ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĪGAS TIESU NAMS

Lietas Nr.A420327914
Lietas arhīva Nr.A42-00651-15/42

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rēzeknē, 2015.gada 13.maijā

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnesis Māris Šļakota,

piedaloties pieteicējas /pers. D/ pārstāvei /pers. E/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pārstāvei /pers. F/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. D/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. D/ tiktu noteikta 2.grupas invaliditāte.

Aprakstošā daļa

[1] Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija (turpmāk – Valsts komisija) ar 2014.gada 17.jūnija lēmumu Nr.12-2014-409 (turpmāk – Lēmums) izskatīja pieteicējas /pers. D/ apstrīdēšanas iesniegumu par Valsts komisijas Rīgas apvienotās nodaļas (turpmāk – Rīgas nodaļa) 2014.gada 24.aprīļa lēmumu Nr.30-2014-7547 (turpmāk – Sākotnējais lēmums), ar kuru pieteicējai noteikta 3.grupas invaliditāte. Valsts komisija atstāja Sākotnējo lēmumu negrozītu.

Lēmuma pamatojumā norādīts, ka pieteicēja apstrīdēšanas iesniegumā lūgusi noteikt 2.grupas invaliditāti. Norādītajā laikā pieteicēja Valsts komisijā neieradās, telefoniski piekrita ekspertīzes veikšanai bez viņas klātbūtnes. Veikta ekspertīze, par ko sastādīts ekspertīzes akts Nr.12-2014-409 (turpmāk – Ekspertīzes akts) un izskatīts apstrīdētais lēmums.

Iestāde konstatēja, ka pieteicēja slimo ar izplatītu mugurkaula saslimšanu ar pavadošām sāpēm. No 2014.gada 9.maija ir pārejoša darbnespēja. Ir mērenas pakāpes fizisko un darbspēju traucējumi, kas vērtējami kā ilgstoši vai nepārejoši. Ņemot vērā konstatētos faktus, secināts, ka pieteicējai ir mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums, kura dēļ, saskaņā ar Invaliditātes likuma 5.panta pirmo daļu un Ministru kabineta 2010.gada 28.decembra noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (turpmāk – Noteikumi Nr.1209) 7.2., 8.2.1., 9.2.1.punktu nosakāma mērenas pakāpes invaliditāte.

[2] Pieteicēja /Pers.D/ vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu noteikta 2.grupas invaliditāte.

Pieteikumā norādīja šādus argumentus.

[2.1] Par Lēmuma norādi, ka pieteicēja norādītajā laikā neieradās uz Valsts komisiju, iebilstams, ka no 2014.gada 30.maija līdz 2014.gada 12.jūnijam pieteicēja ārstējās SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca", par ko liecina epikrīzes Nr.12631 kopija.

[2.2] Pieteicējas veselības stāvoklis arvien pasliktinājās. Arī pieteikuma iesniegšanas brīdī (2014.gada 15.jūlijā) pieteicēja ārstējas SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca" Neiroloģijas nodaļā.

[2.3] Pieteicēja nevar patstāvīgi pagatavot sev ēdamo, nomazgāt traukus, notīrīt kartupeļus u.tml., jo izpildot katru fizisko darbu viņai tirpst rokas un kājas. Pieteicēja nepanes virtuves un citas smaržas, nevar panest smagumus, zaudē samaņu, nevar bez pavadoņa pastaigāties, var pazaudēt līdzsvaru jebkurā brīdī, ilgi nevar paiet bez atbalsta un ilgi nosēdēt bez kustībām. Pieteicējai pastāvīgi jāmaina mugurkaula poza.

[2.4] Pieteicēja nestrādā, viņas invaliditātes pensijas apmērs ir 64,03 *euro* mēnesī, kas neatbilst par valstī noteiktajai minimālajai algai. Netiek ņemts vērā pieteicējas 38 gadu darba stāžs, kura dēļ pieteicēja pilnīgi pazaudēja savu veselību.

[3] Tiesai iesniegtajā paskaidrojumā Valsts komisija neatzina pieteikumu. Norādīja, ka, veicot invaliditātes ekspertīzi, Valsts komisija konstatēja, ka pieteicējai ir difūza mugurkaula spondiloze, spondilartroze ar sāpju sindromu, pārsvarā cervikaļģiju un torakaļģiju, lumbaļģiju, ir konstatētas radioloģiski multiplas jostas d. disku protrūzijas un neirālo atveru stenozes, spinālā kanāla stenoze kakla un jostas daļās, ko pavada difūzs skeleta sāpju sindroms, bet nav datu par perifēru parēzi vai kustību, balsta funkcijas, mazā iegurņa funkciju traucējumiem vai perifērās jušanas traucējumiem. Ārstēšanās, izmeklēšana diagozes precizēšanai šobrīd tiek turpināta, spriest par funkcionālo traucējumu pakāpi šobrīd ir apgrūtinoši, jo klientes reakcijas uz sāpēm, spriežot pēc ārstu vērtējuma, ir bijušas neadekvātas. Pēc objektīvi konstatētiem neiroloģisko funkciju traucējumiem stāvoklis atbilst mērenai invaliditātei.

[4] Tiesas sēdē pieteicējas pārstāve uzturēja pieteikumu uz tajā norādīto argumentu pamata un papildus paskaidroja, ka Valsts komisija vērtēja tikai tās rīcībā esošo medicīnisko informāciju, nepārliecinoties, vai pieteicējai nav pasliktinājusies veselība. Bija iespēja rīkot Valsts komisijas sēdi

pieteicējas dzīvesvietā. Pieteicēja muguras sāpju dēļ nevarēja aizbraukt uz Rīgu ne ar sabiedrisko transportu, ne ar privāto transportu.

Valsts komisija nav arī noteikusi darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru. Neredzot pieteicēju, Valsts komisijai nebija pamata Ekspertīzes aktā norādīt, ka pieteicējas reakcijas uz sāpēm, spriežot pēc ārstu vērtējuma, bijušas neadekvātas.

Pieteicējai 2014.gadā divreiz bija mājas aprūpe.

Uz tiesas jautājumu, vai pieteicējas pārstāves rīcībā ir kādi atšķirīgi, alternatīvi vērtējumi no ārstniecības personām, ko varētu netieši liecināt, ka Valsts komisijas slēdziens ir bijis kļūdains, atbildēja, ka viņas rīcībā ir visi 2014.gada dokumenti, sākot no tā brīža, kad pieteicējas veselības stāvoklis pasliktinājās. Uz tiesas jautājumu, vai ir kādi konkrēti aspekti Valsts komisijas Lēmumā un Ekspertīzes aktā, kas ir pretrunā ar kādiem citiem pieteicējas veselības izmeklējumiem, norādīja, ka Valsts komisija neobjektīvi vērtēja dokumentus. Zinot, ka pieteicēja visu laiku ārstējas, Valsts komisijai nebija pamata noteikt 3.invaliditātes grupu.

[5] Valsts komisijas pārstāve tiesas sēdē neatzina pieteikumu un paskaidroja, ka Valsts komisijai bija jāvērtē dokumenti, kas iesniegti Rīgas nodaļai 2014.gada 24.aprīlī. Dokumenti, kas attiecas uz vēlāku periodu, liecina par citu jaunu epizodi. Šādi dokumenti, ja tādi ir pieteicējas rīcībā, ir iesniedzami Valsts komisijas attiecīgajā reģionālajā nodaļā jaunai sākotnējai izvērtēšanai.

Arī tas, ka pieteicējai bija veselības stāvokļa saasinājumi periodiski bija nepieciešams arī sociālais darbinieks, nenorāda, ka pieteicējai ir stabili traucējumi. Radioloģiskajos datos nav redzamas tādas komplikācijas, ar kurām var secināt, ka pieteicējai ir smagi vai ļoti smagi traucējumi. Pieteicējas gadījumā 2.invaliditātes grupas piešķiršanai ir jābūt radioloģiski, neirofizioloģiski pierādītām neiroloģiskām komplikācijām, kas izsauc kustību traucējumus, proti, ka pieteicēja nevar piecelties, nevar pacelt rokas. Ekspertīzes brīdī Valsts komisijas rīcībā tādu dokumentu nebija.

Motīvu daļa

[6] Izvērtējot lietas dalībnieku argumentus un lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[7] No Lēmuma izriet, ka pieteicējai invaliditāte noteikta līdz 2015.gada 23.aprīlim. Proti, sprieduma taisīšanas brīdī Lēmums ir zaudējis savu spēku un invaliditāte pieteicējai vairs nav piešķirta uz pārsūdzētā Lēmuma pamata. Šādā situācijā nav iespējams lemt par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, bet tiesai paliek vien iespēja izvērtēt jau spēku zaudējušā Lēmuma tiesiskumu. Attiecīgi ir precizējams pieteikuma priekšmets un tas izskatāmajā lietā ir Lēmuma atzīšana par prettiesisku.

[8] Lietā izšķirams jautājums, vai 2014.gada 17.jūnijā, kad Valsts komisija pieņēma Lēmumu, bija pamats pieteicējai noteikt nevis 3.grupas invaliditāti, bet 2.grupas invaliditāti.

Minētajā laikā prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus noteica Invaliditātes likums un Noteikumi Nr.1209 (zaudēja spēku 2015.gada 1.janvārī).

[9] Saskaņā ar Invaliditātes likuma 5.panta pirmo daļu invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums, kas ietekmē personas garīgās vai fiziskās spējas, darbspējas, pašaprūpi un iekļaušanos sabiedrībā.

Saskaņā ar minētā likuma 6.panta otro daļu līdz 2014.gada 31.decembrim personām no 18 gadu vecuma atkarībā no fizisko vai garīgo spēju ierobežojuma pakāpes nosaka: a) I invaliditātes grupu — ļoti smaga invaliditāte, b) II invaliditātes grupu — smaga invaliditāte, c) III invaliditātes grupu — mēreni izteikta invaliditāte.

Saskaņā ar Invaliditātes likuma 8.panta pirmo daļu invaliditātes ekspertīzi veic Valsts komisijas ārsti eksperti, kuri ieguvuši ārsta eksperta sertifikātu. Ārsti eksperti ekspertīzes veikšanā ir neatkarīgi. Panta otrajā daļā paredzēts, ka pamatojoties uz personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtējumu, Valsts komisijas amatpersona izdod administratīvo aktu, ar kuru nosaka invaliditāti, ja personas funkcionēšanas ierobežojuma pakāpe atbilst invaliditātes noteikšanas kritērijiem, — uz noteiktu termiņu (no sešiem mēnešiem līdz pieciem gadiem, bet personai, kura līdz invaliditātes ekspertīzes veikšanas dienai nav sasniegusi 18 gadu vecumu, arī līdz dienai, kad tā sasniedz 18 gadu vecumu) vai bez atkārtota ekspertīzes termiņa (uz mūžu) (8.panta otrās daļas 1.punkts); invaliditātes cēloni (8.panta otrās daļas 4.punkts).

Invaliditātes likuma 5.panta otrā daļa noteic, ka invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus, termiņus un kārtību reglamentē Ministru kabinets.

Noteikumi Nr.1209 7.punkts noteic, ka ārsts eksperts izvērtē šo noteikumu 2.1. un 2.2.apakšpunktā minēto medicīnisko dokumentāciju [ģimenes vai ārstējošā ārsta nosūtījumu uz komisiju (veidlapa Nr.088/u); citus personas medicīniskos dokumentus, ja ģimenes vai ārstējošais ārsts vai pati persona uzskata, ka tas ir nepieciešams invaliditātes ekspertīzei], veic neatkarīgu personas funkcionēšanas ierobežojuma, kā arī tā atbilstības pabalstu un pakalpojumu noteikšanas kritērijiem izvērtējumu, sastāda ekspertīzes aktu ar priekšlikumiem par prognozējamas invaliditātes vai invaliditātes, vai darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru, to cēloni un iespējamo termiņu. Pamatojoties uz minēto ekspertīzes aktu, komisijas amatpersona pieņem attiecīgu lēmumu. Savukārt saskaņā ar Noteikumu Nr.1209 7.2.2.apakšpunktu komisijas amatpersona nosaka invaliditāti, kā arī invaliditātes cēloni un termiņu personai no 18 gadu vecuma atbilstoši šo noteikumu 3.pielikumā minētajiem kritērijiem.

[10] Saskaņā ar Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma „Kritēriji invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai (procentos)" 1.piezīmi invaliditāti atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes, darba un sociālajiem faktoriem un invalīda spējas integrēties sabiedrībā iedala šādi:

1) ļoti smaga invaliditāte – I invaliditātes grupa – integrācija sabiedrībā bez sociālās palīdzības nav iespējama; darba un sevis apkopšanas spējas ļoti ierobežotas: fizisko vai psihisko spēju ierobežojums 80–100 procentu apmērā;

2) smaga invaliditāte – II invaliditātes grupa – integrācija sabiedrībā bez sociālās palīdzības ļoti ierobežota; darba un sevis apkopšanas spējas ierobežotas: fizisko vai psihisko spēju ierobežojums 60–79 procentu apmērā;

3) mēreni izteikta invaliditāte – III invaliditātes grupa – integrācija sabiedrībā ir apgrūtināta; darba un sevis apkopšanas spējas mēreni ierobežotas: fizisko vai psihisko spēju ierobežojums 25–59 procentu apmērā.

Veselības zudums līdz 25 procentiem nav uzskatāms par invaliditāti.

[11] No Ekspertīzes akta izriet, ka pieteicējai noteikta pamatdiagnoze difūza mugurkaula spondiloze, spondilartroze ar sāpju sindromu, pārsvarā cervicaļģiju un torakaļģiju, lumbaļģiju, multiplas jostas d. Disku protrūzijas un neirālo atveru stenozes, spinālā kanāla stenoze kakla un jostas daļās. Difūzs skeleta sāpju sindroms. Blakusdiagnozes: hr. dzelzs deficīta anēmija; esenciāla (primāra) hipertensija I; dislipidēmija. No Lēmuma izriet, ka invaliditātes noteikšanas pamatā bija pieteicējam noteiktā pamatdiagnoze, proti, mugurkaula slimība.

Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma 14.punktā „Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības (traumas)" 14.1.apakšpunktā „Mugurkauls" noteikts, ka:

1) viegli izteikti statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi atbilst 0–20 % darbspēju zudumam;

2) mēreni izteikti statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi, sensoro un citu neiroloģisko funkciju un mazā iegurņa funkciju darbības traucējumi atbilst 25–55 % darbspēju zudumam;

3) izteikti statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi, sensoro un citu neiroloģisko funkciju un mazā iegurņa funkciju darbības traucējumi atbilst 60–75 % darbspēju zudumam;

4) ļoti izteikti statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi, sensoro un citu neiroloģisko funkciju un mazā iegurņa funkciju darbības traucējumi, kas prasa pastāvīgu palīdzību vai kopšanu atbilst 80–100 % darbspēju zudumam.

Tātad, kritēriji smagas invaliditātes konstatēšanai un II invaliditātes grupas noteikšanai mugurkaula traumas gadījumā ir izteikti statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi, sensoro un citu neiroloģisko funkciju un mazā iegurņa funkciju darbības traucējumi.

[12] No lietas materiāliem izriet, ka Valsts komisijas ārstu rīcībā bija un tika vērtēta medicīniskā dokumentācija no ārstniecības iestādēm par pieteicējas ārstēšanās posmiem no 2004.gada, cita starp arī 2013. un 2014.gadā. No lietas materiāliem var secināt, ka pieteicēja 2014.gada ekspertīzē Rīgas nodaļā izmeklēta arī klātienē, fizikāli.

Tiesa secina, ka Valsts komisijas ārstu rīcībā bija pietiekami dati pieteicējas fizisko spēju ierobežojuma pakāpes, darbspēju, pašaprūpes un iekļaušanās sabiedrībā novērtēšanai.

Tiesa atzīmē, ka strīda pamatā ir pieteicējai konstatēto funkciju traucējumu pakāpes raksturojums, proti, vai traucējumu pakāpe ir raksturojama kā „mēreni izteikta" vai „izteikta". Šāds izvērtējums lielā mērā balstās uz Valsts komisijas ārstu profesionālo pieredzi, kas veidojusies, salīdzinot un savstarpēji izvērtējot vairākus līdzīgus gadījumus. Pamats apšaubīt šo vērtējumu būtu tad, ja no lietas materiāliem vai pieteicējas paskaidrojumiem izrietētu, ka Valsts komisijas ārstu vērtējums balstīts uz nepilnīgu vai neobjektīvu informāciju. Tiesa šādus apstākļus nekonstatē. Lietas materiālos neatrodas tādi objektīvu medicīnisko izmeklējumu dati, no kuriem izrietētu, ka pieteicēja statikas, balsta un kustību funkciju traucējumi, sensoro un citu neiroloģisko funkciju un mazā iegurņa funkciju darbības traucējumi būtu drīzāk raksturojami kā izteikti, nevis mēreni izteikti.

[13] Tiesas sēdē kā liecinieks tika nopratināts pieteicējas dēls /pers. I/, kurš ir pieteicējas dēls un dzīvo ar pieteicēju vienā pilsētā (Daugavpilī). Liecināja, ka apmeklē pieteicēju gandrīz katru dienu. Palīdz viņai mājas darbos, atnes zāles, gatavo ēst, kad viņa pati nevar, palīdz arī apģērbties. Liecināja, ka pieteicējai 2014.gada pavasarī un vasarā sāpēja muguras kakla daļa un muguras lejasdaļa. Šo sāpju dēļ pieteicēja nevarēja pacelt rokas, nevarēja ilgstoši sēdēt vai stāvēt, automašīnā varēja braukt tikai guļus stāvoklī. Muguras sāpju dēļ pieteicēja arī nevar izgulēties, pretsāpju līdzekļi nepalīdz. Pieteicējas veselības stāvoklis visu laiku pasliktinās, ir problēmas ar asinsspiedienu, parādās tūska. Ir gadījumi, kad viņa nevar pārvietoties bez citu cilvēku palīdzības. Bieži lūdz atnest no veikala produktus. Pēc kaut kādiem sīkumiem arī pati var aiziet uz veikalu.

Tāpat tiesas sēdē kā lieciniece tika nopratināta pieteicējas māsa /pers. J/, kura liecināja, ka dzīvo Rīgā, taču pēc iespējas pieteicēju apmeklē. Liecināja, ka pieteicējai veselība paliek arvien sliktāka, citreiz viņa nevar pat no gultas piecelties, viņai grūti staigāt, nevar pārvietoties transportlīdzekļos, kā arī bez radinieku palīdzības gandrīz nespēj kustēties. Viņai ir spēcīgas sāpes. Kad pieteicēja jūtas labāk, pārvietojas pati, kad viņai ir slikti, palīdz radinieki. Kāpšanai pa kāpnēm pieteicējai ir nepieciešama palīdzība. Pieteicēja dažreiz izmanto arī spieķi, pastāvīgi to neizmanto. Uz tualeti cenšas iet pati, autiņbiskītes neizmanto.

Novērtējot liecinieku liecības, tiesa no tām nesaskata pamatu apšaubīt kā lietas apstākļiem neatbilstošu Valsts komisijas vērtējumu, ka pieteicējas veselības traucējumi Lēmuma pieņemšanas brīdī bija raksturojami kā mēreni izteikti, nevis izteikti. Turklāt tiesa ņem vērā, ka lieciniekiem nav medicīniskās izglītības un pieredzes, tādējādi viņu vērtējumi ir subjektīvi. Zināmu subjektivitāti lecinieku liecībām piešķir arī tas, ka viņi ir tuvi pieteicējas radinieki.

Lai gan pieteicēja un lecinieki apgalvo, ka pieteicējas stāvoklis ir smags un pastāvīgi pasliktinās, tomēr, tiesa šos subjektīvos paskaidrojumus neatzīst par pietiekamiem, lai apšaubītu Ekspertīzes akta un uz tā pamata pieņemtā Lēmuma pareizību. Tiesa ne no lietas materiāliem, ne no pieteicējas argumentiem nekonstatē, ka Valsts komisijas secinājumi ar lielu varbūtības pakāpi būtu vērtējami kā neatbilstoši vai patvaļīgi. Piemēram, no lietas nav konstatējams, ka pieteicējas fizisko spēju ierobežojums pilnībā vai gandrīz pilnībā atņemtu viņai iespēju patstāvīgi pārvietoties. Pie šādiem apstākļiem izšķiršanās starp to, vai pieteicējas funkcionālo traucējumu pakāpe ir novērtējama kā mēreni izteikta vai izteikta, kā jau minēts iepriekš, pamatā balstās uz ārstu-ekspertu profesionālo pieredzi. No lietas materiāliem tiesa nekonstatē pamatu Lēmumā izdarītā vērtējuma apšaubīšanai.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

Noraidīt pilnīgi /pers. D/ pieteikumu par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas ar 2014.gada 17.jūnija lēmuma Nr.12-2014-409 atzīšanu par prettiesisku.

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

Tiesnesis M.Šļakota