Lietas arhīva Nr. A42-00179-17/5
ECLI:LV:ADRJRIT:2017:1107.A420137716.2.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2017.gada 7.novembrī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Aija Pāvele,

piedaloties atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" pārstāvēm /pers. B/ un /pers. C/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. D/ pieteikumu par valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās 2015.gada 2.septembra atzinuma Nr.2642 atcelšanu un labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu atzīta arodslimība.

Aprakstošā daļa

[1] Ar valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās (turpmāk – Komisija) 2015.gada 2.septembra atzinumu Nr.2642 (turpmāk – Atzinums) nolemts, ka pieteicējas slimības nevar atzīt par arodslimību, jo slimības pamatā ir vispārēja slimība, kas nav arodslimību sarakstā, mugurkaula patoloģija neatbilst vadlīnijām slimības saistīšanai ar arodu. Darba apstākļi nevar būt par vienīgo iemeslu slimības attīstībai *(lietas 15.lapa)*.

[2] 2015.gada 2.oktobrī pieteicēja iesniedza tiesā pieteikumu par Atzinuma atcelšanu *(lietas 2.– 5.lapa.)* Pieteikums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem:

[2.1] Lai slimību atzītu par arodslimību, nepieciešams konstatēt gan pašu slimību, gan kaitīgos darba vides faktorus, gan cēloņsakarību starp slimību un kaitīgajiem darba vides faktoriem.

Komisija faktiski neveica ekspertīzi. Atzinumā norādīts, ka slimības pamatā ir vispārēja slimība, kas nav arodslimību sarakstā. No atzinuma nav saprotams, par kuru slimību komisija to norāda, jo pieteicēja slimo ar vairākām slimībām. Nav pamatots, kādi pierādījumi apliecina, ka darba apstākļi nevar būt par vienīgo iemeslu slimības attīstībai. Atzinumā nav iekļauti apsvērumi, kā komisija nonāca pie šāda secinājuma. Tādējādi ir pārkāpts objektīvās izmeklēšanas princips.

[2.2] Pieteicēja norāda, ka komisija nepieņēma virkni dokumentu, kas attiecas uz lietas būtību, no kuriem var izsecināt, ka pieteicējas pamatslimība ir smagas pakāpes bronhiālā astma. Minētā diagnoze ir iekļauta arodslimību sarakstā. Komisija nav norādījusi, kādēļ nav saskatāma cēloņsakarība starp minēto slimību un kaitīgiem darba vides faktoriem. Tādējādi administratīvais akts nav pamatots.

[2.3] Smaga bronhiālā astma pieteicējai diagnosticēta 2007.gada 20.jūnijā, proti, laikā, kad pieteicēja bija darba tiesiskajās attiecībās ar Rīgas domes Satiksmes departamentu. Darba pienākumus bija jāpilda uz ielas, jebkuros laika apstākļos, lietū, karstumā, salā, putekļos, transporta dūmos, neērtas piespiedu pozas. Minētie faktori nav izvērtēti.

[2.4] Atzinumā nav norādīti nekādi izmeklējumu rezultāti, izraksti, citi materiāli, tādējādi konstatējams, ka tie netika ņemti vērā. Pieteicēja nav sūtīta uz pārbaudēm vai izmeklējumiem, tādējādi pārkāpti noteikumi, kas regulē personas izmeklēšanas un konsultāciju procesu pirms lēmuma par arodslimības diagnozi pieņemšanas. Komisijai bija jānosūta pieteicēja uz izmeklējumiem, ja pastāvēja šaubas par arodslimības diagnozi.

[2.5] Pastāv pretrunas starp atzinumā pausto viedokli un medicīnas dokumentiem, kas pievienoti pieteikumam, proti, pieteicējai ir diagnosticēta smaga bronhiālā astma, kas faktiski ir atzīstama par arodslimību, bet atzinumā ir norādīts pretēji.

[3] Administratīvajā rajona tiesā 2016.gada 2.februārī saņemts valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" rakstveida paskaidrojums par pieteikumu, kurā atbildētāja lūdz noraidīt pieteicējas pieteikumu kā nepamatotu, atsaucoties uz turpmāk norādītajiem argumentiem.

[3.1] Pieteicēju konsultēja arodslimību ārste /pers. F/. Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 6.novembra noteikumiem Nr.908 „Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.908), pieteicējai tika nozīmēti papildus izmeklējumi (2015.gada 12.marta konsultanta slēdziens). Tika rūpīgi izvērtēti pieteicējas iesniegtie dokumenti, kā arī slimnīcas rīcībā esošie medicīniskie dokumenti, tai skaitā pieteicējas ambulatorā kartiņa, Valsts darba inspekcijas sastādītais darbavietas higiēniskais raksturojums, pieteicējas paskaidrojumi par darba apstākļiem. Komisija atzina, ka starp Atzinumā minētajām slimībām un darba vides kaitīgajiem faktoriem nav cēloņsakarības.

[3.2] Pieteicējas ģimenes ārste 2015.gada 19.janvāra nosūtījumā uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju sniedza informāciju par bronhiālās astmas etioloģiju – ka bronhiālā astma pieteicējai sākusies pēc trakumsērgas vakcinācijas, uz kuru pieteicējai ir bijusi izteikta alerģiska reakcija, tāpēc pieteicējai nozīmēta *Prednisolona* terapija, pēc kuras atcelšanas parādījusies bronhiālā astma.

[3.3] Atbildētājas 4.Endokrinoloģijas nodaļas izrakstā Nr.04635-2013 (28.01.2013.-07.02.2013.) norādīts, ka pieteicēja līdz 40 gadu vecumam bijusi praktiski vesela. Bronhiālā astma sākusies pēc trakumsērgas vakcinācijas, pēc kuras bija izteikta alerģiska reakcija un ilgstoša sistēmiska terapija ar *Prednisolonu*. Pēc tam manifistējusies spilgta bronhiālā astma. Ja pieņem, ka suņa kodiens ir noticis darba laikā, tad tas ir nelaimes gadījums darbā un bija jābūt sastādītam aktam, bet tā nav traktējama, kā arodslimība. Savukārt pieteicēja norāda, ka astma sākusies 2007.gada jūnijā, ejot mājās no darba uznāca klepus un elpas trūkums, kā dēļ nācās izsaukt ātro palīdzību.

[3.4] 2007.gada 17.septembrī pieteicējai diagnosticēta gastroezofageālā atviļņa slimība, 2009.gada 2.novembrī kardiologs rekomendē censties atmest smēķēšanu. Tādējādi nav konstatējama cēloņsakarība starp bronhiālo astmu un darbu par kontrolieri Rīgas domes Satiksmes departamentā.

[3.5] 2013.gada 9.maijā pieteicējas ģimenes ārste, kas ir arī arodslimību ārste, veicot obligāto veselības pārbaudi, atzina, ka pieteicējas veselības stāvoklis atbilst kontroliera darbam.

[3.6] Valsts darba inspekcijas sastādītajā darba vietas higiēniskajā raksturojumā minētais darba noslogojums nevar būt par iemeslu iniciālas jostas – krustu spondilozes, spondiloartrozes ar neiroreflektoru sāpju sindromu attīstībai. Mugurkaula pataloģija neatbilst vadlīniju kritērijiem, kā arī pati pieteicēja norādījusi, ka nekādus smagumus necilāja.

[3.7] 2015.gada 15.maijā veikto analīžu rezultāts (specifiskais IgE inhalācijas alergēnu panelis) bija negatīvs un IgE kopējais – 56 U/ml. Pārējās atzinumā minētās diagnozes nav iekļautas arodslimību sarakstā.

[4] Ar Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 13.jūnija lēmumu lietā nozīmēta tiesu medicīniskā ekspertīze.

2016.gada 24.oktobrī Administratīvajā rajona tiesā saņemts ekspertu atzinums Nr.38-k *(lietas 105.113.lapa),* kurā nav konstatēta pieteicējai noteikto slimību cēloņsakarība ar arodu.

Ar Administratīvās rajona tiesas 2017.gada 22.marta lēmumu noteikta papildus ekspertīze, uzdodot papildus jautājumus ekspertu komisijai.

2017.gada 12.maijā Administratīvajā rajona tiesā saņemts ekspertu atzinums Nr.23-K *(lietas 157.-160.lapa)*.

Eksperti atzinumos secinājuši, ka pieteicējai diagnosticētā smagas pakāpes bronhiālā astma nav cēloņsakarībā ar arodu, par ko liecina izmeklēšana uz alergēniem (skatīt eksperta atzinumu Nr.38-K 16.lapa). Pieteicējas mugurkaula slimība, pamatojoties uz Ārstu biedrības vadlīnijām, nav saistāma ar darba apstākļiem un nav atzīstama par arodslimību. Sensora polineiropātija kāju nervos ir arodslimību sarakstā, bet tā nav saistīta ar arodu. Šo slimību var izsaukt vairāki faktori. Pieteicējas darbā esošā vispārējā ķermeņa vibrācija nav vienīgais faktors kāju polineiropātijas attīstībai, jo ķermeņa vibrācijai pieteicēja nebija pakļauta pilnu darba dienu. II tipa cukura diabēts varētu būt galvenais iemesls kāju polineiropātijai.

[5] Uz tiesas sēdi pieteicēja nebija ieradusies veselības stāvokļa dēļ, par to informējot tiesu. Tiesa atzina pieteicējas neierašanos par attaisnotu, vienlaikus, ievērojot to, ka pieteicēja nebija lūgusi atlikt lietas izskatīšanu, tiesa atzina, ka lietu ir iespējams izskatīt bez pieteicējas klātbūtnes. Atbildētājas pārstāves pieteikumu neatzina, pamatojoties uz atzinumā un paskaidrojumā norādītajiem argumentiem.

[6] 2017.gada 21.marta tiesas sēdē nopratināta lieciniece /pers. H/, kura liecināja, ka pieteicēja ir viņas paciente no 2001.gada. Pieteicējai ir divi bērni, kuri ir jau pieauguši. Mājas vizītēs gāja gandrīz katru otro dienu, jo meitai bieži bija saaukstēšanās un diagnosticēta astma. Lieciniece ir arī arodslimību ārste. Ja pacients prasa sūtīt uz Komisiju, tad lieciniece nevar nesūtīt. Ir 027 forma, ko aizpilda, ja pacients uzskata, ka viņam ir arodslimība un, ka darba kolēģiem ir konstatēta arodsaslimšana. Lieciniece sagatavo visu informāciju par to, kas ir ambulatorajā kartē un raksta rekomendāciju, ka jāiet uz Komisiju uz konsultāciju, lai pārbaudīt vai slimība ir saistīta ar darba apstākļiem. Komisijā cilvēks tiek izmeklēts, noteikts, vai vajag papildus izmeklējumus, un pēc tam tikai nosaka, vai tā ir arodslimība. Lieciniece nosūta uz Komisiju, ja ir aizdomas par arodslimību, ja ir diagnoze, kas norādīta arodslimību sarakstā. Pieteicējai ir daudz slimības, tāpēc norādīja visas, lai Komisija lemj. Lieciniecei ir daudz pacientu, tāpēc neatceras, kad pieteicējai tika diagnosticēta astma, tam jābūt medicīnas dokumentos. Lieciniece neatceras, kā šī slimība pieteicējai sākās. Cilvēkiem, kas strādā lielās iestādēs un kuriem ir veselības apdrošināšana, bieži bez ģimenes ārsta nosūtījuma iet pie speciālistiem, bet ģimenes ārstu neinformē par izmeklējumiem, rezultātā sanāk tā, ka ģimenes ārsta kartiņā nekā nav, bet cilvēkam ir jādod invaliditāte. Lieciniecei nekad nav bijušas aizdomas par to, ka pieteicēja slimotu ar kādu psihisku saslimšanu. Pieteicēja nekad nav odusi pēc tabakas. Informāciju par to, ka pieteicējai astma sākusies pēc trakumsērgas vakcīnas, ieguva no Stradiņu slimnīcas izraksta, ko ierakstīja 88 formā, nosūtot pieteicēju uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju. Domā, ka pirmo reizi astma pieteicējai varētu būt diagnosticēta Stradiņu slimnīcā. Lieciniece neatceras, kādas traumas pieteicēja ieguva 2008.gada avārijā. Pieteicēja regulāri nāk pēc zāļu receptēm, vai viņa medikamentus lieto, nezina, jo blakus nestāv. Daļu medikamentus pieteicēja saka, lai neizraksta, jo nevar tos iegādāties. Pieteicējai ir labi kompensēts diabēts. Nezina, vai pieteicējai bija konstatētas alerģijas, bet domā, ka bija, jo viņa gāja pie pulmonologa. Lieciniece vienu reizi ir aizpildījusi pieteicējas obligātās veselības pārbaudes karti, norādot, ka var strādāt.

Motīvu daļa

[7] Tiesa, pārbaudījusi lietas materiālus, noklausījusies procesa dalībnieku paskaidrojumus un izvērtējusi pierādījumus to kopsakarībā, atzīst, ka pieteikums ir noraidāms.

[8] Izskatāmā lieta ierosināta par Atzinuma atcelšanu. Faktiski pieteicēja vēlas, lai viņai konstatētās slimības tiktu atzītas par arodslimību. Tātad faktiski lietā izlemjams jautājums par to, vai pieteicējai konstatētās slimības ir atzīstamas par arodslimību. Līdz ar to lietā izlemjams jautājums nevis par Atzinuma atcelšanu, bet gan par pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru tiktu noteikts, ka pieteicējai konstatētās slimības ir atzīstamas par arodslimību. Tādējādi tiesa turpmāk noskaidros, vai ir konstatējami priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanai.

[9] Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtību, arodslimību sarakstu, kā arī arodslimību izraisītājfaktoru un to pielietojuma kategoriju sarakstu noteic Noteikumi Nr.908.

Šo noteikumu 2. un 3.punkts noteic, ka par arodslimības izmeklēšanu ir uzskatāma personas izmeklēšana, darbavietas higiēniskā raksturojuma sastādīšana, diagnozes noteikšana, kā arī veselības un darbspēju ekspertīze, ja radušās aizdomas, ka personai varētu būt arodslimība. Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība attiecināma uz visiem arodslimību gadījumiem, ja nodarbinātie darbā tiek vai tikuši pakļauti kaitīgiem darba vides faktoriem. Savukārt šo noteikumu 22.punkts noteic, ka ārstu komisija vai centra ārstu komisija, izvērtējot personas izmeklēšanas rezultātus, datus par iepriekšējām slimībām, darba vietas higiēnisko raksturojumu un citus iesniegtos dokumentus, pieņem lēmumu, vai attiecīgā slimība ir arodslimība.

No minētā tiesiskā regulējuma secināms, ka ārstu komisija lēmumu par attiecīgās slimības atzīšanu par arodslimību pieņem, konstatējot, ka personai noteiktā diagnoze ir tieši saistīta ar kaitīgiem darba vides faktoriem, kuros attiecīgā persona nodarbināta. Tātad, lai slimību atzītu par arodslimību, nepieciešams konstatēt gan pašu slimību, gan kaitīgos darba vides faktorus, gan arī cēloņsakarību starp slimību un kaitīgajiem darba vides faktoriem.

[10] Izvērtējot Atzinumā norādīto, tiesa secina, ka tajā ir konstatētas gan pieteicējas slimības, gan arī vērtēti kaitīgie darba vides faktori.

[10.1] Tā, Atzinumā norādīts, ka pieteicējai ir šādas diagnozes: pseidofeohromocitoma ar simpatadrenālām arteriālām arteriālās hipertensijas krīzēm. Stāvoklis pēc kreisās virsnieres adenomas ekstirpācijas (2011.g.), labās virsnieres adenoma, arteriālā hipertensija, KSS, stenokardija. Liesas artērijas aneirisma, hiatāla trūce, atviļņa ezofagīts, faringīts, hronisks klepus sindroms, trahejas diskinēzija, peristējoša bronhiālā astma, obstruktīva tipa plaušu ventilācijas mazspēja (kop IgE – 56U/ml), hronisks autoimūns tireoidīts, cukura diabēts II tips, osteopēnija, sekundāra artropātija ar osteoartrītu,

iniciāla jostas-krustu spondiloze, spondiloartroze ar neiroreflektoru sāpju sindromu, izteikts kognitīvs deficīts, ĶMI 30,84.

[10.2] Atzinumā arī konstatēts pieteicējas darba stāžs 17 gadi un 11mēneši, kā arī norādīts, ka ir vērtēts Valsts darba inspekcijas sastādītais darbavietas higiēniskais raksturojums.

No minētajiem, Atzinumā fiksētajiem apstākļiem, redzams, ka Komisija ir ņēmusi vērā pieteicējas darba vides kaitīgos faktorus un vērtējusi pieteicējas medicīnisko dokumentāciju, lai arī to saturs nav detalizēti atspoguļots un analizēts Atzinumā.

[11] No lietas materiāliem izriet, ka Komisija pieteicēju nosūtījusi uz papildus izmeklējumiem – 2015.gada 12.martā arodslimību ārste /pers. F/ nozīmēja pieteicējai papildus izmeklējumus un konsultācijas pie speciālistiem. 2015.gada 5.maijā pieteicēju konsultējusi arodslimību ārste /pers. C/ *(lietas 7., 8.lapa)*. Tādējādi nav pamatots pieteicējas norādītais par to, ka nekāda pieteicējas ekspertīze netika veikta.

Novērtējot iepriekš norādītos apstākļus, tiesa secina, ka Komisija Atzinumā ir ņēmusi vērā pieteicējai noteiktās diagnozes un tās nav apšaubījusi. Komisija arī noskaidrojusi un ņēmusi vērā kaitīgos pieteicējas darba vides faktorus. Tomēr Komisija nekonstatēja pieteicējas veselības stāvokļa pasliktināšanās cēloņsakarību ar kaitīgajiem darba vides faktoriem.

Komisija ir arī pamatojusi, kāpēc pieteicējas veselības stāvokļa pasliktināšanās nav tiešā cēloņsakarībā ar kaitīgajiem darba vides faktoriem. Tā, Komisija Atzinumā ir norādījusi, ka slimības pamatā ir vispārēja slimība, kas nav arodslimību sarakstā. Mugurkaula pataloģija neatbilst vadlīniju kritērijiem „Mugurkaula slimību saistīšanai ar arodu". Darba apstākļi nevar būt par vienīgo iemeslu slimības attīstībai.

[12] Pieteikumā pieteicēja norāda, ka nav saprotams, kuras slimības pamatā ir vispārēja slimība, kā arī norāda, ka bronhiālā astma, polineiropātija un spondilartroze ir norādītas arodslimību sarakstā.

Tiesa atzīst, ka Atzinumā nav atsevišķi norādīts, kuras slimības nav iekļautas arodslimību sarakstā, tomēr no uzskaitītajām diagnozēm redzams, ka tikai dažas ir minētas Noteikumu Nr.908 1.pielikuma arodslimību sarakstā, tādējādi Atzinumā vispārīgi norādītais, ka pieteicējai diagnosticētās slimības nav arodslimību sarakstā attiecināms uz tām diagnozēm, kas sarakstā nav iekļautas.

Attiecībā uz bronhiālo astmu Atzinumā nav norādīts pamatojums, kādēļ minētā saslimšana nav saistāma ar darba apstākļiem un nav atzīta par arodslimību. Vienlaikus lietā ir iegūts ekspertu atzinums, kurā ir norādīts, ka tā kā pieteicējai nav konstatēta alerģija, bronhiālo astmu nevar atzīt par arodslimību.

Tiesa konstatē, ka Noteikumu Nr.908 1.pielikuma 7.punktā bronhiālā astma ir iekļauta alerģisko arodslimību grupā, tātad, lai bronhiālo astmu atzītu par arodslimību, ir jākonstatē, ka astmu izraisa alerģija, turklāt tāds alergēns, kuram persona ir pakļauta tieši saistībā ar darba pienākumu veikšanu. Konkrētajā gadījumā no lietas materiāliem izriet, ka ekspertīzes ietvaros pieteicējai nozīmēts izmeklējums, lai noteiktu kopējo IgE un IgE inhalāciju un pārtikas panelim. No ekspertu atzinumā pieteicējas medicīniskās dokumentācijas atspoguļojuma *(lietas 112.A lapa)* secināms, ka pieteicējai nav konstatēta alerģija kopējais IgE 56 u/ml (N<94). Ievērojot minēto, nav pamata atzīt, ka bronhiālo astmu pieteicējai izraisa alerģija, līdz ar to minēto slimību nevar atzīt par arodslimību.

[13] Attiecībā uz pieteicējai konstatēto mugurkaula pataloģiju, Komisija norādījusi, ka tā neatbilst vadlīnijās noteiktajiem kritērijiem, arī Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra eksperti norādījuši tādu pat pamatojumu.

Pārbaudot, vai pieteicējai noteiktā diagnoze polineiropātija un spondilartroze pamatoti nav atzīta par arodslimību, tiesa konstatē, ka minētās diagnozes ir minētas Noteikumu Nr.908 1.pielikuma 5.2. un 5.6.apakšpunktā un iekļautas pārslodžu izraisīto slimību grupā.

2005.gada 18.februārī Arodslimību Ārstu biedrība apstiprinājusi vadlīnijas „Mugurkaula slimību saistīšanai ar arodu" (http://www.arodslimibas.lv/files/vadlinijas/6.6.01_AAB_vadlinijas_mugura.doc).

No vadlīnijām secināms, lai atzītu mugurkaula slimību saistītu ar arodu, ir jākonstatē, ka fiziska pārslodze ir vismaz 50% darba laika tiešajos darba pienākumos. Tāpat nepieciešams konstatēt nepārtrauktu darba stāžu 8 - 10 gadi. Kopējo dienā pacelto svaru – 8 – 10 tonnas. Ceļamo vai pārvietojamo kravu svaru 50 kg vīriešiem vai 35 kg sievietēm. Kravu svars var būt mazāks gadījumos, ja kravas tiek celtas augstāk par plecu līmeni; biežāk par vienu kravu minūtē; darbs saistīts ar nemehanizētu smagumu celšanu, pārvietošanu, ieskaitot biežu noliekšanos un/vai pagriešanos; jāceļ tālāk kā pusrokas attālumā no ķermeņa; vispārējās vibrācijas iedarbība; ir minēto apstākļu kombinācija.

Tomēr, arī pie šiem papildus noteikumiem, ik reizi paceltajam smagumam ir jābūt vismaz 8 kg vīriešiem un 5 kg sievietēm un kopēji dienā paceltajam svaram ir jābūt 4 – 6 tonnām.

Prasība pēc darba stāža 8 – 10 gadi var tikt samazināta, ja dienā tiek paceltas vairāk kā 10 tonnas. Šajā gadījumā darba stāžam ir jābūt vismaz 3 – 4 gadiem.

Darbs vispārējās vibrācijas ietekmē 8 – 10 gadus. Ja vibrācijas ietekme ir bijusi sevišķi spēcīga un nav tikuši lietoti amortizatori, tad aroda etioloģijas muguras patoloģija var attīstīties 3 – 4 gadu laikā.

Vadlīnijās noteikts, ka mugurkaula slimību var saistīt ar arodu arī gadījumā, kad jāveic darbs piespiedu pozā ilgāk nekā 50% no darba maiņas laika. Par piespiedu pozu uzskatāms ķermeņa stāvoklis, kur strādājošam ir ilgstoši jānotur paša ķermeņa vai tā daļu svars, strādājot stāvus, sēdus, guļus, tupus un citās neērtās pozās.

No Valsts tiesu medicīnas ekspertīžu centra ekspertu atzinumā atreferētā Valsts darba inspekcijas darbavietas higiēniskā raksturojuma *(lietas 109.lapa)* izriet, ka pieteicējai bija noteikts summētais darba laiks pēc grafika ar maiņas ilgumu 12, 14 vai 24 stundas, četru nedēļu periodā nostrādātas 160 stundas. Pieteicējas darba pienākumos ietilpa pasažieru un kravas komercpārvadājumu kontrole Rīgas pilsētas teritorijā. Uzsākot maiņu, pieteicēja saņēma darba uzdevumu un pēdējos 5 gadus, izmantojot iestādes transportu, kopā ar 2-3 kolēģiem devās uz kontroles vietu. Maiņā pieteicēja nobrauca apmēram 100 – 130 km (vispārējā vibrācija). 12 stundu maiņā kontrolieru brigāde veica apmēram 40 pārbaudes, kur vienas ilgums apmēram 5-20 minūtes. Konstatēto nepilnību gadījumā kontrolieris sastādīja administratīvo dokumentu. Pieteicēja praktiski visu darba laiku darba pienākumus veica ārpus darba telpām, tādēļ bija pakļauta klimatisko apstākļu ietekmei. Veicot darba pienākumus, pieteicēja atradās dažādās darba pozās – stāvus, pārvietojoties ar paceltām rokām, sēžot, formējot dokumentāciju, sēžot arī neērtā pozā, noslogojot roku, plecu daļas, muguras, kāju dažādas muskuļu grupas. Pieteicēja tika pakļauta apkārtējās vides, satiksmes līdzekļu radītajam troksnim, transportlīdzekļu izplūdes gāzu ietekmei, ziedputekšņu, papeļu pūku ietekmei. Tāpat pieteicēja bija pakļauta paaugstinātai psihoemocionālai slodzei, vispārējai ķermeņa vibrācijai, dažādām darba pozām, lokālam dažādu muskuļu grupu sasprindzinājumam.

No minētā darba pienākumu un darba vides risku apraksta tiesa konstatē, ka pieteicējas darba stāžs atbilst vadlīnijās noteiktajam. Vienlaikus ir jākonstatē, ka 50% no darba laika pieteicēja ir bijusi pakļauta fiziskai pārslodzei. Konkrētajā gadījumā nav konstatējams, ka pieteicējas darba pienākumi bija saistīti ar jebkādu smagumu celšanu, tādējādi uz pieteicēju neattiecas vadlīnijās norādītais par fizisku pārslodzi smagumu celšanas dēļ. Vērtējot, vai ir konstatējams, ka pieteicēja 50% darba laika pavadījusi piespiedu pozā tiesa atzīst, ka nav konstatējams arī minētais kritērijs, proti, darba apstākļu aprakstā norādīts, ka vispārējai ķermeņa vibrācijai pieteicēja nav bijusi pakļauta 50% no darba laika, jo ar automašīnu maiņas laikā nobraukusi 100 -130 km. Tāpat nav konstatējams, ka pieteicēja ir bijusi spiesta ilgstoši atrasties piespiedu pozās, jo kā norādīts darba apstākļu aprakstā vienas pārbaudes

ilgums ir apmēram 5-20 minūtes, pieteicējai pildot darba pienākumus tiek mainītas darba pozas, gan stāvus, gan stāvus ar paceltām rokām, gan sēdus, gan tupus, gan pārvietojoties, tādējādi nav konstatējams, ka piespiedu pozas ir bijušas ilgstoši. Ievērojot minēto, tiesa atzīst, ka Komisija pamatoti nekonstatēja polineiropātijas un spondilartrozes cēloņsakarību ar arodu.

[14] Pieteicēja norāda, ka Komisija viņai nepamatoti diagnosticējusi izteiktu kognitīvu deficītu. Tiesa norāda, ka kognitīvs deficīts vispār nav iekļauts arodslimību sarakstā, līdz ar to tas nevar tikt atzīsts par arodslimību, savukārt tas, vai pieteicējai minētā diagnoze ir noteikta pamatoti ir jāvērtē Veselības inspekcijai, sniedzot atzinumu par veselības aprūpes kvalitāti. Izskatāmās lietas ietvaros minētajam faktam nav juridiskas nozīmes, turklāt tiesa norāda, ka Komisija pieteicējai noteiktās diagnozes ir uzskaitījusi no pieteicējas medicīniskās dokumentācijas, nevis pati noteikusi pieteicējai diagnozes.

[15] Noteikumu Nr.908 12.punkts noteic, ka lēmumu par arodslimības diagnozi pieņem ārstu komisija vai centra ārstu komisija. Komisijas sastāvā ir divi arodslimību ārsti vai arodslimību ārsts un vecākais darba aizsardzības speciālists ar medicīnisko izglītību, neirologs un citi speciālisti, ja nepieciešams. Komisijas priekšsēdētājs ir arodslimību ārsts.

Ārstniecības likuma 1.panta 2.punkts noteic, ka ārstniecības personas ir personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību.

Ministru kabineta 2010.gada 18.maija noteikumu Nr.461 „Noteikumi par Profesiju klasifikatoru profesijai atbilstošiem pamatuzdevumiem un kvalifikācijas pamatprasībām un Profesiju klasifikatora lietošanas un aktualizēšanas kārtību" 22.apakšgrupā ir iekļauti veselības aprūpes jomas vecākie speciālisti, savukārt 2212.atsevišķās grupas profesijās ir iekļauti arī arodslimību ārsti. Minētie Ministru kabineta noteikumi noteic, ka 2212.atsevišķās grupas vecākie speciālisti, tātad arī arodslimību ārsti, nodarbojas ar cilvēka slimību, traumu un citu fizisku un garīgu traucējumu izpēti, diagnostiku, ārstēšanu un profilaksi, izmantojot zinātniski pamatotas un specializētas modernās medicīnas metodes. Šīs atsevišķās grupas vecākie speciālisti ir specializējušies noteiktu slimību ārstēšanā vai noteiktu ārstniecības metožu pielietošanā. Šīs atsevišķās grupas profesionālās darbības pamatuzdevumi ir izmeklēt pacientu; nozīmēt specializētus diagnostiskos izmeklējumus; novērtēt pacienta veselības stāvokļa izmaiņas ārstēšanas laikā; veikt ķirurģiskas operācijas; nodrošināt specializētu ārstēšanu pirms grūtniecības, grūtniecības, dzemdību vai pēcdzemdību laikā; informēt pacientu par pasākumiem saslimšanu profilaksei vai ārstēšanas uzlabošanai; saņemt un sniegt pacienta ārstniecības procesa nodrošināšanai nepieciešamo informāciju no citiem ārstniecības procesā iesaistītajiem speciālistiem; nosūtīt pacientus uz stacionāru, pie citiem speciālistiem; sniegt informāciju pacientam un viņa piederīgajiem; veikt autopsijas un noteikt nāves cēloni; plānot un piedalīties dažādu slimību izplatības ierobežošanas programmās; pētīt cilvēku slimības, ārstēšanas un profilakses metodes; vadīt citus darbiniekus.

No minētajām normām izriet, ka novērtēt pacienta veselības stāvokli un noteikt, vai pacientam konstatētās slimības ir atzīstamas par arodslimībām, ir tiesīgas vien atbilstošā kārtā medicīnisko izglītību ieguvušās personas. No minētajām normām arī redzams, ka atzinumu par to, vai personai ir konstatējama arodslimība dod komisija vairāku speciālistu sastāvā, un komisijas priekšsēdētājam ir jābūt arodslimību ārstam, tātad speciālistam, kas ir specializējies attiecīgajā jomā.

Kā redzams no Atzinuma, pieteicējas veselības stāvokli ir vērtējuši divi arodslimību ārsti un neirologs arodslimībās. Komisijas priekšsēdētājs bija arodslimību ārsts.

Tādējādi, ievērojot iepriekš norādītās tiesību normas, kā arī apstākli, ka Atzinumu sastādījušie ārsti ir Komisijas sastāvā (iestāde, kas saskaņā ar Noteikumu Nr.908 10.punktu ir tiesīga un kompetenta izvērtēt arodslimības), tiesai nav pamata apšaubīt šo ārstu izdarītos secinājumus.

[16] Kā minēts iepriekš, atbilstoši Noteikumu Nr.908 22.punktam ārstu komisijai, pieņemot lēmumu par arodslimības konstatēšanu, ir pienākums izvērtēt personas izmeklēšanas rezultātus, datus par iepriekšējām slimībām, darbavietas higiēnisko raksturojumu un citus iesniegtos dokumentus.

No Atzinuma redzams, ka Komisija šo pienākumu ir ievērojusi, jo ir izvērtējusi Komisijai nodotos dokumentus. Tas, ka pieteicējai ir cits, no Komisijas viedokļa atšķirīgs redzējums par konkrēto lietu, nenozīmē, ka Komisija nebūtu izvērtējusi kādu pierādījumu vai pieņēmusi nepareizu lēmumu.

[17] Rezumējot minēto, tiesa atzīst, ka Komisija, ņemot vērā pieteicējas slimības, kaitīgos darba vides apstākļus un pieteicējas medicīnisko dokumentāciju un tā rezultātā nekonstatējot cēloņsakarību starp pieteicējai noteiktajām diagnozēm un kaitīgajiem darba vides faktoriem, ir ievērojusi Noteikumu Nr.908 normās noteiktos nosacījumus. Līdz ar to Komisijas Atzinums ir pamatots un tiesību normām atbilstošs, lietā nepastāv priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanai. Tāpēc pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[18] Ņemot vērā iepriekš minēto, tiesa atzīst Atzinumu par tiesisku, bet pieteicējas pieteikumu par noraidāmu.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251.pantu, 254.pantu un 289.-291.pantu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda

pilnībā noraidīt /pers. D/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās pieteicējai konstatētu arodslimību.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā mēneša laikā no tā sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Rīgas tiesu namā.

Tiesnese A.Pāvele