NORAKSTS

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA

RĪGAS TIESU NAMS

Lieta Nr.A420509311

A-01762-12/41

S P R I E D U M S

LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rīgā 2012.gada 30.novembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:

tiesnesis P.Novičenoks

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu *Ā.L.*, personas kods */personas kods/*, pieteikumā pret Veselības un darbspēju ekspertīzes Ārstu valsts komisiju (turpmāk – VDEĀVK) par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru *Ā.L.* tiktu noteikta II invaliditātes grupa.

Aprakstošā daļa

[1] Ar VDEĀVK 2011.gada 23.marta lēmumu Nr.12-2011-138 (turpmāk – Lēmums) atstāts negrozīts VDEĀVK Rīgas apvienotās nodaļas 2011.gada 10.februāra lēmums par III invaliditātes grupas piešķiršanu *Ā.L.* (turpmāk – Pieteicējs) (lietas lapa 4). Lēmums pamatots ar šādiem argumentiem.

[1.1] Lēmumā konstatētas, ka Pieteicējam 2008.gadā ir amputēta kreisā kāja augšējās 1/3 līmenī sakarā ar kreisās kājas liela kaula plaknšūnu vēzi. Amputācijas stumbrs 2010.gadā protezēts, protēze pielāgota labi, amputācijas stumbrs bez iekaisuma, āda neizmainīta. Saglabājas hronisku sāpju sindroms amputētajā kājā, mēreni apgrūtināta pārvietošanās (atbalstam lieto spieķi) samazināta fiziskās slodzes tolerance. Onkoloģiskās saslimšanas

recidīvs nav konstatēts. Specifiska ārstēšana nav indicēta, atrodas periodiskā onkologa kontrolē.

[1.2] Ievērojot šādus faktus, Lēmumā secināts, ka funkcionālie traucējumi Pieteicējam mēreni izteikti, mēreni apgrūtināta pārvietošanās, fiziskās spējas un darbspējas mēreni apgrūtinātas, integrācija sabiedrībā un ikdienas aktivitātes mēreni ierobežotas, kas atbilst III invaliditātes grupai. Kritēriji II invaliditātes grupai nav konstatēti. Atbilstoši konstatētajiem pārvietošanās traucējumiem, noteiktas medicīniskas indikācijas transporta pakalpojumiem.

[1.3] Saskaņā ar Invaliditātes likuma 5.panta pirmo daļu, 6.panta otrās daļas 1.c punktu un 8.panta otrās daļas 1. un 4.punktu un Ministru kabineta 2010.gada 28.decembra noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (turpmāk – Noteikumi Nr.1209) 5., 6., 7., 8., un 9.punktu, Pieteicējam noteikta III invaliditātes grupa (cēlonis slimība). Invaliditātes iestāšanās laiks noteikts no 2011.gada 10.februāra, bez atkārtota pārbaudes termiņa noteikšanas.

[2] Administratīvajā rajona tiesā Pieteicējs iesniedza pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru viņai tiktu piešķirta II invaliditātes grupa (lietas lapa 3).

Pieteicējs norāda, ka ekspertīzē nav ņemti vērā Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma 15.48.1. un 15.48.1.1.apakšpunkta nosacījumi, kur noteikts, ka augšstilba amputācijas stumbrs vienai kājai augšējās trešdaļas līmenī atbilst darbspēju zaudējumam 60% apmērā, kas pēc šajos noteikumos noteiktajiem kritērijiem atbilst II invaliditātes grupai. Lēmumā pretēji minētajiem noteikumiem Pieteicējam nepamatoti noteikta III invaliditātes grupa. Pieteicējs uzskata, ka šāds lēmums ir pieņemts pēc subjektīva vērtējuma, jo nevienā normatīvajā aktā nav noteikts, kā izvērtēt fiziskās un pārvietošanās spējas, integrāciju sabiedrībā un ikdienas aktivitātes un konkurētspēju darba tirgū. Pieteicējs norāda, ka ar šādu invaliditāti Pieteicēja darba iegūšanas prognozes ir vērtējamas kā neiespējamas, jo invalīdi darba tirgū nav pieprasīti. Pieteicējs lūdz konstatēt, ka viņa invaliditāte saskaņā ar Noteikumiem Nr.1209 atbilst II invaliditātes grupai.

[3] Rakstveida paskaidrojumos tiesai VDEĀVK lūdz iesniegto pieteikumu noraidīt kā nepamatotu (lietas lapa 11-13), jo Lēmums ir tiesisks un pamatots. Savu viedokli VDEĀVK pamato ar šādiem argumentiem.

[3.1] Pieteicējam bijusi noteikta II invaliditātes grupa sakarā ar kreisās kājas amputāciju 2008.gada 21.oktobrī.

Veicot atkārtotu Pieteicēja invaliditātes ekspertīzi 2011.gadā, veikta izmeklēšana un speciālistu apskates. Onkologa slēdzienā norādīts, ka dati par metastāzēm nav konstatēti, slimības recidīva nav un speciāla terapija nav indicēta. No 2010.gada valkā protēzi, protēze pielāgota labi, amputācijas stumbrs bez iekaisuma, āda neizmainīta. 2011.gada 10.februārī invaliditātes ekspertīzē konstatēts, ka ziņu par metastāzēm vai recidīvu nav, amputācijas stumbrs labi protezēts, saglabājas hronisku sāpju sindroms. Mēreni apgrūtināta pārvietošanās,

samazināta fiziskās slodzes tolerance, tāpēc konstatēti funkcionēšanas traucējumi, kas mēreni ierobežo fiziskās un darbspējas, mēreni apgrūtina integrāciju sabiedrībā un ikdienas aktivitātes, kas atbilst III invaliditātes grupai.

[3.2] VDEĀVK uzskata, ka Lēmums ir tiesisks un pamatots, jo, veicot Pieteicēja invaliditātes ekspertīzi, ir ņemti vērā ekspertīzes lietā esošie un papildus iesniegtie materiāli, Pieteicēja stāvoklis ir izvērtēts dinamikā, veikta Pieteicēja fiziska izmeklēšana un novērtēti Pieteicēja darbspējas ierobežojumi, funkcionēšanas traucējumu radītie fizisko spēju un darbspēju ierobežojumi, integrācijas sabiedrībā, pašaprūpes un ikdienas aktivitāšu veiktspēja.

[3.3] Rakstveida paskaidrojumos iestāde norāda, ka pretēji Pieteicēja norādītajiem apsvērumiem, ka viņam ir nosakāma II invaliditātes grupa, jo kāja ir apmutēta augšējā 1/3, VDEĀVK norāda, ka Pieteicējam amputācija ir veikta vidējā augšstilba daļā, kas saskaņā ar Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma 15.48.2.1.apakšpunktu atbilst 40% darbspējas zudumam, kas atbilst III invaliditātes grupai. Savukārt, ja kāja ir amputēta augšstilba augšējās 1/3 līmenī, tad kājas protezēšana praktiski nav iespējama.

[3.4] Iestāde norāda, ka ekspertīzes materiālos nav konstatēti priekšnoteikumi II invaliditātes grupas noteikšanai. Lai Pieteicēja invaliditāti atzītu par atbilstošu II grupai, papildus būtu jāpastāv tādiem nosacījumiem, kā nedzīstoši ādas trofikas traucējumi, iekaisumi amputācijas stumbra galā, kas neļauj nēsāt protēzi, vai arī veselās kājas asinsvadu izmaiņas subkompensācijas vai dekompensācijas fāzē.

[4] Pieteicējs iesniegumā tiesai izteicis piekrišanu lietas izskatīšanai bez tiesas sēdes (lietas lapa 21).

Izvērtējusi lietas materiālus, tiesa uzskata, ka lietā esošie dokumenti ir pietiekoši lietas izspriešanai bez tiesas sēdes, tāpēc, ievērojot Pieteicējas piekrišanu rakstveida procesam un pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 114.panta pirmo daļu, tiesa atzīst, ka lietu var izskatīt rakstveida procesā.

Motīvu daļa

[5] Pārbaudot pieteikumā norādītos argumentus un lietā esošos pierādījumus, tiesa nonāk pie slēdziena, ka pieteikums nav pamatots.

[6] No lietas materiāliem secināms, ka lieta ierosināta par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru uzliktu par pienākumu VDEĀVK izdot Pieteicējam labvēlīgāku administratīvo aktu, nosakot II invaliditātes grupu.

Līdz ar to tiesai jāpārbauda vai pastāv no tiesību normām izrietoši priekšnoteikumi Pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanai.

[7] No pieteikuma satura secināms, ka lietā nav strīda par Pieteicējam konstatēto traumu – kreisās kājas augšstilba amputāciju, kas ir pamatu Pieteicēja nepārejošai darbnespējai un invaliditātei. Tiesa no pieteikuma satura un lietas materiāliem konstatē, ka lietā ir atšķirīgas ziņas par Pieteicējam veiktās kreisās kājas amputācijas smagumu, proti,

VDEĀVK norāda, ka Pieteicējam kāja ir amputēta vidējās 1/3 līmenī, kas atbilst III invaliditātes grupai, bet Pieteicējs norāda, ka amputācija ir veikta augšējās 1/3 līmenī, kas atbilst II invaliditātes grupai.

Pārbaudot lietas materiālus šajā daļā tiesa konstatē, ka invaliditātes ekspertīžu atzinumos – 2011.gada 10.februāra ekspertīzes atzinumā Nr.21-2011-147 (lietas lapa 17) un 2011.gada 23.marta ekspertīzes atzinumā Nr.12-2011-138 (lietas lapa 15), Pieteicēja pamatdiagnoze noteikta: kreisās kājas liela kaula plakanšūnu vēzis ar pārragošanos. T2 No Mo, stāvoklis pēc kreisās kājas amputācijas augšstilba augšējās 1/3 līmenī 21.10.2008.g., Protezēts. Savukārt šo pašu ekspertīžu atzinumu 17.ailēs „*Ārsta eksperta (ekspertu) fizikālās, psihiskās un funkcionālās izmeklēšanas dati*" norādīts: kreisās kājas amputācijas stumbrs augšstilba vidējās 1/3 līmenī. Papildus tam ekspertu komisijas 2011.gada 23.marta atzinumā norādīts, ka amputācijas stumbra garums ir 28 cm.

2011.gada 10.februāra ekspertīzes atzinumā Nr.21-2011-147 ekspertslēdzienā norādīts: (..) kr. kājas amputācijas augšstilba vidējās 1/3 līmenī (..). Savukārt 2011.gada 23.marta komisijas ekspertīzes ekspertslēdzienā norādīts: komisija konstatē, ka ekspertējamam pēc kreisās kājas amputācijas augšstilba augšējās 1/3 līmenī (..).

Izvērtējot minētos apstākļus, tiesa nonāk pie slēdziena, ka ekspertīzes atzinumos ir kļūdaini norādīta pamatdiagnoze - augšējās 1/3 līmenī, jo tas ir pretrunā ar ekspertīžu atzinumos norādītajām ziņām par objektīviem datiem – amputācija vidējās 1/3 līmenī. Turklāt amputācijas stumbra garums Pieteicējam ir konstatēts 28 cm, kas objektīvi, balstoties uz vispārzināmiem faktiem par vidējo pieauguša cilvēka liela kaula garumu ~ 48 cm (kas atrodams arī dažādos avotos interneta vietnēs) liecina par to, ka Pieteicējam kreisā kāja amputēta vidējās trešdaļas līmenī. To apliecina ari iestāde rakstveida paskaidrojumos norādītais, ka amputācijas gadījumā augšējās 1/3 līmenī protezēšana ir faktiski neiespējama. Tādējādi tiesa uzskata, ka lietā nepastāv šaubas par faktisko apstākļu konstatāciju un Pieteicēja pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu ir jāvērtē, balstoties uz apstākli, ka amputācijas stumbrs ir vidējās 1/3 līmenī.

[8] Invaliditātes likuma 5.panta pirmā daļa noteic, ka 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.

Šā likuma 6.panta otrās daļas 1. un 2.punkts noteic, ka personām no 18 gadu vecuma un personām pēc valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasnigšanas līdz 2012.gada 31.decembrim nosaka: a) I invaliditātes grupu — ļoti smaga invaliditāte, b) II invaliditātes grupu — smaga invaliditāte, c) III invaliditātes grupu — mēreni izteikta invaliditāte. Savukārt šā likuma 8.panta otrā daļa noteic, ka Pamatojoties uz personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtējumu, Valsts komisijas amatpersona izdod administratīvo aktu, ar kuru nosaka:

1) 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);

2) prognozējamu invaliditāti, ja personas funkcionēšanas ierobežojuma pakāpe atbilst prognozējamas invaliditātes noteikšanas kritērijiem un paredzams, ka bez ārstniecības, rehabilitācijas un sociālo pakalpojumu saņemšanas tā palielināsies un atbildīs invaliditātes noteikšanas kritērijiem, — uz noteiktu termiņu (no sešiem mēnešiem līdz vienam gadam);

3) darbspēju zaudējumu procentos uz noteiktu termiņu (no sešiem mēnešiem līdz pieciem gadiem) vai bez atkārtota ekspertīzes termiņa (uz mūžu) normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos;

4) invaliditātes cēloni;

5) darbspēju zaudējuma cēloni personām, kurām nav noteikta invaliditāte, normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos.

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

[9] 2010.gada 28.decembra Ministru kabineta noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" 5.punkts noteic, ka ģimenes vai ārstējošais ārsts nosūta personu invaliditātes ekspertīzes veikšanai un darbspēju zaudējuma procentuālā apmēra noteikšanai.

Noteikumu Nr.1209 6.punkts noteic, ka invaliditātes ekspertīzi un darbspēju zaudējuma procentuālā apmēra noteikšanu komisija var veikt: bez personas klātbūtnes, ja komisijas ārsta eksperta rīcībā ir pietiekama medicīniskā un cita veida informācija, kas nepieciešama personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtēšanai, iepriekš par to paziņojot personai vai tās likumiskajam pārstāvim vai personas klātbūtnē. No lietas materiāliem pievienotajiem ekspertīžu atzinumiem redzams, ka Pieteicējs ir piedalījusies gan sākotnējā, gan ekspertu komisijas ekspertīzē apstrīdēšanas kārtībā, kas neļauj apšaubīt ekspertīzes atzinumu datus daļā par Pieteicēja fizisko izmeklēšanu.

Noteikumu Nr.1209 7.punkts noteic, ka, pamatojoties uz ārstu ekspertu veikto personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtējumu un uz tā pamata sastādīto ekspertīzes aktu ar priekšlikumiem par prognozējamas invaliditātes vai invaliditātes, vai darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru, to cēloni un iespējamo termiņu, komisijas amatpersona pieņem attiecīgu lēmumu.

Noteikumu Nr.1209 8.punkts noteic, ka personai ar invaliditāti komisijas amatpersona nosaka invaliditātes cēloni.

Savukārt Noteikumu Nr.1209 9.punkts noteic, ka invaliditāti un darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru, medicīniskās indikācijas pakalpojumu un valsts pabalstu saņemšanai nosaka uz noteiktu termiņu vai bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa (uz mūžu).

No minētā tiesiskā regulējuma secināms, ka invaliditāti noteic, veicot invaliditātes ekspertīzi, vispārējā un speciāla profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā, atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes, proti, smagas invaliditātes gadījumā, nosakot I vai II invaliditātes grupu, bet mēreni izteiktas invaliditātes gadījumā, nosakot III invaliditātes grupu.

[10] No lietā esošiem VDEĀVK ekspertīžu atzinumiem (ievērojot šā sprieduma [7] punktā konstatēto) redzams, ka Pieteicējam ir konstatēta kreisās kājas amputācija vidējās 1/3 līmenī.

Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma 15.48.2.1.apakšpunktā noteikts, ka vienas kājas amputācija vidējās 1/3 līmenī atbilst 40% darbspējas zudumam, kas atbilst III invaliditātes grupai.

Noteikumu Nr.1209 3.pielikuma paskaidrojuma piezīmēs arī noteikts, ka III invaliditātes grupa piešķirama, ja integrācija sabiedrībā ir apgrūtināta; darba un sevis apkopšanas spējas mēreni ierobežotas: fizisko vai psihisko spēju ierobežojums 25–59% apmērā. 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, tas nozīmē, ka invaliditātes grupas noteikšanā ir jāievēro ne tikai darbspēju procentuāls zaudējums, bet arī sociālās integrācijas aspekts un slimnieka ikdienas aktivitāšu ierobežojums.

No lietas materiāliem redzams, ka Pieteicējam nav būtiski ierobežota integrācija sabiedrībā: 2011.gada 23.marta atzinumā (lietas lapa 15) par sociālo un daba anamnēzi norādīts, ka 2006.-2009.gadā Pieteicējs strādājis kā */amats/*, 2009.-2011.gadā – */amats/*; profesija */profesija/*; var vadīt automašīnu ar automātisko ātrumkārbu, domā turpināt strādāt. Ņemot vērā šādus sociālās anamnēzes datus, tiesa uzskata, ka nav pamata secinājumam, kas ir atšķirīgs VDEĀVK izdarītajam, ka Pieteicēja sociālā integrācija ir ierobežota mēreni, jo lietā nav nekādu citu objektīvu pierādījumu, kas norādītu uz apgrūtinātu Pieteicēja sociālo integrāciju vai būtiski apgrūtinātām fiziskām spējām, darbspējām un pašaprūpes iespējām. Pieteicēja norādītais arguments par samazinātu konkurētspēju darba tirgū nav atzīstams par patstāvīgu argumentu un pamatu invaliditātes noteikšanai, jo atbilstoši Noteikumu Nr.1209 nosacījumiem tiesiska nozīme ir tikai iepriekš norādītajiem apstākļiem, kas ietekmē personas pašaprūpes iespējas un iekļaušanos sabiedrībā.

[11] No Invaliditātes likuma 8.panta pirmās daļas izriet, ka komisijas ārstiem-ekspertiem nepieciešami ārsta-eksperta sertifikāti, kas nozīmē, ka ārsti ir augsti kvalificēti speciālisti darbspēju ekspertīzes jomā. Līdz ar to tiesai nav pamata apšaubīt četru ārstu ekspertu secinājumus (sākotnēji ekspertīzi veicis viens ārsts eksperts, bet apstrīdēšanas kārtībā – trīs), ka Pieteicēja veselības traucējumi atzīstami par mēreniem un atbilst III invaliditātes grupai. Šādos apstākļos tiesai nerodas šaubas par ārstu-ekspertu izdarīto secinājumu par saslimšanu medicīnisko kritēriju konstatēšanu. Savukārt pārbaudot medicīniskos kritērijus atbilstoši Noteikumu Nr.1209 nosacījumiem, tiesa nonāk pie secinājuma, ka Pieteicējam III

invaliditātes grupa ir noteikta pamatoti, bet priekšnosacījumi Pieteicējam labvēlīgāka administratīvā akta izdošanai nepastāv.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251.pantu, 289.-290.pantu, 291.panta pirmo daļu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda:

Ā.L. pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu noraidīt.

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

Tiesnesis (*personiskais paraksts*) P.Novičenoks

NORAKSTS PAREIZS

Administratīvās rajona tiesas tiesnesis P.Novičenoks

Rīgā 2012.gada 30.novembrī