ADMINISTRATĪVĀ APGABALTIESA

Lietas Nr.A420182919
Lietas arhīva Nr.AA43-0662-20/13
ECLI:LV:ADAT:2020:1125.A420182919.20.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2020.gada 25.novembrī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesnese referente Sanita Kanenberga,
tiesneses Inga Juhņeviča-Knoka un Indra Meldere

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru viņam tiktu noteikta 2.invaliditātes grupa, sakarā ar /pers. A/ apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 10.decembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – komisija) 2019.gada 18.februāra lēmumu Nr.12-2019-205 (turpmāk – pārsūdzētais lēmums) atstāts negrozīts 2018.gada 22.oktobra lēmums Nr.30-2018-21528, ar kuru pieteicējam /pers. A/ noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 25 – 59 % un 3.invaliditātes grupa.

Pārsūdzētais lēmums pamatots ar turpmāk minēto.

[1.1] Saskaņā ar ekspertīzes lietā esošo informāciju pieteicējam konstatēta pārciesta kreisās nieres tuberkuloze, veikta kreisās puses nieres izņemšana un saņemta specifiska ārstēšana. No pēdējā gada laikā veiktajiem izmeklējumiem konstatēts, ka vienīgās nieres funkcija ir apmierinoša, labā niere bez patoloģiskām pārmaiņām, stāzes traucējumi nav konstatēti, urīnpūslis neizmainīts. Līdz ar to var uzskatīt, ka slimības gaita ir stabilizējusies, vienīgās nieres funkcija saglabāta. Nosūtījumā uz komisiju norādītās diagnozes – labdabīga prostatas hiperplāzija, urīna retence – neapstiprina ultrasonogrāfijas dati, urologa konsultatīvais slēdziens nav iesniegts. Uzrādītajai primāras arteriālas hipertensijas diagnozei mērķtiecīgi izmeklējumi nav veikti. Fizisko spēju pašvērtējuma anketā norādītās grūtības (lielas un ļoti lielas grūtības darba pienākumu veikšanā, vidējas grūtības piecelties no sēdus stāvokļa un galveno mājsaimniecības darbu veikšanā) neatbilst nosūtījumā uz komisiju norādītajām diagnozēm. Minēto funkcionālo traucējumu dēļ funkcionēšanas ierobežojumi ir mēreni, proti, funkcionēšana ir būtiski ierobežota, bet ne tik lielā mērā, lai ierobežojums būtu smags.

[1.2] Pieteicēja iesniegumā uzrādītās slimības – sirds slimība, podagra, mugurkaula saslimšana, labās rokas attīstības atpalikšana, acu problēmas – nosūtījumā uz komisiju nav norādītas. 2019.gada 14.februāra telefona sarunā ar ārstu noskaidrots, ka pieteicējam papildu izmeklējumi nav veikti. Līdz ar to minētās slimības, to funkcionālo traucējumu smagums šobrīd nav vērtējams invaliditātes sakarā.

[2] Pieteicējs vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, lūdzot noteikt 2.invaliditātes grupu un norādot turpmāk minēto.

[2.1] Pēc smagas nieru tuberkulozes pieteicējs zaudēja kreiso nieri. Labā niere slimības dēļ ir traumēta, ir traucēta tās darbība, tā sāp. Citreiz ir grūtības atbrīvoties no urīna, kā arī naktīs mēdz būt bieža urinācija (ik pēc divām stundām). Pieteicējs neko neredz ar labo aci, pēc bērnībā gūtās traumas ir stipra mugurkaula deformācija un mazattīstīta kreisā roka, kas sāp. Tāpat pieteicējam neregulāri sāp sirds, ir sirds aritmija, sakarā ar paaugstinātu asinsspiedienu katru dienu jālieto zāles. Bieži sāp arī galva, pulsē labajā ausī. Pieteicējam ir arī podagra, sāp labā kāja un ir grūti staigāt.

[2.2] Atrodoties ieslodzījumā, pieteicējam ir pasliktinājusies veselība. Pieteicējs tika nosūtīts uz valsts SIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", kur tika veikta datortomogrāfija. Pieteicējam atklāja pārciestu infarktu, nozīmēja magnētiskās rezonanses pārbaudi. Tā kā pieteicējam nav naudas, pārbaudes jāveic rindas kārtībā par valsts līdzekļiem, ilgi jāgaida.

[2.3] Pārsūdzētā lēmuma pamatojums neatšķiras no komisijas 2013.gada 31.maija lēmuma Nr.30-2013-9587, ar kuru pieteicējam tika noteikta 2.invaliditātes grupa uz pieciem gadiem. Invaliditātes grupas maiņa nav pamatota, jo pieteicēja veselība šajā laikā nav uzlabojusies.

[3] Komisija paskaidrojumā Administratīvajai rajona tiesai pieteikumu uzskata par nepamatotu un noraidāmu, pamatojoties uz pārsūdzētajā lēmumā minēto. Papildus norāda, ka komisijas slēdziens balstās uz pieteicēja medicīnisko dokumentāciju un komisijas ārstu ekspertu profesionālu pieredzi, kas veidojusies, salīdzinot vairākus līdzīgus gadījumus. Nav konstatējamas pretrunas starp komisijas slēdzienu un informāciju, kas izriet no lietā esošās medicīniskās dokumentācijas. No normatīvajiem aktiem izriet, ka nav būtiskas nozīmes tam, tieši kāda slimība vai trauma izraisīja orgānu funkciju traucējumu un personas fizisko vai psihisko spēju ierobežojumu, bet nozīme ir tieši radītajām sekām – kādi fizisko vai psihisko spēju ierobežojumi pastāv un cik tie ir izteikti, cik iespējama ir personas integrācija sabiedrībā bez citu palīdzības un cik ierobežotas ir darba un sevis apkopšanas spējas.

[4] Ar Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 10.decembra spriedumu pieteikums noraidīts, pamatojoties uz turpmāk minētajiem argumentiem.

[4.1] Secinājums par pieteikuma pamatotību ir jāizdara, novērtējot to, vai pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī, pastāvot attiecīgajā laikaposmā konstatētajiem faktiskajiem apstākļiem, pieteicējam bija nosakāma augstāka, proti, 2.invaliditātes grupa.

No Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (turpmāk – noteikumi Nr.805) tiesiskā regulējuma secināms, ka, konstatējot medicīniskos kritērijus invaliditātes statusa atzīšanai personai, ir individualizēti jānosaka, kādi ir personas funkcionēšanas ierobežojumi un to smagums, kas ir noteicošais kritērijs attiecīgās invaliditātes grupas noteikšanai. Tālāk jāizvērtē personas darbspējas, pašaprūpes spējas un spējas iekļauties sabiedrībā. Invaliditāti noteic, veicot invaliditātes ekspertīzi, vispārējā un speciāla profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā, atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes.

Konkrētajā lietā noskaidrojams, vai pieteicējam konstatētie funkcionēšanas ierobežojumi pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī bija vērtējami kā mēreni, proti, funkcionēšana ir būtiski ierobežota, bet ne tik lielā mērā, lai ierobežojums būtu smags (ikdienas dzīves aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā), tātad atbilst 3.invaliditātes grupai, vai arī funkcionēšanas ierobežojumi bija vērtējami kā smagi un atbilst 2.invaliditātes grupai.

[4.2] Lietā nav strīda, ka pieteicējam ar komisijas 2013.gada 31.maija lēmumu Nr.30-2013-9587 piešķirta 2.invaliditātes grupa līdz 2018.gada 30.maijam.

2018.gada 26.septembrī pieteicējs vērsies komisijā, lūdzot noteikt invaliditāti. Iesniegumam pievienoti šādi dokumenti:

1) nosūtījums uz komisiju (veidlapa 088/u), kurā norādīts: 1.Stāvoklis pēc kr.nefrektomija (2000.g.); 2.Labdabīga prostatas hiperplāzija, urīna retence; 3.Tuberkloze (anamnēzē) 2000.g. (niere, tbc); 4.Primāra art.hipertensija. Nosūtījuma 6.punktā norādīti 2018.gada 23.augusta analīžu rezultāti;

2) 2018.gada 11.septembrī Latvijas cietumu slimnīcā veiktā ultrasonogrāfijas (vēdera dobumam) izmeklējuma rezultāts. Attiecībā uz nieri norādīts: „Labā niere – parasta izmēra, bez urostāzes, ar saglabātu kortikālu slāni. sin. izoperēta";

3) pašnovērtējuma anketa, kuras sadaļā „Saprašana un komunikācija" pieteicējs grūtības atzīmējis kā „nekādas" vai „nelielas"; sadaļā „Mobilitāte" grūtības – „nelielas" vai „vidējas"; sadaļā „Pašaprūpe" grūtības – „nekādas" vai „nelielas"; sadaļā „Saprašanās ar cilvēkiem" grūtības – „nekādas"; sadaļā „Mājas dzīve un darbs" grūtības – „vidējas", „lielas" un „ļoti lielas".

Vienlaikus no pārsūdzētā lēmuma konstatējams, ka komisija Rīgas Centrālcietuma (turpmāk – Centrālcietums) medicīniskajai daļai lūgusi iesniegt papildu izmeklējumu datus, attiecīgi pagarinot pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas termiņu. Dati no Centrālcietuma medicīniskās daļas netika saņemti. Telefonsarunā ar ārstu 2019.gada 14.februārī komisija noskaidrojusi, ka papildu izmeklējumi nav veikti.

Līdz ar to komisija, pieņemot pārsūdzēto lēmumu, izvērtējusi tos dokumentus, kas sākotnēji (2018.gada 26.septembrī) bija iesniegti komisijai, ievērojot citas medicīniskās dokumentācijas neesību pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas dienā.

[4.3] Kā izriet no medicīniskās dokumentācijas, pieteicējam konstatēta pārciesta kreisās nieres tuberkuloze, veikta kreisās puses nieres izņemšana (1998.gads) un saņemta specifiska ārstēšana. Pēc pēdējā gada laikā veiktajiem izmeklējumiem (2018.gada 23.augustā) konstatējams, ka pieteicēja vienīgās nieres funkcija ir apmierinoša, ko pamato nosūtījumā uz komisiju 6.punktā norādītie analīžu rezultāti (GFĀ – 112 mm/st., kreatinīns 90-mmol/l). Tāpat arī ultrasonogrāfijas izmeklējums uzrāda, ka labā niere ir bez patoloģiskām pārmaiņām, stāzes traucējumi nav konstatēti, urīnpūslis neizmainīts. Minētais norāda, ka slimības gaita ir stabilizējusies un vienīgās nieres funkcija saglabāta.

Nosūtījumā uz komisiju norādīto diagnozi – labdabīga prostatas hiperplāzija, urīna retence – neapstiprina ultrasonogrāfijas dati, kā arī netika iesniegts urologa konsultatīvais slēdziens.

Līdz ar to pieteicēja norādītais, ka veselības stāvoklis kopš 2013.gada nav uzlabojies, tas tikai pasliktinās, proti, labā niere ir traumēta un ir traucēta tās darbība, tā sāp, pastāv grūtības atbrīvoties no urīna, kā arī naktīs mēdz būt bieža urinācija (ik pēc divām stundām), negūst apstiprinājumu medicīniskajā dokumentācijā.

Savukārt pieteicēja iesniegumā uzrādītās slimības – sirds slimība, podagra, mugurkaula saslimšana, labās rokas attīstības atpalikšana, acu problēmas – nosūtījumā uz komisiju netika uzrādītas, kā arī tās neapstiprinās ar komisijai

iesniegto medicīnisko dokumentāciju, līdz ar to komisija pamatoti tām nav devusi novērtējumu.

Vienlaikus komisija pamatoti norāda, ka fizisko spēju pašnovērtējuma anketā norādītās grūtības pakāpes dažādu darbību veikšanā neatbilst nosūtījumā uz komisiju norādītajai diagnozei. Proti, pieteicējs ikdienas dzīves aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā. No lietas materiāliem nav konstatējams, ka pieteicējam epizodiski nepieciešama palīdzība vai uzraudzība. Pieteicēja vērtējumam par savu funkcionēšanas ierobežojumu pakāpi piemīt subjektīvisms. Arī tiesas sēdē, atbildot uz tiesas jautājumu par funkcionēšanas ierobežojumiem, pieteicēja atbildes bija vispārīgas un negūst apstiprinājumu medicīniskajā dokumentācijā. Citiem vārdiem, pieteicējs nav norādījis uz tādiem objektīviem pierādījumiem, no kuriem izrietētu, ka pieteicēja funkcionēšanas ierobežojumi būtu raksturojami kā smagi.

Medicīniskajā dokumentācijā norādītā informācija apstiprina komisijas secinājumu, ka pieteicējam ir mēreni funkcionēšanas ierobežojumi, proti, atbilstoši noteikumu Nr.805 3.punktā noteiktajam pieteicēja funkcionēšana ir būtiski ierobežota, bet ne tik lielā mērā, lai ierobežojums būtu smags un tiktu noteikta 2.invaliditātes grupa.

Vērā ņemams apstāklis, ka komisijas ārsti ir augsti kvalificēti speciālisti invaliditātes noteikšanas ekspertīzes jomā un pieteicējam konstatēto funkcionēšanas ierobežojumu izvērtējums lielā mērā balstās uz komisijas ārstu profesionālo pieredzi, kas veidojusies, salīdzinot un savstarpēji izvērtējot vairākus līdzīgus gadījumus. Nedz no lietas materiāliem, nedz no pieteicēja argumentiem nav konstatējams, ka pārsūdzētajā lēmumā izdarītie secinājumi būtu vērtējami kā neatbilstoši vai patvaļīgi. Līdz ar to nav pamata apšaubīt ārstu secinājumus, ka saskaņā ar medicīnisko dokumentāciju pieteicēja veselības traucējumi un funkcionēšanas ierobežojumi ir vērtējami kā mēreni un atbilst 3.invaliditātes grupai. Vienlaikus netiek apšaubīts, ka pieteicējam esošās veselības problēmas rada zināmas grūtības pilnvērtīgi veikt ikdienas aktivitātes, tāpat ir pastāvīgi jāseko veselības stāvokļa izmaiņām. Taču tas pats par sevi neliecina, ka pieteicējam diagnosticētās slimības šobrīd rada smagus funkcionēšanas ierobežojumus un atbilst 2.invaliditātes grupai.

[4.4] Salīdzinot komisijas 2013.gada 31.maija lēmumu Nr.30-2013-9587 un ekspertīzes aktu Nr.30-2013-9587 ar pārsūdzēto lēmumu un ekspertīzes aktu Nr.12-2019-205, secināms, ka abos šajos dokumentos diagnozes (anamnēze) ir atšķirīgas. Proti, 2013.gada 31.maija komisijas ekspertīzes aktā Nr.30-2013-9587 norādīts: Kreisās nieres tuberkuloze. Stāvoklis pēc kreisās puses nefrektomijas (1998.g.). Kalcināti labajā nierē. Hroniska nieru slimība III. Vienīgās labās nieres mazspēja. Labās nieres apakšpola tuberkuloza taverna. Tātad 2013.gadā uzrādīti arī labās (vienīgās) nieres funkcionēšanas traucējumi. Savukārt pēc 2018.gadā veiktajiem izmeklējumiem konstatēts, ka vienīgās nieres funkcija ir apmierinoša, kas norāda, ka slimības gaita ir stabilizējusies un vienīgās nieres funkcija saglabāta.

Komisija, pieņemot pārsūdzēto lēmumu, ir ņēmusi vērā gan sākotnējo pamatdiagnozi „Kreisās nieres tuberkuloze. Stāvoklis pēc kreisās puses nefrektomijas (1998)", gan arī pamatoti ņēmusi vērā informāciju, kas raksturo pieteicēja aktuālo veselības stāvokli (vienīgās nieres funkcija saglabāta), un pamatoti nonākusi pie secinājuma, ka pieteicēja funkcionēšanas ierobežojumi vērtējami kā mēreni izteikti.

Vienlaikus arī norādāms, ka no 2015.gada 1.janvāra (Invaliditātes likuma 6.panta trešā daļa) likumdevējs izšķīrās par jauna normatīvā akta pieņemšanu un atšķirīga darbspēju zuduma novērtējuma ieviešanu, proti, slimības esība vien nav pamats invaliditātes piešķiršanai, jāvērtē, kādus funkcionēšanas ierobežojumus šī slimība ir radījusi. Citiem vārdiem, konstatējot medicīniskos kritērijus invaliditātes statusa atzīšanai personai, ir individualizēti jānosaka, kādi ir personas funkcionēšanas ierobežojumi un to smagums, kas ir noteicošais kritērijs attiecīgās invaliditātes grupas noteikšanai. Kā jau iepriekš secināts, komisija, izvērtējot medicīnisko dokumentāciju, kas bija tās rīcībā pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas laikā, pamatoti atzina, ka funkcionēšanas ierobežojumi pieteicējam vērtējami kā mēreni izteikti.

[4.5] Tāpat nav pamatoti pieteicēja iebildumi, ka komisija nav aktīvi rīkojusies, noskaidrojot pieteicēja faktisko veselības stāvokli un pieņēmusi pārsūdzēto lēmumu, pamatojoties tikai uz vienu dokumentu (2018.gada 11.septembra ultrasonogrāfijas izmeklējumu).

Kā izriet no pārsūdzētā lēmuma, komisija situācijā, kad pieteicējs bija iesniedzis vienīgi 2018.gada 11.septembra ultrasonogrāfijas izmeklējumu un pašnovērtējuma anketu, bija pēc savas iniciatīvas lūgusi Centrālcietuma medicīniskajai daļai iesniegt papildu izmeklējumu datus. Dati no Centrālcietuma medicīniskās daļas netika saņemti. Taču telefonsarunā ar ārstu /pers. B/ 2019.gada 14.februārī komisija noskaidroja, ka papildu izmeklējumi pieteicējam nav veikti.

Līdz ar to komisija, pieņemot pārsūdzēto lēmumu, izvērtējusi tos dokumentus, kas sākotnēji (2018.gada 26.septembrī) bija iesniegti komisijai, un nav konstatējams, ka slēdziens būtu balstīts uz nepilnīgu vai neobjektīvu informāciju. Šāda rīcība atbilst normatīvajiem aktiem. Proti, saskaņā ar noteikumu Nr.805 17.punktu, veicot invaliditātes vai darbspēju ekspertīzi, komisijas ārsts izvērtē šo noteikumu 3.punktā minētos dokumentus (17.1.apakšpunkts), novērtē personas veselības traucējumus un funkcionālās spējas saskaņā ar šo noteikumu 4. vai 5.pielikumu (17.2.apakšpunkts) un ieraksta personas veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējumu un secinājumus ekspertīzes aktā informācijas sistēmā (17.4.apakšpunkts). Tas nozīmē, ka komisijas pārbaužu apjoms ir ierobežots ar iesniegtajiem dokumentiem, t.sk. nosūtījumā norādīto diagnozi un dokumentiem, kas diagnozi apstiprina. No normatīvajiem aktiem neizriet komisijas tiesības pašai veikt izmeklējumus vai uzdot tos veikt ārstniecības iestādei, ieslodzījuma vietai vai jebkurai citai iestādei.

[4.6] Papildus tiesa, ievērojot pieteicēja iesniegumos vairākkārt norādīto, ka viņam, atrodoties ieslodzījumā, netiek veikti nekāda veida izmeklējumi un līdz ar to nav iespējams arī iesniegt komisijai medicīnisko dokumentāciju, kas apstiprinātu pieteicēja saslimšanas, pieprasīja informāciju no Olaines cietuma un Centrālcietuma. Kā izriet no Olaines cietuma sniegtās informācijas, pieteicējs laika posmā no 2019.gada 9.augusta līdz 22.oktobrim ārstējās Latvijas Cietumu slimnīcā. Ņemot vērā pieteicēja sūdzības un objektīvos datus, ārstējošais ārsts pieteicējam nozīmēja izmeklējumus un ārstu speciālistu konsultācijas, izmeklējumu rezultāti pievienoti pielikumā un no tiem izriet, ka pieteicējam nodrošinātas ķirurga,

otolaringologa, okulista, kardiologa konsultācijas, kā arī veikta EKG, *Duplex* ekstrakraniāliem asinsvadiem, USG vēdera dobuma orgāniem un pielietota medikamentoza ārstēšana.

Attiecībā uz minēto medicīnisko dokumentāciju, kas iegūta pēc pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas, norādāms, ka atbilstoši noteikumu Nr.805 13.punktam pieteicējam ar šiem dokumentiem ir tiesības jebkurā brīdī vēlreiz vērsties komisijā un lūgt izvērtēt pieteicēja veselības traucējumus un funkcionālās spējas, lai konstatētu, vai pieteicēja veselības stāvoklis ir pasliktinājies un ir radušies ilgstoši vai nepārejoši funkcionēšanas ierobežojumi, kas būtu par pamatu 2.invaliditātes grupas noteikšanai. Izlemjot konkrēto lietu, tiesai jāvērtē tikai tie apstākļi, kas pastāvēja tieši pārsūdzētā lēmuma izdošanas laikā.

[5] Par Administratīvās rajona tiesas 2019.gada 10.decembra spriedumu pieteicējs iesniedza apelācijas sūdzību, norādot turpmāk minēto.

[5.1] Spriedumā ir nepareizi norādīts „pēc pēdējā gada laikā veiktajiem izmeklējumiem". Nekādi gada izmeklējumi nekad nav bijuši. Pieteicēju apcietināja 2018.gada 17.augustā un uzreiz aizveda uz „Gaiļezeru", kur ievietoja katetru urīnvadā, jo bija problēmas ar vienīgo nieri. Tad pieteicēju aizveda uz Olaines cietuma slimnīcu, kur ārstēja pusotru mēnesi (ir rakstīts arī, ka 6 dienas). Pieteicējs nesaprot, kurš izdarījis secinājumus par vienīgās nieres darbību, ja pieteicējs tika aizvests uz „Gaiļezeru" sliktā stāvoklī un analīzes tur arī bija sliktas. Pieteicēju nebija apsekojis urologs, jo Olaines cietuma slimnīcā tāda vienkārši nav.

[5.2] Tiesa neizsauca neatkarīgu ārstu ekspertu, kuru pieteicējs bija pieprasījis, lai varētu uzdot jautājumus, un kurš varētu salīdzināt iepriekš attiecībā uz pieteicēju pieņemto lēmumu ar pārsūdzēto lēmumu. Tāpat tiesa atteica izsaukt pieteicēja ārstējošo ārstu (ģimenes ārstu).

[5.3] Komisija nepamatoti sazinājās ar ārstu pa telefonu. Turklāt nav neviena dokumenta, kas apliecina, ka šāds zvans tika veikts. Komisijai bija jāraksta oficiāls iesniegums Olaines cietuma slimnīcai, nevis Centrālcietumam, kurā vispār nav tādas nodaļas, kas saistīta ar pieteicēja slimībām. Komisija nav aktīvi rīkojusies, lai iegūtu pierādījumus, ir rīkojusies nolaidīgi. Ja komisija būtu pieprasījusi Olaines cietuma slimnīcai veikt papildu izmeklēšanu, lieta nebūtu nonākusi līdz tiesai.

[5.4] Spriedumā ir norādīta nepareiza informācija. Pieteicējs neko neredz ar labo aci un kreisajai acij ir „lieli mīnusi". Asinsspiediens citreiz ir augsts, citreiz zems, tas ir saistīts ar sirdi, kas vispār nav izmeklēta. Tas viss traucē normāli dzīvot, par fiziska darba strādāšanu vispār nerunājot, jo ir arī lielas mugurkaula problēmas. Pieteicēja veselība paliek arvien sliktāka. Pieteicējam apmēram četrus mēnešus gadā ir jāārstējas slimnīcā. Pieteicēja slimības nevar salīdzināt ar līdzīgiem gadījumiem. Pieteicējam ir vairākas slimības, kuras ir jāvērtē un jāapraksta speciāliem nozares ārstiem, kas pieteicējam, atrodoties ieslodzījumā, bija liegts Olaines cietuma slimnīcas paviršas attieksmes dēļ. Pēc nieres izoperēšanas ir pagājuši 19 gadi un uzlaboties nekas nevar, klāt ir nākušas vēl slimības.

[5.5] Pieteicējs, aizpildot funkcionālo spēju pašvērtējuma anketu, domāja, ka jāapraksta pašsajūta tieši tās aizpildīšanas dienā. Pieteicējs nezināja, ka tas ir novērtējums uz gadu vai pat ilgāku laiku, tad būtu citādi atbildējis uz jautājumiem. Neviens pieteicējam neizskaidroja, ko anketa var ietekmēt. Pieteicējs ir sašutis, ka tagad anketa ir galvenais pierādījums, lai nepiešķirtu 2.invaliditātes grupu.

[6] Komisija rakstveida paskaidrojumā apelācijas sūdzību uzskata par nepamatotu un noraidāmu, pievienojoties pirmās instances tiesas izdarītajiem secinājumiem. Lūdz ņemt vērā iepriekš sniegtos paskaidrojumus.

Motīvu daļa

[7] Rakstveida procesā pārbaudījusi lietas materiālus un novērtējusi lietā esošos pierādījumus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka apelācijas sūdzība nav pamatota un pieteikums ir noraidāms.

[8] Izvērtējusi pirmās instances tiesas sprieduma pamatojumu kopsakarā ar procesa dalībnieku sniegtajiem paskaidrojumiem un pieteicēja pieteikumā un apelācijas sūdzībā ietvertajiem argumentiem, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pirmās instances tiesa ir pareizi konstatējusi lietas faktiskos un tiesiskos apstākļus, piemērojusi atbilstošās tiesību normas un pareizi tās interpretējusi, pirmās instances tiesas izdarītie secinājumi ir pareizi un pietiekami, tādēļ apgabaltiesa saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 307.panta ceturto daļu pievienojas pirmās instances tiesas sprieduma motivācijai, atzīstot pirmās instances tiesas spriedumā sniegto pamatojumu par pilnībā pietiekamu (sk. *šā sprieduma 4.punktu*), un atkārtoti izvērstāku argumentu izklāstu nenorāda.

Arī apgabaltiesa piekrīt, ka atbilstoši pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī komisijas rīcībā esošajai pieteicēja medicīniskajai dokumentācijai komisija ir pieņēmusi pamatotu lēmumu. Savukārt apelācijas sūdzībā norādītie argumenti noraidāmi kā nepamatoti.

[9] No komisijai iesniegtajiem dokumentiem, tostarp no nosūtījumā uz komisiju norādītajiem 2018.gada 23.augusta analīžu rezultātiem un 2018.gada 11.septembra vēdera dobuma ultrasonogrāfijas datiem (kas saskaņā ar komisijas rīcībā uz lēmuma pieņemšanas brīdi esošajai informācijai ir pēdējā laikā veiktie izmeklējumi, jo citi nav iesniegti), izriet, ka pieteicēja aktuālais veselības stāvoklis, salīdzinot ar iepriekš (2013.gadā) veikto invaliditātes ekspertīzi, ir uzlabojies, jo vienīgās nieres funkcija ir apmierinoša, bet citi veselības traucējumi nav apstiprināti ar atbilstošiem medicīniskajiem izmeklējumiem. Līdz ar to komisija no iesniegtajiem dokumentiem ir pamatoti konstatējusi, ka slimības gaita ir stabilizējusies, tāpēc noteikusi 3.invaliditātes grupu. Savukārt iepriekš – 2013.gadā – veiktie medicīniskie izmeklējumi norādīja uz vienīgās nieres mazspēju un citiem veselības traucējumiem, kas to smaguma dēļ bija pamats 2.invaliditātes grupas noteikšanai. Minētā atšķirība ir

loģiski izsecināma no komisijas attiecībā uz pieteicēju pieņemtajiem lēmumiem, šo atšķirību arī pareizi konstatējusi pirmās instances tiesa un, nepastāvot šaubām šajā jautājumā, pamatoti nav saskatījusi nepieciešamību papildu ārstu ekspertu pieaicināšanai.

Iztrūkstot objektīviem medicīnisko izmeklējumu rezultātiem, kas pamatotu paša pieteicēja norādīto saslimšanu un veselības problēmu pastāvēšanu, komisijai nebija pamata izdarīt citus secinājumus par pieteicējam nosakāmo invaliditātes grupu. Arī pieteicēja ģimenes ārsta nopratināšana tiesas sēdē bez atbilstošu medicīnisko izmeklējumu veikšanas pati par sevi nevar apliecināt pieteicēja sūdzību pamatotību. Kā jau norādījusi arī pirmās instances tiesa, komisijas pārbaužu apjoms ir ierobežots ar iesniegtajiem dokumentiem, tajā skaitā nosūtījumā norādīto diagnozi un dokumentiem, kas diagnozi apstiprina. No lietas materiāliem nav konstatējams, ka komisija izskatāmajā lietā būtu rīkojusies nolaidīgi vai neaktīvi. Komisija pēc savas iniciatīvas ir mēģinājusi iegūt papildu informāciju (gan rakstiski, gan pa telefonu) par pieteicējam veiktajiem izmeklējumiem, taču saņēmusi atbildi, ka tādi nav veikti. Normatīvie akti nenosaka, ka komisijai būtu tiesības uzlikt pienākumu kādai ārstniecības personai vai iestādei, tostarp ieslodzījuma vietai, veikt personas papildu izmeklēšanu.

Apgabaltiesa arī nekonstatē, ka pirmās instances tiesas spriedumā būtu norādīta nepareiza informācija – tiesa ir atreferējusi paša pieteicēja pieteikumā norādītās sūdzības par savu veselības stāvokli.

Nepamatota ir arī pieteicēja norāde par to, ka funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketa vērtēta kā galvenais pierādījums, lai nepiešķirtu 2.invaliditātes grupu. Atbilstoši noteikumu Nr.805 17.punktam šī anketa ir tikai viens no dokumentiem, kas, veicot invaliditātes ekspertīzi, izvērtējams kopsakarā ar pārējiem ekspertīzei iesniegtajiem dokumentiem. Lietā konstatēts, ka pieteicēja anketā atzīmētās grūtības neatbilst nosūtījumā uz komisiju noteiktajām diagnozēm, tādējādi būtībā secinot, ka anketā norādītais objektīvi neatspoguļo pieteicēja veselības un funkcionālo spēju traucējumus, kādi izriet no medicīniskās dokumentācijas. No lietas materiāliem neizriet, ka konkrētajā gadījumā komisija vai pirmās instances tiesa pieteicēja aizpildītajai funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketai būtu piešķīrusi izšķirošu nozīmi.

[10] Apgabaltiesa neapšauba un no lietas materiāliem izriet, ka pieteicējam jau ilgstoši ir veselības problēmas, kuras noteiktā mērā apgrūtina viņa ikdienu un iekļaušanos sabiedrībā. Tomēr lietā konstatētais apstākļu kopums neliecina, ka komisijai, ņemot vērā uz pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdi tās rīcībā esošos medicīniskos dokumentus, vajadzēja izdarīt citādus secinājumus par pieteicēja funkcionālo traucējumu smagumu. Pieteicēja subjektīvais viedoklis par viņa veselības stāvokli pats par sevi nevar būt pamats konkrētas invaliditātes grupas noteikšanai, ja lietā tam nav objektīvu pierādījumu.

Vienlaikus apgabaltiesa vērš pieteicēja uzmanību, ka pēc pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas iegūtie medicīniskie dokumenti (tie, kas atrodas lietas materiālos, un vēl citi, ja tādi iegūti arī vēlāk, tas ir, pēc 2019.gada augusta) var būt par pamatu lūgt komisijai veikt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi atbilstoši noteikumu Nr.805 13.punktam. Minēto pieteicējam vairākkārt (gan spriedumā, gan tiesas sēdes laikā) ir skaidrojusi arī pirmās instances tiesa. Tas, ka šajā administratīvajā procesā komisijas un tiesas veiktais izvērtējums aprobežojas tikai ar tiem dokumentiem, kuri atspoguļo pieteicēja veselības stāvokli konkrētās ekspertīzes veikšanas laikā, nenozīmē, ka pieteicējam nav tiesību pretendēt uz 2.invaliditātes grupas piešķiršanu cita administratīvā procesa ietvaros, iegūstot papildu medicīniskos dokumentus sava veselības stāvokļa pasliktināšanās pamatošanai un vēršoties komisijā atkārtoti.

[11] Ar Administratīvās apgabaltiesas tiesneses 2020.gada 10.februāra lēmumu pieteicējs daļēji atbrīvots no valsts nodevas samaksas par apelācijas sūdzības iesniegšanu (*lietas 157.-158.lapa*).

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 126.panta ceturtajai daļai, ja pieteicējs no valsts nodevas samaksas ar tiesas lēmumu bijis pilnīgi vai daļēji atbrīvots, pieteikuma noraidīšanas gadījumā pieteicējam ir pienākums atmaksāt valstij valsts nodevu pilnā apmērā triju mēnešu laikā pēc sprieduma stāšanās spēkā. Vienlaikus minētā panta piektā daļa noteic, ka šā panta ceturtajā daļā paredzētais pieteicēja pienākums pieteikuma noraidīšanas gadījumā samaksāt valsts nodevu nav attiecināms uz tiem pieteicējiem, kuri pieteikumi iesnieguši par administratīvo aktu sociālās drošības jomā (pensijas, pabalsti u.tml.).

Ņemot vērā, ka pieteicējs pieteikumu iesniedzis par administratīvā akta izdošanu sociālās drošības jomā, pieteicējam nav nosakāms pienākums atmaksāt valstij valsts nodevu.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 307. un 309.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru viņam tiktu noteikta 2.invaliditātes grupa.

Spriedumu var pārsūdzēt Senāta Administratīvo lietu departamentā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot kasācijas sūdzību Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesnese referente S.Kanenberga

Tiesneses I.Juhņeviča-Knoka

I.Meldere