Lietas arhīva Nr. A42-00444-25/26
ECLI:LV:ADRJRIT:2025:0414.A420209324.3.S

Administratīvā rajona tiesa

Rīgas tiesu nams

SPRIEDUMS

Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2025. gada 14. aprīlī

Tiesa šādā sastāvā: tiesnesis Romāns Dončenko,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /Persona A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /Persona A/ tiktu noteikta invaliditāte.

Aprakstošā daļa

[1] Pieteicēja /Persona A/ 2024. gada 14. februārī vērsās Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā (turpmāk – komisija), lūdzot viņai noteikt invaliditāti sakarā ar smagas formas psoriāzi.

Administratīvais process iestādē noslēdzās ar komisijas vadītāja 2024. gada 25. jūnija lēmumu Nr. 2024/17516 (turpmāk – lēmums), ar kuru nolemts pieteicējai invaliditāti nenoteikt. Izvērtējot pieteicējas funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketu un informāciju medicīniskajos dokumentos, secināts, ka pieteicējai ir vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, kas nerada būtiskas problēmas funkcionēt un neierobežo viņas darba un sevis apkopšanas spējas un iekļaušanos sabiedrībā.

[2] Pieteicēja vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu noteikta invaliditāte. Pieteikuma pamatojumā norādīts turpmākais.

[2.1] Pieteicējai psoriāze skārusi arī ausis, ik pa laikam izraisot sāpes un dzirdes pasliktināšanos, tās ir periodiski jātīra speciālā procedūrā pie ārsta.

[2.2] Pieteicēja nevar mazgāt traukus, grīdu. Ir jāpiedomā pie tā, lai neasiņotu rokas un paslēptu to no apkārtējiem.

[2.3] Konkrētā slimība nav izārstējama pilnībā. Sakarā ar šo slimību pieteicējai iepriekš bija noteikts bērna invalīda statuss. Tomēr pēc pilngadības sasniegšanas negaidīti izrādījies, ka saskaņā ar ģimenes ārsta aprakstu slimība skarot tikai kājas un elkoņus, kaut gan tas neatbilst īstenībai. Ģimenes ārste ir kļūdījusies, aprakstot slimību. Savukārt agrākie cita ārsta veiktie medicīniskie pieraksti nesaprotamu iemeslu dēļ nav saglabājušies.

[2.4] Pieteicēju nepieņēma darbā, jo izsitumi ir pa visu seju, rokām, tie asiņo. Pieteicējai gan pašlaik ir darbs, ko sarunāja viņas mamma.

[2.5] Pieteicējai ir jālieto speciālie šampūni un ķermeņa kopšanas līdzekļi. Izrakstītās zāles pieteicējai nepalīdz, no tām paliek slikti.

[3] Komisija rakstveida paskaidrojumos tiesai pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt. Komisija uzskata, ka lēmums ir tiesisks un pamatots, jo ir balstīts uz komisijai iesniegto pierādījumu objektīvu analīzi, ievērojot invaliditātes noteikšanu regulējošās tiesību normas. Papildus norādīti šādi apstākļi un apsvērumi.

[3.1] Komisija 2017. gadā noteica pieteicējai bērna invalīda statusu uz vienu gadu, jo viņai diagnosticētā psoriāze ar nagu un ādas bojājumu roku pirkstiem saskaņā ar normatīvo regulējumu atbilda invaliditātes noteikšanas kritērijiem bērniem līdz 18 gadu vecumam. 2018. gadā veiktajā atkārtotajā ekspertīzē konstatēts, ka pieteicējai diagnosticēta psoriāze komplicētā formā ar nagu bojājumiem. To ievērojot, komisija noteica pieteicējai bērna invalīda statusu līdz 18 gadu vecumam.

[3.2] Katrs komisijas lēmums par invaliditātes noteikšanu ir patstāvīgs administratīvais akts. Apstrīdēšanas gadījumā tas jāpārbauda neatkarīgi no citiem komisijas lēmumiem par to pašu personu citā laika periodā. Izlemjot konkrētu lietu, ir jānoskaidro un jāvērtē tie apstākļi, kas pastāvēja tieši attiecīgā lēmuma izdošanas laikā. Ievērojot minēto, pieteicējai sasniedzot 18 gadu vecumu, komisija vērtēja tikai aktuālos medicīniskos dokumentus. Komisija invaliditāti nenoteica, jo bērniem invaliditāti nosaka, lielā mērā pamatojoties uz veselības traucējumu smagumu, savukārt pieaugušajiem – vērtējot personas funkcionālās spējas.

[3.3] Komisija noteica pieteicējai funkcionēšanas ierobežojuma apmēru, salīdzinājumam ņemot kritērijus darbspēju zaudējuma noteikšanai personām, kuras cietušas nelaimes gadījumā darbā, slimo ar arodslimību vai slimību, kura saistīta ar piedalīšanos Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanā. Pieteicējas stāvoklis atbilst psoriāzes nelielai izplatībai (pieteicējai 18 %), recidīvi (paasinājumi) pieteicējai vienreiz gadā, īslaicīgi (dažas nedēļas). Pieteicējas slimības, kas nav saistīta ar iepriekš minētajiem faktoriem, izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus nav loģiska pamatojuma vērtēt atšķirīgi. Līdz ar to pieteicējai invaliditāte nav nosakāma.

[4] Sagatavojot lietu iztiesāšanai, tiesnesis uzdeva precizējošus jautājumus komisijai par pieteicējai sastādītajā ekspertīzes aktā veikto pieteicējas veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējumu. Komisijas atbilde tiesā saņemta 2025. gada 5. martā.

[5] Tā kā pieteicēja tiesai neizteica lūgumu izskatīt lietu mutvārdu procesā tiesas sēdē, tiesa lietu izskatīja rakstveida procesā.

Motīvu daļa

[6] Lietā ir strīds, vai pieteicējai ir nosakāma invaliditāte no 2024. gada 20. marta (kad pieteicēja sasniedza 18 gadu vecumu).

[7] 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.

Funkcionēšanas ierobežojums saskaņā ar šā likuma 1. panta 3. punktu 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.

Tādējādi, lai konstatētu invaliditāti, nepieciešams noteikt: 1) vai personai ir funkcionēšanas ierobežojums; 2) vai šis ierobežojums ir ilgstošs vai nepārejošs; 3) vai tas ierobežo personas spējas strādāt, aprūpēt sevi un apgrūtina tās iekļaušanos sabiedrībā.

Tāpat no iepriekš minētajām tiesību normām secināms, ka nav būtiskas nozīmes tam, tieši kāda slimība vai trauma izraisīja orgānu funkciju traucējumu un personas fizisko vai psihisko spēju ierobežojumu, bet nozīme ir tieši radītajām sekām – kādi fizisko vai psihisko spēju ierobežojumi pastāv un cik izteikts ir ierobežojums, cik iespējama

ir personas integrācija sabiedrībā bez citu personu palīdzības un cik ierobežotas ir darba un sevis apkopšanas spējas.

[8] Invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritēriji, termiņi un kārtība, pamatojoties uz Invaliditātes likuma 5. panta otro daļu, ir noteikti Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumos Nr. 805 „Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi" (turpmāk – noteikumi Nr. 805).

Noteikumu Nr. 805 5. pielikumā ir noteikti veselības traucējumu un funkcionālo spēju vērtēšanas kritēriji. Minētā pielikuma paskaidrojošās daļas „Piezīmes" 3. punktā noteikts, ka veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums ir pamats lēmuma pieņemšanai par invaliditāti un darbspēju zaudējumu, kā arī noteikti funkcionēšanas ierobežojumu noteikšanas kritēriji. Funkcionēšanas ierobežojumus atkarībā no to smaguma iedala šādi:

1) funkcionēšanas ierobežojumu nav vai tie ir viegli – nerada būtiskas problēmas funkcionēt. Invaliditāti nenosaka. Vispārējo darbspēju zaudējums līdz 24 procentiem (3.1. apakšpunkts);

2) funkcionēšanas ierobežojumi mēreni – funkcionēšana ir būtiski ierobežota, bet ne tik lielā mērā, lai ierobežojums būtu smags (ikdienas dzīves aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā). Nosakāma 3. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 25-59 procenti (3.2. apakšpunkts);

3) funkcionēšanas ierobežojumi smagi – funkcionēšana ir būtiski ierobežota, ierobežojums ir lielāks par mērenu, bet tas nav ļoti smags (ikdienas dzīves aktivitāšu lielāko daļu var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā, epizodiski nepieciešama palīdzība vai uzraudzība). Nosakāma 2. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 60-79 procenti (3.3. apakšpunkts);

4) funkcionēšanas ierobežojumi ļoti smagi – funkcionēšana ir ļoti ierobežota vai praktiski nav iespējama (nepieciešamība pēc pastāvīgas vai biežas epizodiskas palīdzības vai uzraudzības ikdienas dzīves aktivitātēs). Nosakāma 1. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 80-100 procenti (3.4. apakšpunkts).

Tātad, ņemot vērā norādīto tiesību normu saturu, pamats lēmuma pieņemšanai par invaliditāti un darbspēju zaudējumu ir veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums. Tas nozīmē, ka komisijai ir atsevišķi jānovērtē personas veselības traucējumu smaguma pakāpe un personas funkcionālās spējas – saprašana un komunikācija, mobilitāte, pašaprūpe, mājas dzīve un darbs (darbspējas, pašaprūpe un iekļaušanās sabiedrībā).

Savukārt no minētās tiesību normas kopsakarā ar invaliditātes jēdziena skaidrojumu, izriet, ka darbspēju ierobežojumu un attiecīgi invaliditātes grupas noteikšanai ir vērtējami personas veselības traucējumu dēļ radītie funkcionālie ierobežojumi (personas darbspēju, pašaprūpes spēju, spēju iekļauties sabiedrībā ierobežojumi), to smagums, stabilitāte un prognozes.

[9] No lietas materiāliem tiesa konstatē turpmāk norādītos faktiskos apstākļus.

[9.1] Pieteicējai 2024. gada 14. februārī tika izsniegts nosūtījums uz komisiju invaliditātes un darbspēju ekspertīzei (*lietas 33. lapas otrā puse – 34. lapas pirmā puse*). Nosūtījumā norādīta pamatdiagnoze: *psoriasis vulgaris* (L40.0). Ziņās par anamnēzi norādīts, ka pacientei minētā diagnoze noteikta 2016. gadā. Aprakstīta nozīmētā medikamentozā terapija. Diagnozi apstiprina ārstu dermatologu 2023. gada 9. maija un 12. oktobra, 2024. gada 2. februāra atzinumi. Pie fizikālās izmeklēšanas datiem norādīts, ka objektīvi ir ādas psoriātiskas izmaiņas pa visu ķermeni ar ādas sabiezējumiem uz locītavu virsmām, kā arī galvas matainajā daļā. Vairogdziedzeris norma, sirdsdarbība ritmiska, elpošana normāla. Vēders, nieru rajons nesāpīgs, tūskas nav.

[9.2] Pieteicēja 2024. gada 14. februārī vienlaikus ar iesniegumu invaliditātes ekspertīzes veikšanai aizpildījusi funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketu (*lietas 32. lapas otrā puse – 33. lapas pirmā puse*). Tajā ar atzīmi „ļoti lielas grūtības" atzīmētas darbības: ikdienas problēmu analīze un to risināšana, galveno

mājsaimniecības darbu veikšana. Ar atzīmi „lielas grūtības" atzīmētas šādas darbības – koncentrēšanās kādam darbam uz 10 minūtēm, citu cilvēku teiktā saprašana, pārvietošanās pa mājokli, mazgāšanās, ģērbšanās. Ar atzīmi „vidējas grūtības" atzīmētas šādas darbības – saskarsme ar nepazīstamiem cilvēkiem, sarunāšanās un sarunas uzturēšana, atrašanās vertikālā stāvoklī (piemēram, stāvēšana, iešana ilgāku laiku (30 minūtes)), 200 metru attāluma noiešana, ēšana. Pārējās darbības atzīmētas ar atzīmi „nelielas grūtības" vai „nekādu grūtību". Precizējot informāciju saistībā ar anketas jautājumiem, norādīts, ka pieteicējai sagādā grūtības apģērbties, jāmazgājas ar speciālajiem līdzekļiem, nevar veikt ikdienas darbus.

[9.3] Komisijas ārsts eksperts 2024. gada 18. martā sastādīja ekspertīzes aktu Nr. 30-2024-5487 (*lietas 44.-45. lapa*). Tajā norādīts, ka ekspertīze veikta bez personas klātbūtnes. Funkcionēšanas kategorijas „plaukstu un roku izmantošana" un „cita precizēta pašaprūpe" atzīmētas ar ierobežojuma pakāpi 1 (viegla). Secināts, ka pieteicējas veselības traucējumi ir vieglas pakāpes, ikdienas dzīves aktivitātes ir viegli ierobežotas, kas nerada būtiskus ierobežojumus funkcionēt, darba spējas un sociālā integrācija ir viegli ierobežotas, kas neatbilst invaliditātes noteikšanas kritērijiem. Vispārējo darbspēju zaudējums noteikts līdz 24 %. Pamatojoties uz šiem secinājumiem, ar komisijas vecākā ārsta eksperta 2024. gada 27. marta lēmumu Nr. 30-2024-5487 (*lietas 31. lapas otrā puse*) nolemts pieteicējai nenoteikt invaliditāti.

[9.4] Pieteicējas ģimenes ārste 2024. gada 28. martā nosūtījusi pieteicēju konsultācijai pie ārsta dermatologa (*lietas 11. lapa*). Ārsts dermatologs 2024. gada 12. aprīlī pieteicējai noteicis diagnozes: *psoriasis vulgaris* (L40.0), psoriātiskas un enteropātiskas artropātijas (M07). Saskaņā ar ārsta atzinumu pieteicējai ir vidēji smaga līdz smaga slimības forma; PASI indekss 14, BSA indekss 18 %, sPGA indekss 3 (*lietas 9. lapa*). Pieteicēja 2024. gada 26. aprīlī apstrīdēja komisijas vecākā ārsta eksperta 2024. gada 27. marta lēmumu Nr. 30-2024-5487 komisijas vadītājam, pievienojot iesniegumam iepriekš minētos medicīniskos dokumentus (*lietas 31. lapa*).

[9.5] Izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, komisija pieprasīja pieteicējas ģimenes ārstam sniegt papildu informāciju par pieteicējas ādas bojājumu lokalizāciju un raksturu, kā arī slimības paasinājumiem pēdējo divu gadu laikā (*lietas 64. lapa*). Pieteicējas ģimenes ārsta 2024. gada 5. jūnijā komisijai izsniegtajā izrakstā norādīts, ka pieteicējai kopš 2022. gada bijuši divi paasinājumi – 2022. gada maijā un 2023. gada rudenī. Ādas psoriātiskais bojājums 18 %, vairāk galvas matainā daļa, elkoņi, ceļi. Ādas bojājums izpaužas ar eritematozām papulām, kas ir ar skaidri izteiktām robežām un sudrabaini baltām zvīņām, vietām papulozie elementi palielinās un saplūst, kas veido infiltratīvus perēkļus, kas ir klāti ar biezām zvīņkrevelēm (*lietas 66. lapa*).

[9.6] Komisijas ārsts eksperts 2024. gada 22. jūnijā sastādīja ekspertīzes aktu Nr. 2024/10116 (*lietas 47.-48. lapa*). Tajā norādīts, ka ekspertīze veikta bez personas klātbūtnes, no pieteicējas ģimenes ārsta izprasītas papildus ziņas par pieteicējas veselības stāvokli. Funkcionēšanas kategorijas „slodzes tolerances funkcijas", „locītavu kustību funkcijas", „mazgāšanās" un „cita precizēta pašaprūpe" atzīmētas ar ierobežojuma pakāpi 1 (viegla). Atzīmēts, ka ārsta dermatologa 2024. gada 12. aprīļa slēdzienā nav norādes uz pieteicējai konstatētiem būtiskiem funkcionēšanas ierobežojumiem. Veselības traucējumu smaguma pakāpe novērtēta kā viegla. Secināts, ka pieteicējai ir vieglas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi, kas nerada būtiskas problēmas funkcionēt vai ierobežo viņas darba un sevis apkopšanas spējas un iekļaušanos sabiedrībā. Pamatojoties uz šiem secinājumiem, pieņemts lēmums (*lietas 7. lapa*).

[10] Tiesa konstatē, ka komisijas novērtējums ir saistīts ar pieteicējai diagnosticēto psoriāzi un tās izraisītajām komplikācijām. Lietā nav strīda, ka komisija nebūtu ņēmusi vērā kādas citas pieteicējai piemītošas saslimšanas. Tāpat lietā nav strīda, ka komisija nebūtu ņēmusi vērā kādus medicīniskos dokumentus, kas raksturo pieteicējas slimības gaitu un tās izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus.

Pieteicēja gan ir paudusi neizpratni par to, ka ģimenes ārsta 2024. gada 12. aprīļa izrakstā attiecībā uz ādas bojājuma lokalizāciju norādīti elkoņi un ceļi, jo šajās ķermeņa zonās ādas bojājumu nav, toties ir izteikti uz roku plaukstām un pirkstiem. Tādēļ pieteicēja lūdz ņemt vērā visus medicīniskos dokumentus, kas attiecas uz viņas slimības gaitu, sākot ar tās konstatēšanu.

Šajā sakarā tiesa norāda, ka ģimenes ārsta izrakstā kļūdainajai norādei par ādas bojājumu lokalizāciju uz elkoņiem un ceļiem nav izšķirošanas nozīmes lietā, jo šis apstāklis pats par sevi neraksturo veselības traucējumu

smagumu. Turklāt pret ādas bojājumu aprakstu un informāciju par slimības paasinājumiem pieteicēja iebildumus nav izteikusi.

Tiesa norāda, ka komisija personas veselības stāvokli pārbauda pēc aktuālajiem medicīnas dokumentiem. Ar tiem saprotami tādi dokumenti, kas atspoguļo personas veselības stāvokli ekspertīzes veikšanas laikā. Tādēļ dokumenti, kas sastādīti krietni pirms vai pēc ekspertīzes un tādējādi nesniedz personas aktuālo veselības stāvokļa raksturojumu, uz invaliditātes ekspertīzi neattiecas (*Senāta 2017. gada 3. novembra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr.SKA-1395/2017 (A420148916) 8. punkts*).

[11] Tiesa konstatē, ka lietā pēc būtības ir strīds par komisijas veikto novērtējumu pieteicējai konstatēto funkcionālo ierobežojumu pakāpes noteikšanā. Proti, vai komisija ir pamatoti secinājusi, ka pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi ir viegli un nerada būtiskas problēmas funkcionēt, līdz ar ko nav pamata noteikt invaliditāti.

Tiesai ir jāpārbauda, vai komisijas secinājumi nav patvaļīgi un ir bijuši balstīti uz pietiekamu un pienācīgu medicīnisko dokumentu izpēti un pieteicējas funkcionālo ierobežojumu izvērtējumu. Vienlaikus norādāms, ka tiesa lietās par labvēlīga administratīvā akta izdošanu nav saistīta ar to pamatojumu, kas ir norādīts iestādes administratīvajā aktā. Tas izskaidrojams ar to, ka persona tiesības uz labvēlīgu administratīvo aktu iegūst tikai tad, ja pastāv visi tiesību normās minētie priekšnoteikumi. Pat tad, ja iestāde administratīvā akta izdošanu nepamatoti balstījusi uz kļūdainiem apsvērumiem par kāda priekšnoteikuma neesību, un tādējādi administratīvais akts (atteikums) ir nepamatots, tiesai tomēr ir pienākums pašai pārbaudīt visu priekšnoteikumu pastāvēšanu (sk. *Senāta 2022. gada 31. marta sprieduma lietā Nr. SKA-6/2022 (A420272416) 20. punktu*).

[12] Noteikumu Nr. 805 5. pielikums „Veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtēšanas kritēriji” sastāv no veselības traucējumu novērtēšanas tabulas (I) un funkcionālo spēju novērtēšanas tabulas (II).

Veselības traucējumu novērtēšanas tabula noteic simptomu, fizikālās izmeklēšanas datu, kā arī laboratorisko instrumentālās izmeklēšanas datu raksturojumu katrai no veselības traucējumu smaguma pakāpēm (viegla, mērena, smaga, ļoti smaga). Savukārt funkcionālo spēju novērtēšanas tabula noteic deviņas kategorijas (piemēram, „Specifiskās garīgās funkcijas”, „Sensorās funkcijas un sāpes”, „Mācīšanās un zināšanu lietošana”, „Komunikācija”, „Mobilitāte” u. c.) ar kopumā vairāk nekā divdesmit funkcijām vai aktivitātēm, kuru ierobežojuma pakāpe (viegla, mērena, smaga, ļoti smaga) komisijas ārstam jāņem vērā, veicot funkcionālo spēju novērtējumu. Pamats lēmuma par invaliditāti pieņemšanai ir veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums (*noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 3. piezīme*).

Tādējādi, saskaņā ar noteikumu Nr. 850 5. pielikumā noteikto personas veselības traucējumi tiek novērtēti pēc to smaguma pakāpes kā viegli, mēreni, smagi vai ļoti smagi. Lai izvērtētu un noteiktu veselības traucējumu smaguma pakāpi, jāvērtē šādi kritēriji – simptomu raksturojums, fizikālās izmeklēšanas dati un laboratoriski instrumentālās izmeklēšanas dati, novērtējot to izpausmes, t. sk., stiprumu, ilgumu, periodiskumu, smagumu.

Senāts norādījis, ka no noteikumu Nr. 805 17.2. apakšpunkta izriet komisijas ārsta pienākums novērtēt personas veselības traucējumus saskaņā ar 5. pielikumā norādītajiem kritērijiem. Tajā pašā laikā tas nenozīmē, ka būtu rakstveidā detalizēti jāizvērtē katrs kritērijs. Tā būtu pārāk formāla procedūra, turklāt šāda prasība noteikumos nemaz nav ietverta (sk. *Senāta 2020. gada 16. janvāra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr. SKA-181/2020 (ECLI:LV:AT:2020:0116.A420306516.5.L) 4. punktu*).

[13] Tiesa konstatē, ka komisijas ārsta eksperta /Datums AA/ ekspertīzes aktā Nr. 2024/10116 attiecībā uz simptomu raksturojumu norādīts, ka, neskatoties uz nepārtrauktu ārstēšanu, pieteicējai saglabājas periodiski viegli simptomi. Atbilstoši noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 1. tabulai (*redakcijā, kas bija spēkā ekspertīzes veikšanas brīdī*) šāds simptomu raksturojums atbilst vieglai veselības traucējumu smaguma pakāpei.

Attiecībā uz fizikālās izmeklēšanas datiem atzīmēts, ka pieteicējai noteikts PASI (*psoriasis area severity index*) jeb psoriāzes bojājuma laukuma un smaguma indekss 14 un BSA (*body surface area*) jeb skartā bojājuma laukums 18 %. Ādas bojājums izpaužas ar eritematozām papulām, kas ir ar skaidri izteiktām robežām un sudrabaini baltām zvīņām, vietām papulozie elementi palielinās un saplūst, kas veido infiltratīvus perēkļus, kas ir klāti ar

biezām zvīņkrevelēm. Tiesa konstatē, ka fizikālās atradnes novērtējums atbilstoši noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 1. tabulas kritērijiem nav sniegts.

Tiesa konstatē, ka minētajā ekspertīzes aktā nav norādīti laboratoriski instrumentālās izmeklēšanas dati un to novērtējums atbilstoši noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 1. tabulas kritērijiem.

Tiesa konstatē, ka veselības traucējumu smaguma pakāpe kopumā novērtēta kā viegla.

[14] Ievērojot to, ka saskaņā ar ārsta dermatologa 2024. gada 12. aprīļa izrakstā konstatēto, ka pieteicējai ir vidēji smaga līdz smaga slimības forma, tiesa tiesvedības procesā lūdza komisiju iesniegt papildu skaidrojumu par simptomu raksturojumā norādīto, ka, neskatoties uz nepārtrauktu ārstēšanu, saglabājas periodiski viegli simptomi, un kopējo veselības traucējumu smaguma pakāpes novērtējumu kā vieglu.

Komisija savā atbildē paskaidroja, ka attiecīgais ārsta dermatologa slēdziens attiecas uz slimības gaitu un konkrētu brīdi, kad persona vērsusies pie ārsta (parasti tas saistīts ar slimības paasinājumu), bet tas nenorāda uz pieteicējas simptomiem kopumā novērtēšanas periodā. Savukārt ekspertīzē simptomi, fizikālās izmeklēšanas dati un laboratoriski instrumentālās izmeklēšanas dati ir tikuši vērtēti kopumā.

Tiesa norāda, ka minētais skaidrojums tiesai nav izprotams. Vispirms norādāms, ka atbilstoši noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 1. tabulā noteiktajam veselības traucējumu novērtēšanas kritēriji – simptomu raksturojums, fizikālās izmeklēšanas dati un laboratoriski instrumentālās izmeklēšanas dati – nav skatāmi izolēti un attiecīgā informācija var pārklāties. Piemēram, psoriāzes gadījumā slimības galvenie simptomi ir specifiski ādas bojājumi, kas konstatējami un aprakstāmi ar fizikālās izmeklēšanas metodi – speciālu apskati. Veicot ekspertīzi, komisijas ārsti eksperti iepazīstas ar attiecīgo medicīnisko dokumentāciju, kurā aprakstīti ārsta speciālista veiktās apskates laikā konstatētie slimības simptomi un to analīze atbilstoši noteiktiem medicīnas zinātnē atzītiem kritērijiem (šajā gadījumā – PASI un BSA indeksi). Tiesai nav nekāda pamata uzskatīt, ka ārsta dermatologa 2024. gada 12. aprīļa slēdzienā konstatētais par slimības formu kā par vidēji smagu līdz smagu būtu attiecināms tikai uz slimības paasinājumu, nevis tās gaitu kopumā. Komisija nav norādījusi, ka no citiem pieteicējas medicīniskajiem dokumentiem izrietētu, ka pieteicējas slimības simptomi agrākā laika periodā, it īpaši, kas būtu pietuvināts laika periodam sākot ar datumu, kad tika sastādīts nosūtījums uz komisiju (2024. gada 14. februāris), līdz datumam, no kura invaliditāte būtu nosakāma (2024. gada 20. marts), ir bijuši ievērojami atšķirīgi no 2024. gada 12. aprīlī konstatētā un pārliecinoši liecinātu par kontrolējamiem (tādiem, kas ārstēšanas laikā pāriet) vai periodiski viegliem simptomiem. Tiesa šādus apstākļus no lietas materiāliem nekonstatē. Tiesas ieskatā, no ārsta dermatologa 2024. gada 12. aprīļa slēdziena un pārējiem lietas materiāliem to kopumā izriet, ka pieteicējas veselības traucējumu smaguma pakāpe ir raksturojama vismaz kā mērena.

[15] Tiesa norāda, ka veselības traucējumu smaguma pakāpei pašai par sevi nav izšķirošas nozīmes lietā, jo saskaņā ar noteikumu Nr. 850 5. pielikuma 3. piezīmi pamats lēmuma par invaliditāti pieņemšanai ir veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums. Līdz ar to apstāklis, ka veselības traucējumu pakāpe ir mērena vai pat smaga, pats par sevi nenozīmē to, ka veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējam novērtējumam ir noteikti jāatbilst vismaz mēreniem funkcionēšanas ierobežojumiem, sakarā ar ko nosakāma 3. invaliditātes grupa atbilstoši noteikumu Nr. 850 5. pielikuma 3. piezīmes 2. apakšpunktam.

[16] Turpmāk tiesa pārbaudīs pieteicējas funkcionālo spēju novērtējumu.

Atšķirība starp viegliem un vismaz mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem no tiesību normas viedokļa konstatējama apstāklī, ka viegli funkcionēšanas ierobežojumi nerada personai būtiskas problēmas funkcionēt, savukārt mēreni funkcionēšanas ierobežojumi nozīmē to, ka persona ikdienas dzīves aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā. Tas izriet no noteikumu Nr. 805 5. pielikuma piezīmēs noteiktā to savstarpējā saistībā.

No ekspertīzes akta konstatējams, ka pieteicējai tika veikts funkcionālo spēju novērtējums, kurā kā vieglas pakāpes ierobežojumi atzīmēti kategorijām „Slodzes tolerances funkcijas”, „Locītavu kustību funkcijas”, „Mazgāšanās” un „Cita precizēta pašaprūpe”. Komisija, atbildot uz tiesas pieprasījumu, papildus paskaidroja, ka

kategorijā „Cita precizēta pašaprūpe” ir atzīmēts funkcionālo spēju ierobežojums, jo pieteicējai ir jābūt akurātākai ķemmējoties sakarā ar galvas matainās ādas daļas bojājumiem.

Pieteicēja nav norādījusi, ka komisija nebūtu ņēmusi vērā vai būtu nepareizi novērtējusi kādu no noteikumu Nr. 850 5. pielikuma 2. tabulā ietvertajām funkcionēšanas kategorijām. Tomēr tiesa konstatē no pieteicējas apstrīdēšanas iesnieguma par komisijas sākotnējo lēmumu, ka pieteicēja ir vērsusi uzmanību uz problēmām, kas attiecināmas uz funkcionēšanas domēnu „Mijiedarbība un attiecības ar citiem cilvēkiem”. Proti, pieteicēja emocionālā formā komisijai norādījusi: „ (..) mani nekur neņems darbā, kad paskatās uz mani, un es mācos attālinātā skolā, lai par mani nesmietos. Kad izeju ārā, par mani visi smejas.” (*lietas 31. lapa*). Tiesas ieskatā minētais nepārprotami norāda uz to, ka saslimšana ir ietekmējusi pieteicējas psiholoģisko stāvokli, veicinot zemu pašapziņu un sociālu izolāciju. Tiesa uzskata, ka komisija nepamatoti nav pievērsusi uzmanību minētajam apstāklim. Šajā sakarā ir vēršama uzmanība uz Invaliditātes likuma 1. panta 3. punktā sniegto jēdziena „funkcionēšanas ierobežojums” legāldefinīciju: 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*. Tādēļ atbilstoši minētās likuma normas tiesiskajam sastāvam, vērtējot personas atbilstību invaliditātes statusa noteikšanai, būtu vērtējams arī tas, vai attiecīgie veselības traucējumi apgrūtina personas iekļaušanos sabiedrībā. Tiesai nav šaubu, ka bailes no citu cilvēku negatīvas reakcijas uz personas ārējo izskatu, ko ietekmē slimības simptomi, un sociāla pašizolācija liecina par grūtībām iekļauties sabiedrībā. Vienlaikus izskatāmajā gadījumā tiesai nav iespējams noteikt konkrētā funkcionēšanas ierobežojuma smaguma pakāpi, jo lietas materiāli nesatur attiecīgās jomas speciālista veiktu aprakstu un raksturojumu. Tomēr, ievērojot iepriekš minētos apsvērumus, tiesai ir pamats uzskatīt, ka pieteicējas funkcionālo spēju ierobežojums kategorijā „Kompleksa mijiedarbība ar citiem cilvēkiem (attiecību veidošana, uzvedības kontrole, sociālo normu ievērošana)” būtu nosakāms vismaz ar pakāpi 1 (viegla).

Tāpat tiesa no pieteikumā sniegtās argumentācijas konstatē, ka pieteicēja ir vēlējusies norādīt arī uz funkcionālo spēju ierobežojumiem kategorijā „Smalku darbību veikšana ar rokām (koordinētu darbību veikšana ar roku pirkstiem)”. Tas izriet no pieteikumā minētā, ka viņai bieži asiņojot rokas (psoriāzes skartajās zonās), kā dēļ viņai ir grūtības veikt dažādas darbības ar rokām, piemēram, sagriezt salātus vai rakstīt. Pieteicēja arī iesniegusi lietā fotoattēlus ar slimības skartajām roku plaukstu daļām (*lietas 22.-26. lapa*). Tiesai nav pamata apšaubīt pieteicējas aprakstīto faktu ticamību, taču vienlaikus tiesai nav iespējams noteikt konkrētā funkcionēšanas ierobežojuma smaguma pakāpi, jo no lietā esošajiem medicīniskajiem dokumentiem konkrēts šo sūdzību izvērtējums neizriet. Tomēr tiesai ir pamats uzskatīt, ka pieteicējas funkcionālo spēju ierobežojums šajā kategorijā „Smalku darbību veikšana ar rokām (koordinētu darbību veikšana ar roku pirkstiem)” būtu nosakāms vismaz ar pakāpi 1 (viegla).

[17] Ievērojot iepriekš minēto, tiesa secina, ka, neskatoties uz pieteicējas veselības traucējumu atbilstību vismaz mērenai pakāpei, pieteicējas funkcionālo spēju ierobežojums nevienā no kategorijām nepārsniedz vieglu pakāpi. Līdz ar to komisijas gala slēdziens, apkopojot veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējumu, ka pieteicējas kopējais funkcionēšanas ierobežojums ir viegls un nerada būtiskas problēmas funkcionēt, pēc būtības ir pamatots.

Tiesa uzskata par svarīgu atkārtoti uzsvērt, ka atšķirība starp viegliem un mēreniem funkcionēšanas ierobežojumiem no tiesību normas viedokļa konstatējama apstāklī, ka persona ikdienas dzīves aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgā vecuma grupā. Tas izriet no noteikumu Nr. 805 5. pielikuma 3.2. un 3.3. piezīmēs noteiktā to savstarpējā saistībā. Izvērtējot lietas materiālus, lai gan ir konstatēts, ka atsevišķas ikdienas dzīves aktivitātes, piemēram, mazgāšanās, mājokļa uzkopšana, var sagādāt pieteicējai zināmas grūtības, tomēr nav pamata atzīt, ka pieteicējai tās būtu iespējams veikt tikai būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē.

[18] Pieteicēja arī paudusi neizpratni par to, ka iepriekš līdz 18 gadu vecumam viņai ir tikusi noteikta invaliditāte sakarā ar šo pašu saslimšanu, taču pēc pilngadības sasniegšanas tā ir atteikta, neskatoties uz to, ka slimība nav izārstējama un tās izpausmes joprojām saglabājas.

Tiesa norāda pieteicējai, ka atteikums noteikt invaliditāti nenozīmē, ka iestāde uzskatītu, ka pieteicēja ir izārstējusies. Šeit ir vēlreiz atgādināms, ka no tiesību normām – Invaliditātes likuma 5. panta pirmās daļas, 6. panta trešās daļas, 1. panta 2. un 3. punkta izriet, ka nav būtiskas nozīmes tam, kāda tieši slimība vai trauma ir izraisījusi veselības traucējumus un funkcionālo spēju ierobežojumu. Nozīme ir tieši radītajām sekām – kādi veselības traucējumi un funkcionālo spēju ierobežojumi pastāv un cik izteikts ir ierobežojums, cik iespējama ir personas integrācija sabiedrībā bez citu personu palīdzības un cik ierobežotas ir darba un sevis apkopšanas spējas (*Senāta 2022. gada 31. marta sprieduma lietā Nr. SKA-6/2022 (A420272416) 4.5. punkts*).

Tiesa norāda, ka kritēriji invaliditātes noteikšanai personām līdz 18 gadu vecumam un pilngadīgām personām ir atšķirīgi. Kritēriji invaliditātes noteikšanai personām līdz 18 gadu vecumam ir noteikti noteikumu Nr. 805 4. pielikumā, un, kā pamatoti ir norādījusi komisija, tie pamatā ir medicīniski un balstās uz veselības traucējumu smagumu. Savukārt pieaugušajiem, kā tiesa iepriekš norādīja, invaliditātes noteikšanā izšķirīgais ir personas funkcionālo spēju ierobežojums.

[19] Apkopojot iepriekš izdarītos secinājumus, tiesa atzīst, ka nepastāv tiesiski un faktiski apstākļi invaliditātes noteikšanai pieteicējai no 2024. gada 20. marta.

Līdz ar to pieteikums ir jānoraida.

[20] Tiesa norāda pieteicējai, ka saskaņā ar Invaliditātes likuma 8. panta sesto daļu personai ir tiesības lūgt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi ne biežāk kā reizi sešos mēnešos; pirms minētā termiņa persona var lūgt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi, ja veselības stāvoklis ir būtiski pasliktinājies un funkcionēšanas ierobežojums ir uzskatāms par stabilu, ko apliecina medicīniskie dokumenti.

Līdz ar to gadījumā, ja pieteicēja uzskata, ka pastāv apstākļi, kas liecina par funkcionālo spēju pasliktināšanos, viņai ir tiesības, ievērojot noteikumos Nr. 805 reglamentēto kārtību, jebkurā brīdī atkārtoti vērsties komisijā par invaliditātes noteikšanu. Sagatavojot attiecīgos dokumentus, būtu ieteicams vērst ārstu speciālistu uzmanību uz to, lai visi pastāvošie funkcionālo spēju ierobežojumi tiktu pienācīgi aprakstīti medicīniskajos dokumentos (arī tādi, kas attiecas uz personas grūtībām iekļauties sabiedrībā slimības simptomu ietekmē, to izraisītajiem maņu orgānu kairinājumiem un to izteiktību (sāpes, nieze u. tml.), kā arī grūtībām veikt mājsaimniecības darbus, smalkas darbības ar roku pirkstiem, sevis apkopšanu u. c.).

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 251 .panta sesto daļu, tiesa

nosprieda

noraidīt /Persona A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /Persona A/ tiktu noteikta invaliditāte.

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

Tiesnesis R. Dončenko