Lietas arhīva Nr. A42-01063-24/4
ECLI:LV:ADRJRIT:2024:0828.A420106324.2.S

Administratīvā rajona tiesa
Rīgas tiesu nams
SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā
Rīgā 2024.gada 28.augustā

Tiesa šādā sastāvā: tiesnese Līga Biksiniece-Martinova,

piedaloties pieteicējai /pers. A/, atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pārstāvjiem /pers. B/ un /pers. C/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. A/ tiktu noteikta augstāka invaliditātes grupa, lielāks vispārējais darbspēju zaudējums un ilgāks invaliditātes termiņš, un par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2023.gada 22.decembra lēmuma Nr.12-2023-1794 atzīšanu par prettiesisku.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /pers. A/ 2023.gada 21.jūnijā vērsās Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā (turpmāk – komisija) ar iesniegumu prognozējamās invaliditātes, invaliditātes vai darbspēju ekspertīzes veikšanai.

Ar komisijas 2023.gada 27.jūlija lēmumu Nr.30-2023-13156 (turpmāk – sākotnējais lēmums) konstatēts, ka pieteicējai aroda etioloģijas slimību kopums – izdegšanas sindroms, abu plaukstu feksoru tendinīts, kakla daļas spondiloze, C4-4 diska protūzija, neirālo atveru sašaurinājums C2-C7 līmenī ar C4-7 saknīšu kompresiju – ir radījis mērenus funkcionēšanas traucējumus. Pieteicējai noteikts vispārējais darbspēju zaudējums 30 %, trešā invaliditātes grupa un invaliditātes cēlonis – arodslimība. Invaliditāte un darbspējas zaudējums noteikts no 2023.gada 27.jūlija līdz 2025.gada 26.jūlijam. Pieteicēja minētajam lēmumam nepiekrita, tāpēc to pārsūdzēja.

[2] Ar komisijas 2023.gada 22.decembra lēmumu Nr.12-2023-1794 (turpmāk – Lēmums) sākotnējais lēmums atstāts negrozīts, pamatojoties uz šādiem argumentiem.

[2.1] 2023.gada 20.decembrī pieteicējai veikta klātienes ekspertīze.

Pieteicēja turpina pildīt darba pienākumus. Pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi, kas ir arodslimības izraisīti, ir stabili, mērenas pakāpes un saistāmi ar arodslimības sekām. Tie nav būtiski pasliktinājušies kopš komisijas 2022.gada 18.augusta lēmuma Nr.30-2022-14262 pieņemšanas. Funkcionēšana ir būtiski ierobežota, bet ne tik lielā mērā, lai ierobežojums būtu smags. Pieteicēja ikdienas aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgajā vecuma grupā.

[2.2] No ekspertīzē pieaicinātā asociētā profesora /pers. E/ slēdziena izriet, ka pieteicējas pašreizējais psihiskās veselības stāvoklis raksturojas ar depresijas, trauksmes simptomiem, nepietiekamu medikamentozās terapijas efektu, kas nav tieši saistīti ar arodslimību, tādēļ saistībā ar šiem veselības traucējumiem nepieciešams ārstējošā psihiatra detalizētāks pašreizējā stāvokļa izvērtējums, kā arī nepieciešams pārvērtēt ārstēšanas procesu. Minētie veselības traucējumu radītie ierobežojumi nav stabili un invaliditātes kontekstā ir vērtējami tikai pēc noteikto pasākumu kopuma veikšanas.

[3] Pieteicēja Lēmumu pārsūdzēja tiesā, norādot turpmāk minētos argumentus.

[3.1] Ar komisijas vadītāja mutisku rīkojumu jau no 2022.gada noteikts, ka arodslimniekiem invaliditātes periods nosakāms divi gadi (pirmo reizi), pieci gadi un beztermiņa. Komisijā tas tiek ievērots, taču pieteicējas gadījumā ne pirmajā, ne otrajā reizē netika šie termiņi noteikti, kā rezultātā nav ievērots vienlīdzības princips.

[3.2] Darbspēju zaudējums līdzīgos gadījumos tiek noteikts no 30% līdz 65%. Lēmumā nav pamatots, kāpēc pieteicējas gadījumā darbspēju zaudējums paliek nemainīgs.

[3.3] Lēmuma 3.lapas 2.rindkopā izteiktais apgalvojums, ka veselības traucējumu radītie ierobežojumi nav stabili, ir pretrunā invaliditātes noteikšanas pamatam, kas norādīts Ministru kabineta 2014.gada 23.decebra noteikumu „Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi" (turpmāk –noteikumi Nr.805) 11.punktā.

[3.4] Lēmumā norādīts, ka psihologa atzinums par depresiju nav apstiprināts ar psihiatra slēdzienu, tai pat laikā secināts, ka ekspertīzē pieaicinātais asociētais psihiatrijas profesors /pers. E/ norāda, ka pieteicējas pašreizējais psihiskās veselības stāvoklis raksturojas ar depresijas, trauksmes simptomiem. Šāda nekonsekvence Lēmumā padara to par prettiesisku, jo tas neatbilst objektīvās izmeklēšanas un tiesiskās paļāvības principam.

[3.5] Pieteicējas gadījumā ekspertīzi veica ārpus komisijas esošs speciālists, līdz ar to ir pārkāpts noteikumu Nr.805 14.punkts.

[3.6] Kliniskā simptomātika kopš 2023.gada 27.jūlija ir mainījusies, jo 2022.gada komisijas izvērtējumā nebija diagnosticēta depresija. Depresija kā papildu simptomātika bija papildu faktors otrreizējas invaliditātes ekspertīzes veikšanai. Konkrētajā gadījumā nebija jāveic salīdzinājums starp sākotnējo lēmumu un Lēmumu.

[3.7] Pret pieteicēju kā komisijas darbinieci tiek vērsts bosings, jo viņai netika dota iespēja iepazīties ar komisijas aktu.

[4] Komisija rakstveida paskaidrojumā pieteikumu lūdz noraidīt, pamatojoties uz Lēmumā norādītajiem argumentiem. Papildus norāda uz turpmāk minētiem argumentiem.

[4.1] Komisija nav izdevusi rīkojumu par arodsaslimšanas izraisītās invaliditātes termiņu. Katras personas iesniegums par invaliditātes noteikšanu ir izskatāms individuāli. Pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi nav tik stabili, lai invaliditāti noteiktu uz garāku termiņu. Funkcionēšanas ierobežojumu smagums var mainīties divu gadu periodā.

[4.2] Lai komisija vērtētu diagnozes izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus, tai saskaņā ar noteikumu Nr.805 11.punktu nepieciešams ārstējošā psihiatra slēdziens, kurā būtu konstatētas citas saslimšanas kā izdegšanas sindroms, neirastēnija ar panikas lēkmēm, trauksmaini depresīvs stāvoklis, insomnija, un jākonstatē, ka pēc šīs diagnozes noteikšanas pieteicēja saistībā ar šo diagnozi nepārtraukti ārstējusies sešus mēnešus un ka radušies funkcionēšanas ierobežojumi uzskatāmi par stabiliem.

[4.3] Pamatojoties uz Invaliditātes likuma 8.panta ceturto daļu komisijai ir tiesības pieaicināt konsultantus, līdz ar to tika piesaistīts Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas katedras profesors /pers. E/. Pieteicēja piekrita, ka komisijas ārste – eksperte /pers. C/ un /pers. E/ piedalās invaliditātes ekspertīzes procesā.

[5] Tiesas sēdē pieteicēja pieteikumu uzturēja, balstoties uz pieteikumā norādīto. Papildus uzsvēra, ka arodslimības rodas ilgtermiņā, un, nemainot darba apstākļus, izdegšana vienmēr beidzas ar depresiju. Pieteicēja nevar strādāt ar tādu kapacitāti kā iepriekš. Situācija darbā pasliktinās, ir jauna datubāze, kas nestrādā, liek klāt pienākumus, ar kuriem netiek galā. Vairākkārt ir bijusi darbnespēja, izgāja rehabilitāciju, ir bezmiegs.

Komisijas pārstāvji pieteikumu neatzina un lūdza noraidīt, pamatojoties uz Lēmumā un paskaidrojumos norādītajiem argumentiem. Komisijas pārstāve apstiprināja, ka katra pacienta gadījums tiek vērtēts individuāli, nav zināmi mutiski rīkojumi par termiņiem. Arodslimību gadījumos vienmēr tiek ņemts vērā pacienta vecums, izglītība un spēja konkurēt darba tirgū. Invaliditāte uz pieciem gadiem uzreiz tiek noteikta, piemēram, ja cilvēkam pirms pensijas vecumā ir daudz saslimšanu, kas saistītas ar arodu. Vienlaikus ir daudz lietu, kur invaliditāte tiek noteikta arī uz pusgadu vai gadu, ja cilvēks ir jauns un viņam ir labas rehabilitācijas prognozes. Komisijas iekšējos noteikumos ir noteikts, ka jāņem vērā veselības traucējumu stabilitāte un prognoze vismaz nākamajiem sešiem mēnešiem. Jo skaidrāka prognoze, jo termiņš ir garāks. Izdegšanas sindromam un depresijai kā slimībai ir kopīgas pazīmes, taču izdegšanas sindroma gadījumā visa simptomātika, veselības un funkcionēšanas traucējumi ir saistīti ar darbu, bet depresijas gadījumā negatīvās emocijas attiecas uz visām dzīves sfērām. Pieteicējas slimības gadījumā ļoti liela nozīme ir psihoterapijai, dzīvesstila sakārtošanai un darba apjoma regulēšanai. Pieteicējai ir laba prognoze, viņa ir jauna, ar augstāko izglītību, strādā pilnu slodzi un tiek galā ar darbu, lai gan iestādē ir liela darba slodze. Darbspēju zaudējuma termiņš noteikts pamatoti, jo veselības stāvoklim ir visas iespējas laboties.

Motīvu daļa

[6] Lieta tiesā ierosināta par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu noteikta augstāka invaliditātes grupa, lielāks vispārējais darbspēju zaudējums un ilgāks invaliditātes termiņš, un par komisijas 2023.gada 22.decembra lēmuma Nr.12-2023-1794 atzīšanu par prettiesisku. Savukārt tiesas sēdē pieteicēja precizēja prasījumu, norādot, ka lūdz nevis augstāku invaliditātes grupu, bet vēlas, lai tiktu noteikts darbspēju zaudējums vismaz 50% apmērā uz ilgāku - piecu gadu termiņu.

Tādējādi pieteicējas prasījums ir precizējams par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu noteikts darbspēju zaudējums 50% apmērā uz piecu gadu termiņu.

[7] Invaliditātes definīcija nostiprināta Invaliditātes likuma 5.panta pirmajā daļā, atbilstoši kurai 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. Savukārt Invaliditātes likuma 1.panta 3.punkts skaidro jēdzienu „funkcionēšanas ierobežojums", proti, tas 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. Atbilstoši Invaliditātes likuma 1.panta 6.punktam invaliditātes ekspertīzē izvērtē personas funkcionēšanas ierobežojuma pakāpi, noteic darbspēju zaudējumu, kā arī izvērtē invaliditātes riska vai invaliditātes seku mazināšanai nepieciešamos pasākumus. Invaliditātes grupas nosaka atbilstoši Invaliditātes likuma 6.panta trešajai daļai.

Lai personai konstatētu invaliditāti, nepieciešams noskaidrot: 1) vai personai ir ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums; 2) vai šis ierobežojums ir ilgstošs vai nepārejošs; 3) vai un kā šis funkcionēšanas ierobežojums ietekmē personas garīgās vai fiziskās spējas, darbspējas, pašaprūpi un iekļaušanos sabiedrībā.

Kārtība, kādā komisija veic invaliditātes un darbspēju ekspertīzi un nosaka invaliditāti un darbspēju zaudējumu, kā arī kritēriji invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanai un termiņi nostiprināti noteikumos Nr.805.

[8] Komisija pieteicējai konstatējusi aroda etioloģijas slimību kopumu: izdegšanas sindromu, abu plaukstu fleksoru tendinītu, kakla daļas spondilozi, C4-4 diska protūziju, neirālo atveru sašaurinājumu C2-C7 līmenī ar C4-7 saknīšu kompresiju, kas ir radījis mērenus funkcionēšanas traucējumus. Pieteicējai noteikts vispārējais darbspēju zaudējums 30 %, trešā invaliditātes grupa un invaliditātes cēlonis – arodslimība. Invaliditāte un darbspējas zaudējums noteikts no 2023.gada 27.jūlija līdz 2025.gada 26.jūlijam.

Pieteicēja skaidro, ka ilgstošas izdegšanas dēļ ir būtiski samazinājušās darbaspējas, ir konstatēta arī trauksme, miega traucējumi un depresija, kas ir paredzams turpinājums izdegšanai, ja netiek mainīti darba apstākļi. Pieteicēja norāda, ka citos gadījumos personām ar identiskām diagnozēm ticis noteikts darbspēju zaudējums lielākā apmērā – no 30% līdz 65%. Savukārt atbilstoši komisijas vadītāja 2022.gada mutiskajam rīkojumam arodslimniekiem invaliditātes periods tiek noteikts divi gadi (pirmo reizi), pieci gadi un beztermiņa, tomēr pieteicējas gadījumā tas nav ievērots, pārkāpjot vienlīdzības principu.

[9] Atbilstoši noteikumu Nr. 805 19.3.apakšpunktam komisija, veicot ekspertīzi sakarā ar arodslimību, vērtē VSIA „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās (turpmāk - Arodslimību centrs) atzinumā norādītās saslimšanas. Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 6.novembra noteikumu Nr. 908 „Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība" 10. un 22.punktam lēmumu par to, vai attiecīgā slimība ir arodslimība, pieņem Arodslimību centrs, kas arī izsniedz attiecīgo atzinumu. Savukārt darbspēju faktiskā zaudējuma apmēra, t.i., zaudējuma procentuālā apmēra noteikšana jau ir komisijas kompetence. Proti, minētais izriet gan no noteikumu Nr.805 6.pielikuma 1.piezīmes, kur noteikts, ka darbspēju zaudējuma procentuālais apmērs noteiktu veselības traucējumu gadījumos ir orientējošs, un tā galīgā pakāpe ir atkarīga no tā, vai personai ir arī citi nozīmīgi veselības traucējumi, no to ietekmes uz ikdienas dzīves aktivitātēm, kā arī no personas vecuma, izglītības, darba pieredzes, darba attiecībām, konkurētspējas darba tirgū un darba prognozes.

[10] Atbilstoši Arodslimību centra 2022.gada 27.jūlija atzinumam Nr./numurs/, iesniedzējai ir noteiktas šādas arodslimības: izdegšanas sindroms, abu plaukstu fleksoru tendinīts, mugurkaula kakla daļas spondiloze, C4-5 diska protrūzija, neirālo atveru sašaurinājums C2-C7 līmenī ar C4-C7 saknīšu kompresiju (*lietas 65.lapas otra puse*). 2023.gada invaliditātes ekspertīzei jauns Arodslimību centra atzinums nav iesniegts.

2023.gada 13.oktobrī iesniedzējai veiktajā mugurkaula kakla daļas magnētiskās rezonanses izmeklējumā konstatēja spondilozi, C4-5 līmenī spinālā

kanāla sašaurinājumu ar nelielu muguras smadzeņu kompresiju, bez norādes uz smagas pakāpes veselības traucējumiem. 2023.gada 19.jūnijā iesniedzēju konsultēja psihiatrs un konstatēja garīgās veselības traucējumus: izdegšanas sindroms, neirastēnija ar panikas lēkmēm, trauksmaini depresīvs stāvoklis, insomnija. 2023.gada 27.septembrī iesniedzēju konsultēja klīniskais psihologs un konstatēja nelielas organiska rakstura izmaiņas psihisko procesu norisē, ar vidēji smagu depresiju, izdegšanas akcentiem, mainīgu garastāvokli, psihisko procesu norises temps, uzmanības koncentrēšanās spējas, uztvere mainīga, pārslēgšanās neviendabīga un slodzei pieaugot samazinās, slēdzienā nav norādes uz iesniedzējai konstatētiem smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem. Pieņemot Lēmumu, vērtēti ari citi pieteicējas izmeklējumi (*lietas 33.-57.lapa*).

Klātienes ekspertīzē 2023.gada 20.decembrī, kuru veica komisijas vecākais ārsts eksperts, piedaloties pieaicinātajam psihiatrijas jomas speciālistam Rīgas Stradiņa universitātes Psihiatrijas un narkoloģijas katedras asociētam profesoram /pers. E/, noskaidrotas pieteicējas sūdzības, viedoklis un argumenti. Ņemta vērā medicīniskā anamnēze, sociālā un darba anamnēze, pamatdiagnoze un blakusdiagnozes. Vērtēta pašreizējā ārstēšana, ņemts vērā veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējums un izdarīts gala slēdziens. Ekspertīzes rezultātā sastādīts 2023.gada 22.decembra ekspertīzes akts Nr./numurs/ (*lietas 27.-28.lapa*).

Ekspertīzes aktā, izvērtējot funkcionālo spēju pašnovērtējumu kopsakarā ar informāciju medicīniskajos dokumentos, secināts, ka pieteicējai arodslimību dēļ radušies stabili, mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi un medicīniskajos dokumentos nav norādes uz iesniedzējas veselības stāvokļa un funkcionēšanas ierobežojumu būtisku un stabilu pasliktināšanos kopš 2022.gada 18.augusta.

[10] Noteikumu Nr.805 11.punkts noteic, ka invaliditātes vai darbspēju ekspertīzi veic personai ar fiziskās vai garīgās veselības traucējumiem, kuru dēļ tā nepārtraukti ārstējusies vismaz sešus mēnešus pirms iesnieguma iesniegšanas dienas Komisijā, tai ir radušies vai var uzskatīt, ka ir radušies stabili funkcionēšanas ierobežojumi un to apliecina medicīniskie dokumenti.

Noteikumu Nr.805 20.2.apakšpunkts noteic, ka invaliditāti un darbspēju zaudējumu personai no 18 gadu vecuma nosaka uz šādu termiņu: uz sešiem mēnešiem, vienu gadu, diviem vai pieciem gadiem vai bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa (uz mūžu), ja personai konstatēti šo noteikumu 7.pielikumā minētie anatomiskie defekti vai veselības traucējumi, vai ir stabili un neatgriezeniski funkcionēšanas ierobežojumi, kuru dēļ invaliditāte ir bijusi nepārtraukti noteikta ne mazāk kā piecus gadus, vai komisijai ir pamats uzskatīt, ka invaliditāte varētu tikt nepārtraukti noteikta vairāk nekā uz pieciem gadiem. Minētais liecina, ka komisijai jāvērtē individuāli katrs gadījums un radušos funkcionālo traucējumu smagums, stabilitāte un turpmākā prognoze.

Komisija pamatojusi, ka pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi nav tik stabili, lai invaliditāti noteiktu uz garāku termiņu, kā arī uzskatījusi, ka pieteicējai ir iespēja atveseļoties.

[11] Pieteicēja nepiekrīt, ka Lēmumā nav konstatēta negatīvā dinamika klīniskajā simptomātikā kopš arodslimības diagnosticēšanas un darbspēju zaudējuma apmēra noteikšanas 2023.gada 27.jūlijā.

Invaliditātes likuma 8.panta ceturtā daļa noteic, ka sarežģītos prognozējamas invaliditātes un invaliditātes ekspertīzes gadījumos pirms administratīvā akta izdošanas, kā arī tad, ja administratīvais akts tiek apstrīdēts, komisijai ir tiesības pieaicināt konsultantus. Pieteicējas veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtēšanai komisija piesaistījusi psihiatru asociēto profesoru /pers. E/, kurš sastādījis atzinumu par pieteicējas psihiskās veselības stāvokli, secinot, ka pieteicējas pašreizējais psihiskās veselības stāvoklis raksturojas ar depresijas, trauksmes simptomiem, nepietiekamu medikamentozās terapijas efektu. Nepieciešams ārstējošā psihiatra detalizētāks pašreizējā stāvokļa izvērtējums, jo pastāv aizdomas par depresijas un/vai trauksmes diagnozes esamību, kas nav tieši saistīti ar arodsaslimšanu. Arodslimības risku mazināšana nav pilnībā uzlabojusi pieteicējas psihisko veselības stāvokli (*lietas 78.lapa*).

Attiecībā uz nepieciešamību pieaicināt ekspertu komisijas pārstāve tiesas sēdē apstiprinājusi, ka psihiatrs pieaicināts tieši tāpēc, lai saprastu, kura diagnoze ir pieteicējai, tieši viņš runājis ar pieteicēju un pieņēmis lēmumu, ka tas ir izdegšanas sindroms. Viņš arī atzinis, ka pieteicējai ir depresija un trauksme, bet ar to ir jāvēršas pie psihiatra un jāsaņem citu ārstēšanu. Komisijas pārstāve, atsaucoties uz vadlīnijām, norādīja, ka tādas diagnozes kā izdegšanas sindroms un depresija pēc vadlīnijām nosaka psihiatri. Izdegšanas sindromam un depresijai kā slimībai ir kopīgas pazīmes - nomāktība un samazinātas darba spējas, savukārt izdegšanas sindroma gadījumā visa simptomātika, veselības traucējumi un funkcionēšanas traucējumi ir saistīti ar darbu, bet depresijas gadījumā negatīvās emocijas attiecas uz visām dzīves sfērām, kā arī papildus var būt tādi simptomi kā zems pašnovērtējums, bezcerīgums, domas par pašnāvību (*lietas 87.lapa*).

Izdegšanas sindroma kā arodslimības radītais darba spēju zaudējums, kā arī klīniskā simptomātika laika periodā kopš arodsaslimšanas diagnosticēšanas un darbspēju zaudējuma apmēra noteikšanas 2023.gada 27.jūlijā, balstoties uz medicīnas dokumentiem, nav izmainījusies. Tiesa atzīst par pamatotu komisija norādi, ka izmaiņu konstatēšanai būtu nepieciešams ārstējošā psihiatra slēdziens, kurā būtu konstatētas citas saslimšanas kā izdegšanas sindroms, neirastēnija ar panikas lēkmēm, trauksmaini depresīvs stāvoklis, insomnija. Vienlaikus tiesa norāda, ka, ja komisijai šāds slēdziens bija vajadzīgs, tas bija savlaicīgi jādara zināms pieteicējai, lai, īstenojot procesuālo ekonomiju, tas tiktu izvērtēts viena administratīvā procesa ietvaros.

[12] Attiecībā uz tiesas pārbaudes apjomu iestādes novērtējuma brīvības gadījumā Senāts norādījis, ka tiesai ir jāpārbauda, vai iestāde ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā vai pārkāpusi procesuālos noteikumus (sk. *Senāta 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr. SKA–53/2013 9.punktu)*.

Tiesa, apkopojot norādīto, secina, ka invaliditātes un darbspēju zaudējuma ekspertīze pieteicējai ir veikta noteikumos Nr.805 paredzētajā kārtībā, individuāli izvērtējot pieteicējas medicīniskos dokumentus, pieteicējas pašnovērtējuma anketu, uzklausot sūdzības, kā arī pieaicinot kā ekspertu psihiatru. Vispārējais darbspēju zaudējuma apmērs, invaliditātes grupa un invaliditātes cēlonis ir noteikts objektīvi.

[13] Attiecībā uz pieteicējas iebildumiem par vienlīdzības principa pārkāpumu tiesa norāda turpmāko.

Vienlīdzības princips ir nostiprināts Administratīvā procesa likuma 6.pantā, kurš noteic, ka, pastāvot vienādiem faktiskajiem un tiesiskajiem lietas apstākļiem, iestāde un tiesa pieņem vienādus lēmumus (pastāvot atšķirīgiem faktiskajiem vai tiesiskajiem lietas apstākļiem, — atšķirīgus lēmumus) neatkarīgi no administratīvā procesa dalībnieku dzimuma, vecuma, rases, ādas krāsas, valodas, reliģiskās pārliecības, politiskajiem vai citiem uzskatiem, sociālās izcelšanās, tautības, izglītības, sociālā un mantiskā stāvokļa, nodarbošanās veida un citiem apstākļiem.

Tādējādi vienlīdzības principa definīcija, atbilstoši kurai vienādos faktiskajos un tiesiskajos lietas apstākļos jābūt vienādam risinājumam, bet atšķirīgos – atšķirīgam, galvenokārt apstiprina to, ka administratīvā procesa dalībnieki netiek šķiroti pēc dzimuma, vecuma, rases, ādas krāsas, valodas, reliģiskās pārliecības, politiskajiem vai citiem uzskatiem, sociālās izcelšanās, tautības, izglītības, sociālā un mantiskā stāvokļa, nodarbošanās veida un citiem apstākļiem.

Senāts ir norādījis, ka, ievērojot tiesiskās vienlīdzības principu, kā arī tiesības uz taisnīgu tiesu, tiesai būtu jāpieliek pūles, lai līdzīgi gadījumi (vai, vēl jo vairāk identiski gadījumi) tiktu izlemti līdzīgi, jo procesa dalībniekiem ir tiesības sagaidīt un paļauties, ka tie tiesā saņems vienādu taisnību visos līdzīgos gadījumos. Pareizi pielietotai juridiskajai metodoloģijai vajadzētu līdz minimumam samazināt procesa dalībniekiem grūti izskaidrojamu atšķirīgu rezultātu

rašanos, pat ja, kā rāda tiesu prakse, šādi gadījumi nav izslēgti nevienā, arī kasācijas, tiesas instancē (*Senāta 2015.gada 6.novembra sprieduma lietā Nr. SKA 482/2015 (A420446512) 8.punkt*s).

Lai varētu novērtēt vienlīdzības principa piemērojamību, jākonstatē, ka salīdzināmās situācijās pastāv vienādi (analogi) tiesiskie un faktiskie apstākļi. Kā izriet no Invaliditātes likuma 5.panta pirmās daļas, invaliditāte ne vienmēr ir neatgriezenisks stāvoklis, attiecīgi termiņš, uz kādu personai tiek noteikta invaliditāte, ir atkarīgs ne tikai no kādu konkrētu saslimšanu veida un smaguma, bet arī no prognozēm par iespējamo veselības stāvokļa uzlabošanos. Tādēļ gadījumu objektīva salīdzināšana nevarētu notikt tikai pēc statistikas salīdzinot diagnozes un termiņu, uz kuru noteikta invaliditāte.

Invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas termiņi netiek noteikti patvaļīgi, to noteikšanu regulē noteikumu Nr.805 20.punkts. Tai pat laikā, mainoties faktiskajiem apstākļiem, proti, pasliktinoties veselības stāvoklim, personai var tikt veikta jauna ekspertīze pirms jau noteiktā termiņa, atbilstoši noteikumu Nr.805 13.punktam. Noteikumos Nr.805 ir paredzēti dažādi invaliditātes noteikšanas termiņi. Komisijas pārstāve tiesas sēdē uzsvēra, ka katra pacienta gadījums tiek vērtēts individuāli, un noliedza ziņas par jebkādu mutisku rīkojumu par termiņiem esamību, uzsverot, ka arodslimību gadījumos termiņi nav jānosaka kaut kā citādāk. Arodslimību gadījumos vienmēr tiek ņemts vērā pacienta vecums, izglītība un spēja konkurēt darba tirgū. Ja cilvēks ir jauns un viņam ir labas rehabilitācijas prognozes, tad nekad netiek noteikts uzreiz liels termiņš, arī uz diviem gadiem uzreiz nav notikts bieži. Ir jāņem vērā veselības traucējumu stabilitāte un prognoze vismaz nākamajiem sešiem mēnešiem. Jo prognoze ir skaidrāka, jo termiņš noteikts garāks (*lietas 87.lapas otra puse*).

Senāts atzinis, ka iespējamība, ka invaliditātes un darbspēju ekspertīzes gadījumi varētu būt pilnībā analogi, ir ļoti maza. Veicot ekspertīzi ir būtiski ne tikai identificēt konkrētas saslimšanas, bet arī apsvērt konkrētā cilvēka organismā notiekošos fizioloģiskos procesus, kas ietekmēs turpmāko veselības stāvokļa dinamiku, un nav šaubu, ka katra cilvēka organisms ir neatkārtojams. Lai personai būtu tiesības prasīt tādu pašu rezultātu kā citā iestādes izskatītā gadījumā, nepietiek konstatēt to, ka abas situācijas vispārīgi raksturo kāds kopīgs elements, piemēram, diagnozes. Ir jākonstatē, ka citā lietā esošie apstākļi ir bijuši līdzīgi visos būtiskajos aspektos (*sal.sk. Senāta 2021.gada 22.decembra sprieduma lietā Nr.SKA-760/2021 (A420214319), 16.-17.punktu*).

[14] Tiesa, apkopojot norādīto, secina, ka pieteicējai invaliditātes un darbspēju zaudējuma termiņš ir ticis noteikts tiesiski, saskaņā ar noteikumu Nr.805 20.punktu, un tiesa nekonstatē vienlīdzības principa pārkāpumu attiecībā pret pieteicēju.

Tiesa vērš pieteicējas uzmanību uz to, ka invaliditātes un darbspēju zaudējuma ekspertīzi ir tiesīga veikt vienīgi ārstu-ekspertu komisija, un tas ir individuāls, konkrētā pacienta veselības stāvoklī balstīts slēdziens. Pieteicējai ir tiesības atkārtoti vērsties komisijā invaliditātes termiņam noslēdzoties, vai pirms termiņa, ja veselības stāvoklis ir būtiski pasliktinājies un tā radītais funkcionēšanas ierobežojums ir uzskatāms par stabilu.

[15] Apkopojot visu iepriekš norādīto, tiesa atzīst, ka nav pamata labvēlīgāka administratīvā akta izdošanai, līdz ar to pieteicējas pieteikums ir noraidāms.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. A/ tiktu noteikts vispārējais darbspēju zaudējums vismaz 50% apmērā uz piecu gadu termiņu.

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

Tiesnese L.Biksiniece-Martinova