Lietas Nr. A420390713
Lietas arhīva Nr. A42-03907-13/46

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Valmierā 2013.gada 28.decembrī

Administratīvā rajona tiesa

šādā sastāvā: tiesnese Solveiga Pone,

piedaloties pieteicēja pārstāvjiem /pers. C/ un /pers. D/,

atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicināto iestāžu Veselības inspekcijas pārstāvjiem /pers. E/ un /pers. F/ un Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras pārstāvei /pers. G/,

2013.gada 10.decembrī atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc /pers. H/ pieteikuma par Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras 2013.gada 2.maija lēmuma Nr.09-5/4253 „Par VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2013.gada 28.februāra lēmumu Nr.3/544030 „Par pārmaksas atgūšanu”” atcelšanu.

Aprakstošā daļa

[1] Administratīvās rajona tiesas Valmieras tiesu namā 2013.gada 11.jūnijā saņemts /pers. H/ pieteikums par Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras 2013.gada 2.maija lēmuma Nr.09-5/4253 „Par VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2013.gada 28.februāra lēmumu Nr.3/544030 „Par pārmaksas atgūšanu”” atcelšanu (turpmāk – Pārsūdzētais lēmums). Ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2013.gada 11.jūnija lēmumu pieteikums pieņemts un ierosināta administratīvā lieta Nr.A420390713.

Administratīvās rajona tiesas Valmieras tiesu namā 2013.gada 20.jūnijā saņemts /pers. H/ (turpmāk – pieteicējs) pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošana, ar kuru /pers. H/ piešķirtu slimības pabalstu par periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 15.martam. Ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2013.gada 20.jūnija lēmumu pieteikums pieņemts un ierosināta administratīvā lieta Nr.A420396813

Ar Administratīvās rajona tiesas tiesneses 2013.gada 9.decembra lēmumu nolemts apvienot administratīvo lietu Nr.A420396813 un administratīvo lietu Nr.A420390713 vienā tiesvedībā un piešķirt apvienotajai administratīvajai lietai Nr.A420390713.

[2] No lietas materiāliem konstatējams.

[2.1] 2012.gada 11.jūnijā ģimenes ārste /pers. I/ izdevusi pieteicējam darbnespējas lapu A Nr.263 par darbnespējas periodu no 2012.gada 11.jūlija līdz 2012.gada 20.jūlijam *(sk.lietas 1.sējuma 59.lapu)*2012.gada 21.jūlijā ģimenes ārste /pers. I/ pieteicējam izsniegusi Darbnespējas lapu B Nr.160 (Lapas Nr.A-263 turpinājums) par darbnespējas laika periodu no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 20.septembrim un 2012.gada 21.septembrī - Darbnespējas lapu B Nr.191 (Lapas Nr.B-160 turpinājums) par darbnespējas laika periodu no 2012.gada 21.septembra līdz 2012.gada 23.novembrim. 2012.gada 24.novembrī izdota Darbnespējas lapa B Nr.224 (Lapas B Nr.191 turpinājums) par darbnespējas periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 10.martam un 2013.gada 14.martā izdota darbnespējas lapa B Nr.922 (Lapas B Nr.224 turpinājums) par darbnespējas periodu no 2013.gada 11.marta līdz 2013.gada 15.martam *(sk.lietas 1.sējuma 72.lapu, 2.sējuma 20.-21.lapu).*

[2.2] 2012.gada 21.jūlijā VSAA Madonas reģionālajā nodaļā saņemts pieteicēja iesniegums, kurā pieteicējs lūdz piešķirt slimības pabalstu *(sk.lietas 1.sējuma 73.lapu).*

[2.3] Ar VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2012.gada 28.septembra lēmumu Nr.2/2531385 nolemts piešķirt pieteicējam slimības pabalstu 80% apmērā no kalendāra dienas vidējās sociālās apdrošināšanas iemaksu algas un izmaksāt Ls 433,12 par periodu no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 20.septembrim. Ar VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2012.gada 27.novembra lēmumu Nr.2/2965074 nolemts piešķirt pieteicējam slimības pabalstu 80% apmērā no kalendāra dienas vidējās sociālās apdrošināšanas

iemaksu algas un izmaksāt Ls 447,10 par periodu no 2012.gada 21.septembra līdz 2012.gada 23.novembrim *(sk.lietas 1.sējuma 73.-75.lapu).*

[2.4] 2012.gada 20.decembrī Veselības inspekcijā saņemts pieteicēja darba devēja SIA /Nosaukums/ vēstule Nr.17/12-2012, kurā lūgts izvērtēt pieteicēja darbnespējas lapu no 2012.gada 11.jūnija pamatotību *(sk.lietas 1.sējuma 30.lapu).*

[2.5] 2013.gada 21.janvārī sastādīts Veselības inspekcijas Atzinums Nr.27114/1749/5.3-1 par pieteicējam noteiktās darbnespējas un izsniegto darbnespējas lapu pamatotību laika periodā no 2012.gada 11.jūlija līdz 2013.gada 8.janvārim *(sk.lietas 1.sējuma 21.-29.lapu).*

[2.6] 2013.gada 1.februārī VSAA saņemts Veselības inspekcijas 2013.gada 30.janvāra vēstule Nr.5-1/27114/939, ar kuru sniegta informācija par veikto ekspertīzi, kurā cita starpā konstatēts, ka pieteicējs no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam akūtā slimības periodā bija aizbraucis ar autobusu uz Norvēģiju, pēc kura, saskaņā ar ierakstiem medicīniskā dokumentācijā, pieteicēja veselības stāvoklis pasliktinājies, līdz ar to tas uzskatāms par rupju ārstniecības režīma pārkāpumu *(sk.lietas 1.sējuma 76.lapu).*

[2.7] 2013.gada 28.februārī VSAA Madonas reģionālā nodaļa pieņēmusi lēmumu Nr.3/544030, ar kuru konstatēta slimības pabalsta pārmaksa pieteicējam par periodu no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 23.novembrim un nolemts pieprasīt atmaksāt slimības pabalstu Ls 1173,64 līdz 2013.gada 30.aprīlim *(sk.lietas 1.sējuma 77.-78.lapu).*

[2.8] 2013.gada 4.aprīlī VSAA Madonas reģionālā nodaļa pieņēmusi lēmumu Nr.13/851537, ar kuru nolemts atteikt piešķirt pieteicējam slimības pabalstu par laika periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 15.martam, jo konstatēts ārsta noteiktā režīma pārkāpums *(sk.lietas 2.sējuma 23.lapu).*

[2.9] Pieteicējs VSAA Madonas reģionālā nodaļas 2013.gada 28.februāra lēmumu Nr.3/544030 apstrīdējis *(sk.lietas 1.sējuma 78.lapu)* un ar VSAA 2013.gada 2.maija lēmumu Nr.09-5/4253 apstrīdētais lēmums atstāts negrozīts.

[2.10] Pieteicējs VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2013.gada 4.aprīļa lēmumu Nr.13/851537 apstrīdējis *(sk.lietas 2.sējuma 11.-12.lapu),* un ar VSAA 2013.gada 3.jūnija lēmumu Nr.09-5/5257 apstrīdētais lēmums atstāts negrozīts *(sk.lietas 2.sējuma 9.-10.lapu).*

[3] Pieteicējs uzskata, ka Pārsūdzētais lēmums ir atceļams un ir izdodams labvēlīgs administratīvais akts, pamatojoties uz šādiem argumentiem.

[3.1] VSAA, pieņemot lēmumu, nav ievērojusi Administratīvā procesa likuma 14.^{1}.pantā noteikto procesuālā taisnīguma principu, kā arī nav pareizi piemērojusi tiesību normas un ir balstījusies uz nepatiesiem faktiem par režīma pārkāpumu (Administratīvā procesa likuma 75.panta pirmās daļas 2.un 3.punkts).

[3.2] Normatīvie akti neparedz Veselības inspekcijas tiesības un kompetenci noteikt ārstēšanas režīma pārkāpumu un dot norādījumu ģimenes ārstam par režīma pārkāpuma atzīmes izdarīšanu darbnespējas lapā. Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumu Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība" (turpmāk – MK noteikumi Nr.152) 17.punkts šādas pilnvaras piešķir tikai ārstam, kurš ir izsniedzis darba nespējas lapu. Minētie noteikumi runā tikai par vienu gadījumu, kad Veselības inspekcija var dot norādes ārstam attiecībā uz darbnespējas lapu. Tas ir 12.2.punkts, kurš nosaka, ka darbnespējas lapu anulē tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā izsniegta darbnespējas lapa, - ja saņemts Veselības inspekcijas atzinums par darbnespējas lapas nepamatotu izsniegšanu.

[3.3] No Pārsūdzētā lēmuma 3.punkta teksta izriet, ka VSAA pieņēmusi lēmumu par slimības pabalsta pārmaksas atgūšanu, nevis pamatojoties uz darbnespējas lapā ārstējošā ārsta izdarītu atzīmi par ārstēšanas režīma pārkāpumu, bet pamatojoties uz Veselības inspekcijas sniegto informāciju. Tas ir pretrunā ar MK noteikumu Nr.152 17.punktu.

[3.4] Pārsūdzētajā lēmumā nav norādītas tiesību normas, kas piešķir tiesības VSAA prasīt atmaksāt jau izmaksātu slimības pabalstu, ja pēc darbnespējas lapas noslēgšanas tiek konstatēts, ka persona ir pārkāpusi ārstēšanas režīmu. VSAA lēmumu pamato ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmo daļu, kas nosaka, ka personai, kura darba nespējas laikā bez attaisnojoša iemesla nav ievērojusi ārsta noteikto režīmu, pabalsta izmaksu par turpmāko periodu pārtrauc, sākot ar pārkāpuma izdarīšanas dienu. Tomēr šī norma neparedz jau izmaksāta slimības pabalsta atmaksu vai tā kvalificēšanu kā pārmaksu.

[3.5] Pieņemot Pārsūdzēto lēmumu, VSAA bija jāievēro Administratīvā procesa likuma 14.^{1}.pantā noteiktais procesuālā taisnīguma princips. VSAA ir vadījusies tikai no Veselības inspekcijas sniegtās informācijas, bet nav objektīvi izvērtējusi visus pierādījumus, kas svarīgi šajā lietā.

Pieteicējs norāda, ka neuzskata, ka būtu pārkāpis ārstēšanas režīmu, jo ir pildījis visus gan ģimenes ārsta, gan pārējo ārstu norādījumus. Ne no Veselības inspekcijas, ne ģimenes ārsta, ne citiem ārstiem nav saņēmis konkrētus norādījumus par to kāds ārstēšanas režīms viņam ir bijis piemērots, kurā brīdī viņam ir bijis aizliegts atpūsties un atgūt veselību ārpus mājas vai ārpus Latvijas. No Veselības inspekcijas sniegtās informācijas nav saprotams, kā izpaudusies pieteicēja veselības stāvokļa pasliktināšanās pēc atpūtas brauciena uz Norvēģiju, ko tieši no ārstu norādījumiem viņš ir pārkāpis. VSAA nav pat mēģinājusi noskaidrot no ģimenes ārsta /pers. I/, neirologa /pers. L/ un psihiatres /pers. M/ to, kāds ārstēšanas režīms pieteicējam bija nozīmēts un vai minētie ārsti apstiprina, ka pieteicējs ir pārkāpis ārstēšanās režīmu. Bez tam iestādei bija jāvērtē, vai režīma pārkāpums (ja tāds ir bijis) bija izdarīts neattaisnojošu iemeslu dēļ. To VSAA nav darījusi.

[4] Administratīvajā rajona tiesā 2013.gada 10.jūlijā saņemti Veselības inspekcijas rakstveida paskaidrojumi, kuros norādīti šādi argumenti.

Veselības inspekcijas uzskata, ka lietā ir noskaidroti un izvērtēti visi nepieciešamie apstākļi, norādīts pamatojums uz kādiem konkrētiem faktiem ir izdarīti attiecīgie secinājumi. Apstāklis, ka atzinuma saturs nav atbilstošs pieteicēja subjektīvajiem uzskatiem, nenozīmē, ka šāds atzinums ir prettiesisks un atceļams.

Veselības inspekcijas atsaucas uz likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmo un otro daļu un norāda, ka Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments 2010.gada 3.jūnija lēmumā lietā Nr.SKA-0576/2010 9.punktā ir atzinis, ka Veselības inspekcijas speciālistu viedoklis par pieļauto ārstēšanās režīma pārkāpumu ir uzskatāms par ārstu ieteikumu likuma 19.panta otrās daļas izpratnē, kuru VSAA ir tiesīga izmantot lietā. Tādejādi šāds atzinums ir viens no pierādījumiem administratīvajā procesā par pabalsta pārtraukšanu.

[5] Administratīvajā rajona tiesā 2013.gada 8. un 11.jūlijā saņemti VSAA rakstveida paskaidrojumi, kuros norādīti šādi argumenti.

[5.1] VSAA norāda, ka no likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu"12.panta izriet, ka sociāli apdrošināta persona, slimības dēļ neierodoties darbā un tādēļ zaudējot ienākumus, ir tiesīga saņemt slimības pabalstu. Savukārt saskaņā ar minētā likuma 19.panta pirmo daļu, gadījumā, ja tiek konstatēts ārstniecības režīma pārkāpums, slimības pabalsts par turpmāko periodu nepienākas, bet gadījumā, ja šāds pārkāpums ir atklājies jau pēc attiecīgā pabalsta izmaksas, pabalsta summa par periodu no brīža, kad pabalsta izmaksa būtu pārtraucama, ir nepamatoti izmaksāta jeb pārmaksāta pabalsta summa. Ievērojot tiesību normu saprātīgas piemērošanas principu un vienlīdzības principu, likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmās daļas tiesiskais nolūks ir novērst situāciju, kad persona nelikumīgi saņem pabalstu.

[5.2] Veselības inspekcija ir noteikusi, ka pieteicēja rīcība darbnespējas laikā - no 2012.gada 21.jūlija braucot ar autobusu uz Norvēģiju, veicināja veselības stāvokļa pasliktināšanos un ir uzskatāma par rupju ārstniecības režīma pārkāpumu.

VSAA atsaucas uz Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments 2010.gada 3.jūnija lēmumā lietā Nr.SKA-0576/2010 un norāda, ka Veselības inspekcijas atzinums ir atzīstams par speciālistu viedokli un uzskatāms par ārstu ieteikumu likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta otrās daļas izpratnē, kuru VSAA ir tiesīga izmantot lietā.

Tā kā pieteicējs ir pārkāpis ārstēšanās režīmu no 2012.gada 21.jūlija, ko atzinusi kompetenta iestāde, t.i., Veselības inspekcijas, un Veselības inspekcijas atzinums (lēmums) par ārstēšanās režīma pārkāpuma konstatēšanu nav atcelts vai nav pārsūdzēts, tad VSAA nav pamata piešķirt (izmaksāt) viņam slimības pabalstu par periodu pēc pārkāpuma izdarīšanas dienas saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmo daļu.

[5.3] VSAA atsaucas uz likuma „Par valsts obligāto sociālo apdrošināšanu" 24.pantu, Administratīvā procesa likuma 7.pantu, Ārstniecības likuma 15.panta trešo daļu, MK noteikumu Nr.152 17. un 24.punktu un norāda, ka slimības pabalsta izmaksa ārstēšanās režīma pārkāpuma gadījumā ir pretēja sociālajam apdrošināšanas mērķim un likuma regulējuma būtībai, līdz ar to VSAA nav pamata piešķirt personai slimības pabalstu.

Veselības inspekcijas ir konstatējusi, ka pieteicējs ir pārkāpis ārsta noteikto režīmu no 2012.gada 21.jūlija, līdz ar to slimības pabalsta izmaksa par turpmāko periodu nepienākas.

[5.4] VSAA atsaucas uz likuma „Par valsts sociālo apdrošināšanu" 3.panta otrās daļas 2.punktu un norāda, ka no sociāli atbildīgas valsts principa izriet valsts pienākums izveidot ilgtspējīgu un sabalansētu politiku sabiedrības labklājības nodrošināšanai. Valstij ir jāpiemēro ar savām ekonomiskajām iespējām ne tikai personas tiesības sociālajā jomā, bet arī nepieciešamība nodrošināt visas sabiedrības labklājību un jārada tāds tiesiskais regulējums, kas būtu vērsts uz valsts ilgtspējīgu attīstību. Savukārt slimības pabalsta izmaksa personai, kura pieļāvusi ārstniecības režīma pārkāpumu, ir pretēji sociāli atbildīgas valsts principam.

[6] Tiesas sēdē pieteicēja pārstāvji pieteikumu uzturēja, minot pieteikumā ietvertos argumentus. Tiesas sēdē atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes VSAA un Veselības inspekcijas pārstāvji pieteicējas pieteikumu neatzina, minot Pārsūdzētajā lēmumā ietvertos argumentus.

Motīvu daļa

[7] Tiesa, izvērtējot lietas materiālus, noklausoties administratīvā procesa dalībnieku pārstāvju tiesas sēdē sniegtos paskaidrojumus atzīst, ka pieteikums nav pamatots un ir noraidāms, pamatojoties uz šādiem apsvērumiem.

[8] Saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 12.pantu slimības pabalsta piešķiršanas pamats ir Ministru kabineta noteiktajā kārtībā izsniegta darbnespējas lapa, darba devēja apstiprinājums par darba ņēmēja neierašanos darbā darba nespējas periodā vai pašnodarbinātā apstiprinājums par nespēju strādāt. Saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 13.panta pirmo daļu slimības pabalstu piešķir un izmaksā par laiku no darba nespējas 11 dienas līdz darbspēju atgūšanas dienai, bet ne ilgāku par 26 nedēļām triju gadu periodā, ja darba nespēja ir nepārtraukta, vai ne ilgāku par 52 nedēļām triju gadu periodā, ja darba nespēja atkārtojas ar pārtraukumiem. Tādējādi darbnespēju zuduma gadījumā, zaudējot algotā darbā gūstamos ienākumus, ja darbspējas ir zudušas cita starpā dēļ personas slimības, kā tas noteikts likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 11.panta 1.punktā, sociāli apdrošinātai personai ir tiesības uz slimības pabalstu. Šāda pabalsta piešķiršanas pamats ir personai normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsniegta darba nespējas lapa.

Taču likumā „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" ir noteikti īpaši gadījumi, kad sociāli apdrošinātai personai šādas tiesības tiek liegtas, nepiešķirot slimības pabalstu (likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu 18.pants) vai arī pārtraucot pabalsta izmaksu saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.pantu.

Likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmajā daļā noteikts, ka personai, kura darba nespējas laikā bez attaisnojoša iemesla nav ievērojusi ārsta noteikto režīmu vai bez attaisnojoša iemesla nav ieradusies pie ārsta vai darba ekspertīzes ārstu komisijā, pabalsta izmaksu par turpmāko periodu pārtrauc, sākot ar pārkāpuma izdarīšanas dienu. Minētā panta otrajā daļā noteikts, ka lēmumu par pabalsta izmaksas pārtraukšanu vai atjaunošanu pieņem Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra pēc ārsta ieteikuma.

No minētā secināms, ka Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra, pamatojoties uz ārsta ieteikumu pārtrauc slimības pabalsta izmaksu, ja pabalsta saņēmējs nav ievērojis ārsta noteikto režīmu.

[9] Kārtība, kādā tiek apliecināta personas pārejoša darbnespēja, pamatojoties uz likuma „Par maternitātes un slimības pabalstu" 9.pantu ir noteikta ar MK noteikumiem Nr.152.

Saskaņā ar MK noteikumu Nr.152 3.punkta 3.1.apakšpunktu darbnespējas lapu personai izsniedz sakarā ar slimību, kas saistīta ar darbspēju zaudēšanu. MK noteikumu Nr.152 10.punktā noteikts, ka darbnespējas lapu izsniedz ārstniecības iestādes ārsts vai ārsta palīgs pēc personas personīgas apskates un izmeklēšanas, pieņemto lēmumu pamatojot medicīniskajā dokumentācijā. Savukārt saskaņā ar MK noteikumu Nr.152 12.punktu anulēt izsniegtu darbnespējas lapu ir tiesīgs tās ārstniecības iestādes vadītājs vai ārsts, vai ārsta palīgs, kurā darbnespējas lapa izsniegta. Gadījumā, ja darbnespējas lapas anulēšanas pamats ir Veselības inspekcijas atzinums par darbnespējas lapas nepamatotu izsniegšanu, izsniegto darbnespējas lapu saskaņā ar MK noteikumu Nr.152 12.2 apakšpunktu ir tiesīgs anulēt tikai ārstniecības iestādes, kurā izsniegta darbnespējas lapa, vadītājs izdodot rīkojumu par attiecīgās darbnespējas lapas anulēšanu.

Saskaņā ar MK noteikumu Nr.152 17.punktu, ja ārsts konstatē, ka noticis ārstēšanas režīma pārkāpums, tiek izdarīta attiecīga atzīme darbnespējas lapas A un darbnespējas lapas B ailē „Atzīmes par ārsta noteiktā režīma pārkāpšanu" un norādīts datums, kad noticis pārkāpums (redakcijā, kas bija spēkā līdz 2013.gada 31.augustam). No minētā secināms, ka tieši ārstējošā ārsta, kurš izsniedzis darba nespējas lapu, kompetencē ir noteikt vai persona ievēro ārsta noteikto režīmu un, vai ir konstatējami noteiktā ārstēšanās režīma pārkāpumi. Konstatējot noteiktā ārstniecības režīma pārkāpumu, ārstam konstatētais fakts ir jānorāda darbnespējas lapu veidlapā šim nolūkam īpaši paredzētajā ailē „Atzīmes par ārsta noteiktā režīma pārkāpšanu", norādot pārkāpuma datumu. Savukārt saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmo daļu konstatētais apstāklis, kas attiecīgi fiksēts darba nespējas lapā ir pamats slimības pabalsta izmaksas pārtraukšanai ar norādīto pārkāpuma dienu.

[10] Ārstniecības likuma 10.pantā noteikts, ka veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs kontrolē Veselības inspekcija. MK noteikumu Nr.152 24.punktā noteikts, ka pārejošas darbnespējas ekspertīzes kontroli visās ārstniecības iestādēs veic Veselības inspekcija. Tādējādi Veselības inspekcijai, kā veselības aprūpes profesionālās kvalitātes un darbspējas ekspertīzes kvalitātes ārstniecības iestādēs uzraudzības institūcijai cita starpā ir pienākums kontrolēt un uzraudzīt attiecīgo darbnespējas lapā izdarīto ierakstu pamatotību.

Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments, analizējot likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta otrās daļas tiesību normu, ir norādījis, ka tā kā Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra nav kompetentā iestāde ārstniecības sniegto pakalpojumu, kā arī šādu pārkāpumu izvērtēšanas jomā, tai lēmuma pieņemšanai par slimības pabalsta pārtraukšanu ir jāsaņem speciālistu viedoklis. Tā kā Veselības inspekcija ir kompetenta uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs, kā arī veikt ekspertīzes un sniegt atzinumus par veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādē (Veselības inspekcijas nolikums, kas apstiprināts ar Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumiem Nr.76), šāds ārstu-ekspertu atzinums ir atzīstams par speciālistu viedokli un uzskatāms par ārstu ieteikumu likuma 19.panta otrās daļas izpratnē, kuru aģentūra ir tiesīga izmantot lietā. Tādējādi šāds atzinums ir viens no pierādījumiem administratīvajā procesā par pabalsta pārtraukšanu *(sk. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta 2010.gada 3.jūnija lēmuma lietā Nr.SKA – 576/2010 9.punktu).*

[11] No lietas materiāliem konstatējams, ka lēmumu par pieteicējam izmaksātā slimības pabalsta atgūšanu par laika periodu no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 23.novembrim un lēmumu par atteikumu piešķirt slimības pabalstu par laika periodu no 2012.gada 24.novemmbra līdz 2013.gada 15.martam VSAA ir pieņēmusi, pamatojoties uz Veselības inspekcijas 2013.gada 30.janvāra vēstulē Nr.5-1/27114/939 *(sk.lietas 1.sējuma 76.lapu, 2.sējuma 22.lapu)* sniegto informāciju par pieteicēja pieļautu rupju ārstniecības režīma pārkāpumu laika periodā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam.

Minētajā Veselības inspekcijas vēstulē paustais atzinums pamatots ar Veselības inspekcijas 3.ekspertu daļas vecākās ārstes ekspertes /pers. E/ laika periodā no 2012.gada 20.decembra līdz 2013.gada 21.janvārim veikto ekspertīzi, par ko 2013.gada 21.janvārī sastādīts Atzinums Nr.27114/1749/5.3-1 *(sk.lietas 1.sējuma 21.-29.lapu, 2.sējuma 34.-42.lapu).*

Atzinumā cita starpā konstatēts, ka pieteicējs, neskatoties uz noteiktajām diagnozēm, laika periodā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam akūtā slimības periodā bija aizbraucis ar autobusu uz Norvēģiju, kas uzskatāms kā rupjš ārstniecības režīma pārkāpums, ko apliecina 2012.gada 30.jūlija ieraksti medicīniskā dokumentācijā. Pēc brauciena turpinājis sūdzēties par veselības problēmām, atzīmēja, ka stāvoklis pasliktinājies, kas uzskatāms, kā ārstniecības personu tīša maldināšana.

[12] Ņemot vērā, ka pieteicējam noteiktās darbnespējas un izsniegto darbnespējas lapu pamatotības ekspertīzi veikusi un Atzinumu izdevusi pārejošas darbnespējas ekspertīzes kontrolei pilnvarota iestāde, izvērtējot pieteicēja medicīniskās kartes, pieteicēju ārstējošo ārstu un Veselības inspekcijas pārstāves sniegtos paskaidrojumus, tiesai nav pamata apšaubīt Atzinumā konstatēto faktu patiesumu. Līdz ar to tiesa atzīst, ka Veselības inspekcijas atzinums ir atzīstams par pieļaujamu un pietiekamu pierādījumu likuma „Par maternitātes un slimības pabalstiem" 19.panta pirmajā daļā noteikto apstākļu pierādīšanai, proti, ka pieteicējs laika posmā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam nav ievērojis ārsta noteikto ārstēšanās režīmu.

[13] Izvērtējot pieteicēja argumentu, ka viņam strīdus laika posmā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam nav bijis noteikts, kāds ārstniecības režīms ir piemērots, nav bijis noteikts, kurā brīdī pieteicējam ir aizliegts atpūsties un atgūt veselību ārpus mājas vai ārpus Latvijas, tiesa atzīst, ka minētais arguments nav pamatots un nevar būt par pamatu Veselības inspekcijas secinājumam daļā par rupja ārstniecības režīma pārkāpumu laika posmā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam atzīšanai par prettiesisku vai nepamatotu.

Pirmkārt, no lietas materiāliem konstatējams un lietā nav strīda par to, ka pieteicējs braucienu uz Norvēģiju minētajā laika posmā nav saskaņojis ar savu ģimenes ārstu. Pieteicējs nav informējis ģimenes ārstu par plānoto braucienu un šāda brauciena pieļaujamību slimības periodā. Minēto apstākli pieteicējs ir atzinis 2013.gada 15.janvāra paskaidrojumā *(sk.lietas 43.lapu).* Turklāt no lietas materiāliem nav konstatējams, ka pieteicējs pēc minētā brauciena būtu par to informējis ģimenes ārstu, lai ģimenes ārstam būtu iespēja objektīvi izvērtēt pieteicēja veselības stāvokli un tā izmaiņas. Proti, pieteicējs, neievērojot Pacientu tiesību likuma 15.panta otrajā daļā noteiktos pacienta pienākumus, nav sniedzis viņa ārstējošajiem ārstiem pilnīgu un patiesu informāciju, kas nepieciešama ārstniecības nodrošināšanai. Līdz ar to atzīstams, ka pieteicēja ģimenes ārstam nebija nekāda pamata pēdējā apmeklējuma reizē pirms pieteicēja plānotā brauciena dot norādījumus par šādu braucienu pieļaujamību, veselības stāvokļa atgūšanu ārpus mājas vai Latvijas. Turklāt no lietas materiāliem (Atzinuma) konstatējams, ka pieteicējam pēc brauciena uz Norvēģiju laika periodā no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 28.jūlijam veselības stāvoklis ir pasliktinājies, taču saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 15.panta pirmo daļu ārstniecības process neparobežojas ar pacienta tiesībām saņemt kvalitatīvu veselības aprūpi, bet pacientam pašam ir pienākums rūpēties par savu veselību.

Saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 11.pantu slimības pabalstu piešķir, ja persona neierodas darbā un tādējādi zaudē algotā darbā gūstamos ienākumus vai ja pašnodarbinātais zaudē ienākumus šādu iemeslu dēļ:

1) darbspēju zaudēšana sakarā ar slimību vai traumu;

2) nepieciešamība saņemt ārstnieciska vai profilaktiska rakstura medicīnisko palīdzību;

3) nepieciešama izolācija sakarā ar karantīnu;

4) ārstēšanās ārstniecības iestādē atveseļošanās periodā pēc slimības vai traumas, ja šāda ārstēšanās nepieciešama darbspēju atjaunošanai;

5) līdz 14 gadus veca slima bērna kopšana;

6) protezēšana vai ortozēšana stacionārā.

Atbilstoši minētajai tiesību normai MK noteikumu 152 2.pielikumu Darbnespējas lapā B ir uzrādāms pārejošas darbnespējas cēlonis, cita starpā kā atsevišķu darbnespējas cēloni paredzot noteikt un darbnespējas lapā B uzrādīt rehabilitāciju. Taču, kā konstatējams no lietā esošajām pieteicējam izsniegtajām darbnespējas lapām B *(sk.šā sprieduma 2.1.punktu),* pieteicēja darbnespējas cēlonis nav norādīts rehabilitācija. No Atzinumā un lietā esošajiem medicīnas dokumentiem konstatējams, ka pieteicējam strīdus periodā pēc dienas stacionārās ārstniecības terapijas kursa, kas pabeigts 2012.gada 20.jūlijā, ārstniecības procesa turpinājumā ir bijusi noteikta medikamentoza ārstēšanās. Proti, pieteicējam minētajā laikā ir bijusi akūta saslimšanas stadija un attiecīgi pieteicējam bija izsniegta Darbnespējas lapas B Nr.160 ar saslimšanas cēloņa atzīmi „Cits cēlonis", bet ne „Rehabilitācija", kuras gadījumā ārstējošā ārsta (ģimenes ārsta) kontrolē un uzraudzībā atveseļošanās periodā iespējams būtu izvērtējama pieteicēja izraudzītā atveseļošanās procesa (brauciena uz ārvalstīm) pieļaujamības iespēja.

[14] Kā norādīts iepriekš šā sprieduma 11.punktā, tieši Veselības inspekcijas Kontroles pārvaldes 2010.gada 7.decembra, kā kompetentās iestādes likuma „"Par maternitātes un slimības pabalstu" 19.panta pirmās daļas izpratnē *(sk.šā sprieduma 10.punktu),* vēstule Nr.4.3-1/13422/10562, kurā sniegta informācija par pieteicējam noteiktās darbnespējas un izsniegto darbnespējas lapu pamatotības ekspertīzē konstatētajiem apstākļiem par pieteicēja pieļauto ārstēšanas režīma neievērošanu, kā kompetentas iestādes sniegts konstatējums, kas dokumentāli fiksēti Atzinumā, ir bijis par pamatu apstākļu konstatēšanai par pieteicēja pieļauto ārsta noteiktā režīma pārkāpšanu. Tādēļ, ņemot vērā šā sprieduma 8.-10.punktā minētos apsvērumus, tiesa atzīst, ka VSAA pamatoti konstatējusi likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmajā daļā minētos apstākļu, kas ir pamats slimības pabalsta izmaksas pārtraukšanai par turpmāko periodu, sākot ar pārkāpuma izdarīšanas dienu.

Līdz ar to secināms, ka VSAA pamatoti konstatējusi, ka pieteicējam slimības pabalsta izmaksa bija jāpārtrauc no 2012.gada 21.jūlija par turpmāko slimības periodu.

[15] Likuma „Par valsts sociālo apdrošināšanu" 27.1 panta pirmajā daļā noteikts, ka Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra atgūst sociālās apdrošināšanas pakalpojumu, valsts sociālo pabalstu un izdienas pensiju pārmaksātās summas par pagājušo laiku, bet ne

vairāk kā par triju gadu periodu, skaitot no pārmaksas konstatēšanas dienas. No minētā izriet VSAA pilnvaras, konstatējot slimības pabalstu nepamatotu izmaksu, atgūt nepamatoti izmaksāto pabalstu. Tādējādi, konstatējot, ka pieteicējam par pārejošas darbnespējas laiku no 2012.gada 21.jūlija slimības pabalsts ir izmaksāts nepamatoti, VSAA pamatoti savas kompetences ietvaros ir izdevusi pieteicējam nelabvēlīgu administratīvo aktu par nepamatoti izmaksāto slimības pabalsta summas atmaksu par laika posmu no 2012.gada 21.jūlija līdz 2012.gada 23.novembrim. Savukārt par slimības periodu, kas turpinājās pēc 2012.gada 21.jūlija, par kuru slimības pabalsts pieteicējam vēl nebija piešķirts un izmaksāts, proti, par laika periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 15.martam, VSAA saskaņā ar likuma „Par maternitātes un slimības apdrošināšanu" 19.panta pirmo daļu slimības pabalsta izmaksa ir jāpārtrauc, atsakot pieteicējam izdot labvēlīgu administratīvo aktu par slimības pabalsta piešķiršanu par minēto periodu.

[16] Apkopojot iepriekš minēto un izvērtējot pārsūdzētos lēmumus kopumā un kopsakarā ar lietā esošajiem pierādījumiem, tiesa secina, ka pārsūdzētajos lēmumos ir pareizi un atbilstoši lietā konstatētajiem faktiskajiem apstākļiem piemērotas tiesību normas un ka pārsūdzētie lēmumi atzīstami par tiesiskiem un pamatotiem. Vienlaicīgi tiesa secina, ka lietā nav konstatējami priekšnoteikumi pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanai, ar kuru pieteicējam piešķirtu slimības pabalstu par periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 15.martam.

Rezolutīvā daļa

Ņemot vērā iepriekš konstatēto un pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251.pantu, 289.-291.pantu, tiesa

nosprieda:

noraidīt /pers. H/ pieteikumu par Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras 2013.gada 2.maija lēmuma Nr.09-5/4523 „Par VSAA Madonas reģionālās nodaļas 2013.gada 28.februāra lēmumu Nr.3/544030 „Par pārmaksas atgūšanu"" atcelšanu;

noraidīt /pers. H/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. H/ piešķirtu slimības pabalstu par periodu no 2012.gada 24.novembra līdz 2013.gada 15.martam.

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

Tiesnese S.Pone