NORAKSTS
Lieta Nr.A42319306
AA43-2281-10/6

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2010.gada 24.novembrī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesas sēdes priekšsēdētāja K.Krastiņa,
tiesneses M.Osmane un L.Vīnkalna,

piedaloties pieteicējai *L.K.*, atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pārstāvei *I.B.*,
ar tulku *O.L.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc *L.K.* pieteikuma par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2005.gada 11.janvāra lēmuma Nr.10 atzīšanu par spēkā neesošu, labvēlīga administratīvā akta izdošanu, morālā kaitējuma un materiālo zaudējumu atlīdzināšanu, sakarā ar *L.K.* apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2006.gada 29.septembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Ar Rīgas 9.Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisijas (turpmāk – VDEĀK) 2000.gada 17.oktobra lēmumu *L.K.* piešķirta trešās invaliditātes grupa līdz 2001.gada 1.novembrim.

Veicot atkārtotu *L.K.* darbspējas ekspertīzi, VDEĀK 2001.gada 16.oktobrī atzina, ka invaliditātes grupas noteikšanai nav pamata, jo nav īstenojušies invaliditātes noteikšanas kritēriji. Arī paplašinātā Veselības un darbspējas ekspertīzes ārstu valsts komisija (turpmāk – VDEĀ VK) ar 2001.gada 5.decembra ekspertīzes aktu Nr.595 atzina, ka nav pamata *L.K.* noteikt invaliditātes grupu.

Administratīvā apgabaltiesa ar 2004.gada 30.jūlija spriedumu minēto ekspertīzes aktu atcēla un uzdeva VDEĀ VK veikt atkārtotu invaliditātes ekspertīzi.

VDEĀ VK paplašinātā sastāvā ar 2005.gada 11.janvāra ekspertīzes aktu Nr.10 (turpmāk – Lēmums) konstatēja, ka noteikt *L.K.* invaliditātes grupu nav pamata.

[2] 2006.gada 9.janvārī *L.K.* (turpmāk arī – pieteicēja) vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu, kurā lūdza:

1) atzīt Lēmumu par spēkā neesošu;

2) uzlikt par pienākumu VDEĀ VK izdot labvēlīgu administratīvo aktu – noteikt trešo invaliditātes grupu *L.K.* kopš 2001.gada 16.oktobra uz nenoteiktu laiku;

3) piedzīt no Latvijas Republikas morālā kaitējuma atlīdzinājumu Ls 10 000 apmērā, zaudējumus par nesaņemto invaliditātes pensiju, kā arī piedzīt izdevumus, kas saistīti ar juridiskās palīdzības saņemšanu un pārstāvību tiesā.

Pieteikums motivēts šādi.

[2.1] Lēmums nesatur piemēroto tiesību normu uzskaitījumu, kas saskaņā ar Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 74.panta pirmās daļas 3.punktu ir nelabvēlīga administratīva akta obligāta sastāvdaļa. Vienbalsīgais lēmums noraidīt labvēlīga akta izdošanas lūgumu motivēts vienīgi ar nepamatotiem apgalvojumiem. Pieteicējas pārstāve iestādei paziņojusi, ka Lēmums nav spēkā.

[2.2] Tas, ka pieteicējai 2001.gadā prettiesiski netika noteikta invaliditāte, kaut gan viņas veselības stāvoklis bija invaliditātes trešajai grupai atbilstošs, ir radījis pieteicējai zaudējumus (nesaņemtā invaliditātes pensija).

[2.3] Lēmumā veikts faktisko un tiesisko apstākļu izvērtējums. Lēmumā nav pamatojuma, bet tikai norādīts, ka iepriekš pieņemtais lēmums ir pareizs. Lēmums nesatur daudzu VDEĀ VK rīcībā esošo medicīnisko dokumentu analīzi – dažādu ārstu viedokļi liecina par pieteicējas redzi labajā acī 0,03-0,05 robežās, kreisajā – 0,5-0,6. Nav pamata ticēt iestādes teiktajam Lēmumā, ka pieteicējas redze konstatēta, objektīvi izmeklējot pacienti.

Vāja redze būtiski ierobežo pieteicējas iespējas strādāt un integrēties sabiedrībā. Pieteicējai ir tiesības saņemt invalīda statusu. Nepamatots ir apgalvojums, ka redzes funkcijas stabilizācijas dēļ invaliditāti var nepiešķirt.

[2.4] Lēmumā nav izvērtētas pieteicējas darbspējas, integrācijas sabiedrībā spējas, sevis apkopšanas spējas, kā to prasa normatīvie akti, tas ir, 2001.gada spēkā esošo Ministru kabineta 1996.gada 25.februāra noteikumu Nr.231 „Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas nolikums" (turpmāk – Noteikumi Nr.231) 7.1 un 7.2 punkts. Atbildētājs pasludinājis, ka pieteicēja spēj strādāt, integrēties sabiedrībā un sevi apkopt.

[2.5] Iestādes rīcības dēļ pieteicējai nodarīts personisks un morāls kaitējums Ls 10 000 apmērā, ko pieteicēja lūdz piedzīt no Latvijas Republikas.

[3] VDEĀ VK (turpmāk arī – atbildētājs) rakstveida paskaidrojumā tiesai norādīja, ka pieteikumu neatzīst un lūdza to noraidīt, pamatojoties uz šādiem argumentiem.

[3.1] Pieteicējas sūdzības fiksētas 2001.gada 5.decembra ekspertīzes akta Nr.595 sadaļā „Sūdzības". Lēmumā tās nav fiksētas, jo pieteicēja sēdē

nepiedalījās. Uz paplašināto VDEĀ VK sēdi tika uzaicināta pieteicēja un viņas pārstāve, sēdē piedalījās tikai pieteicējas pārstāve.

[3.2] Eksperti konstatēja, ka uz 2001.gada 5.decembri pieteicējas redzes asums ar korekciju labajā acī bija 0,2, kreisajā acī – ar korekciju 0,6. Lēmumā norādīts, ka ar šādu redzi pieteicējai oftalmoloģiskā stāvokļa dēļ nav problēmas integrēties sabiedrībā, sevi apkopt, veikt darbu atbilstoši profesijai un izglītībai, izmantojot savas zināšanas un darba pieredzi.

[3.3] Šaubas par Lēmuma spēkā esamību pieteicējas pārstāve nav paziņojusi nekavējoties, bet septiņus mēnešus pēc Lēmuma pieņemšanas, kad Lēmums jau bija stājies spēkā.

[3.4] Paplašinātā VDEĀ VK 2005.gada 11.janvāra sēdē piedalījās vadošie acu slimību speciālisti – sertificēti oftalmologi. Komisija iepazinās un izvērtēja ekspertīzes lietā esošos medicīniskos, medicīnisko ekspertīžu dokumentus, tajā skaitā ārsta *R.R.* paskaidrojumu, kurā viņš norāda, ka viņa izmeklēšanas metodes pielietotas, lai pieteicējai izrakstītu tikai brilles. *R.L.* konsultatīvais viedoklis netika analizēts, jo tas veikts 2001.gada 18.decembrī, t.i., pēc 2001.gada 5.decembra un uz lietu neattiecas.

[3.5] Saskaņā ar Ministru kabineta 1996.gada 16.jūlija noteikumu Nr.263 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā" (turpmāk – Noteikumi Nr.263) 11.punktu un Noteikumiem Nr.231 VDEĀ VK ir tiesības rekomendēt (ieteikt) jaunas profesijas apguvi vai pārkvalifikāciju.

Pieteicējai ir augstākā izglītība, sakaru inženieres profesija, viņa ir strādājusi par grāmatvedi. Tas ļauj secināt, ka viņas izglītības līmenis un profesionālās darba pieredzes apjoms ir pietiekoši plašs, lai vajadzības gadījumā, nespējot veikt darbu savā profesijā, viņa pārkvalificētos vai apgūtu citu profesiju atbilstoši veselības stāvoklim.

[3.6] Invaliditātes ekspertīze tiek veikta, pamatojoties uz ģimenes/ārstējošā ārsta nosūtījumu. Tajā jābūt nepieciešamo ekspertu slēdzieniem un atbilstoši slimībai veiktiem visiem izmeklējumiem, lai pamatotu nosūtījumā uzrādīto diagnozi, slimības gaitu un funkciju traucējumu smaguma pakāpi. Šie dati ārstiem ekspertiem bija jāizvērtē. Vienīgi gadījumos, kad izmeklējumu dati un konsultantu slēdzieni savstarpēji neatbilst, komisijas sēdes laikā atkārtoti tiek veikta redzes funkciju pārbaude. Konkrētajā gadījumā invaliditātes kritērijs ir redzes asums.

Pieteicējai redzes funkciju pārbaude veikta 2001.gada 3.oktobrī Bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības „P.Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" (turpmāk – Slimnīca) konsultatīvās poliklīnikas Redzes centrā un 2001.gada 9.novembrī Slimnīcas Acu funkcionālās diagnostikas kabinetā. Izmeklējumu rezultāti apstiprināja pieteicējas redzes funkciju noturību. Pieteicēja redz ar abām acīm, tikai labajai acij jāpiemēro pareizu dioptriju briļļu korekcija.

Pieteicējas medicīniskajos dokumentos fiksētie redzes orgāna dažādu metožu izmeklēšanas rādītāji sīki izanalizēti un salīdzināti dinamikā. Tas

paskaidrots Lēmumā, kurš pieņemts atbilstoši likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" (turpmāk – Likums) 9.pantam.

[3.7] Tas, ka Lēmumā nav atsauces uz invaliditātes ekspertīzi reglamentējošiem normatīvajiem aktiem, nemaina pieteicējas veselības stāvokli un Lēmuma pamatotību.

[4] Ar Administratīvas rajona tiesas 2006.gada 29.septembra spriedumu pieteikums noraidīts daļā par Lēmuma atzīšanu par spēkā neesošu, administratīvā akta izdošanu par trešās invaliditātes grupas piešķiršanu un zaudējumu nesaņemtās invaliditātes pensijas apmērā piedziņu.

Pieteikums atstāts bez izskatīšanas daļā par morālā un materiālā kaitējuma atlīdzināšanu Ls 10 000 apmērā.

Spriedums pamatots šādi.

[4.1] Tiesa konstatēja, ka ar Lēmumu lieta izskatīta vēlreiz pēc būtības un Lēmumā ir atspoguļoti visi šā strīda faktiskie apstākļi un norādīti arī argumenti, kāpēc pieteicējai nav nosakāma trešā invaliditātes grupa. Piemēroto tiesību normu uzskaitījums ir uzskatāms par procesuālu pārkāpumu, bet tikai šā iemesla dēļ Lēmums nevar tikt atzīts par spēkā neesošu.

[4.2] Tiesa atzina par procesuālu pārkāpumu to, ka Lēmumā nav atspoguļots pieteicējas pārstāves viedoklis, bet vienlaikus secināja, ka Lēmuma būtību tas tomēr nav ietekmējis, jo Lēmums pieņemts, pamatojoties uz lietā esošajiem dokumentiem uz 2001.gada 5.decembri.

[4.3] Tā kā VDEĀ VK saskaņā ar tiesas spriedumu bija atkārtoti jāvērtē jautājums par to, vai pieteicējai 2001.gada 5.decembrī bija piešķirama trešā invaliditātes grupa, tiesa šajā lietā nevērtē tos pierādījumus par pieteicējas veselības stāvokli, kuri attiecas uz vēlākā laikā veiktajām veselības pārbaudēm. Tiesa nevērtēja ārstes *R.L.* 2001.gada 18.decembra secinājumus, Slimnīcas konsultatīvās poliklīnikas 2002.gada 4.februāra secinājumus, kā arī 2002.gada aprīlī okulista izdarītos ierakstus ambulatorā slimnieka medicīniskajā kartē.

[4.4] Izvērtējusi visu pārējo ārstu secinājumus par pieteicējas redzes asumu, tiesa secināja, ka no šiem atšķirīgajiem secinājumiem izriet, ka pieteicējai uz 2001.gada 5.decembri redzes asums ar korekciju labajā acī bija 0,2, bet kreisajā acī – 0,6-0,7. Kaut arī ārsta *R.R.* izmeklējumā pieteicējai labajā acī konstatēts zemāks redzes asums – 0,04, tiesa secināja, ka Lēmumā pamatoti norādīts, ka šis izmeklējums tomēr neļauj secināt, ka pieteicējas redzes asums labajā acī bija tikai 0,04. Ņemot vērā redzes asuma izmeklējumu subjektīvo dabu, t.i., to, ka izmeklējumu rezultāti tiek noteikti pēc pacienta teiktā, proti, pēc tā, cik daudz no ārsta rādītajām zīmēm pacients spēj nosaukt, par objektīvāko pārbaudes rezultātu ir atzīstams augstākais pārbaudes rezultāts. Tas izskaidrojams ar to, ka pacientam subjektīvu iemeslu dēļ ir iespējams nenosaukt tās zīmes, kuras viņš redz. Savukārt zīmes, kuras pacients neredz, nosaukt nav iespējams. Tā kā pieteicēja citos izmeklējumos ir

uzrādījusi labāku redzi par 0,04 – līdz pat 0,2, secināts, ka par objektīvu labās acs redzes asuma mērījumu atzīstams 0,2.

[4.5] Tiesa secināja, ka, kaut arī pieteicējai konstatēta augstas pakāpes tuvredzība, secināms, ka redzes funkcija viņai ir saglabāta, ja tiek veikta attiecīga redzes korekcija. Tādējādi šādos apstākļos pieteicējai nebija nosakāma trešā invaliditātes grupa, jo personai, kurai ir saglabāta redzes funkcija, ir iespējams apkopt sevi, integrēties sabiedrībā un arī strādāt.

[4.6] Nav pamatots pieteicējas arguments, ka VDEĀ VK nepamatoti nodarbojusies ar rekomendāciju došanu sameklēt darbu.

VDEĀ VK pienākums izvērtēt personas darba spējas izriet no Likuma 9.panta. Turklāt saskaņā ar Noteikumu Nr.263 11.punktu VDEĀK sniedz personai ieteikumus par tās veselības stāvoklim atbilstošas pārkvalificēšanās nepieciešamību vai citas profesijas apgūšanu.

[4.7] Līdz ar to tiesa secināja, ka prasījums par Lēmuma atcelšanu, pieteicējai labvēlīga administratīva akta izdošanu un zaudējumu nesaņemtās invaliditātes pensijas apmērā piedziņu ir noraidāms.

[4.8] Tiesa secināja, ka no lietas materiāliem neizriet, ka pieteicēja jelkad būtu vērsusies pie atbildētāja ar iesniegumu par morālā kaitējuma Ls 10 000 apmērā atlīdzināšanu.

Tāpēc, pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 278.panta 1.punktu, šajā prasījuma daļā pieteikums ir atstājams bez izskatīšanas.

[5] Nepiekrītot Administratīvas rajona tiesas 2006.gada 29.septembra spriedumam, pieteicēja iesniedza apelācijas sūdzību, lūdzot atzīt par spēkā neesošu Lēmumu, uzlikt par pienākumu VDEĀ VK izdot labvēlīgu administratīvo aktu, piešķirot pieteicējai invaliditātes trešo grupu, piedzīt no iestādes zaudējumus par nesaņemto pensiju, piedzīt no Latvijas Republikas Ls 10 000 kā morālo kaitējumu.

Apelācijas sūdzībā papildus pieteikumā minētajam norādīti šādi argumenti.

[5.1] Tiesa, kaut arī konstatēja, ka Lēmumā nav piemēroto tiesību normu uzskaitījuma, nepamatoti neatzina to par spēkā neesošu, bet gan izmanto to lietas izskatīšanā.

[5.2] Iestādē tika veikta ekspertīze, izmantojot dokumentus, kas apliecināja pieteicējas veselības stāvokli 2001.gada 5.decembrī.

Taču invaliditātes pretendents VDEĀ VK ir ieradies ar veselu dokumentu kopumu, kas arī ir par pamatu ekspertīzes veikšanai; iestāde neņēma vērā ārsta un liecinieka *R.R.* teikto par pacientes redzes stāvokli. Visi izmeklējumi, kas it kā neļauj pieteicējai piešķirt trešo invaliditātes grupu, ir iegūti vai nu VDEĀK, vai apšaubāmā veidā.

[5.3] Tiesa nepareizi interpretēja Likuma 6.panta 4.punktu un 9.pantu.

Atbildētājas un tiesas pieminētā starptautiskā slimību klasifikācija nav skatāma kontekstā ar Likumā noteikto par trešās invaliditātes grupas piešķiršanu. Ja pieteicējas „labākajā" acī pēc dažādiem izmeklējumiem ir

aptuveni puse no pilnas redzes, bet kreisajā („sliktākajā") acī – pat pēc VDEĀ VK un ar to saistītajiem izmeklējumiem – tikai 10 līdz 20 procenti, tas pēc Likuma uzskatāms vismaz par mērenu fizisko spēju ierobežojumu, bet pieteicējai piešķirama vismaz trešā invaliditātes grupa.

[5.4] Ievērojot procesuālās ekonomijas principu un APL 93.panta otrajā daļā noteikto, pieteicēja uzskata, ka jautājums par morālā un materiālā kaitējuma atlīdzināšanu būtu izskatāms kopā ar pārējiem prasījumiem tiesai.

[6] VDEĀ VK rakstveida paskaidrojumā par apelācijas sūdzību lūdz to noraidīt. Papildus paskaidrojumā par pieteikumu norādītajam tajā minēti šādi argumenti.

[6.1] Lēmums pieņemts, izpildot Administratīvās apgabaltiesas 2004.gada 30.jūlija spriedumu.

Tā kā no 2001.gada 5.decembra bija pagājuši vairāk kā trīs gadi un personas veselības stāvoklis šajā laikā varēja būtiski izmainīties, atkārtota invaliditātes ekspertīze veikta, izvērtējot pieteicējas Ekspertīzes lietā esošos medicīniskos dokumentus, bez personas objektīvas izmeklēšanas, tādēļ pieteicējas piedalīšanās nebija obligāta.

[6.2] Tas, ka pieteicējai nepieciešamas brilles vai kontaktlēcas redzes uzlabošanai, nav pamats invaliditātes noteikšanai.

VDEĀ VK uzskata, ka nav pamata neticēt paplašinātā VDEĀ VK sastāva ārstu ekspertu Lēmumam par invaliditātes nenoteikšanu pieteicējai.

Šo Lēmumu pieņēma sertificēti ārsti eksperti, piedaloties sertificētiem ārstiem oftalmologiem, kvalificētiem un savā specialitātē praktizējošiem ārstiem. Tādēļ nav pamata apšaubīt pieaicināto valsts vadošo redzes speciālistu kompetenci, izvērtējot pieteicējas redzes orgāna traucējuma smaguma pakāpi.

Viena ārsta oftalmologa *R.R.* vienreizējs izmeklējums, lai izrakstītu recepti briļļu iegādei, nevar būt par pamatu kompetentu ārstu ekspertu konsīlija slēdziena apšaubīšanai.

[6.3] APL 103.panta pirmajā daļā norādīts, ka administratīvā procesa būtība ir tiesas kontrole pār iestādes izdotā administratīvā akta vai iestādes faktiskās rīcības tiesiskumu. Neviens spēkā esošs normatīvais akts nedod tiesības tiesai noteikt invaliditāti vai uzlikt par pienākumu VDEĀ VK izdot administratīvo aktu, norādot, kādu invaliditātes grupu noteikt. Speciālā tiesību norma – Likuma 10.pants – tiesības veikt invaliditātes ekspertīzi deleģē VDEĀ VK.

[7] Izskatījusi pieteicējas apelācijas sūdzību, Administratīvā apgabaltiesa ar 2008.gada 26.marta spriedumu noraidīja pieteicējas pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, morālā kaitējuma un materiālo zaudējumu atlīdzināšanu.

Izskatījis lietu sakarā ar pieteicējas kasācijas sūdzību, Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments (turpmāk – Senāts) ar 2008.gada

23.oktobra spriedumu atcēla Administratīvās apgabaltiesas spriedumu un nodeva lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai.

[8] Ar Administratīvās apgabaltiesas 2009.gada 9.septembra spriedumu pieteikums noraidīts.

Izskatot lietu sakarā ar pieteicējas kasācijas sūdzību par minēto spriedumu, ar Senāta 2010.gada 12.aprīļa spriedumu minētais apgabaltiesas spriedums atcelts un lieta nosūtīta jaunai izskatīšanai Administratīvai apgabaltiesai.

[9] Apelācijas instances tiesas sēdē *L.K.* uzturēja apelācijas sūdzību, izņemot daļā par morālā kaitējuma atlīdzinājumu; no pieteikuma daļā par morālā kaitējuma atlīdzinājumu Ls 10 000 apmērā atteicās.

Atbildētāja pārstāve apelācijas sūdzību un pieteikumu neatzina.

Motīvu daļa

[10] Pārbaudījusi lietas materiālus un izvērtējusi lietā esošos pierādījumus to kopsakarā, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka apelācijas sūdzība nav pamatota un pieteikums daļā ir noraidāms, savukārt lietas daļā ir izbeidzama tiesvedība.

[11] Pieteicēja lūgusi atbildētājam atzīt viņu par invalīdi un noteikt invaliditātes trešo grupu sakarā ar redzes pavājināšanos slimību dēļ, kā arī lūdz atlīdzināt zaudējumus, kas pieteicējai radās sakarā ar to, ka iestāde viņai nebija noteikusi prasīto invaliditāti.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa konstatē, ka pieteikuma priekšmets šajā lietā ir labvēlīga administratīvā akta izdošana (nosakot pieteicējas prasīto trešo invaliditātes grupu), kā arī tam pakārtots prasījums par zaudējumiem, kuru cēlonis ir prasītā akta neizdošana, atlīdzinājumu.

Lai noskaidrotu, vai pastāv pamats izdot personas prasīto labvēlīgo administratīvo aktu, ir izvērtējams, kādi priekšnoteikumi ir paredzēti likumā, lai personu atzītu par invalīdu un noteiktu trešo invaliditātes grupu sakarā ar redzes orgāna fizisko spēju ierobežojumu, un vai izskatāmajā gadījumā minētie priekšnoteikumi ir īstenojušies.

[12] Invaliditātes noteikšanas kārtību nosaka Likums.

Saskaņā ar Likuma 4.pantu invalīds ir persona, kurai sakarā ar slimību, traumu vai iedzimtu defektu izraisītiem orgānu sistēmu funkciju traucējumiem ir nepieciešama papildu medicīniskā un sociālā palīdzība un kurai ir noteikta invaliditāte šajā likumā un citos normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.

Atbilstoši Likuma 5.pantam invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ar vecuma pārmaiņām cilvēka organismā nesaistīts fizisko vai psihisko spēju

ierobežojums, kas apgrūtina personas integrāciju sabiedrībā, pilnīgi atņem vai daļēji ierobežo tās spēju strādāt un sevi apkopt.

No minētās tiesību normas izriet, ka personas atzīšanai par invalīdu nepieciešami divi priekšnoteikumi: pirmkārt, jākonstatē papildu medicīniskās un sociālās palīdzības nepieciešamība sakarā ar orgānu sistēmas funkciju traucējumiem, kurus izraisījusi slimība, trauma vai iedzimts defekts (medicīniskais kritērijs), un otrkārt, jākonstatē invaliditāte (sociālais kritērijs) (*sk. Senāta 2006.gada 7.februāra sprieduma lietā Nr.SKA-32/2006 10.punktu; Senāta 2008.gada 23.oktobra sprieduma šajā lietā 8.punktu*).

[13] Likuma 6.panta 4.punkts paredz, ka viens no gadījumiem, kad fizisko spēju ierobežojuma dēļ iestājas invaliditāte, ir redzes orgānu traumas vai saslimšanas rezultātā iestājusies izteikta vienas acs vai abu acu redzes pavājināšanās.

Atbilstoši Likuma 9.panta pirmajai daļai invaliditāti atkarībā no fizisko spēju ierobežojuma iedala smagā invaliditāte un mēreni izteiktā invaliditātē. Mēreni izteiktas invaliditātes gadījumā personai atbilstoši minētās normas 2.punktam nosaka trešo invaliditātes grupu. Likuma 9.panta ceturtā daļa noteic, ka trešo invaliditātes grupu nosaka, ja personai ir mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas palīdzības ir apgrūtināta, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas.

Senāts šajā lietā, vērtējot invaliditātes noteikšanas medicīnisko kritēriju redzes pavājināšanās gadījumā, 2008.gada 23.oktobra un 2010.gada 12.aprīļa spriedumā ir analizējis iepriekš norādītās Likuma normas. Senāts atzina, ka, tulkojot attiecīgās tiesību normas sistēmiski un atbilstoši to jēgai, secināms, ka arī 6.panta 4.punktā minētajam fizisko spēju ierobežojumam var noteikt jebkuru no Likumā minētajām trim invaliditātes grupām, ne tikai otro. Tādējādi 6.panta 4.punktā lietotais termins *izteikts* attiecībā uz redzes pavājināšanos ir plašāks un aptver visas 9.pantā minētās pakāpes – *ļoti izteiktu*, *izteiktu* un *mēreni izteiktu* fizisko ierobežojumu. Senāts atzina, ka medicīniskā kritērija konstatēšanai Likuma normas nav piemērojamas izolēti, bet gan to kopsakarībā. Likuma 6.pantā minētais fizisko spēju ierobežojums izvērtējams saistībā ar 9.pantā minētajiem kritērijiem (*sk. Senāta 2008.gada 23.oktobra sprieduma 8.punktu un 2010.gada 12.aprīļa sprieduma 11.punktu*).

APL 350.panta pirmā daļa noteic, ka tiesību normu interpretācija (tulkojums), kas izteikta kasācijas instances tiesas spriedumā, ir obligāta tiesai, kura šo lietu izskata no jauna.

Ievērojot iepriekš minēto, tulkojot Likuma 6.panta 4.punkta un 9.panta normas kopsakarā, apgabaltiesa konstatē, ka medicīniskais kritērijs šajā lietā, ņemot vērā tās apstākļus, ir izteikta (tajā skaitā, arī mēreni izteikta) vienas acs redzes pavājināšanās.

[14] 2001.gadā, kad tika lemts jautājums par to, vai pieteicējai ir nosakāma invaliditātes trešā grupa (sākotnēji – 2001.gada 16.oktobrī), ar ārējo normatīvo aktu nebija noteikts, kāds redzes asums atbilst izteiktai vājredzībai.

Senāts šajā lieta atzina, ka redzes funkciju traucējumu pakāpes izvērtēšanai var tikt izmantoti starptautiskie standarti, kas ietverti Pasaules Veselības organizācijas izstrādātajā Starptautiskajā statistiskajā slimību un veselības problēmu klasifikācijā (SSK-10.red; *lietas I sējuma 177.-182.lapa*), kas savukārt iekļauta Latvijas vienotajā ekonomiskās informācijas klasifikācijas sistēmā (*sk. Senāta 2008.gada 23.oktobra sprieduma 10.punktu, 2010.gada 12.aprīļa sprieduma 12.punktu*).

Atbilstoši minētajai klasifikācijai (turpmāk – SSK) redzes pavājināšanās 1.pakāpē (visvieglākajā pakāpē) ir, ja redzes asums ar labāko iespējamo korekciju ir maksimums mazāks par 0,3, bet minimums vienāds vai labāks par 0,1; bet 2.pakāpe, – ja redzes asums ar labāko iespējamo korekciju ir maksimums mazāks par 0,1, bet minimums vienāds vai labāks par 0,05 (*lietas I sējuma 180.-181.lapa*).

Redzes spējas atkarībā no redzes asuma iedala šādi: 1) normāls vai tuvu normālam redzes asums, kam atbilst redzes asums diapazonā no 1,5 līdz 0,8; 2) vājredzība, kam atbilst redzes asums diapazonā no 0,25 līdz 0,02; 3) aklums, kam atbilst redzes asums diapazonā no 0,01 līdz 0.

Savukārt vājredzību atkarībā no redzes asuma iedala šādās pakāpēs: 1) vidēji izteiktā vājredzība, ja redzes asums ir diapazonā no 0,25 līdz 0,125; 2) izteiktā vājredzība, ja redzes asums ir diapazonā no 0,1 līdz 0,05; 3) ļoti izteiktā vājredzībā, ja redzes asums ir diapazonā no 0,004 līdz 0,02 (*lietas I sējums, 182.lapa*).

Atbilstoši šai klasifikācijai vienas acs vājredzība nozīmē redzes pavājināšanos vienā acī 1. vai 2.pakāpē, tas ir, ja redzes asums ar labāko iespējamo korekciju ir maksimums mazāks par 0,3 un minimums vienāds vai labāks par 0,05. Vājredzība tiek klasificēta kā vidēji izteikta vājredzība, ja redzes asums ir 0,125-0,25, izteikta vājredzība, ja redzes asums ir 0,05-0,1 un ļoti izteikta vājredzība, ja redzes asums ir 0,02-0,04.

Tādējādi, ja personas redzes asums ir diapazonā no 0,125-0,25, arī ir konstatējama izteikta (vidēji) vājredzība. Arī *vidēji izteikta vājredzība* ir izteikta redzes pavājināšanās, tikai mazākā pakāpē (*sk. arī Senāta 2008.gada 23.oktobra sprieduma 11.punktu, 2010.gada 12.aprīļa sprieduma 12.punktu*).

[15] Invaliditātes medicīniskā kritērija konstatēšanai nepieciešams noskaidrot pieteicējas redzes asumu 2001.gadā, kad viņa pretendēja uz trešās invaliditātes grupas noteikšanu.

Atbilstoši Likuma 10.pantam un Ministru kabineta 2003.gada 19.novembra noteikumu Nr.650 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā” (turpmāk – Noteikumi Nr.650) 10.punktam tikai VDEĀ VK ir kompetence pēc personas izmeklēšanas vai medicīniskās dokumentācijas izvērtēšanas individualizēti noteikt fizisko vai

psihisko spēju ierobežojuma pakāpi un izvērtēt invalīda iespējas integrēties sabiedrībā.

[15.1] No Lēmuma redzams, ka VDEĀ VK, kurā piedalījās 10 ārsti, tostarp vairāki oftalmologi, izvērtējot medicīnisko dokumentāciju un pieteicējai 2001.gadā veiktās invaliditātes ekspertīzes ietvaros veikto izmeklējumu rezultātus, atzina, ka pieteicējas redzes asums uz 2001.gada 5.decembri bija ar korekciju labajā acī 0,2, kreisajā acī ar korekciju 0,6, un ir konstatējama pieteicējas oftalmoloģiskā stāvokļa neatbilstība invaliditātes noteikšanas kritērijiem (*lietas I sējuma 21.lapa*).

Administratīvajai apgabaltiesai nerodas šaubas par 2001.gadā veikto izmeklējumu rezultātu ticamību, jo pieteicējas redzes asums, pieteicēju izmeklējot objektīvi, ticis pārbaudīts trīs reizes, mainoties ārstu komisijas sastāvam.

Proti, vispirms pārbaudi attiecībā uz pieteicēju, izvērtējot dokumentus un izmeklējot pieteicēju objektīvi (t.sk., acu ārstam pārbaudot redzes asumu, kas atspoguļots ekspertīzes atzinuma 17.2.punktā „ārstu ekspertu objektīvās izmeklēšanas dati"), veica un tās rezultātus 2001.gada 16.oktobra ekspertīzes aktā Nr.1734 fiksēja 9.VDEĀK, kuras sastāvā darbojās trīs ārsti – *L.U.*, *Z.L.* un *J.R.* (*lietas I sējuma 98.-100.lapa*).

Tad analogu pārbaudi, ieskaitot objektīvu izmeklēšanu (t.sk., veicot redzes asuma objektīvo pārbaudi, kas atspoguļots slēdziena 18. un 26.punktā), veica un pārbaudes rezultātus 2001.gada 9.novembra ekspertīzes aktā Nr.547 fiksēja VDEĀ VK, kuras sastāvā darbojās četri ārsti – *I.K.*, *M.B.*, *I.B.* un *L.S.* (*lietas I sējuma 94.-96.lapa*). Ekspertīzē papildus izvērtēts arī Slimnīcas konsultatīvās poliklīnikas konsultanta 2001.gada 9.novembra slēdziens, kur pieteicējas redzes asums arī norādīts 0,1-0,2 labajā acī un 0,6-0,7 kreisajā acī. No lietas redzams, ka minētais slēdziens tāpat balstīts uz objektīvā izmeklējuma datiem, kas veikts Slimnīcas konsultatīvajā poliklīnikā, nevis VDEĀ VK (*lietas I sējuma 97.lapa*).

Vēlreiz medicīnisko dokumentāciju pārbaudīja un pieteicēju objektīvi izmeklēja VDEĀ VK paplašinātā sastāvā (ārsti *I.K.*, *M.B.*, *I.B.*, *L.S.*, *L.P.*). Minētās ekspertīzes gaita un rezultāti fiksēti 2001.gada 5.decembra ekspertīzes aktā Nr.595, kur atzīts, ka pieteicējas redze ar korekciju labajā acī ir 0,2, kreisajā acī ar korekciju – 0,6 (*lietas I sējuma 90.-92.lapa*).

Kā redzams no lietas, pārbaužu rezultāti visos minētajos gadījumos bija praktiski vienādi, t.i., ticis konstatēts, ka pieteicējas redzes asums ar vislabāko iespējamo korekciju ir: labās acs – 0,2; kreisās acs – 0,6. Turklāt šādu redzes asumu noteica ne tikai VDEĀK un VDEĀ VK speciālisti, bet tāds bija konstatēts arī Slimnīcas speciālistu slēdzienos.

Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra ekspertu komisijas 2009.gadā 15.aprīļa atzinumā Nr.23-K (*lietas II sējuma 5-9.lapa*), pārbaudot pieteicējas medicīnisko dokumentāciju (2001.gada 9.novembra VDEĀ VK ekspertīzes aktu Nr.547 un 2001.gada 5.decembra VDEĀ VK ekspertīzes aktu Nr.595), secināts, ka *L.K.* redzes asuma pārbaude minētajos gadījumos veikta saskaņā ar medicīnā atzītām metodēm, kuru būtība ir noteikt objektīvi redzes asumu,

un tiesu medicīnas ekspertīzes centra ekspertu komisijai nav iemesla apšaubīt, ka metodes un tajās izmantotie līdzekļi konkrētajos gadījumos būtu piemēroti nepareizi.

Iepriekš minētais apgabaltiesas ieskatā liecina par to, ka pieteicējas redzes asums patiešām bija tāds, kādu to noteica iepriekš minētie speciālisti (redze ar korekciju labajā acī ir 0,2, kreisajā acī ar korekciju – 0,6). Apgabaltiesai nav pamata secināt, ka visi ārsti, kuri piedalījās darbspēju ekspertīzes komisijās, konstatējot pieteicējas redzes asumu, bija neobjektīvi vai nekompetenti, vai arī, ka rezultāti visos gadījumos tikuši falsificēti.

[15.2] Lietā ir arī medicīniskie atzinumi, kuros pieteicējas redzes asums ir uzrādīts zemāks – 2001.gada 21.novembrī ārsts *R.R.* konstatējis redzes asumu ar korekciju labajā acī 0,04 un kreisajā acī 0,5- 0,6, kā arī pilnas redzes korekcijas nepanesamību (*lietas I sējuma 93.lapa*); 2001.gada 18.decembrī valsts uzņēmuma „Diagnostikas centrs" ārste *R.L.* pieteicējai labajā acī konstatējusi redzi 0,03, ar korekciju redzes uzlabošanos šajā acī panākt nav izdevies, bet kreisajā acī ar korekciju redzes asums 0,5 (*lietas I sējuma 80.lapa*); 2002.gada 4.februārī Slimnīcas konsultatīvā poliklīnikā ārste *S.Š.* pieteicējai konstatējusi redzes asumu labajā acī 0,02-0,03 un kreisajā acī 0,5 (*lietas I sējuma 103.lapa*).

Apgabaltiesa atzīst, ka priekšroka ir dodama tiem redzes asuma pārbaudes rezultātiem, kas uzrāda augstāku pārbaudes rezultātu, jo redzes asuma pārbaudei ir subjektīva daba un pacients var nenosaukt zīmes, kuras viņš redz, bet nevar nosaukt tās zīmes, kuras neredz. Turklāt darbnespējas ekspertīzēs pārbaudes tiek veiktas koleģiāli, kas mazina subjektīvā faktora iespējamību, savukārt, kad pārbaudes veica *R.R.*, *R.L.* un *S.Š.*, pārbaudes tika veiktas vienpersoniski, kas varēja vairāk subjektīvi iespaidot pārbaudes gaitu (tās apstākļus, piemēram, apgaismojumu) un rezultātus. Turklāt VDEĀK un VDEĀ VK veic pārbaudes tieši nolūkā konstatēt personas invaliditātes esamību un tās smaguma pakāpi, un tas ir minēto darbnespējas ekspertīžu komisijas ikdienas darbs; savukārt ārsta *R.R.* pārbaude bija veikta nolūkā izlemt jautājumu par iespējamo briļļu un kontaktlēcu korekciju. Minētās pārbaudes mērķis – noteikt atbilstošu redzes korekciju sadzīves apstākļiem, nevis objektīvi noskaidrot redzes asumu invaliditātes noteikšanai – arī varēja ietekmēt pārbaudes rezultātus. Ārsts *R.R.* konstatēja pilnās redzes korekcijas nepanesamību, kas bija noteikta pēc pieteicējas vārdiem – sliktas subjektīvas sajūtas, uzliekot atbilstošas korekcijas rāmi (*lietas I sējuma 63.-66.lapa*). Savukārt, 2001.gada 18.decembrī veicot redzes pārbaudi pie ārstes *R.L.* un 2002.gada 4.februārī pie ārstes *S.Š.*, pieteicēja jau zināja, ka viņai tika atteikts piešķirt invaliditātes grupu, tāpēc viņas redzi varēja ietekmēt kā objektīvie, tā subjektīvie faktori (stress un uztraukums, jo vēlējās invaliditātes grupu saņemt). Ārstes *S.Š.* 2002.gada 4.februāra slēdzienā attiecībā uz pieteicējas redzes asumu 0,02-0,03 – ir norāde „uzdod", kā arī ieraksts „pēc slimnieces vārdiem pilnu korekciju nepanes" (*lietas I sējuma 103.lapa*). Ievērojot iepriekš norādītās ārsta atzīmes slēdzienā, apgabaltiesa secina, ka pieteicējas redzes asums konkrētajā gadījumā nav noteikts ar vislabāko

iespējamo korekciju, un konkrēto redzes pārbaudi ietekmēja subjektīvie faktori – pašas pieteicējas izjūtas; tādējādi šajā pārbaudē nav noteikts pieteicējas redzes asums ar vislabāko iespējamo korekciju, un šīs pārbaudes dati objektīvi neatspoguļo apstākļus, kurus nepieciešams noskaidrot invaliditātes noteikšanas gadījumā (atbilstoši SSK, nosaka redzes asums ar labāko iespējamo korekciju).

Ievērojot to, ka pacientam subjektīvu iemeslu dēļ ir iespējams nenosaukt tās zīmes, kuras viņš redz, savukārt zīmes, kuras pacients neredz, nosaukt nav iespējams, ņemot vērā, ka pieteicēja vairākos citos izmeklējumos ir uzrādījusi labāku redzi – līdz pat 0,2, secināms, ka par objektīvu labās acs redzes asuma mērījumu atzīstams 0,2.

[15.3] Senāts 2008.gada 23.oktobra spriedumā norādīja, ka redzes asums var mainīties, mainoties apgaismojumam (*sk., minētā Senāta sprieduma 12.punktu*).

Apgabaltiesas ieskatā, attiecībā uz apgaismojuma maiņu – labāks apgaismojums nevar objektīvi ietekmēt redzes pārbaudes rezultātus tā, ka personai būtu iespējams uzrādīt labāku redzes asumu, nekā viņai faktiski ir (t.i., ja persona neredz noteikta izmēra zīmes, tad apgaismojuma uzlabojums nevarēs redzes asumu uzlabot); savukārt, ja apgaismojums ir bijis nepietiekams un neatbilstošs objektīvajai redzes pārbaudei – tas var novest pie tā, ka pārbaudāmā persona sliktā apgaismojuma dēļ neredz zīmes, kuras atbilstošā jeb labā apgaismojumā būtu varējusi saskatīt (minētais varēja notikt, piemēram, vienpersoniskās ārstu pārbaudēs, kad pieteicējai bija konstatēts sliktāks redzes asums, nekā to konstatēja VDEĀ VK). Vērtējot pieteicējas redzes pārbaudes rezultātus no šāda aspekta, apgabaltiesa atzīst, ka par objektīvākiem ir atzīstami pieteicējas izmeklējumi, kuros viņa uzrādījusi redzes asumu ar labākiem rādītājiem, jo labāku redzes asumu, atšķirībā no sliktākā redzes asuma (ko var ietekmēt arī objektīvi faktori – neatbilstošs apgaismojums), nav iespējams simulēt. Turklāt atbilstoši SSK (10.red.), kas šajā lietā ir izmantojama redzes funkciju traucējumu pakāpes izvērtēšanai, redzes pavājināšanās pakāpes noteikšanā ņem vērā redzes asumu ar labāko iespējamo korekciju (sk. [14]).

[15.4] Ievērojot minēto, konstatējams, ka pieteicējas labās acs redzes asums ar vislabāko korekciju uz 2001.gada 5.decembri bija 0,2; šāds redzes asums, ievērojot [14] norādīto, atbilst vidēji izteiktas vājredzības (redzes asums diapazonā no 0,125-0,25) pazīmēm. Tādējādi konkrētajā gadījumā ir konstatējams viens no invaliditātes noteikšanas priekšnosacījumiem – medicīniskais kritērijs.

[16] Kā norādīts [12], personas atzīšanai par invalīdu nepieciešami divi priekšnoteikumi, kam jāpastāv kopsakarā – medicīniskais kritērijs (orgānu sistēmas funkciju traucējumi) un sociālais kritērijs.

Apgabaltiesa šajā lietā [15] konstatēja, ka pieteicējas gadījumā pastāv invaliditātes noteikšanas medicīniskais kritērijs – pieteicējas redzes asums labajai acij ar korekciju bija 0,2, kas atbilst vidēji izteiktas vājredzības

pazīmēm; savukārt vidēji izteikta vājredzība ir mēreni izteikts fizisko spēju (redzes) ierobežojums, kas vispārīgi var būt pamats trešās invaliditātes grupas noteikšanai personai.

Senāts šajā lietā atzina, ja tiesa atzīs, ka ir konstatējams medicīniskais kritērijs, tai ir jāpārbauda arī sociālais kritērijs invaliditātes noteikšanai (*sk., Senāta 2008.gada 23.oktobra sprieduma 11.punktu*).

[16.1] Senāts ir atzinis, ka sociālie kritēriji invaliditātes noteikšanai ir ietverti Likuma 5. un 9. pantā.

Likuma 5. pants noteic, ka invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ar vecuma pārmaiņām cilvēka organismā nesaistīts fizisko vai psihisko spēju ierobežojums, kas apgrūtina personas integrāciju sabiedrībā, pilnīgi atņem vai daļēji ierobežo tās spēju strādāt un sevi apkopt.

Tādējādi, lai konstatētu invaliditāti, nepieciešams noteikt:

1) vai personai ir fizisko vai psihisko spēju ierobežojums;

2) vai šis ierobežojums ir ilgstošs vai nepārejošs un vai tas nav saistīts ar vecuma pārmaiņām cilvēka organismā;

3) vai fizisko vai psihisko spēju ierobežojums pilnīgi atņem vai daļēji ierobežo tās spēju strādāt un sevi apkopt (persona nav spējīga strādāt, lai saņemtu darba ienākumus, vai arī tas ir iespējams, ievērojot noteiktus darba apstākļus un darba režīmu, vai persona nav spējīga izpildīt mājsaimniecībā nepieciešamos darbus, apkopt sevi ar vai bez citu personu palīdzības un tml.);

4) vai fizisko un psihisko spēju ierobežojuma dēļ ir apgrūtināta personas integrācija sabiedrībā (izglītošanās iespējas, piedalīšanās kultūras un sabiedriskajos pasākumos, brīvā laika pavadīšanas iespējas un tml.) (*sk. Senāta 2006.gada 7.februāra sprieduma lietā Nr.SKA-32/2006 10.punktu*).

Pieteicēja pretendēja uz to, lai viņai tiktu noteikta trešā invaliditātes grupa. Likuma 9. panta ceturtā daļa noteic, ka trešo invaliditātes grupu nosaka, ja personai ir mēreni izteikts fizisko vai psihisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas palīdzības ir apgrūtināta, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas.

Likuma 10.panta pirmā daļa noteic, ka invaliditātes ekspertīzes uzdevums ir individualizēti noteikt fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpi un izvērtēt invalīda iespējas integrēties sabiedrībā.

Ievērojot minētajā normā noteikto, VDEĀK ir individualizēti jānosaka personas fizisko vai psihisko spēju ierobežojumu pakāpe un jāizvērtē personas iespējas integrēties sabiedrībā.

[16.2] Apgabaltiesa, pārbaudot lietas materiālu, konstatē sekojošo.

2001.gada 16.oktobra 9.VDEĀK ekspertīzes slēdzienā, ar kuru pieteicējai uz gadu noteikta trešās grupas invaliditāte (redzes asums: kreisajai acij – 0,1; labajai acij – 0,3), bija noteikts, ka pieteicēja var strādāt vieglu darbu (ekspertīzes akts Nr.1849, 22.6.punkts, *lietas I sējuma 106.-109.lapa*).

Lēmumā konstatēts, ka uz 2001.gada 5.decembri pieteicējas redzes asums ar korekciju labajā acī bija 0,2, kreisajā acī ar korekciju – 0,6. Lēmumā norādīts, ka ar šādu redzi pieteicējai oftalmoloģiskā stāvokļa dēļ nav

problēmas integrēties sabiedrībā, sevi apkopt, veikt darbu atbilstoši profesijai un izglītībai, izmantojot savas zināšanas un darba pieredzi.

2001.gada 9.novembra un 2001.gada 5.decembra VDEĀ VK ekspertīzē apstiprināts 9.VDEĀK 2001.gada 16.oktobra slēdziens (ekspertīzes akts Nr.547 un Nr.595, *lietas I sējuma 90.-92. un 94.-96.lapa*).

2005.gada 11.janvārā Lēmumā, paplašinātā VDEĀ VK ekspertīze nolēma (visi komisijas sastāvā esoši ārsti eksperti vienbalsīgi), ka paplašinātā VDEĀ VK sastāva 2001.gada 5.decembra ekspertslēdziens par *L.K.* oftalmoloģiskā stāvokļa neatbilstību invaliditātes noteikšanas kritērijiem ir pareizs un nav nekāda pamato to apšaubīt, jo, iepazīstoties ar *L.K.* medicīniskajiem un medicīniskās ekspertīzes dokumentiem un tos izvērtējot, komisija konstatēja, ka *L.K.* redzes asums bija ar korekciju labajā acī 0,2, kreisā acī ar korekciju 0,6. Ar šādu redzi *L.K.* var brīvi integrēties sabiedrībā, var sevi apkopt, var strādāt, valkājot piemērotas brilles un izmantojot savas zināšanas un profesionālo pieredzi; veikt darbu, atbilstoši izglītībai un profesijai, izmantojot savas darba iemaņas un darba pieredzi. Jau iepriekš pieteicējai ieteiktas dažādas iespējas redzes uzlabošanai: brilles, kontaktlēcas, operācija (ekspertīzes akts Nr.10, *lietas I sējuma 24.-25.lapa*).

Ievērojot minēto Lēmuma pamatojumu, apgabaltiesa secina, ka Lēmumā noteikts, ka nepastāvēja subjektīvais kritērijs trešās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējai, jo VDEĀ VK nekonstatēja pieteicējas spēju strādāt, apkopt sevi, vai integrēties sabiedrībā ierobežojumu, jo ar pieteicējas redzi un ar atbilstošu korekciju (brilles, kontaktlēcas) minētās spējas nav ierobežotas.

Apgabaltiesas sēdē pieteicēja paskaidroja, ka viņai nav grūtību sevi apkopt, bet nevar atrast darbu. Zina, ka invaliditāti saistībā ar slimību, kas ir viņai, vispārīgi nosaka uz kādu noteiktu termiņu, uz pusgadu vai gadu. Pēc 2001.gada nav vērsusies VDEĀK, lai noteiktu, vai ir vēl tik slikta redze, lai noteiktu invaliditāti, jo noritēja šis tiesas process, kā arī neuzticējās VDEĀK ārstiem. Pie citiem acu ārstiem, izņemot 2001.gadā, lai nozīmētu brilles, nav vērsusies.

Apgabaltiesa, izvērtējot Lēmuma pamatojumu kopsakarā ar pieteicējas paskaidrojumiem tiesas sēdē, atzīst, ka Lēmumā pamatoti atzīts, ka nepastāv kritēriji invaliditātes noteikšanai pieteicējai.

Apgabaltiesa šajā lietā konstatēja, ka pieteicējai ir mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums (labās acs mēreni izteikta vājredzība, – atbilstoši ārstu slēdzieniem – augstas pakāpes tuvredzība). Lietā nav strīda, kas izriet arī no medicīniskās dokumentācijas, ka šis fizisko spēju ierobežojums ir ilgstošs un nav saistīts ar dabiskām vecuma pārmaiņām cilvēka organismā, bet ir saistīts ar slimību. Vērtējot to, vai redzes vājuma dēļ ir pilnīgi atņemtas vai daļēji ierobežotas pieteicējas spējas strādāt un sevi apkopt, apgabaltiesa nekonstatē minēto spēju ierobežojumu, un par pamatotu atzīst Lēmumā konstatēto, ka ar atbilstošu redzes korekciju (brilles vai kontaktlēcas) pieteicēja ir spējīga strādāt savā specialitātē (inženieris, grāmatvedis; ir strādājusi arī par bērnu aukli), ievērojot noteiktus darba apstākļus un darba režīmu.

Pieteicējai konstatētā slimība – tuvredzība (latīņu val.: *myopia*) ir acs refrakcijas anomālija, kuras dēļ cilvēks slikti redz tālumā. Ārstēšana: stipru tuvredzību labo ar kontaktlēcām un teleskopiskajām brillēm. Traucējumu koriģēšanai pastāv vairāki iespējamie veidi: brilles; kontaktlēcas; refrakcionālā ķirurģija (avots: Populārā medicīnas enciklopēdija, 1984. gads. *sk., http://www.neslimo.lv/client/product_guest_doc_data.php?doc_id=3417*); darbavietā svarīgi ievērot sekojošus faktorus: pietiekams apgaismojums; pareizs attālums; noteikts režīms – pēc katrām 30-40 minūtēm intensīva darba 10-15 minūtes atpūta (*sk., http://lv.wikipedia.org/wiki/Tuvredzība*).

Ievērojot tuvredzību raksturojošu faktoru – ka cilvēks slikti redz tālumā, kā arī ņemot vērā pieteicējas paskaidrojumus, apgabaltiesa nekonstatē, ka sliktā redze tālumā ierobežotu pieteicējas spējas strādāt atbilstoši izglītībai un profesijai (jo grāmatveža un inženiera darbs pamatā saistīts ar dokumentu apstrādi un nav nepieciešama laba redze tālumā, kā tas ir noteiktu citu profesiju pārstāvjiem – piemēram, autovadītājiem); fizisko spēju (redzes) ierobežojums – labās acs mēreni izteikta vājredzība ar redzes asumu 0,2, kas atbilstoši SSK 1.tabulas „Vājredzības klasifikators" ir vidēji izteikta vājredzība, attiecībā uz redzes spēju (kas saistīta ar lasīšanu) ir raksturojama kā tāda, ka ir iespējams lasīt normāli, lietojot palielinātājus vai citus līdzekļus (*sk., lietas I sējuma 182.lapa*). Tāpat apgabaltiesa nekonstatē, ka pieteicējai, saistībā ar viņas redzi (slikti redz tālumā) būtu ierobežojumi izpildīt mājsaimniecībā nepieciešamos darbus un apkopt sevi, kā arī, lietojot atbilstošus redzes korekcijas līdzekļus, piedalīšanās kultūras un sabiedriskajos pasākumos.

Ievērojot iepriekš minēto, kaut pieteicējai ir konstatēts mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums, apgabaltiesas ieskatā minētais fizisko spēju ierobežojums neietekmē pieteicējas spējas strādāt, sevi apkopt, integrēties sabiedrībā, kā tas pareizi konstatēts Lēmumā.

Tādējādi nav konstatējams sociālais kritērijs trešās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējai no 2001.gada 16.oktobra.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa konstatē, ka nepastāv priekšnoteikumi trešās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējai, tādēļ pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu ir noraidāms. Tā kā ir noraidāms pieteikums par administratīvā akta izdošanu, noraidāms arī pieteikums daļā par mantisko zaudējumu, kas radīti iestādes rīcības dēļ, neizdodot pieteicējas prasīto administratīvo aktu, nosakot viņai trešo invaliditātes grupu, atlīdzinājumu.

Veselības saglabāšana visupirms ir pašas personas pienākums, kas izriet no Ārstniecības likuma 5.panta, kas noteic, ka ikvienam ir pienākums rūpēties un katrs ir atbildīgs par savu veselību. Tādējādi, ja redzes spējas ir iespējams uzlabot ar pieejamiem līdzekļiem (piemēram, brillēm), tad personai tas ir jādara (jeb redzes spēju iespējama uzlabošana ir atkarīga no pieteicējas gribas). Savukārt invaliditāti, kas izraisa arī valsts un pašvaldības (plašākajā nozīmē – sabiedrības) pienākumus pret invalīdu, sniedzot viņam sociālo, medicīnisko, materiālo un citu veidu palīdzību, kas noteikta Likuma 1., 11.-

15.pantā, personai nosaka gadījumā, ja citiem iespējamiem līdzekļiem nevar nodrošināt personas integrāciju sabiedrībā, spējas strādāt un sevi apkopt.

[17] Apgabaltiesas 2010.gada 27.septembra sēdē pieteicēja atteicās no prasījuma daļā par morālā kaitējuma Ls 10 000 apmērā atlīdzinājumu (*lietas II sējuma 73.lapa*).

APL 282.panta 4.punkts paredz, ka tiesa izbeidz tiesvedību lietā, ja pieteicējs atteicies no pieteikuma.

Ievērojot to, ka *L.K.* atteicās no pieteikuma daļā par morālā kaitējuma atlīdzinājumu Ls 10 000 apmērā, šajā lietas daļā ir izbeidzama tiesvedība.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 282.panta 4.punktu, 307. un 309.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda:

Noraidīt *L.K.* pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, nosakot viņai trešo invaliditātes grupu no 2001.gada 16.oktobra uz nenoteiktu laiku, kā arī par materiālo zaudējumu, kas saistīti ar administratīva akta neizdošanu, atlīdzinājumu.

Izbeigt tiesvedību lietas daļā par prasījumu par morālā kaitējuma Ls 10 000 apmērā atlīdzinājumu.

Spriedumu trīsdesmit dienu laikā no sprieduma sastādīšanas dienas var pārsūdzēt Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamentā, iesniedzot kasācijas sūdzību Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja	*/paraksts/*	K.Krastiņa
Tiesneses	*/paraksts/*	M.Osmane
	/paraksts/	L.Vīnkalna

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās apgabaltiesas tiesnese K.Krastiņa
Rīgā 2010.gada 24.novembrī