თუ რას წარმოადგენდა ეს დოკუმენტი. დაახლოებით ერთი საათის შემდეგ მოსარჩელე შეიყვანეს დედასთან და აუხსნეს, რომ ტომოგრაფიის გადაღება იყო საჭირო. გარკვეული დროის შემდეგ, ექიმმა აუხსნა, რომ ინსულტი არ დადასტურდა, მაგრამ საჭირო იყო მისი ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში გადაყვანა და საავადმყოფოში დატოვება. ნახევარ საათში ექიმი მ---ე მივიდა მოსარჩელესთან და უთხრა, რომ პაციენტს დაბალი ჰემოგლობინი ჰქონდა და საჭიროებდა სისხლის გადასხმა. მოსარჩელემ, იცოდა რა დედამისის მრწამსის შესახებ, განაცხადა, რომ არ იყო თანახმა სისხლის გადასხმაზე. ექიმმა მ---ემ აუხსნა, რომ უკვე მოწერილი ჰქონდა ხელი თანხმობაზე. მოსარჩელემ აუხსნა, რომ არ იცოდა, რაზე მოაწერინეს ხელი, რის შემდეგაც ექიმმა ხელი მოაწერინა განცხადებაზე, რომლითაც უარს ამბობდა სისხლის გადასხმაზე.

20 ივნისს, დაახლოებით 13:00 საათზე, მოსარჩელე შეიყვანეს ექიმ ნ--- კ-----ის კაბინეტში, რომელიც საავადმყოფოს დირექტორის მოადგილეა. ექიმმა გამოხატა უკმაყოფილება იმის გამო, რომ პაციენტი იეჰოვას მოწმე იყო და არ სურდა სისხლის გადასხმა. მან განაცხადა, რომ აღარ სურდა ქალბატონი ს-----ას მკურნალობა. დამამცირებლად და უარყოფითად საუბრობდა მის რელიგიაზე და აიძულებდა ქალბატონ ა-----ს, რომ პაციენტი წაეყვანა 15:00 საათამდე, რადგან სურდა, რომ მკურნალობის საფასური თავად პაციენტს გადაეხადა.

დაპირისპირების შემდეგ, მოსარჩელე დაუკავშირდა ორ თანამორწმუნეს იეჰოვას მოწმეების საავადმყოფოებთან თანამშრომლობის კომიტეტიდან, ვ----- ბ-----ს და თ-----ტ-----ეს. ისინი მივიდნენ საავადმყოფოში და გაესაუბრნენ ექიმ მ---ეს. საუბრის შემდეგ, ექიმი დათანხმდა პაციენტის უსისხლოდ მკურნალობაზე, რადგან სიტუაცია არ იყო კრიტიკული და სისხლის გადასხმის აუცილებლობა არ არსებობდა. როდესაც დირექტორის მოადგილემ შეიტყო ამ გადაწყვეტილების შესახებ, მან უარი განაცხადა ემკურნალა ქალბატონო ს-----ასათვის. დაახლოებით 21:00 საათზე მოსარჩელემ გამოიძახა საპატრულო პოლიცია, რადგან საავადმყოფოს ადმინისტრაცია უარს ამბობდა როგორც გაწერის ოქმის შედგენაზე, ისე რაიმე გამოსავალის პოვნაზე. პოლიციის თანამშრომლებმა შეადგინეს ოქმი. ს-----ა გ-----ი 20 ივნისს 22:00 საათზე გამოიყვანეს საავადმყოფოდან. მას შემდეგ მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა გაუარესდა და 2017 წლის 10 სექტემბერს პაციენტი გარდაიცვალა. გარდაცვალებას ხელი შეუწყო იმ გარემოებამ, რომ პაციენტს საერთოდ უარი უთხრეს მკურნალობაზე და გამოწერეს საავადმყოფოდან.

მოპასუხისაგან ორჯერ იქნა გამოთხოვილი ს-----ა გ-----ის სამედიცინო დოკუმენტაცია, მაგრამ კ-----ამ მხოლოდ ე.წ. „ფორმა 100“ გასცა.

მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ მოპასუხეებმა დაარღვიეს პაციენტის - ს-----ა გ-----
---ის უფლებები, კერძოდ, ინფორმაციის მიღების უფლება, მკურნალობის
არჩევისა და მკურნალობის გაგრძელების უფლება, ასევე ადგილი ჰქონდა
პაციენტის მიმართ რელიგიური ნიშნით დისკრიმინაციას.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხემ მოთხოვნის გამომრიცხავი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და
განმარტა, რომ მხარემ საკუთარი სურვილით მოაწერა ხელი სისხლის
გადასხმაზე თანხმობის დოკუმენტს ხელი. ექიმი თ----- მ----- არასოდეს
დათანხმებულა უსისხლოდ მკურნალობაზე. პაციენტის კ-----იდან გაწერას
საფუძვლად არ ედო რელიგიური მოტივი. პაციენტისათვის კ-----აში
დადგენილი დიაგნოზი - ანემია არ იყო კრიტიკული და მისი გარდაცვალების
მიზეზი ვერ გახდებოდა.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

**3.1.1. 2017 წლის 19 ივნისს ა----- ჟ-----ის დედა - ს-----ა გ-----ი
სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სამსახურის მიერ გადაყვანილი
იქნა შპს „წმ. ლ----- კ-----აში.“ პაციენტი კ-----აში მიიყვანეს 15:15
საათზე და შეიყვანეს გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში. ა-----
-- ჟ-----მა მისაღებში ხელი მოაწერა სამედიცინო მომსახურების
გაწევაზე პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის
ფორმასა და სისხლისა და მისი კომპონენტების გადასხმის ოპერაციაზე
პაციენტის თანხმობის ფორმაზე.**

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მხარეთა ახსნა-განმარტება;
- პაციენტის სამედიცინო ბარათი (ტ. II ს.ფ; 16);
- ინფორმირებული თანხმობის ფორმა (ტ. II; ს.ფ. 26);
- პაციენტის თანხმობის ფორმა (ტ. II; ს.ფ. 27)
- ფორმა 100 (ტ. I; ს.ფ. 30).

**3.1.2. პაციენტისათვის ჩატარებული სხვადასხვა გამოკვლევების
შემდგომ, ექიმმა თ----- მ-----მ აუხსნა მოსარჩელეს, რომ ს-----ა გ-----ს
ჰქონდა ანემია და ესაჭიროებოდა სისხლის გადასხმა. ა----- ჟ-----მა
უარი განაცხადა სისხლის გადასხმაზე, რის შემდეგაც, ექიმის
მითითებით, კ-----ის დირექტორის სახელზე დაწერა განცხადება, რომ
პაციენტის კ-----აში მოთავსებისას შეცდომით მოაწერა ხელი
თანხმობაზე, რომელიც გულისხმობდა სისხლისა და მისი**

კომპონენტების გადასხმას. განცხადებით მოსარჩელემ კატეგორიული უარი განაცხადა აღნიშნულ მანიპულაციაზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მხარეთა ახსნა-განმარტება;
- განცხადება (ტ. II; ს.ფ. 28);
- მოწმე თ----- მ-----ის ჩვენება;
- სამედიცინო გამოკვლევების ამსახველი დოკუმენტაცია (ტ. II; ს.ფ. 17-25)

3.1.3. 2017 წლის 20 ივნისს 13:30 საათზე პაციენტი ს-----ა გ-----ი კ-----იდან იქნა გაწერილი. პაციენტმა კ-----ა დატოვა იმავე დღეს 22:00 საათზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მხარეთა ახსნა-განმარტება;
- ფორმა 100 (ტ. I; ს.ფ. 30);
- რეაგირების ოქმი (ტ. I; ს.ფ. 54-55).

3.1.4. 2017 წლის 26 ივნისს ს-----ა გ-----მა მიმართა კ-----ას და მოითხოვა კ-----აში მკურნალობის დამადასტურებელი სრული სამედიცინო დოკუმენტაციის გადაცემა. კ-----ამ გასცა ე.წ. „ფორმა 100“ და განუმარტა, რომ სხვა დოკუმენტი მკურნალობის გასაგრძელებლად არ ესაჭიროებოდა. 11.07.17 წლის წერილით კ-----ამ ს-----ა გ-----ს ასევე გაუგზავნა სტაციონარში ყოფნისას გადასახდელი თანხის გადახდაზე უარის თქმის შესახებ დოკუმენტი და განუსაზღვრა 1 თვის ვადა დავალიანების დასაფარავად.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მხარეთა ახსნა-განმარტება;
- ფორმა 100 (ტ. I; ს.ფ. 30);
- 26.06.17 წლის განცხადება (ტ. I; ს.ფ. 58);
- 11.07.17 წლის წერილი (ტ. I; ს.ფ. 61).

3.1.5. 2017 წლის 10 სექტემბერს ს-----ა გ-----ი გარდაიცვალა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მხარეთა ახსნა-განმარტება;
- გარდაცვალების მოწმობა (ტ. I; ს.ფ. 57).

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. კ-----ამ დაარღვია პაციენტ ს-----ა გ-----ის მიერ ინფორმაციის მიღების უფლება.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის (სსკ-ის) 102-ე მუხლის შესაბამისად თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს.

სადავოდ მიჩნეული უფლების კანონიერება უნდა დამტკიცდეს. მხარეს დარღვეული უფლების დაცვა კონკრეტულ ფაქტებზე დაყრდნობით შეუძლია და ამ ფაქტების მითითება მხარის პრეროგატივაა. საქმის სწორად გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე ფაქტები, რომელიც სადავოა, დამტკიცებას საჭიროებს, ხოლო ფაქტების დამტკიცების ტვირთი ფაქტების მიმთითებელ მხარეებს ეკისრებათ. გამონაკლისს წარმოადგენს მატერიალური სამართლით გათვალისწინებული შემთხვევა, როდესაც ფაქტების დამტკიცების ტვირთი ამა თუ იმ ნორმით განსხვავებულადაა მოწესრიგებული. მტკიცების ტვირთის მხარეთა შორის სწორად გადანაწილებას არა მარტო საპროცესო სამართლებრივი, არამედ არსებითი მატერიალურ სამართლებრივი მნიშვნელობაც აქვს, ვინაიდან მხარის მიერ ამ მოვალეობის შეუსრულებლობას ან არაჯეროვნად განხორციელებას, შედეგად მოჰყვება ამავე მხარისათვის უარყოფითი, არახელსაყრელი შედეგი (იხ. სუსგ Nას-944-894-2015). მტკიცების ტვირთის სამართლიანი და ობიექტური განაწილების სტანდარტის მიხედვით, მტკიცების ტვირთი ეკისრება მას, ვინც ამტკიცებს და არა მას, ვინც უარყოფს. სსკ-ის მე-4 მუხლის თანახმად, სამართალწარმოება მიმდინარეობს შეჯიბრებითობის საფუძველზე. სსკ-ის მე-3 მუხლით, დისპოზიციურობის პრინციპის მიხედვით, დადგენილია შეჯიბრებითობის პრინციპით ფაქტების დადგენა. მტკიცების ტვირთი მხარეებს შორის თანაბრადაა გადანაწილებული, მხარეები თავად განსაზღვრავენ, თუ რომელი მტკიცებულებები გამოიყენონ ამა თუ იმ ფაქტობრივი გარემოებების დასადასტურებლად. მოდავე მხარეებმა უნდა წარმოადგინონ მტკიცებულებები, რომლითაც დადგინდება სარჩელსა და შესაგებელში მითითებული გარემოებების უტყუარად არსებობა. დისპოზიციურობისა და შეჯიბრებითობის პრინციპები გულისხმობს მხარეების ვალდებულებას, წარმოადგინონ სარჩელში და შესაგებელში მითითებული ფაქტობრივი გარემოებების უფრო მყარი და დამაჯერებელი მტკიცებულებები, რითაც სასამართლოს შეუქმნიან საკუთარი პოზიციის სარწმუნო სამართლებრივ საფუძველსა და შინაგან რწმენას (იხ. სუსგ ას-1227-1150-2015, ას-1051-991-2015).

განსახილველ შემთხვევაში, მოსარჩელის მითითებით, სამედიცინო დაწესებულებამ დაარღვია პაციენტის მიერ ინფორმაციის მიღების უფლება, რაც, მათი აზრით, ორ გარემოებაში გამოიხატა: ინფორმირებული თანხმობის მიღების წესების დარღვევა და მკურნალობასთან დაკავშირებული სრული სამედიცინო დოკუმენტაციის გადაცემაზე უარი.

სასამართლომ, სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის შესაბამისად, ყოველმხრივ, სრულად, ობიექტურად შეაფასა საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებები და მიიჩნევს, რომ მოსარჩელის მიერ მითითებული დარღვევა დადასტურებულია.

საქმეში წარმოდგენილია პაციენტის თანხმობის ფორმა სისხლისა და მისი კომპონენტებს გადასხმის ოპერაციაზე, რომელსაც ა----- ჟ-----მა ხელი მოაწერა. ფორმის თანახმად, მკურნალმა ექიმმა გააცნო გადასხმის მიზანი, მისი აუცილებლობა, ხასიათი და პროცედურის თავისებურებანი, გადასხმის შემდგომ შესაძლო რეაქციები და გართულებანი და ა.შ. ფორმას ხელს აწერს ექიმი ბ---- ბ-----ე.

მოწმე ბ---- ბ-----ის განმარტებით, პაციენტი ს-----ა გ-----ი არ იყო ადეკვატური, კონტაქტში ვერ შემოდიოდა, ამიტომ აუხსნა მის შვილს, რომ უნდა მოხდეს გამოკვლევა, ჩაუტარდეს ლაბორატორიული კვლევები. მოწმე ვერ იხსენებს, ზუსტად როდის მოაწერა მოსარჩელემ ზემომითითებულ თანხმობის ფორმას ხელი, ტომოგრაფიამდე თუ მის შემდეგ, მაგრამ განმარტავს, რომ ხელი მან მოაწერინა. მისი განმარტებით, აუხსნა, რომ პაციენტს შეიძლება დასჭირდეს ჰემოტრანსფუზია. სხვა ინფორმაცია არ მიუწოდებია. განმარტა, რომ თანხმობის ფორმაში ყველაფერი წერია, პაციენტის შვილმა დახედა და მოაწერა ხელი. ვინაიდან თავად არ აწარმოებს სისხლის გადასხმას, სხვა საკითხებს პაციენტებს არ უხსნის. პაციენტს არ გასჩენია შეკითხვები (იხ. 07.09.2018 წლის სხდომის ოქმის აუდიოჩანაწერი 12:49:08-12:53:58).

მოსარჩელის მითითებით, როდესაც ექიმმა უთხრა, რომ დედამისს ჰქონდა ანემია და ესაჭიროებოდა სისხლის გადასხმა, მან, იცოდა რა დედამისის მრწამსის შესახებ, უარი განაცხადა პროცედურაზე. ექიმმა უთხრა, რომ ხელი მოწერილი ჰქონდა თანხმობაზე, რაზეც მან უპასუხა, რომ არ იცოდა, რაზე მოაწერა ხელი, რის შემდეგაც ექიმმა დააწერინა განცხადება, რომ უარს ამბობდა სისხლის გადასხმაზე.

მოსარჩელის მიერ მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები დაადასტურა მოწმე თ----- მ-----ემაც, კერძოდ მისი ჩვენებით პაციენტი მიიღო გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში. პაციენტი იყო უგონოდ. ნახა მორიგე რეანიმატოლოგმა, ასევე ნევროლოგმა, რომლის რეკომენდაციით ჩაუტარდა თავის ტვინის ტომოგრაფია, გამოირიცხა თავის ტვინში მწვავე კეროვანი დაზიანების არსებობა. ჩატარდა ლაბორატორიული კვლევები, სისხლის ანალიზით დადგინდა ანემია და პაციენტი მოთავსდა ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში, რომლის ექიმიც არის თავად, ჩატარდა გარკვეული მანიპულაციები. პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესდა, თუმცა იყო დეჰორიენტირებული. პაციენტის შვილს მან აუხსნა მდგომარეობა, რომ სახეზე

იყო ანემიური ჰიპოქსიის სურათი, რასაც ხანდაზმულ პაციენტებში ხშირად ახლავს ცნობიერების დაქვეითება და ერთადერთი მკურნალობა იყო ჰემოტრანსფუზია, ასევე განუმარტა, რომ დაწყებული ჰქონდა ერითროციტული მასის მოძიება. მოსარჩელემ უთხრა, რომ წინააღმდეგი იყო სისხლის გადასხმის და თანხმობას შეცდომით მოაწერა ხელი. ამის შემდეგ, ადმინისტრაციასთან შეთანხმებით, დააწერინა ხელწერილი, რომლითაც იგი განმარტავდა, თუ რა პირობებში მოაწერა ხელი დოკუმენტაციას და რომ უარს აცხადებდა ტრანსფუზიაზე (იხ. 07.09.2018 წლის სხდომის ოქმის აუდიო ჩანაწერი 12:07-12:11). საქმეში ასევე წარმოდგენილია განცხადება, სადაც მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ პაციენტის კ-----აში მოთავსებისას შეცდომით მოაწერა ხელი თანხმობაზე, რომელიც გულისხმობდა სისხლისა და მისი კომპონენტების გადასხმას. განცხადებით მოსარჩელემ კატეგორიული უარი განაცხადა აღნიშნულ მანიპულაციაზე (დეტალურად იხ. 3.1.2 პუნქტი).

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის მე-4 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად ინფორმირებული თანხმობა არის პაციენტის, ხოლო მისი მცირეწლოვანების შემთხვევაში – პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობა ამა თუ იმ სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე მას შემდეგ, რაც მას მიეწოდა ინფორმაცია:

ბ.ა) სამედიცინო მომსახურების არსისა და საჭიროების შესახებ;

ბ.ბ) სამედიცინო მომსახურების მოსალოდნელი შედეგების შესახებ;

ბ.გ) სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული, პაციენტის ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის მოსალოდნელი რისკის შესახებ;

ბ.დ) განზრახული სამედიცინო მომსახურების სხვა, ალტერნატიული ვარიანტების, მათი თანმხლები რისკის და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ;

ბ.ე) სამედიცინო მომსახურებაზე უარის თქმის მოსალოდნელი შედეგების შესახებ;

ბ.ვ) ამ მუხლის „ბ.ა“–„ბ.ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ინფორმაციასთან დაკავშირებული ფინანსური და სოციალური საკითხების შესახებ.

ამავე კანონის მე-18 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად პაციენტს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების გამწევისაგან მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია:

ა) სამედიცინო მომსახურების არსებული რესურსებისა და მათი მიღების სახეების, საფასურისა და ანაზღაურების ფორმების შესახებ;

ბ) საქართველოს კანონმდებლობითა და სამედიცინო დაწესებულების შინაგანაწესით განსაზღვრული პაციენტის უფლებებისა და მოვალებების შესახებ;

გ) განზრახული პროფილაქტიკური, დიაგნოსტიკური, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მომსახურების, მათი თანმხლები რისკისა და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ;

დ) სამედიცინო გამოკვლევების შედეგების შესახებ;

ე) განზრახული სამედიცინო მომსახურების სხვა, ალტერნატიული ვარიანტების, მათი თანმხლები რისკისა და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ;

ვ) განზრახულ სამედიცინო მომსახურებაზე განცხადებული უარის მოსალოდნელი შედეგების შესახებ;

ზ) დიაგნოზისა და სავარაუდო პროგნოზის, აგრეთვე მკურნალობის მიმდინარეობის შესახებ;

თ) სამედიცინო მომსახურების გამწევის ვინაობისა და პროფესიული გამოცდილების შესახებ

კ-----ის ექიმმა, რომელმაც ხელი მოაწერინა პაციენტის შვილს თანხმობის ფორმაზე, თავად დაადასტურა სასამართლო სხდომაზე, რომ არც ერთი ზემოაღნიშნული ინფორმაცია მას არ მიუწოდებია. მხოლოდ ის უთხრა, რომ პაციენტს, შესაძლოა, დაჭირვებოდა ჰემოტრანსფუზია. წერილობითი ფორმა, რომელსაც მოსარჩელემ ხელი მოაწერა, შეიცავს მხოლოდ თანხმობას და დასტურს, რომ პაციენტს უკვე მიეწოდა კანონით გათვალისწინებული ინფორმაცია. თავად ინფორმაცია ამ ფორმაში მოცემული არ არის, შესაბამისად, სასამართლო დადასტურებულად მიიჩნევს, რომ პაციენტს (მის შვილს) არ მიუღია სავალდებულო ინფორმაცია სამედიცინო პროცედურაზე თანხმობის მიცემამდე.

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის მე-17 მუხლის საფუძველზე, ინფორმაციის მიღების უფლება მოიცავს პაციენტის უფლებას, გაეცნოს და მიიღოს სრული სამედიცინო ჩანაწერების ან მათი ნებისმიერი ნაწილის ასლი.

განსახილველ შემთხვევაში, დადგენილია და მოპასუხე სადავოდ არ ხდის, რომ, მოთხოვნის მიუხედავად, მათ არ გადაუციათ პაციენტ ს-----ა გ-----ისათვის სრული სამედიცინო დოკუმენტაციის ასლები, არამედ გასცეს მხოლოდ ე.წ „ფორმა 100“ და განუმარტეს, რომ მკურნალობის გასაგრძელებლად სხვა დოკუმენტი არ სჭირდებოდა (იხ. 3.1.4 პუნქტი).

სასამართლო ხაზს უსვამს, რომ ინფორმაციის მიღების უფლება არ არის დამოკიდებული იმაზე, რა დოკუმენტი სჭირდება პაციენტს მკურნალობის გასაგრძელებლად. კანონის შესაბამისად მას უფლება აქვს, ნებისმიერი საფუძვლით ან მის გარეშე, გაეცნოს და მიიღოს სრული სამედიცინო ჩანაწერების ასლები. კ-----ამ კი, ეს უფლება დაუსაბუთებლად შეუზღუდა.

3.2.2 კ-----ას არ დაურღვევია პაციენტის მიერ მკურნალობის არჩევის და მკურნალობის გაგრძელების უფლება, ასევე ადგილი არ ჰქონია პაციენტის არასწორ მკურნალობას.

როგორც უკვე აღინიშნა, სამოქალაქო პროცესი ემყარება მტკიცების ტვირთის სამართლიანი და ობიექტური განაწილების პრინციპს. მტკიცების ტვირთი ეკისრება მას, ვინც ამტკიცებს და არა მას, ვინც უარყოფს.

მოსარჩელე ამტკიცებს, რომ, რადგან პაციენტმა უარი განაცხადა სისხლის გადასხმაზე, კ-----ამ არ გამოიყენა ალტერნატიული მკურნალობის ფორმა, კერძოდ, არ უმკურნალა იეჰოვას მოწმეების საავადმყოფოებთან თანამშრომლობის კომიტეტის მიერ შეთავაზებული მედიკამენტებით, რომლებიც საქართველოში რეგისტრირებულია, გარდა ამისა, კ-----ამ გამოწერა პაციენტი და არ უმკურნალა სხვა დაავადებებს, რომლებიც დიაგნოზშია მითითებული.

მოწმე ვ----- ბ-----ის განმარტებით ა----- ჟ-----ი დაუკავშირდა და აუხსნა, რომ პრობლემა შეექმნა ექიმებთან სისხლის გადასხმასთან დაკავშირებით. კომიტეტის მეორე წევრთან - თ----- ტ-----ესთან ერთად მივიდნენ კ-----აში, დარწმუნდნენ მოსარჩელის პოზიციაში, დარწმუნდნენ პაციენტის პოზიციაში და შეხვდნენ ექიმს. ექიმ თ----- მ-----ეს აუხსნეს პაციენტის პოზიცია და უთხრეს, რომ არსებობს ალტერნატიული მეთოდები, სისხლის გადასხმისაგან განსხვავებული მეთოდები, მით უმეტეს, რომ სიტუაცია არ იყო მწვავე. ექიმმა უთხრა, რომ კრიტიკული არ იყო სიტუაცია და მაჩვენებელი იყო არ იყო ზღვარს ქვევით. მათ შესთავაზეს გამოიყენებინა ალტერნატიული საშუალება, მაგალითად „ერიტროპოეტინი.“ თ----- მ-----ე დათანხმდა მედიკამენტებით მკურნალობას, რის შემდეგაც მოწმემ დატოვა კ-----ა. დაახლოებით ერთ საათში დაუკავშირდა ა----- ჟი-----ი, რომელმაც უთხრა, რომ პრობლემა შეექმნა ნ--- კ-----თან. ნ--- კ-----ი ეჩხუბა თ----- მ-----ეს, რომ, რას ქვია სისხლის გადასხმის გარეშე მკურნალობაო (იხ. 07.09.2018 წლის სხდომის ოქმის აუდიოჩანაწერი 11:57-12:00).

მოწმე თ----- მ-----ის ჩვენებით, მას შემდეგ, რაც პაციენტის შვილს აუხსნა მდგომარეობა და მან უარი განაცხადა ჰემოტრანსფუზიაზე, ადმინისტრაციასთან შეთანხმებით, პაციენტი დარჩა მეთვალყურეობის ქვეშ ლამის განმავლობაში, რადგან იყო დეზორიენტირებული და მიღებული იყო

გადაწყვეტილება, რომ დილით გაეწერათ კ-----იდან მკურნალობაზე უარის თქმის გამო. ერთროციტული მასით მკურნალობის ალტერნატივა არ არსებობს. კ-----ა მკაცრად იცავს ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ მიწოდებულ ე.წ „გაიდლაინებს“ და მკურნალობის სქემას. ის მედიკამენტები, რაც არის ფარმაცევტულ ბაზარზე, ყველა არის დამხმარე საშუალება და არც ერთი არ ითვლება ერთროციტული მასის ალტერნატივად. მეორე დილით პაციენტის შვილს გააცნეს პაციენტის მდგომარეობა. ამის შემდეგ კ-----აში მივიდა ორი მამაკაცი, რომლებმაც გადასცა ლიტერატურა ალტერნატიული მკურნალობის შესახებ. **მოწმემ არ დაადასტურა კ----- ბ-----ის ჩვენება, რომ სანამ კ-----ური დირექტორი ნ--- კ-----ი ჩაერეოდა, თ----- მ-----ე თანახმა იყო მედიკამენტებით მკურნალობაზე და აღნიშნა, რომ არც თანხმობა გამოუთქვამს და არც კატეგორიული უარი მედიკამენტით მკურნალობაზე, უბრალოდ უთხრა, რომ კ-----ურ დირექტორთან შეთანხმებით მოხდებოდა მედიკამენტის გამოყენება. კ-----ურმა დირექტორმა უარი განაცხადა, რის გამოც არ მოხდა მედიკამენტის შეტანა და გამოყენება.** მოწმის ჩვენებით, ერთროციტული მასის გადასხმა არ ატარებდა სასიცოცხლოდ აუცილებელ ხასიათს. ჰემოგლობინის მაჩვენებელი იყო 7,3 რაც ითვლება ჩვენებად გადასხმისათვის, მაგრამ არ იყო სიცოცხლისათვის საშიში, მით უმეტეს, რომ პაციენტს არ აღენიშნებოდა მწვავე სისხლდენა (იხ. 07.09.2018 წლის სხდომის ოქმის აუდიოჩანაწერი 12:07-12:14:04).

მოწმემ ასევე განმარტა, რომ ერთროციტული მასის გამოყენება ანემიით დაავადებულ პაციენტებში არის 100%-იანი შედეგის მაჩვენებელი. მკურნალობის სტანდარტული ფორმა არის ჰემოტრანსფუზია, მაგრამ, როგორც ყველა, სამედიცინო ჩარევას, შესაძლოა, ჰქონდეს უკუჩვენება (12:17:48). პაციენტის მდგომარეობა იყო ისეთი, რომ აუცილებელი იყო ჰემოტრანსფუზია ერთროციტული მასის დანაკლისის შესავსებად, თუმცა მის სიცოცხლეს საფრთხე არ ემუქრებოდა. დამხმარე საშუალებებით მკურნალობას სჭირდება დიდი დრო. როცა ანემია ითვლება კრიტიკულად, ანუ მაჩვენებელი არის 8,0-ზე ნაკლები, ერთადერთი ფორმაა ტრანსფუზია. თუ მაჩვენებელია 12-ზე ნაკლები, უკვე ითვლება, რომ ანემიაა და ამ შემთხვევაში გამოიყენება დამხმარე საშუალებები, მაგრამ როცა მაჩვენებელი არის კრიტიკული, მაშინ მოწოდებულია მხოლოდ ჰემოტრანსფუზია. დამხმარე საშუალებების გამოყენებით ჰემოგლობინის ნორმალური მაჩვენებლის მიღწევა არის რთული, პრაქტიკულად შეუძლებელი (12:18:11-12:21:15).

მოწმის ჩვენების თანახმად, კ-----ა არის კრიტიკული მედიცინის ცენტრი და არ ხდება ქრონიკული პაციენტების მიღება. როცა ტრანსფუზია სჭირდება პაციენტს და ითვლება კრიტიკულად, ემსახურებიან მხოლოდ ასეთ პაციენტებს და არა ქრონიკული ჰემატოლოგიური პრობლემის მქონე პაციენტებს. კ-----აში ხდება მხოლოდ მწვავე პრობლემის გამოსწორება (12:24). როცა გამოსწორდება

ჰემოგლობინის მაჩვენებელი (გახდება 8-ზე მეტი), ხდება პაციენტის გაწერა კ---
 --იდან ჰემატოლოგთან მკურნალობის გაგრძელების რეკომენდაციით (12:44:31).
 მოწმის მითითებით, პაციენტის შვილს მან სიტყვიერად აუხსნა, რომ
 ჰემატოლოგთან მკურნალობა უნდა გაგრძელებინათ. პაციენტს ჰქონდა
 მხოლოდ ჰემატოლოგიური პრობლემა. ჰქონდა სხვა ქრონიკული დაავადება -
 არტერიული ჰიპერტენზია, რომელსაც მკურნალობდა სიმპტომურად. არ იყო
 კარდიოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ. რაც შეეხება ტომოგრაფიით
 გამოვლენილ ცვლილებებს თავის ტვინში, ეს იყო ქრონიკული ასაკობრივი
 ცვლილებები, რომლის მკურნალობა არ ხდება. რაც შეეხება
 ათეროსკლეროზულ ცვლილებებს, მას ესაჭიროება მეთვალყურეობა, მაგრამ
 არა გადაუდებელი მედიცინის ცენტრში (12:31:46). როცა პაციენტის
 მდგომარეობა არის მწვავე (სიცოცხლისთვის საშიში) და კ-----ას არ აქვს
 შესაბამისი მომსახურება, პაციენტი გადაყავთ სხვა კ-----ში. ამ შემთხვევაში კ-
 -----ა ათანხმებს სხვა სამედიცინო დაწესებულებასთან გადაყვანას (12:37).

მოწმე ი---- ჯ-----ის ჩვენებით იგი არის კ-----ის მენეჯერი. პაციენტს
 ესაჭიროებოდა სისხლის გადასხმა, რაც აუხსნეს მის შვილს და მან უარი
 განაცხადა სისხლის გადასხმაზე. მასთანაც იყო შესული. აუხსნეს, რომ სხვა
 მიზეზი პაციენტის კ-----ში დაყოვნების არ არსებობდა. პაციენტის მხრიდან
 შემოთავაზებული იყო ალტერნატიული მკურნალობის მეთოდები, მაგრამ კ-----
 -ა ჩართულია ჯანმრთელობის საყოველთაო დაზღვევის პროგრამაში და
 ხელმძღვანელობს მხოლოდ ჯანდაცვის სამინისტროს გაიდლაინებით,
 შესაბამისად, სხვა ალტერნატიული ფორმის გამოყენების უფლება არ ჰქონდათ
 (იხ. აუდიოჩანაწერი 12:57-13:00) იმ შემთხვევაში, თუ ექიმი გამოიყენებს
 მკურნალობის ფორმას, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ჯანდაცვის
 სამინისტროს მიერ, შესაძლებელია დადგეს ექიმის პასუხისმგებლობის
 საკითხი (13:15:31).

სასამართლომ სრულად, ობიექტურად და ყოველმხრივ შეაფასა
 წარმოდგენილი მტკიცებულებები, მათ შორის, მოწმის ჩვენებები და მიიჩნევს,
 რომ კ-----ას პაციენტის გაწერისას არ დაურღვევია მისი უფლებები, კერძოდ,
 მიუხედავად იმისა, რომ საქმეში არ არის წარმოდგენილი ჯანდაცვის
 სამინისტროს ე.წ „გაიდლაინები“ და მკურნალობის სქემა, მოსარჩელე სადავოდ
 არ ხდის იმ გარემოებას, რომ გაიდლაინების თანახმად, თუ ჰემოგლობინის
 მაჩვენებელია 8.0-ზე ნაკლები, მკურნალობის ერთადერთ ფორმად
 შემოთავაზებულია ჰემოტრანსფუზია. მოსარჩელეს არც ის გარემოება გაუხდია
 სადავოდ, რომ მოპასუხე კ-----ა ახორციელებს მხოლოდ გადაუდებელი
 სამედიცინო დახმარებას. სასამართლო დადგენილად მიიჩნევს, რომ, მოპასუხე
 კ-----ის საქმიანობის თავისებურების გათვალისწინებით, ერთადერთი
 დიაგნოზი, რომელიც მათი მხრიდან ჩარევას საჭიროებდა, იყო ანემია. საქმეში
 არ არის წარმოდგენილი რაიმე მტკიცებულება, რაც მოწმეთა ჩვენებებს
 გააქარწყლებდა და დაადასტურებდა, რომ პაციენტის მდგომარეობის

გათვალისწინებით, მის ანამნეზში მითითებული სხვა დაავადებები ასევე საჭიროებდა გადაუდებელ ჩარევას. მოწმეთა ჩვენებებზე დაყრდნობით სასამართლო ასევე დადგენილად მიიჩნევს, რომ ჰემოგლობინის იმ მაჩვენებლის ფონზე, რაც მოსარჩელის დედას აღენიშნებოდა, ალტერნატიული მკურნალობის გამოყენება არ ხდება და ვერ იქნებოდა შედეგის მომტანი. საქმეში არ არის წარმოდგენილი საპირისპირო მტკიცებულება. ამდენად, **სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოპასუხემ შეძლო მასზე დაკისრებული მტკიცების ტვირთის რეალიზება და დაადასტურა, რომ კონკრეტული პაციენტის მკურნალობის ერთადერთი აპრობირებული და ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ აღიარებული ფორმა იყო ჰემოტრანსფუზია, რაზეც პაციენტმა (მისმა შვილმა) უარი განაცხადა. მკურნალობაზე უარის თქმა კი გახდა პაციენტის კ-----იდან გაწერის საფუძველი.**

მოსარჩელის პოზიცია არის ის, რომ კ-----ას, პაციენტის სურვილის შესაბამისად, აუცილებლად უნდა გამოეყენებინა მკურნალობის ალტერნატიული მეთოდი. საკუთარი პოზიციის გასამყარებლად მოსარჩელე, ძირითადად, მიუთითებს ადამინის უფლებებზე ევროპული სასამართლოს ორ გადაწყვეტილებაზე: „მოსკოველი იეჰოვას მოწმეები რუსეთის წინააღმდეგ“ და „ფრითი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ.“

მოსარჩელის მიერ დასახელებული საქმეებიდან მეორე (PRETTY v. THE UNITED KINGDOM) საერთოდ არ ეხება რელიგიური მოსაზრებიდან გამომდინარე მკურნალობის არჩევის უფლებას და სისხლის გადასხმაზე უარის თქმას, არამედ ეხება ევთანაზიის გამოყენებას.

რაც შეეხება პირველ გადაწყვეტილებას, სასამართლო უპირველეს ყოვლისა აღნიშნავს, რომ ადამინის უფლებათა ევროპულ სასამართლოს არ დაუდგენია სახელმწიფოს ვალდებულება, რომ მისმა სამედიცინო დაწესებულებებმა გამოიყენონ მკურნალობის მეთოდი, რომელიც შემოთავაზებულია იეჰოვას მოწმეების მიერ სისხლის ან მისი კომპონენტების გადასხმის ალტერნატივად. სასამართლომ დაადგინა სახელმწიფოს ვალდებულება, რომ უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პაციენტის არჩევანის უფლება, თავად მიიღოს გადაწყვეტილება ამა თუ იმ მკურნალობის მეთოდთან დაკავშირებით საკუთარი რელიგიური თუ სხვა მოსაზრებებიდან გამომდინარე, მათ შორის, უარი თქვას სისხლის გადასხმაზე. საქმის ფაქტობრივი გარემოებები სრულიად განსხვავდება განსახილველი დავისაგან: გადაწყვეტილებით ირკვევა, რომ იეჰოვას მოწმეების, როგორც რელიგიური ორგანიზაციის, წინააღმდეგ რუსეთის ფედერაციაში აღიძრა სისხლის სამართლის საქმე და მიღებული იყო განაჩენი. ბრალდების ერთ-ერთი ნაწილი იყო სუიციდის წახალისება, რადგან იეჰოვას მოწმეები უარს აცხადებდნენ სისხლის გადასხმაზე (იხ. CASE OF JEHOVAH'S WITNESSES OF MOSCOW AND OTHERS v. RUSSIA, 302/02).

განსახილველ შემთხვევაში, პაციენტისთვის არავის მოუხვევია თავს

მკურნალობის ის მეთოდი, რომელიც მიუღებელი იყო მისი რელიგიური მრწამსიდან გამომდინარე, პირიქით, კ-----ამ პაციენტი სცა და დაიცვა პაციენტის (მისი შვილის) არჩევანი.

საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს, რომ კ-----ის ადმინისტრაციამ პაციენტის შვილს აუხსნა მკურნალობაზე უარის თქმის შედეგი - პაციენტი გაწერილი იქნებოდა კ-----იდან - მას შემდეგ, რაც მან დაწერა განცხადება კ-----ის დირექტორის სახელზე და უარი განაცხადა სისხლის გადასხმაზე. მართალია, მკურნალობაზე თანხმობის მიღებამდე ან მასზე უარის თქმამდე, კანონით დადგენილი წესით, არ ყოფილა განმარტებული პაციენტის უფლება მკურნალობაზე უარის თქმის შესახებ და ამგვარი უარის შედეგები, მაგრამ, საბოლოოდ, პაციენტის შვილს აუხსნეს, რომ რადგან მან უარი თქვა ჰემოტრანსფუზიაზე, პაციენტი უნდა გაეწერათ კ-----იდან და საჭირო იყო ჰემატოლოგთან შემდგომი მკურნალობა (იხ. ზევით, თ----- მ-----ისა და ი---- ჯ-----ის ჩვენებები). მოსარჩელეს გადაწყვეტილება არ შეუცვლია.

მოსარჩელე ასევე უთითებს, რომ, რადგან კ-----ამ პაციენტი გაწერა და არ უმკურნალა, იგი გარდაიცვალა.

საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებით დასტურდება, რომ პაციენტი გარდაიცვალა კ-----იდან გაწერიდან დაახლოებით სამი თვის შემდეგ (იხ. 3.1.5 პუნქტი). საქმეში არ არის წარმოდგენილი მტკიცებულება, სადაც მითითებული იქნებოდა გარდაცვალების მიზეზი, შესაბამისად, არ დასტურდება მიზეზობრივი კავშირი გარდაცვალებასა და წმ. ლ----- კ-----ში მკურნალობას, იქ დასმულ დიაგნოზს ან კ-----იდან გაწერას შორის.

მოსარჩელე ასევე უთითებს სამოქალაქო კოდექსის 1007-ე მუხლზე და აღნიშნავს, რომ ითხოვს პაციენტის არასწორი მკურნალობის შედეგად მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას, თუმცა არ მიუთითებს, არასწორი მკურნალობა რაში გამოიხატა.

3.2.3 ს-----ა გ-----ის რელიგიური მრწამსის გამო დისკრიმინაციას ადგილი არ ჰქონია.

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად პირდაპირი დისკრიმინაცია არის ისეთი მოპყრობა ან პირობების შექმნა, რომელიც პირს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი უფლებებით სარგებლობისას ამ კანონის პირველი მუხლით გათვალისწინებული რომელიმე ნიშნის გამო არახელსაყრელ მდგომარეობაში აყენებს ანალოგიურ პირობებში მყოფ სხვა პირებთან შედარებით ან თანაბარ მდგომარეობაში აყენებს არსებითად უთანასწორო პირობებში მყოფ პირებს, გარდა ისეთი შემთხვევისა, როდესაც ამგვარი მოპყრობა ან პირობების შექმნა

ემსახურება საზოგადოებრივი წესრიგისა და ზნეობის დასაცავად კანონით განსაზღვრულ მიზანს, აქვს ობიექტური და გონივრული გამართლება და აუცილებელია დემოკრატიულ საზოგადოებაში, ხოლო გამოყენებული საშუალებები თანაზომიერია ასეთი მიზნის მისაღწევად.

კანონის ეს განმარტება შესაბამისობაშია საერთაშორისო აქტებითა და ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს პრაქტიკით განსაზღვრულ პირდაპირი დისკრიმინაციის ცნებასთან.

მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ ადგილი ჰქონდა პაციენტის დისკრიმინაციას რელიგიური ნიშნით.

სასამართლო მიიჩნევს, რომ საქმეში არ არის წარმოდგენილი მტკიცებულებები, რაც ამგვარ მოპყრობას დაადასტურებდა.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ, პაციენტის დიაგნოზიდან გამომდინარე, მკურნალობის ერთდერტი აპრობირებული და ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ აღიარებული ფორმა იყო ჰემოტრანსფუზია, რაზეც პაციენტმა (მისმა შვილმა) უარი განაცხადა. მკურნალობაზე უარის თქმა კი გახდა პაციენტის კ-----იდან გაწერის საფუძველი (ვრცლად იხ. 3.2.2 პუნქტი). საქმეში არ არის წარმოდგენილი რაიმე მტკიცებულება და არც მოწმეებს მიუთითებიათ რაიმე გარემოება, რაც სასამართლოს მისცემდა იმ ვარაუდის დაშვების შესაძლებლობას, რომ პაციენტის გაწერას საფუძვლად მისი რელიგიური შეხედულებები დაედო.

სასამართლო განმარტავს, რომ პაციენტის მკურნალობისას, კ-----ა და სამედიცინო პერსონალი, ბუნებრივია, ვალდებულია, გაითვალისწინოს და პატივი სცეს მის მრწამსსა და შეხედულებებს, რაც არ უნდა იქნეს გაგებული იმგვარად, რომ სამედიცინო დაწესებულებამ, პაციენტის სურვილისამებრ, აუცილებლად უნდა გამოიყენოს მკურნალობის ის მეთოდი, რომელიც დანერგილი და აპრობირებული არ არის, არ გამოიყენება ამ დიაგნოზის მქონე სხვა პაციენტების სამკურნალოდ, ან ეფექტი ვერ ექნება. მკურნალობის მეთოდთან დაკავშირებული მოსარჩელის პოზიცია სასამართლომ უკვე შეაფასა (იხ. 3.2.2 პუნქტი).

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, პირის უფლება, რომ უარი თქვას ან დაეთანხმოს კონკრეტულ მკურნალობის მეთოდს ან აირჩიოს მკურნალობის ალტერნატიული ფორმა, არის სასიცოცხლად მნიშვნელოვანი თვითგამორკვევისა და პიროვნული ავტონომიის პრინციპების რეალიზებისათვის. ქმედუნარიან, ზრდასრულ პაციენტს თავისუფლად შეუძლია გადაწყვიტოს, დაეთანხმოს თუ არა მკურნალობის კურსს ან ქირურგიულ ჩარევას და ასევე, გადაიხზას თუ არა სისხლი. იმისათვის, რომ ამ თავისუფლებას აზრი ჰქონდეს, პაციენტს უნდა გააჩნდეს იმ არჩევანის

გაკეთების საშუალება, რომელიც შეესაბამება მის შეხედულებებსა და ღირებულებებს, მიუხედავად იმისა, თუ რამდენად არაგონივრული და ირაციონალურია ეს არჩევანი სხვების თვალში (JEHOVAH'S WITNESSES OF MOSCOW AND OTHERS v. RUSSIA, para 136).

განსახილველ შემთხვევაში, კ-----ამ გაითვალისწინა პაციენტის არჩევანი და არ გამოიყენებია მკურნალობის ის მეთოდი, რომელიც, მისი რელიგიიდან გამომდინარე, მიუღებელი იყო.

სარჩელში აღნიშნულია, რომ 20 ივნისს, დაახლოებით 13:00 საათზე, მოსარჩელე შეიყვანეს ექიმ ნ--- კ-----ის კაბინეტში, რომელიც საავადმყოფოს დირექტორის მოადგილეა. ექიმმა გამოხატა უკმაყოფილება იმის გამო, რომ პაციენტი იეჰოვას მოწმე იყო და არ სურდა სისხლის გადასხმა. მან განაცხადა, რომ აღარ სურდა ქალბატონი ს-----ას მკურნალობა. დამამცირებლად და უარყოფითად საუბრობდა მის რელიგიაზე და აიძულებდა ქალბატონ ა-----ს, რომ პაციენტი წაეყვანა 15:00 საათამდე, რადგან სურდა, რომ მკურნალობის საფასური თავად პაციენტს გადაეხადა.

მოსარჩელის ახსნა-განმარტების გარდა, რაიმე მტკიცებულება რაც ამ გარემოებას დაადასტურებდა, საქმეში წარმოდგენილი არ არის. მართალია, მოსარჩელის წარმომადგენელი ამტკიცებს, რომ ამ ფაქტს მოწმე თ----- ტ-----ე დაადასტურებდა, მაგრამ მოსარჩელის წარმომადგენელმა ეს განმარტება გააკეთა მხოლოდ მას შემდეგ, რაც სასამართლომ იმსჯელა მოწმეთა დაკითხვის შუამდგომლობაზე და საჭიროდ მიიჩნია, მხოლოდ მოწმე ვ----- ბ-----ის დაკითხვა. სარჩელში მოცემულ მოწმეთა დაკითხვის შუამდგომლობაში კი მითითებულია, რომ როგორც ვ----- ბ-----ი, ისე თ----- ტ-----ე და კ----- ე-----ე დაადასტურებდნენ სარჩელის ფაქტობრივი გარემოებების გრაფაში მითითებულ მე-3, მე-4 და მე-6 ფაქტობრივ გარემოებებს. სადავო ფაქტობრივი გარემოება კი არის რიგით მე-5.

სასამართლო ასევე აღნიშნავს, რომ სარჩელში მითითებული და დასაბუთებული არ არის, ვისთან შედარებით იქნა ს-----ა გ-----ი უარეს მდგომარეობაში ჩაყენებული. მოწმეთა ჩვენებების საფუძველზე, სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ ნებისმიერი პაციენტი, რელიგიური თუ სხვა შეხედულებების მიუხედავად, რომელიც ანალოგიური დიაგნოზის პირობებში უარს იტყოდა სისხლის გადასხმაზე, გაწერილი იქნებოდა კ-----იდან.

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების სამართლებრივი შეფასების შედეგად

სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

სამოქალაქო კოდექსის 413-ე, 1328-ე, 1330-ე მუხლები, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონი, „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონი.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. სამოქალაქო კოდექსის 413-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად არაქონებრივი ზიანისათვის ფულადი ანაზღაურება შეიძლება მოთხოვილ იქნეს მხოლოდ კანონით ზუსტად განსაზღვრულ შემთხვევებში გონივრული და სამართლიანი ანაზღაურების სახით.

აღნიშნული ნორმის იმპერატიული დანაწესია, რომ მორალური ზიანი შეიძლება ანაზღაურდეს მხოლოდ კანონით პირდაპირ გათვალისწინებულ შემთხვევებში. კერძო სამართლით გათვალისწინებულმა სხვადასხვა სახის ურთიერთობებმა შეიძლება, გამოიწვიოს მორალური, სულიერი ტანჯვა, მაგრამ მორალური ზიანის ანაზღაურება გათვალისწინებულია მხოლოდ კანონით ზუსტად განსაზღვრულ შემთხვევებში, ე.ი კანონი პირდაპირ განსაზღვრავს, თუ რომელი სიკეთის ხელყოფის შემთხვევაში შეიძლება, დაზარალებულმა მოითხოვოს ანაზღაურება არაქონებრივი ზიანისათვის. ამდენად, კანონის მიზანია, შეამციროს, შეზღუდოს ამ ნორმით გათვალისწინებული შედეგის დაუსაბუთებელი გაფართოება, რათა უზრუნველყოს სამოქალაქო ბრუნვის სტაბილურობა და წესრიგი.

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის მე-10 მუხლის თანახმად პაციენტს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს მიმართოს სასამართლოს და მოითხოვოს კომპენსაცია ქონებრივი და არაქონებრივი ზიანისა, რომლებიც გამოწვეულია პაციენტის უფლებების დარღვევით ან მცდარი სამედიცინო ქმედებით.

ამავე კანონის მე-6 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად პაციენტის დისკრიმინაცია რასის, კანის ფერის, ენის, სქესის, გენეტიკური მემკვიდრეობის, რწმენისა და აღმსარებლობის, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილების, წარმოშობის, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობის, საცხოვრებელი ადგილის, დაავადების, სექსუალური ორიენტაციის ან პირადული უარყოფითი განწყობის გამო აკრძალულია.

ამრიგად, აღნიშნული კანონით განსაზღვრული პაციენტის უფლებების დარღვევა წარმოშობს პაციენტის მიერ მორალური ზიანის ანაზღაურების

მოთხოვნის უფლებას.

„დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონის მე-10 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად ნებისმიერ პირს, რომელიც თავს დისკრიმინაციის მსხვერპლად მიიჩნევს, უფლება აქვს, სასამართლოში შეიტანოს სარჩელი იმ პირის/დაწესებულების წინააღმდეგ, რომელმაც, მისი ვარაუდით, მის მიმართ დისკრიმინაცია განახორციელა, და მოითხოვოს მორალური ან/და მატერიალური ზიანის ანაზღაურება.

განსახილველ შემთხვევაში მნიშვნელოვანია შემდეგი საკითხი: მოსარჩელე თავად არ ყოფილა მოპასუხე კ-----ის პაციენტი. იგი არის პაციენტის შვილი. სარჩელში იგი მიუთითებს კ-----ის და მისი დირექტორის მხრიდან პაციენტის უფლებების დარღვევაზე, კერძოდ, ინფორმაციის მიღების უფლების დარღვევაზე, მკურნალობის მეთოდის არჩევისა და მკურნალობის მიღების უფლების დარღვევაზე, არასწორ მკურნალობაზე, აგრეთვე რელიგიურ დისკრიმინაციაზე. თავად პაციენტი გარდაცვლილია. მას სიცოცხლეში სადავოდ არ გაუხდია კ-----ის მიერ მისი უფლებების დარღვევის საკითხი. მოსარჩელე ითხოვს, მას აუნაზღაურდეს მორალური ზიანი პაციენტის ნაცვლად.

სარჩელის დაკმაყოფილებისათვის, უპირველეს ყოვლისა, უნდა შეფასდეს, შესაძლებელია თუ არა გარდაცვლილი პაციენტის მემკვიდრის მიერ მის ნაცვლად მორალური ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება.

მორალური ზიანის ერთ-ერთი მახასიათებელი თვისებაა ადამიანის ფიზიკური, ფსიქიკური და სულიერი ბუნების სფეროზე ნეგატიური ზემოქმედება, რაც ფიზიკურ და ზნეობრივ ტანჯვაში გამოიხატება. მორალური ზიანი არის იმ სამართლებრივი სიკეთის ხელყოფა, რომლისაც ქონებრივი შესატყვისი არ გააჩნია და განცალკევებულია პირის ეკონომიკური მხარისაგან. იგი მატერიალური ზიანის საპირისპიროა და არ არის დაკავშირებული ეკონომიკურ ზარალთან, შემოსავლების შემცირებასთან ან გამდიდრების არ არსებობასთან. მორალური ზიანი სულიერი გრძნობებისა და ურთიერთობების სფეროში მიყენებულ ზიანს გულისხმობს. ადამიანის ფსიქიკაში ნეგატიური ცვლილებების არსებობას, რაც გამოიხატება ფიზიკურ და სულიერ ტანჯვაში, გარეგნული გამოხატულება არ გააჩნია და, შესაბამისად, არამატერიალურობის ზიანია. არამატერიალურ ფასეულობათა ხელყოფა კი, ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებას იწვევს. ზნეობრივი ტანჯვის ხასიათი უნდა შეფასდეს ზიანის მიყენების ფაქტობრივი გარემოებების, ასევე დაზარალებულის ინდივიდუალური თავისებურებების გათვალისწინებით (მაგ. ასაკი, ფიზიკური მდგომარეობა, პროფესია), აგრეთვე სხვა გარემოებათა გათვალისწინებით, რომლებიც ადასტურებს, თუ რა სიმძიმის ტანჯვა განიცადა დაზარალებულმა. არაქონებრივი ზიანის ანაზღაურების უმთავრესი მიზანია

ხელყოფილი უფლებების რესტიტუცია, რადგან მიყენებულ ზიანს ფულადი ეკვივალენტი არ გააჩნია და შეუძლებელია მისი სრული კომპენსაცია. მიღებული შედეგების გამოსწორება შეუქცევადი მოვლენაა და როგორც არ უნდა იყოს კომპენსაცია, იგი მაინც ვერ აღუდგენს დაზარალებულს ხელყოფამდე არსებულ სულიერ მდგომარეობას და მხოლოდ სულიერ ტკივილს შეუმსუბუქებს მას.

სამოქალაქო კოდექსის 1328-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად სამკვიდრო (სამკვიდრო ქონება) შეიცავს მამკვიდრებლის როგორც ქონებრივი უფლებების (სამკვიდრო აქტივი), ისე მოვალეობების (სამკვიდრო პასივი) ერთობლიობას, რომელიც მას ჰქონდა სიკვდილის მომენტისათვის.

ამავე კოდექსის 1330-ე მუხლის თანახმად კი, სამკვიდროში არ შედის ის ქონებრივი უფლებები და მოვალეობები, რომლებიც პირადი ხასიათისაა და მხოლოდ მამკვიდრებელს შეიძლება ეკუთვნოდეს, ასევე კანონით ან ხელშეკრულებით გათვალისწინებული უფლებები და მოვალეობები, რომლებიც მოქმედებს მხოლოდ კრედიტორისა და მოვალის სიცოცხლეში და წყდება მათი სიკვდილით.

აღნიშნული ნორმები ცალსახად ადგენს, რომ პირადი არაქონებრივი უფლებები მემკვიდრეობით არ გადაიცემა. მორალური ზიანი პიროვნული უფლებების ხელყოფით გამოწვეულ ზიანს წარმოადგენს, რომლის ანაზღაურების მოთხოვნა მხოლოდ ამ უფლების სუბიექტს, დაზარალებულს აქვს. შეუძლებელია, სხვა პირის მიერ იმის შეფასება და განსაზღვრა, რა სულიერი ტანჯვა განიცადა დაზარალებულმა, კონკრეტულ შემთხვევაში კი, პაციენტმა, მისი უფლებების დარღვევისათვის, შესაბამისად, შეუძლებელია სხვა პირის მიერ იმ სულიერი ტანჯვისათვის ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნა, რომელიც მას არ განუცდია. მორალური ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება განუყოფელია იმ პირისაგან, ვის მიმართაც არამართლზომიერი ქმედება განხორციელდა.

„პაციენტის უფლებების შესახებ კანონი“ ასევე ადგენს, რომ ამ კანონით გათვალისწინებული უფლებების დარღვევისათვის ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება აქვს პაციენტს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს. ამავე კანონის მე-4 მუხლის „ვ“ ქვეპუნქტის თანახმად პაციენტის კანონიერი წარმომადგენელი არის პაციენტის მეურვე ან მისი ნდობით აღჭურვილი პირი. სასამართლო განმარტავს, რომ კანონიერი წარმომადგენელი, მემკვიდრისგან განსხვავებით, პაციენტის სახელითა და მის სასარგებლოდ ითხოვს ზიანის ანაზღაურებას, ამდენად, არც ამ კანონის მე-10 მუხლი ანიჭებს მოსარჩელეს პაციენტის ნაცვლად მორალური ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლებას.

ანალოგიურად, „დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ კანონის მე-10 მუხლი იმ პირს ანიჭებს მორალური ზიანის ანაზღაურების

მოთხოვნის უფლებას, ვინც თავს დისკრიმინაციის მსხვერპლად მიიჩნევს.

პაექრობის ეტაპზე მოსარჩელე ა----- ჟ-----მა განმარტა, რომ, როდესაც დედა ასეთ მდგომარეობაში ნახა, ძალიან დიდი ტკივილი განიცადა. სასამართლო აღნიშნავს: სარჩელის საფუძველი არ ყოფილა ის ფაქტობრივი გარემოება, რომ ა----- ჟ-----მა განიცადა სულიერი ტკივილი და მას მიადგა მორალური ზიანი. სარჩელის ფაქტობრივი საფუძველები არ შეცვლილა არც საქმის მომზადების დასრულების შემდეგ. პაექრობის ეტაპზე კი, მხარე ვერ მიუთითებს ახალ ფაქტობრივ გარემოებებზე.

მოსარჩელემ ასევე აღნიშნა, რომ ის მარტო არ არის და მის უკან უამრავი იეჰოვას მოწმე დგას. მოსარჩელეების წარმომადგენლებმა არაერთხელ აღნიშნეს, რომ მათი ინტერესი არ არის თანხის დაკისრება ან ვინმეს დასჯა, არამედ სურთ, რომ ბოლოსდაბოლოს საქართველოშიც იქნას აღიარებული მათი ის უფლება, რომელიც ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ დიდი ხანია აღიარა.

სასამართლო ხაზს უსვამს, რომ სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი არ იცნობს actio popularis-ის ინსტიტუტს, არამედ აღნიშნული კოდექსის მე-11 მუხლიდან გამომდინარე, ყოველმა პი---- საკუთარი დარღვეული თუ სადავოდ ქცეული უფლების დასაცავად უნდა მიმართოს სასამართლოს.

7. საპროცესო ხარჯები

ვინაიდან სარჩელი არ დაკმაყოფილდა, სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის შესაბამისად, სასამართლო ხარჯების განაწილების საფუძველი არ არსებობს და მოსარჩელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-244-ე, 248-250-ე, 257-ე, 259¹, 364-ე, 365-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. ა----- ჟ-----ის სარჩელი მოპასუხეების შპს „წ----- ლ----- კ-----ის" და ნ----- კ-----ის მიმართ არ დაკმაყოფილდეს;

2. მოსარჩელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში.

3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში (თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. 7ა) სარეზოლუციო ნაწილის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში, თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის (თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კმ. N6) მეშვეობით;

4. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

**მოსამართლე
ჯინორია**

ხათუნა