Lietas Nr. A420119725
AA43-0494-26/5
ECLI:LV:ADAT:2026:0630.A420119725.7.S

Administratīvā apgabaltiesa

SPRIEDUMS

Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2026.gada 30.jūnijā

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā: tiesnese referente Daiga Lubāne, tiesneši Inga Juhņeviča-Knoka un Ojārs Priedītis,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /Persona A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta, ar kuru pieteicējai tiktu noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 25–59 % apmērā un trešā invaliditātes grupa, izdošanu, sakarā ar /Persona A/ apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2025.gada 4.decembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /Persona A/ vērsās Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā (turpmāk – komisija) ar iesniegumu prognozējamās invaliditātes, invaliditātes vai darbspēju ekspertīzes veikšanai.

Ar komisijas Rīgas apvienotās nodaļas 2024.gada 21.novembra lēmumu Nr.2024/49993 (turpmāk – sākotnējais lēmums) pieteicējai noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 15 % apmērā un invaliditāte nav noteikta.

Pieteicēja sākotnējo lēmumu apstrīdēja.

[2] Ar komisijas 2025.gada 14.janvāra lēmumu Nr.2025/2662 (turpmāk – pārsūdzētais lēmums) sākotnējais lēmums atstāts negrozīts. Pārsūdzētajā lēmumā norādīts šāds pamatojums.

[2.1] Pieteicējai ir noteiktas vairākas arodslimības: izolēta fokāla darbības specifiska distonija – labās rokas rakstīšanas spazms, kakla daļas spondiloze ar fasešu locītavu sāpju sindromu.

[2.2] Arodslimību dēļ pieteicējai ir vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, kas nerada būtiskas problēmas funkcionēt un būtiski neierobežo viņas darba un sevis apkopšanas spējas un iekļaušanos sabiedrībā.

[2.3] Pieteicējai ir viegli izteikti perifērās nervu sistēmas traucējumi, kas saskaņā ar Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 “Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi” (turpmāk – noteikumi Nr.805) 6.pielikuma 7.2.1.apakšpunktu atbilst 0–24 % darbspēju zaudējumam.

[2.4] Pieteicējai mugurkaula slimību dēļ ir viegli izteikti kustību funkciju traucējumi, kas saskaņā ar noteikumu Nr.805 6.pielikuma 14.1.1.apakšpunktu atbilst 0–20 % darbspēju zaudējumam.

[2.5] Tā kā pieteicējai ir gan roku, gan mugurkaula aroda etioloģijas slimību sekas un profesionālie faktori novērtēti kā vidēji labvēlīgi, darbspēju zaudējums noteikts 15 %.

[3] Pieteicēja vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu. Pieteikumā norādīts šāds pamatojums.

[3.1] Pieteicējai konstatējams darbspēju zaudējums virs 24 % un nosakāma trešā invaliditātes grupa.

[3.2] Komisija rūpīgi neiepazinās ar medicīnas dokumentiem, jo ir neprecīzas atsauces uz ārsta neirologa 2024.gada 28.oktobrī konstatēto.

[3.3] Atbilstoši noteikumu Nr.805 5.pielikumam pieteicējai ir mērenas vai smagas pakāpes veselības traucējums, jo arī pēc ārstēšanas saglabājas smagi simptomi labajā rokā – periodisks muskuļu vājums un nespēja rakstīt.

[3.4] Lietā ir jāpiemēro Invaliditātes likuma 6.panta trešās daļas 1.punkta "c" apakšpunkts. Nenosakot prognozējamu invaliditāti vai trešās grupas invaliditāti, ir ierobežotas Invaliditātes likuma 11.pantā noteiktās tiesības pieteicējai saņemt atbalsta pasākumus invaliditātes seku mazināšanai.

[4] Ar Administratīvās rajona tiesas 2025.gada 4.decembra spriedumu pieteicējas pieteikums noraidīts. Spriedumā norādīti šādi motīvi.

[4.1] Ar lēmumu pieteicējai noteikts darbspēju zaudējums 15 % ar cēloni – arodslimība. Invaliditāte uz šī pamata nav noteikta. Tiesa konstatēja, ka strīds ir par to, kāds darbspēju zaudējuma apmērs procentos un līdz ar to invaliditātes grupa ar cēloni "arodslimība" ir nosakāma pieteicējai.

[4.2] No Invaliditātes likuma, noteikumiem Nr.805 un Ministru kabineta 2006.gada 6.novembra noteikumu Nr.908 "Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība" (turpmāk – noteikumi Nr.908) normām tiesa secināja, ka, konstatējot medicīniskos kritērijus, ir individualizēti jānosaka, kādi ir personas funkcionēšanas ierobežojumi un to smagums, kas ir noteicošais kritērijs darbspēju zaudējuma noteikšanai. Tālāk jāizvērtē personas darbspējas, pašaprūpes spējas un spējas iekļauties sabiedrībā. Tas nozīmē, ka darbspēju zaudējuma un invaliditātes noteikšanas pamats ir ne tikai konkrēta medicīniska diagnoze vai defekts, bet gan faktiski funkcionēšanas ierobežojumi, ko tas izraisījis. Jāvērtē, vai pieteicējai konstatētās arodslimības, izvērtējot tās atbilstoši noteikumu Nr.805 6.pielikumam, veido darbspēju zaudējumu, kas ir lielāks par 25 %, tādējādi dodot pamatu noteikt trešo invaliditātes grupu.

[4.3] Tiesa konstatēja, ka identiska pieteicējai noteiktā diagnoze un no tās izrietošie funkciju ierobežojumi ar cēloni – slimība – jau ir vērtēti citā administratīvajā procesā, kas noslēdzies ar Administratīvās rajona tiesas 2025.gada 16.oktobra spriedumu lietā Nr.A420221924. Tajā atzīts, ka pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi ir viegli un nav pamata trešās invaliditātes grupas noteikšanai, pamatojoties uz medicīnas dokumentiem, kuri bija pieejami pieteicējas iesnieguma iesniegšanas brīdī – 2024.gada 22.maijā. Tiesa secināja, ka izskatāmajā lietā izvērtējamo dokumentu apjoms pārsniedz iepriekš minētās lietas robežas, tādēļ veicams jauns izvērtējums.

Saskaņā ar noteikumu Nr.805 19.3.apakšpunktu, ja tiek noteikta invaliditāte vai darbspēju zaudējums, lēmumā tiek norādīts invaliditātes cēlonis "arodslimība", pamatojoties uz valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas (turpmāk – Arodslimību ārstu komisija) atzinumu, kurā konstatēta saslimšana ar arodslimību. Tādējādi kompetentā iestāde, kas konstatē saslimšanu ar arodslimību, ir Arodslimību ārstu komisija, kura, pamatojoties uz atzinumā par arodslimību norādītajām saslimšanām, noteic darbspēju zaudējumu. No minētā izriet, ka ārstu komisija ņem vērā tikai tās saslimšanas, kas norādītas kompetentās komisijas atzinumā par arodslimību.

[4.4] Slimības simptomi pieteicējai parādījās 2019.gadā, slimības cēloņi vēl tiek meklēti. No lietas materiāliem attiecībā uz noteiktajām diagnozēm un veikto terapiju tiesa konstatēja šādus apstākļus.

2024.gada 3.janvārī veiktajā neiromiogrāfijas izmeklējumā konstatēts rakstīšanas spazms, bez norādes uz būtiskiem veselības traucējumiem (*lietas 11.–12.lapa*). 2024.gada 31.janvārī neirologa atkārtotā konsultācijā konstatēts, ka pieteicēja spēj rīkoties ar datoru ar abām rokām, pie rakstīšanas ieņem distonisku pozu, sēžot un ejot ir vērojama viegla galvas fleksija pa kreisi, bez norādes uz būtiskiem funkcionēšanas ierobežojumiem. Rekomendēta darbnespējas pagarināšana, arodārsta konsultācija, kā arī botulīna injekcijas un medikamenti (*lietas 13.lapa*).

Botulīna injekcijas uzsāktas 2024.gada janvārī. No lietas materiāliem izriet, ka pirms tam pieteicējai rekomendēta medikamentoza terapija, fizioterapija, vingrošana.

2024.gada 11.marta magnētiskās rezonanses slēdzienā pieteicējai diagnosticēta mugurkaula jostas daļas iniciāla spondiloze, spondilartroze. 2024.gada 14.martā mugurkaula kakla daļas magnētiskās rezonanses izmeklējumā konstatēta deģeneratīva spondiloze, multiplas disku protrūzijas (*lietas 14.–15.lapa*).

2024.gada 24.aprīlī pieteicēju atkārtoti konsultējis neirologs un konstatējis, ka pēc iepriekšējās botulīna injekcijas attīstījies vājums rokā. Rekomendēts turpināt ārstēšanu – atkārtotas botulīna injekcijas (*lietas 16.lapa*). 2024.gada 24.aprīlī Arodslimību ārstu komisijas ārsts atkārtoti nozīmējis neirologa un arodslimību ārsta konsultācijas un konstatējis, ka pieteicēja tobrīd nav darba spējīga (*lietas 34.lapa*). 2024.gada 10.jūnija slēdzienā ir neirologa norādes uz pareizu fizisku slodzi un darba pozu (ergonomiku), regulāru fizioterapiju, racionālu darbā iekārtošanu (*lietas 35.lapa*).

Saskaņā ar lietā esošo 2024.gada 17.oktobra ģimenes ārstes nosūtījumu invaliditātes un darbspēju ekspertīzei pieteicējai ir noteikta izolēta fokāla darbības labās rokas rakstnieka distonija, kakla daļas spondiloze ar sāpju sindromu un jostas daļas spondiloze, disku protrūzija ar sāpju sindromu. Pie veselības traucējumu apraksta norādīts, ka pirms četriem gadiem sācies diskomforts, rakstot ar labo roku. Pie datora strādāt spēj, bet nevar rakstīt ar pildspalvu vai zīmuli, jo roka nepakļaujas. Šobrīd raksta ar kreiso roku, kur tas nepieciešams. Strādā par lietvedi, nespēj pildīt darba pienākumus, ir darba nespējas lapa. Saslimšanai ir aroda etioloģija. Saņem pretsāpju medikamentus, veiktas botulīna injekcijas, bet stāvoklis bez īpašām izmaiņām (*lietas 38.lapa*).

2024.gada 28.oktobrī neirologs konstatējis sūdzības par diskomfortu, rakstot ar labo roku. Objektīvi parēzes pārliecinoši nav konstatētas. Viegla posturāla trīce rokās, rigiditātes un bradikinēzijas nav. Vieglas spoguļojušas kustības otrā rokā, rakstot ar labo roku, gribai nepakļauta pozīcijas maiņa – labās plaukstas locītavas ekstensija, kuras dēļ nespēj turpināt rakstīt. Paciente nosūtāma uz komisiju (*lietas 17.lapa*). Slēdzienā ir norādes par vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem.

/Nosaukums A/, SIA Rehabilitācijas centra rehabilitologa 2024.gada 1.novembra slēdzienā ir norādīti traucējumi kustību funkcijās (abu plaukstu, pirkstu locītavu hipermobilitāte, roku trīce, izstiepjot priekšā) un muskuļu funkcijās (saspringta trapece). Darbspējas ierobežotas, funkcionēšanas traucējumu pakāpe – viegli, daži vidēji un smagi (*lietas 18.lapa*).

Atbilstoši Arodslimību ārstu komisijas 2024.gada 8.novembra atzinumam Nr.3703 pieteicējai ir noteiktas vairākas arodslimības: izolēta fokāla darbības specifiska distonija – labās rokas rakstīšanas spazms; kakla daļas spondiloze ar fasešu locītavu sāpju sindromu (*lietas 37.lapa*).

Funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketā pieteicēja uzrāda lielas grūtības veikt darba pienākumus; vidējas grūtības veikt mājsaimniecības darbus; nelielas grūtības mobilitātē, pašaprūpē. Sūdzības – darbā un sadzīvē nevar rakstīt ar labo roku, strādā par lietvedi; var veikt darbu pie datora, kur nav nepieciešams rakstīt ar roku. Nevar ilgstoši nosēdēt pie datora, sāk sāpēt mugura kakla daļā.

Komisija pieteicējas iespējamos funkcionālos ierobežojumus saistībā ar aroda etioloģiju vērtējusi, pamatojoties uz 2025.gada 13.janvāra ekspertīzes aktu (lietas 43.–45.lapa). Aktā vērtēta pieteicējas pamatdiagnoze, pirmreizējā ekspertīzē secināts, ka veikti izmeklējumi, kuri apstiprina diagnozi, novērojas pie neirologa, tika veiktas blokādes un botulīna injekcijas, pēc pēdējās ir minimāla pozitīva dinamika. Strādā par lietvedi, nespēj pildīt darba pienākumus. Secināts, ka pieteicējas kopējais darba stāžs 20 gadi 2 mēneši, tajā skaitā kaitīgo faktoru (fizikālie faktori – saliekta poza, cits atkārtotu kustību darbs, citi kustību tipi, darbs ar monitoru tai skaitā ar klaviatūru un peli) ietekmē arī ir 20 gadi 2 mēneši.

Pie simptomu raksturojuma norādīts, ka simptomi tiek kontrolēti ar ārstēšanu vai periodiski ir viegli simptomi, neskatoties uz ārstēšanu.

Ekspertīzē, izvērtējot funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketu un informāciju medicīniskajos dokumentos, secināts, ka arodslimību dēļ pieteicējai radušies vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, kas nerada būtiskas problēmas funkcionēt un būtiski neierobežo viņas darba un sevis apkopšanas spējas un iekļaušanos sabiedrībā. Tādējādi pieteicējai periferās nervu sistēmas dēļ ir viegli izteikti funkciju traucējumi, kas saskaņā ar noteikumu Nr.805 6.pielikuma 7.2.1.apakšpunktu atbilst 0–24 % darbspēju zaudējumam. Savukārt mugurkaula slimību seku dēļ ir viegli izteikti kustību funkciju traucējumi, kas saskaņā ar minēto noteikumu 6.pielikuma 14.1.1.apakšpunktu atbilst 0–20 % darbspēju zaudējumam (*lietas 44.lapa*).

[4.5] Atbilstoši Arodslimību ārstu komisijas 2024.gada 8.novembra atzinumam pieteicējai ir noteiktas vairākas arodslimības. Balstoties uz šo atzinumu pieteicējai konstatēti perifērās nervu sistēmas dēļ viegli izteikti funkciju traucējumi.

SIA "/Nosaukums B/" ārsta neirologa algologa 2025.gada 29.oktobra slēdzienā pieteicējai diagnosticēts neprecizētas etoloģijas perēklis smadzeņu zemgarozas struktūrās ar fokālu labās rokas distoniju, rakstīšanas spazmu, maskēta trauksme, reaktīva depresija. Nozīmēti papildu izmeklējumi (lietas 56.lapa).

Komisijas pārstāve (ārste eksperte) norādīja, ja slimība ir saistīta ar centrālās nervu sistēmas bojājumiem, tad to nevar uzskatīt par arodslimību. Šobrīd pieteicējai nav galīgās diagnozes, vajadzīgi vēl izmeklējumi, lai saprastu, vai slimība saistīta ar izmaiņām galvas smadzenēs, un izslēgtu citas diagnozes.

[4.6] Pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi atbilst noteikumu Nr.805 6.pielikuma 14.1.1.apakšpunktam (muskuļu, skeleta un saistaudu slimības (traumas) ar viegli izteiktiem statikas, balsta un kustību funkciju traucējumiem), un darbspēju zaudējums nosakāms 0–20 % apmērā, un pieteicējai ir viegli izteikti perifērās nervu sistēmas traucējumi, kas saskaņā ar noteikumu Nr.805 6.pielikuma 7.2.1.apakšpunktu (viegli izteikti traucējumi: sāpes, parēzes, jušanas, veģetatīvi trofiski traucējumi), atbilst 0–24 % darbspēju zaudējumam.

Tiesa nesaskatīja kļūdas ekspertīzē veiktajā novērtējumā, atzīstot, ka lietā nav objektīvu medicīnisko izmeklējumu datu, no kuriem izrietētu, ka pieteicējas funkcionālās spējas atbilstu mēreniem vai smagākiem funkcionēšanas ierobežojumiem. Tas, ka pieteicējai ir sāpes labajā rokā, grūtības rakstīt ar roku un noturēt priekšmetus nenozīmē, ka traucējumi tāpēc ir mēreni izteikti. Neirologu slēdzienos ir norādīts diskomforts tikai pie konkrētas izolētas darbības – rakstīšanas.

Komisija neignorēja pieteicējas iesniegtos izmeklējumus un ārstu slēdzienus. Arī rehabilitologa 2024.gada 1.novembra slēdziens bija komisijas rīcībā, un šī dokumenta nepieminēšana komisijas ekspertīzes aktā nenozīmē, ka tas netika vērtēts. Lai gan rehabilitologa slēdzienā ir aprakstīti traucējumi, taču tie nav konkretizēti. Traucējumu apmēru nosaka komisijas ārsti, novērtējot dažādu izmeklējumu datus un konsultantu atzinumus kopumā. Nav pamata apšaubīt komisijas secinājumu, ka ārstu slēdzienos aprakstītais atbilst vieglām izmaiņām.

Tiesa ņēma vērā, ka fizikālās izmeklēšanas dati un diagnoze pati par sevi nav pamats invaliditātes noteikšanai, jo ir jāvērtē, cik būtiska ir attiecīgās slimības vai traumas ietekme uz personas funkcionēšanu, piemēram, uz mobilitāti (ķermeņa stāvokļa maiņa, priekšmetu pacelšana un nešana, smalku darbību veikšana ar rokām, plaukstu un roku izmantošana), pašaprūpi (mazgāšanās, ģērbšanās, ēšana) un mājas dzīvi un darbu (galveno mājsaimniecības darbu veikšana).

Tiesa atzina, ka pieteicējai ir veselības traucējumi un tiem ir noteikta viegla pakāpe, pieņemot, ka arī pēc ārstēšanas saglabājas simptomi, fizikālā atradne viegla vai periodiski mērena, gan laboratoriski instrumentālās izmeklēšanas dati norāda uz periodiski vieglām izmaiņām. Tā kā pieteicējai šobrīd ir atzītas arodslimības, arodslimniekiem ir tiesības saņemt papildu izdevumu kompensāciju par ārstēšanās un rehabilitācijas izdevumiem sakarā ar arodslimībām, neatkarīgi no tā, vai invaliditāte bija noteikta.

[4.7] Tiesa neapšaubīja, ka pieteicējai esošās veselības problēmas rada grūtības pilnvērtīgi veikt ikdienas aktivitātes un algotu darbu. Taču tiesas ieskatā tas pats par sevi neliecina, ka pieteicējas darbspējas un pašaprūpes spējas, kuras izraisījušas tieši arodslimības, lēmuma pieņemšanas brīdī bija ierobežotas vairāk nekā vieglā pakāpē (vairāk par 24 %).

Saskaņā ar noteikumu Nr.805 6.pielikuma pirmajā piezīmē noteikto, ja darbspēju zaudējums paredzēts noteiktā diapazonā, izvēloties konkrētu lielumu, ņem vērā pārējo tā paša cēloņa veselības traucējumu ietekmi uz ikdienas dzīves aktivitātēm un profesionālos kritērijus (personas vecums, izglītība, darba pieredze, darba attiecības, konkurētspēja darba tirgū un darba prognoze). Atbilstoši, ja profesionālie kritēriji ir labvēlīgi un personai nav

citu nozīmīgu veselības traucējumu, tad nosakāma mazākā procentuālā vērtība no norādītā darbspēju zaudējuma intervāla. Mazākā procentuālā vērtība ir 0–5 % intervālā. Tomēr, tā kā pieteicējai ir gan roku, gan mugurkaula aroda etioloģijas slimību sekas un profesionālie faktori vērtējami kā vidēji labvēlīgi, tad darbspēju zaudējums pamatoti noteikts 15 %.

[5] Par Administratīvās rajona tiesas 2025.gada 4.decembra spriedumu pieteicēja iesniedza apelācijas sūdzību. Apelācijas sūdzībā norādīts šāds pamatojums.

[5.1] Tiesa aprobežojās ar formāliem apsvērumiem par diagnozes neesību, neizvērtēja faktiskos veselības stāvokļa traucējumus, to ietekmi uz funkcionālajām spējām, iesniegto medicīnisko dokumentu saturu un darba spēju ierobežojumus.

Tiesa nepamatoti secināja, ka pieteicējai diagnoze nav galīgi noteikta. Tiesa nevērtēja ārstniecības iestāžu izrakstus, vairāku ārstu speciālistu slēdzienus un izmeklējumu rezultātus, kas apstiprina diagnozi un slimības radītos funkcionēšanas traucējumus.

Tiesa nepamatoti secināja, ka centrālās nervu sistēmas traucējumi nevar būt arodslimība.

[5.2] Tiesa nekritiski pievienojās komisijas secinājumiem. Medicīniskajos dokumentos nav norāžu par “viegli izteiktiem perifērās nervu sistēmas traucējumiem”. Tāpēc attiecībā uz pieteicēju nepamatoti piemērots noteikumu Nr.805 7.2.1.apakšpunkts.

Pieteicējai ir izvērtēts funkcionālo traucējumu smagums procentos pēc Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikatora, ko tiesa neņēma vērā. Tiesa neizvērtēja medicīniskajos dokumentos norādīto par būtiskiem traucējumiem plaukstas locītavā.

[5.3] Tiesa neņēma vērā 2024.gada 3.janvārī veiktajā neiromiogrāfijas izmeklējumā konstatētā rakstīšanas spazma specifiku – distonijai nav specifisku izmeklējumu diagnozes noskaidrošanai, tādēļ ārstam šo slimību iespējams konstatēt tikai pēc tās ārējām izpausmēm.

[5.4] 2024.gada 28.oktobra ārsta neirologa slēdzienā nav norāžu par vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem.

[5.5] Nekas neliecina, ka pieteicējas veselības stāvoklis būtu uzlabojies kopš 2024.gada 24.aprīļa Arodslimību ārstu komisijas konstatētā fakta, ka pieteicēja nav darbspējīga.

[5.6] Medicīniskajos dokumentos nav norādes par pozitīvu dinamiku pēc pēdējās injekcijas. Gluži otrādi, ārsts norāda, ka injekcija nedod vēlamo efektu uz distoniju. Simptomi mazāk izteikti, jo pieteicējai ir darbnespēja.

[5.7] Tiesa kļūdaini atzina, ka neirologu uzdevums ir noteikt funkcionālos traucējumus un to smaguma pakāpi. Neirologa uzdevums ir noteikt diagnozi. Pēc diagnozes noteikšanas neirologs nosūtīja pieteicēju pie rehabilitologa funkcionālu traucējumu un to smaguma pakāpes izvērtēšanai.

[5.8] Tiesa neņēma vērā medicīnas dokumentus par citiem pieteicējas veselības traucējumiem. Neiroloģes /Persona B/ konsultanta slēdzienā norādīti citi pieteicējas veselības traucējumi – maskēta trauksme, reaktīva depresija.

[5.9] Tiesa pretēji invaliditātes noteikšanas kritērijiem norādīja, ka pieteicēja savā vecumā var pielāgoties vai pārkvalificēties, tādēļ funkcionālie traucējumi nevarot tikt uzskatīti par būtiskiem. Šāds secinājums ir balstīts uz hipotētiskiem pieņēmumiem par personas iespējamo profesionālo adaptāciju. Šāds tiesas secinājums ir diskriminējošs pēc vecuma kritērija un ir pretrunā vienlīdzības principam.

[6] Komisija rakstveida paskaidrojumos par pieteicējas apelācijas sūdzību norāda, ka Administratīvās rajona tiesas spriedums ir pamatots, bet pieteicējas apelācijas sūdzību neatzīst un lūdz to noraidīt. Rakstveida paskaidrojumos papildus norādīti šādi apsvērumi.

[6.1] Pieteicēja nenorāda atbilstoši kādam noteikumu Nr.805 6.pielikumā norādītajam veselības traucējumam un tam pielīdzināmajam darbspēju zaudējumam viņai nosakāmi funkcionēšanas ierobežojumi.

[6.2] Komisija nosaka vispārējo darbspēju zaudējumu, tādējādi tiek vērtēts personas funkcionālo spēju ierobežojums kopumā, nevis atbilstība kādam darba veidam vai profesijai.

[6.3] Pieteicējas ierobežojums rakstīt ar labo roku nav vispārējs, bet tikai lokāls un situatīvs. Pieteicēja spēj veikt citas smalkas kustības ar roku un plaukstu un var izmantot alternatīvas darbības metodes (prasmes apgūšana rakstīt ar citu roku, datora tastatūras izmantošana, informācijas ievade un apmaiņa ar balsi). Tādēļ pieteicējas simptomi ir kontrolējami un ir viegli.

[6.4] Attiecībā uz to, ka botulīna toksīna injekcijas nedod pieteicējai vēlamo terapeitisko efektu, slimības pamatizpausmes saglabājas, komisija norāda, ka šāds secinājums ir neefektīvas ārstēšanas konstatējums, nevis pozitīvas dinamikas trūkums.

[6.5] Rehabilitologa 2024.gada 1.novembra slēdzienā nav norādīti konkrēti instrumenti, ar kuriem tika noteikti Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikatora kodi un mērītas smaguma pakāpes. Tāpēc nav iespējams objektīvi pārbaudīt, kā dati tika iegūti.

[6.6] Darbspēju zaudējuma noteikšana, ņemot vērā profesionālos kritērijus, nav diskriminācija, jo tā balstās uz objektīvu, vienādi piemērotu un leģitīmu izvērtējumu par personas faktisko spēju piedalīties darba tirgū, tai ir objektīvs pamatojums, jo tā ir nepieciešama konkrētā mērķa sasniegšanai un neizslēdz personu no darba tirgus, izvērtē reālās iespējas tajā piedalīties, kā arī dod iespēju noteikt rehabilitācijas vai pielāgojumu nepieciešamību.

Motīvu daļa

[7] Pārbaudījusi lietā esošos pierādījumus un lietas dalībnieku paskaidrojumus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pieteicējas apelācijas sūdzība ir nepamatota un pieteikums ir noraidāms.

[8] Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 307.panta ceturto daļu, ja tiesa, izskatot lietu, atzīst, ka zemākās instances tiesas spriedumā ietvertais pamatojums ir pareizs un pilnībā pietiekams, tā sprieduma motīvu daļā var norādīt, ka pievienojas zemākās instances tiesas sprieduma motivācijai. Šādā gadījumā šā likuma 251.panta piektajā daļā noteiktos apsvērumus sprieduma motīvu daļā var nenorādīt.

Administratīvā apgabaltiesa, izskatījusi lietu pēc būtības, pārbaudījusi un novērtējusi lietā iesniegtos pierādījumus, izvērtējusi apelācijas sūdzībā minēto, secina, ka pirmās instances tiesas spriedumā ietvertais pamatojums ir pareizs un pietiekams, tādēļ apgabaltiesa pievienojas pirmās instances sprieduma motivācijai un atkārtoti to nenorāda.

[9] Pieteicēja norāda, ka viņas veselības stāvoklis pastāvīgi pasliktinās, viņas darbspējas ir zudušas un ārstēšana nav devusi pozitīvu efektu.

Apgabaltiesa no apelācijas sūdzības konstatē, ka pieteicēja akcentē uzmanību tikai uz vienu funkcionēšanas traucējumu – nespēju rakstīt ar labo roku –, kas secīgi ierobežo pieteicējas darbspējas veikt lietvedes darbu pašreizējā darba vietā.

Invaliditātes likuma 1.panta 2.punkts noteic, ka darbspēju zaudējums ir darbspējīgā vecumā funkcionēšanas ierobežojuma rezultātā zaudētas vai ierobežotas vispārējās spējas strādāt. Savukārt šā likuma 1.panta 3.punkts noteic, ka funkcionēšanas ierobežojums ir slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fizisks vai garīgs (organisma spēju; apmācības, komunikācijas, orientācijas, pārvietošanās, pašaprūpes spēju; savas uzvedības, aktivitāšu, līdzdalības kontrolēšanas spēju) traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt, aprūpēt sevi un apgrūtina tās iekļaušanos sabiedrībā.

Noteikumu Nr.805 5.pielikuma 1. un 2.piezīmē norādīts, ka, veicot funkcionālo spēju novērtējumu un nosakot funkcijas vai aktivitātes ierobežojuma pakāpi (viegla, mērena, smaga, ļoti smaga), komisijas ārsts ņem vērā funkcijas vai aktivitātes ierobežojuma izteiktību, aktivitātes veikšanas kvalitāti, tempu, patērēto enerģiju un sasniegto rezultātu. Apkopojot veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējumu, eksperts izdara gala slēdzienu par klienta funkcionēšanas ierobežojumu, kā arī izsaka viedokli par ierobežojuma stabilitāti un prognozi.

No minētā izriet, ka ekspertīzē komisija pieņem lēmumu, vispusīgi izvērtējot personas iesniegtos medicīniskos dokumentus, veselības traucējumus un to radītos funkcionēšanas ierobežojumus. Darbspēju zaudējums tiek noteikts, pamatojoties uz personas vispārējo spēju strādāt samazinājumu, ko izraisījuši fiziski vai garīgi traucējumi, nevis uz spējām strādāt konkrētu darbu. Savukārt funkcionālo spēju novērtējumā tiek ņemta vērā ierobežojumu pakāpe, aktivitāšu veikšanas kvalitāte, temps, enerģijas patēriņš un sasniegtais rezultāts, kā rezultātā eksperts sniedz gala slēdzienu par personas funkcionēšanas ierobežojumu, tā stabilitāti un turpmāko prognozi.

Pieteicēja apelācijas sūdzībā norāda uz vairākām diagnozēm, tomēr jāņem vērā, ka, kā to pamatoti norādījusi arī pirmās instances tiesa, diagnoze raksturo medicīniski konstatētu slimību, veselības stāvokli vai organisma traucējumu. Savukārt funkcionēšanas traucējumi raksturo šīs slimības faktiskās sekas personas spējā pārvietoties, veikt pašaprūpi, sazināties, mācīties, strādāt, orientēties un pilnvērtīgi iesaistīties sabiedriskajā dzīvē. Tādējādi invaliditātes noteikšanā izšķiroša nozīme ir nevis diagnožu skaitam vai nosaukumam, bet tam, cik lielā mērā konkrētie veselības traucējumi ierobežo personas funkcionālās spējas. Līdz ar to apstāklis, ka pieteicējai saslimšanas ir saasinājušās, progresējušas vai konstatētas jaunas diagnozes, pats par sevi vēl nenozīmē, ka arī funkcionēšanas ierobežojumi ir kļuvuši būtiski smagāki.

Pretēji apelācijas sūdzībā norādītajam, pirmās instances tiesa ir rūpīgi izvērtējusi visus medicīnas dokumentus un pamatoti secinājusi, ka komisija ir novērtējusi ārstu speciālistu atzinumos un izmeklējumu atradnēs norādīto kopsakarā ar pieteicējas veselības un funkcionēšanas traucējumiem. Komisija pamatoti atzinusi, ka pieteicējai ir viegli funkcionēšanas ierobežojumi. Apgabaltiesa pirmās instances tiesas motivācijai ir pievienojusies un atkārtoti to nenorāda.

[10] Pieteicēja apelācijas sūdzībā norāda, ka tiesai iesniedza ārstniecības iestāžu izrakstus, vairāku ārstu–speciālistu slēdzienus un izmeklējumu rezultātus, kas skaidri apstiprina diagnozi un slimības radītos funkcionēšanas traucējumus, bet pirmās instances tiesa šos pierādījumus nav analizējusi un nav norādījusi, kāpēc speciālistu diagnosticētā saslimšana netiek atzīta.

Apgabaltiesa konstatē, ka pieteicēja atsaucas uz SIA "/Nosaukums C/" 2025.gada 13.augusta izrakstu, SIA /Nosaukums D/ 2025.gada 28.oktobra izrakstu, /Persona B/ ārsta prakse neiroloģijā 2025.gada 29.oktobra konsultanta slēdzienu.

Saskaņā ar noteikumu Nr.805 3. un 17.punktu, veicot invaliditātes ekspertīzi, komisijas ārsts izvērtē iesniegumu prognozējamas invaliditātes, invaliditātes vai darbspēju zaudējuma ekspertīzes veikšanai, nosūtījumu uz komisiju un citus nosūtījumā uz komisiju minētos dokumentus, kuri pamato veselības traucējumus un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus, ja ārsts vai pati persona uzskata tos par nepieciešamiem ekspertīzei. Komisija novērtē personas veselības traucējumus un funkcionālās spējas.

Apgabaltiesa vispirms vērš pieteicējas uzmanību uz tiesu praksē nostiprināto atziņu, ka personas veselības stāvokli pārbauda pēc aktuālajiem medicīnas dokumentiem, kas pierāda attiecīgās personas veselības stāvokli ekspertīzes veikšanas laikā (sal. sk. *Senāta 2023.gada 9.maija rīcības sēdes lēmuma lietā Nr.SKA-656/2023, ECLI:LV:AT:2023:0509.A420122022.14.L, 4.punktu*). Dokumenti, kuri ir noformēti ilgāku laiku pirms vai pēc ekspertīzes, nesniedz personas aktuālo veselības stāvokļa raksturojumu, tāpēc tie uz invaliditātes ekspertīzi nav attiecināmi (sal. sk. *Senāta 2017.gada 3.novembra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr.SKA-1395/2017, ECLI:LV:AT:2017:1103.A420148916.2.L, 8.punktu*).

No minētā izriet, ka katrā konkrētajā gadījumā komisija novērtē personas veselības stāvokli tieši ekspertīzes brīdī, balstoties uz ekspertīzei iesniegtajiem aktuālajiem medicīnas dokumentiem. Līdz ar to pamats lēmuma pieņemšanai par invaliditātes noteikšanu ir tieši aktuālie medicīnas dokumenti. Savukārt tiesa, pārbaudot komisijas pieņemtā lēmuma tiesiskumu, ņem vērā tos apstākļus un dokumentus, kas bija komisijas rīcībā, veicot

ekspertīzi. Izskatāmajā lietā pārsūdzētais lēmums pieņemts 2025.gada 14.janvārī. Tādējādi pirmās instances tiesai nebija pamata vērtēt medicīniskos dokumentus, kas ir iegūti pēc norādītā datuma.

Ievērojot minēto, pieteicējas norādītais SIA "/Nosaukums C/" 2025.gada 13.augusta izraksts, SIA /Nosaukums D/ 2025.gada 28.oktobra izraksts, /Persona B/ ārsta prakse neiroloģijā 2025.gada 29.oktobra konsultanta slēdziens nebija un nevarēja būt komisijas rīcībā ekspertīzes veikšanas laikā, tādēļ šie dokumenti uz konkrēto invaliditātes ekspertīzi nav attiecināmi.

[11] Nav pamatots pieteicējas iebildums, ka pirmās instances tiesa nav objektīvi un vispusīgi izvērtējusi medicīniskos dokumentus.

Pirmās instances tiesa ir vērtējusi 2024.gada 3.janvāra neiromiogrāfijas izmeklējumā konstatēto, ka pieteicējai ir rakstīšanas spazms, un pamatoti norādījusi, ka izmeklējuma slēdzienā nav norādes uz būtiskiem veselības traucējumiem (*lietas 11.-12.lapa*). Minētā izmeklējuma rezultāti vērtēti kopsakarā ar neiroloģes /Persona C/ 2024.gada 31.janvāra atkārtotā konsultācijā konstatēto, ka pieteicēja spēj rīkoties ar datoru ar abām rokām, pie rakstīšanas ieņem distonisku pozu, sēžot un ejot ir vērojama viegla galvas fleksija pa kreisi, bez norādes uz būtiskiem funkcionēšanas ierobežojumiem. Pieteicējai rekomendēta darbnespējas pagarināšana, arodārsta konsultācija, kā arī botulīna injekcijas un medikamenti (*lietas 13.lapa*). Botulīna injekcijas uzsāktas 2024.gada janvārī. No lietas materiāliem izriet, ka pirms tam pieteicējai rekomendēta medikamentoza terapija, fizioterapija, vingrošana.

Apgabaltiesa konstatē, ka, pretēji pieteicējas norādītajam, pirmās instances tiesa ir pārbaudījusi arī neiroloģes /Persona D/ 2024.gada 28.oktobra slēdzienu, kurā ir fiksētas pieteicējas sūdzības par diskomfortu, rakstot ar labo roku. Vienlaikus slēdzienā norādīts, ka objektīvi pārliecinošas parēzes pazīmes nav konstatētas, ir novērojama viegla posturāla trīce rokās, savukārt rigiditāte un bradikinēzija nav konstatēta. Tāpat aprakstītas vieglas spoguļkustības otrā rokā, rakstot ar labo roku, kā arī gribai nepakļauta pozīcijas maiņa – labās plaukstas locītavas ekstensija, kuras dēļ pieteicēja nespēj turpināt rakstīšanu (*lietas 17.lapa*).

Apgabaltiesa atzīst par pamatotu pirmās instances tiesas secinājumu, ka šajā slēdzienā ir norādes tikai uz vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem.

Pieteicēja apelācijas sūdzībā lūdz apgabaltiesu nopratināt kā liecinieci neiroloģi /Persona D/, kura ir pieteicējas ārstējoša ārste. Vienlaikus pieteicēja nenorāda par kādiem lietā nozīmīgiem apstākļiem ārste varētu liecināt. Apgabaltiesa no lietas materiāliem (*lietas 16., 17., 36., 39.lapa*) konstatē, ka minētā ārste nozīmēja pieteicējai ārstēšanu (botulīna toksīnu injekcijas) un novērojusi pieteicēju dinamikā. Slēdzienos un izrakstos konsekventi norādīts, ka pieteicējai ir izolēta fokāla darbības specifiska distonija – labās rokas rakstnieka distonija. Pieteicējai ir veiktas injekcijas, pēc kurām attīstījās vājums rokā. Turklāt 2024.gada 5.augusta izrakstā norādīts, ka pēc atkārtotas injekcijas vājums, kāds bija pēc pirmās reizes, vairs nebija. Tāpat ārste anamnēzē norāda, ka pieteicēja nespēj rakstīt ar labo roku.

Lietā nav strīda, ka pieteicējai ir uzstādīta norādītā diagnoze un pieteicēja saņēma ārstēšanu, kas nebija efektīva, jo pieteicēja neatguva spēju rakstīt ar labo roku. Tomēr minētās ārstes slēdzienos nav norādīts uz citiem funkcionēšanas traucējumiem. Lietas materiālos ir pietiekams pierādījumus kopums, un komisija neapstrīd, ka pieteicējai ir norādītie funkcionēšanas traucējumi. Līdz ar to nav konstatējams par kādiem lietā būtiskiem apstākļiem norādītā ārste papildus rakstveida pierādījumos norādītajam varētu liecināt. Apgabaltiesa atzīst, ka lietā esošo pierādījumu kopums ir pietiekams un nav nepieciešams iegūt papildu pierādījumus.

[12] Pieteicēja apelācijas sūdzībā norāda, ka komisija nav vispusīgi izvērtējusi 2024.gada 1.novembra rehabilitologa slēdzienu, kurā atzīts, ka pieteicēja ir zaudējusi spēju rakstīt ar labo roku un nav darbspējīga.

Apgabaltiesa norādītajam nepiekrīt.

Apgabaltiesa konstatē, ka rehabilitologa 2024.gada 1.novembra slēdzienā pie sūdzībām norādīts tikai uz to, ka pieteicēja nespēj rakstīt ar pildspalvu apmēram piecus gadus. Tālāk ir norādīti funkcionēšanas traucējumi kustību funkcijās (abu plaukstu, pirkstu locītavu hipermobilitāte, roku trīce, izstiepjot priekšā) un muskuļu

funkcijās (saspringta trapece). Darbspējas ierobežotas, funkcionēšanas traucējumu pakāpe – viegli, daži vidēji un smagi (*lietas 18.lapa*).

Atbilstoši Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijai (SFK) (pieejams https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4552/download) ar trīs punktiem (kā smaga neveselība) pieteicējai novērtēti tādi funkciju ierobežojumi kā muskuļu tonusa funkcijas (saspringta trapece), kā arī apmaksāts darbs, bez sīkāka paskaidrojuma, kā tas izpaužas. Savukārt ar četriem punktiem kā absolūta neveselība novērtēta rakstīšana (d170, nespēj ar labo roku) un priekšmetu pacelšana un pārnešana (d430, nevar, kad saņemta *botox* injekcija). Tomēr rehabilitācijas plānā norādīts uz nepieciešamību veikt tikai apkakles masāžu un fizioterapijas nodarbības.

Saskaņā ar minēto klasifikāciju rakstīšana (kods d170) iekļauta zināšanu lietojuma kategorijā un rakstīšana nozīmē valodas simbolu lietošanu vai producēšanu, lai nodotu informāciju, piemēram, rakstisku ziņojumu producēšana par notikumiem vai idejām vai vēstules sastādīšana. Tas nozīmē, ka tiek vērtēta spēja pielietot zināšanas, nevis funkcionāla spēja uzrakstīt tekstu. Apgabaltiesai nav šaubu, ka pieteicēja prot rakstīt. Līdz ar to rehabilitologa norādītais vērtējums – "absolūta neveselība", spēju zudums 96–100 % – objektīvi neatspoguļo pieteicējas rakstīšanas kā zināšanu pielietojuma spējas.

Apgabaltiesa konstatē, ka rehabilitologs pieteicējas spējas pacelt un pārnest priekšmetus arī novērtējis ar četriem punktiem, kas nozīmē "absolūta neveselība". Tomēr lietā nav strīda, ka pieteicējai ir funkcionāli traucējumi tikai labajā rokā. Turklāt pirmās instances tiesas sēdē pieteicēja paskaidroja, ka viņa nespēj pacelt priekšmetu ar labo roku, bet ar abām rokām var to izdarīt (*2025.gada 11.novembra tiesas sēdes audioieraksta 18.20–18.50 min.*). No minētā izriet, ka rehabilitologa novērtējums par priekšmetu pacelšanas spēju objektīvi neatbilst pieteicējas kopējām spējām pacelt priekšmetus, lai tos pārvietotu no zemāka uz augstāku līmeni, piemēram, paceļot glāzi no galda.

Savukārt apmaksāts darbs (d850) saskaņā ar minēto klasifikāciju nozīmē iesaistīšanos visos darba aspektos, (aroda, tirdzniecības, profesijas vai citas formas nodarbinātībā) par samaksu kā darba ņēmējam uz daļslodzi vai pilnu slodzi vai pašnodarbinātai personai, piemēram, nodarbinātības meklēšana un darba iegūšana, vajadzīgo darba uzdevumu veikšana, darba apmeklēšana vajadzīgajā laikā, citu strādnieku pārraudzība vai pakļaušanās pārraudzībai, un vajadzīgo uzdevumu veikšana vienatnē vai grupās. Rehabilitologs šo aktivitāti novērtēja ar trīs punktiem, kas nozīmē "smaga neveselība" (spēju zudums 50–95 %). Tomēr no minētās aktivitātes apraksta izriet, ka ir jāvērtē plašs apstākļu kopums visos darba aspektos. Rehabilitologa slēdzienā šāds apstākļu vērtējums nav norādīts.

Apgabaltiesa no minētā rehabilitologa slēdziena nekonstatē, ka tajā būtu ietverti pārbaudāmi objektīvi pierādījumi vai norādes, kā ārsts nonāca pie konkrētiem secinājumiem par spēju zuduma smaguma pakāpi, piemēram, par priekšmetu pacelšanu un nešanu nav norādes, vai šāds funkcionēšanas ierobežojums ir īslaicīgs (kad saņemta botox injekcija) vai stabils. Tāpat par apmaksāta darba veikšanu nav norādīts, vai novērtētas pieteicējas vispārējas spējas strādāt algotu darbu, vai novērtējums attiecas uz pieteicējas spējām strādāt konkrētā darba vietā, kā arī ar kādiem faktiem ir pamatots ārsta secinājums par darbspēju novērtējumu.

Arodslimību ārstu komisijas 2024.gada 8.novembra atzinumā, konstatējot arodslimību, norādīts, ka nepieciešams samazināt slodzi statiskajās darba pozās; samazināt slodzi darbā ar biežām atkārtotām vienveidīgām roku kustībām, roku pārslodzi; nodrošināt pareizu darba vietas un aprīkojuma ergonomiku (*lietas 37.lapa*). Tātad minētājā atzinumā norādīts tikai uz nepieciešamību samazināt slodzi un pielāgot darba vietu, bet tas neliecina, ka pieteicējas darba spējas būtu samazinājušās uz pusi un vairāk. Turklāt arī pati pieteicēja paskaidroja, ka viņa var ar abām rokām rakstīt ar datoru, kas liecina, ka ir iespējama darba vietas pielāgošana, vismaz daļēji aizstājot nepieciešamību rakstīt ar roku.

Apgabaltiesa secina, ka norāde, ka pieteicēja nespēj rakstīt ar labo roku, liecina tikai par vienu funkcionēšanas ierobežojumu veikt vienu konkrētu darbību. Savukārt, kā jau norādīts iepriekš, invaliditātes grupas noteikšanai ir nepieciešams novērtēt vispārēju darbspēju zaudējumu. Komisija un pirmās instances tiesa objektīvi novērtēja pierādījumus, kas bija iesniegti ekspertīzes veikšanai, un pamatoti secināja, ka iesniegtie dokumenti apliecina vieglus funkcionēšanas ierobežojumus. Apstāklis, ka pieteicēja nepiekrīt tiesas sniegtajam pierādījumu novērtējumam, nenozīmē, ka tiesa šos pierādījumus nav vispusīgi pārbaudījusi un izvērtējusi.

Apgabaltiesa papildus norāda, ka ārstu speciālistu kompetence ir diagnosticēt un ārstēt saslimšanas, kā arī sniegt medicīnisku izvērtējumu par šo saslimšanu raksturu, smagumu un iespējamo ietekmi uz personas veselības stāvokli un funkcionālajām spējām. Tomēr jautājums par to, vai persona spēj vai nespēj strādāt algotu darbu, nav vienīgi medicīnisks, bet komplekss izvērtējums, kurā līdztekus veselības stāvoklim tiek ņemta vērā arī

funkcionēšanas traucējumu ietekme uz konkrēta darba veikšanu, darba vide un citi sociāli un praktiski apstākļi. Tādējādi neirologa un rehabilitologa kompetencē nav sniegt vispārēju secinājumu par personas darbspējām vai spējām strādāt algotu darbu, jo šāds vērtējums pārsniedz medicīniskas diagnozes un ārstēšanas robežas.

Līdz ar to ārstu speciālistu (tostarp neirologa un rehabilitologa) sniegtajām norādēm un atzinumiem par personas darbspējām ir informējoša nozīme un šīs norādes pašas par sevi nav saistošas komisijai, lemjot par personas vispārējām darbspējām vai darbspēju zaudējuma apmēru. Tāpat arī pašas pieteicējas savu darbspēju novērtējums ir tikai pieteicējas viedoklis, kas ir vērtējams kopsakarā ar visiem lietas materiāliem.

[13] Atbildot uz pieteicējas argumentiem par centrālās nervu sistēmas bojājumiem, apgabaltiesa vērš pieteicējas uzmanību, ka pirmās instances tiesas sprieduma 12.2.apakšpunktā ir atreferēti komisijas pārstāves paskaidrojumi, nevis izdarīts secinājums. Turklāt minētie paskaidrojumi sniegti saistībā ar neirologa-algologa 2025.gada 29.oktobra slēdzienā diagnosticēto neprecizētas etoloģijas perēkli smadzeņu zemgarozas struktūrās ar fokālu labās rokas distoniju, rakstīšanas spazmu, maskētu trauksmi, reaktīvu depresiju (*lietas 56.lapa*).

Norādītais pierādījums nebija komisijas rīcībā ekspertīzes laikā un līdz ar to nav attiecināms uz izskatāmo lietu. Secīgi arī komisijas pārstāves paskaidrojumi par šiem apstākļiem ir vērtējami tikai kā atbildes uz pieteicējas paskaidrojumiem par veselības traucējumiem, kas atklājās pēc ekspertīzes, nevis kā paskaidrojumi par pārsūdzētā lēmuma pamatojumu.

[14] Pieteicēja iebilst pret pirmās instances tiesas spriedumā norādīto, ka pieteicēja savā vecumā var pielāgoties vai pārkvalificēties, dēļ kā funkcionālie traucējumi nevarot tikt uzskatīti par būtiskiem. Pieteicēja uzskata, ka šāds secinājums neatbilst invaliditātes noteikšanas kritērijiem, kas balstīti uz medicīniskiem faktiem, nevis hipotētiskiem pieņēmumiem par personas iespējamo profesionālo adaptāciju. Vecums un iespējamās sociālās adaptācijas iespējas nevar aizstāt objektīvu medicīnisku izvērtējumu. Tādējādi tiesas secinājums, ka pieteicēja varētu pielāgoties vai pārkvalificēties, ir ārpus lietas priekšmeta un juridiski nepamatots.

Apgabaltiesa konstatē, ka no pirmās instances tiesas sprieduma neizriet, ka tiesa funkcionālos traucējumus būtu vērtējusi, pamatojoties uz pieteicējas iespējām pārkvalificēties vai pielāgoties darba tirgum. Tiesa ir vērtējusi administratīvā akta tiesiskumu, balstoties uz lietā esošajiem medicīniskajiem dokumentiem un ārstu atzinumiem par pieteicējas funkcionālo traucējumu raksturu un smaguma pakāpi. Savukārt norāde uz pieteicējas vecumu un iespējām pielāgoties vai apgūt citu nodarbošanos ir izteikta vienīgi kā papildu apsvērums, vērtējot pieteicējas argumentus par funkcionālo traucējumu ietekmi uz viņas darbspējām, nevis kā patstāvīgs invaliditātes noteikšanas kritērijs.

Apgabaltiesa atgādina, ka invaliditātes noteikšanas procesā tiek vērtētas personas vispārējās darbspējas un to zaudējuma pakāpe, nevis spēja turpināt darbu konkrētā amatā vai profesijā. Tādēļ apstāklis, ka personas veselības stāvokļa radīto funkcionālo ierobežojumu dēļ tā vairs nevar veikt konkrēto darbu vai ieņemt konkrēto amatu, pats par sevi nenozīmē, ka personas darbspējas kopumā ir zudušas tādā apmērā, kas pamatotu invaliditātes grupas noteikšanu. Pirmās instances tiesa norādīja uz iespēju pielāgoties citam darbam, akcentējot, ka pieteicējas funkcionālie ierobežojumi ir vērtējami kā viegli tieši vispārējo darbspēju kontekstā.

[15] Apkopojot spriedumā norādīto, kā arī pievienojoties pirmās instances tiesas motivācijai, apgabaltiesa atzīst, ka nav konstatējami priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanai, ar kuru pieteicējai tiktu noteikts darbspēju zaudējums 25–59 % apmērā ar cēloni “arodslimība” un noteikta trešā invaliditātes grupa. Līdz ar to pieteicējas pieteikums nav pamatots un ir noraidāms.

[16] Pieteicēja apelācijas sūdzībā norāda, ka viņai ir prasījums pret komisiju atlīdzināt izdevumus par valsts nodevu 60 *euro* par apelācijas sūdzības iesniegšanu izskatāmajā lietā, par valsts nodevu 30 *euro* par pieteikuma iesniegšanu administratīvajā lietā Nr.A420221924 un par valsts nodevu 60 *euro* (*acīmredzami domāts 30 euro, lietas 7.lapa*) par pieteikuma iesniegšanu izskatāmajā lietā, par zvērināta advokāta juridiskajiem pakalpojumiem 480 *euro* un nemantisko kaitējumu 2000 euro.

Ar Administratīvās apgabaltiesas tiesnese 2026.gada 12.janvāra lēmumu lietas materiāliem netika pievienots 2024.gada 30.septembra maksājuma uzdevums Nr.117 par valsts nodevas 30 euro samaksu administratīvajā lietā Nr.A420221924 un zvērināta advokāta 2024.gada 16.septembra rēķins Nr.73/2024, jo minētie dokumenti attiecas uz citu administratīvo lietu.

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo daļu valsts nodeva, kas samaksāta administratīvajā lietā Nr.A420221924, pieteicējai būtu atlīdzināma tikai tādā gadījumā, ja pieteicējas pieteikums norādītajā lietā pilnībā vai daļā tiktu apmierināts. Likums neparedz, ka tiesa izskatāmajā lietā var lemt par tādas valsts nodevas atlīdzināšanu, kas ir samaksāta citā administratīvajā lietā.

Tāpat Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 7.pants paredz, ka zaudējums ir katrs mantiski novērtējams pametums, kas cietušajam radies ar iestādes prettiesisku administratīvo aktu. Zaudējums aptver arī izmaksas, kas saistītas ar juridisko palīdzību. Zvērināta advokāta 2024.gada 16.septembra rēķinā Nr.73/2024 norādīts, ka juridiskā palīdzība saņemta saistībā ar administratīvā akta apstrīdēšanu un pārsūdzēšanu administratīvajā lietā Nr.A420221924. Līdz ar to, kā to pamatoti norādīja arī Administratīvās rajona tiesas tiesnesis 2025.gada 17.februāra lēmumā, jautājums par minēto zaudējumu atlīdzināšanu ir risināms Administratīvā procesa likuma 93.panta trešajā daļā noteiktajā kārtībā, tas ir, ja atlīdzinājums nav prasīts vienlaicīgi ar administratīvā akta apstrīdēšanu vai pārsūdzēšanu, iesniegumu par atlīdzinājumu var iesniegt iestādei, kas nodarījusi zaudējumus vai kaitējumu. Atlīdzinājumu iestādei var prasīt, ja ir pabeigta attiecīgās administratīvās lietas izskatīšana pēc būtības (ir stājies spēkā tiesas spriedums). “Attiecīgā administratīvā lieta” nozīmē lietu, kurā privātpersona sākotnēji apstrīdējusi vai pārsūdzējusi administratīvo aktu vai faktisko rīcību un kurā tā atzīta par prettiesisku, bet kurā atlīdzinājuma prasījums nav bijis vienlaicīgi pieteikts. Tādā gadījumā privātpersona var prasīt atlīdzinājumu pēc šādas lietas izskatīšanas pabeigšanas (*Senāta 2011.gada 24.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA-124/2011, A42714908, 9.punkts*).

Attiecībā uz apelācijas sūdzībā ietverto prasījumu par morālā jeb nemantiskā kaitējuma 2000 euro atlīdzinājumu apgabaltiesa norāda, ka saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 294.panta pirmo daļu apelācijas sūdzībā nedrīkst ietvert jaunus prasījumus, kas nav pieteikti pirmās instances tiesā. Savukārt šā likuma 302.panta otrā daļa noteic, ka apelācijas instances tiesa izskata tikai tos prasījumus, kuri izskatīti pirmās instances tiesā.

Ņemot vērā, ka pieteikumā pieteicēja nebija norādījusi prasījumu par nemantiskā kaitējuma atlīdzinājumu, apgabaltiesai nav pamata izspriest minēto prasījumu.

Savukārt attiecībā uz valsts nodevas par pieteikuma un apelācijas sūdzības iesniegšanu atlīdzināšanu izskatāmajā lietā, apgabaltiesa norāda, ka saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 126.panta pirmo daļu valsts nodeva atlīdzināma, ja pieteikums pilnībā vai daļā apmierināts. Tā kā apgabaltiesa atzina, ka pieteikums nav pamatots, tad pieteicējas samaksātās valsts nodevas par pieteikuma un apelācijas sūdzības iesniegšanu atlīdzināšanai nav tiesiska pamata.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 307. un 309.pantu, 329.panta pirmo daļu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda

noraidīt /Persona A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta, ar kuru pieteicējai tiktu noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 25–59 % apmērā un trešā invaliditātes grupa, izdošanu.

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

Tiesnese Tiesnese Tiesnesis

D.Lubāne I.Juhņeviča-Knoka O.Priedītis