Lietas Nr. A420128116
Lietas arhīva Nr. A42-01281-16/4

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā
Rīgā 2016.gada 31.martā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Līga Biksiniece-Martinova,

piedaloties pieteicējam /pers. A/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes – VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijai arodslimībās pilnvarotajiem pārstāvjiem /pers. C/ un /pers. D/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes – Veselības inspekcijas pilnvarotajām pārstāvēm /pers. E/ un /pers. F/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc /pers. A/ pieteikuma par labvēlīga administratīvā akta izdošanu.

A p r a k s t o š ā

[1] /pers. A/ (turpmāk – pieteicējs) vērsās valsts SIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijā arodslimībās (turpmāk – Komisija), atzinuma saņemšanai par arodslimības konstatēšanu.

Komisija, izskatījusi pieteicēja iesniegumu un medicīnisko dokumentāciju, 2015.gada 15.jūlijā sastādīja atzinumu Nr.2115 (turpmāk – Atzinums Nr.2115), kurā norādīja diagnozi:

- Sekas pēc intracerebrālas hematomas labajā smadzeņu puslodē sakarā ar artriovenozās malformācijas ruptūru 2012.g. Stāvoklis pēc endovaskulāras artriovenozās malformācijas endovaskulāras embolizācijas. Simptomātiska epilepsija.
- Cervikokranialģija sakarā ar mugurkaula kakla daļas deformējošu spondilozi, C5-7 disku protrūzijām, foraminālām stenozēm.
- Lumbalģija sakarā ar mugurkaula jostas daļas deformējošu spondilozi, spondiloartrozi.
- Abu elkoņu laterālie epikondilīti.

Komisija norādīja, ka slimības nevar atzīt par arodslimību, jo:

- Slimības pamatā ir vispārēja slimība, kas nav arodslimību sarakstā (2006.gada 6.novembra Ministru kabineta noteikumu Nr.908 „Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība" (turpmāk – arī Noteikumi Nr.908) 1. pielikums).
- Mugurkaula patoloģija neatbilst vadlīniju kritērijiem „Mugurkaula slimību saistīšanai ar arodu" (akceptētas LĀĀB sēdē 2005.gadā).
- Darba stāžs ar dažādos amatos, neviens no kuriem nevar būt pārliecinoši par vienīgo slimībasiemeslu. Darba apstākļi nevar būt par vienīgo iemeslu slimības attīstībai.

Komisija ieteica novērošanu un ārstēšanu pie ģimenes ārsta un attiecīgajiem speciālistiem un racionālu darbā iekārtošanu.

Atzinumā Nr.2115 norādīts, ka pacientam ir tiesības viena mēneša laikā no atzinuma saņemšanas apstrīdēt lēmuma pieņemšanas procesu Veselības inspekcijā, bet lēmumu pārsūdzēt tiesā.

[2] Ar lūgumu pārskatīt Atzinumu Nr.2115 pieteicējs vērsās Veselības inspekcijā (turpmāk – Inspekcija). Inspekcija izskatīja iesniegumu un veica ekspertīzi par pieteicējam sniegto medicīnisko atzinumu un 2. ekspertu daļas vecākā ārste eksperte (sertificēta eksperte, sertificēta arodveselības un arodslimību ārste, sertificēta ģimenes ārste) 2015.gada 20.novembrī sastādīja atzinumu Nr.5-1/18393/136. Atzinumā secināts, ka Komisija ir ievērojusi visas Noteikumu Nr.908 prasības un medicīniskā atzinuma pārkāpumi nav konstatēti.

Ar Inspekcijas 2015.gada 23.novembra lēmumu Nr.18393/1001/5-1 (turpmāk – Lēmums) veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumi nevienā no veselības aprūpes posmiem nav konstatēti, sniegtā veselības aprūpe atzīta par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta prasībām.

[2] Administratīvajā rajona tiesā saņemts pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu. Pieteikums pamatots ar argumentu, ka valsts SIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisija nav izvērtējusi piecas saslimšanas, kuras izraisītas veicot darba pienākumus.

[3] VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" rakstveida paskaidrojumā pieteikumu uzskata par nepamatotu un lūdz tiesu to noraidīt, balstoties uz Atzinumā Nr.2115 minēto.

[4] Veselības inspekcija rakstveida paskaidrojumā pieteikumu uzskata par nepamatotu un lūdz tiesu to noraidīt, balstoties uz Lēmumā norādītajiem apsvērumiem.

[5] Pieteicējs tiesas sēdē pieteikumu uzturēja, balstoties uz pieteikumā minētajiem argumentiem.

VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās pārstāvji tiesas sēdē neatzina pieteikumā ietverto prasījumu uz Lēmumā un rakstveida paskaidrojumā norādīto argumentu pamata.

Veselības inspekcijas pārstāves tiesas sēdē neatzina pieteikumā ietverto prasījumu uz rakstveida paskaidrojumā norādīto argumentu pamata.

[6] Tiesa, izvērtējot tiesas sēdē sniegtos paskaidrojumus, lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums ir noraidāms.

[7] Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtību, arodslimību sarakstu, kā arī arodslimību izraisītājfaktoru un to pielietojuma kategoriju sarakstu noteic Ministru kabineta 2006.gada 6.novembra noteikumi Nr.908 „Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība". Atbilstoši šo Noteikumu Nr.908 2. un 3.punktam par arodslimības izmeklēšanu ir uzskatāma personas izmeklēšana, darba vietas higiēniskā raksturojuma sastādīšana, diagnozes noteikšana, kā arī veselības un darbspēju ekspertīze, ja radušās aizdomas, ka personai varētu būt arodslimība. Arodslimību izmeklēšanas un uzskaites kārtība attiecināma uz visiem arodslimību gadījumiem, ja nodarbinātie darbā tiek vai tikuši pakļauti kaitīgiem darba vides faktoriem. Noteikumu Nr.908 22.punkts noteic, ka ārstu komisija vai centra ārstu komisija, izvērtējot personas izmeklēšanas rezultātus, datus par iepriekšējām slimībām, darba vietas higiēnisko raksturojumu un citus iesniegtos dokumentus, pieņem lēmumu, vai attiecīgā slimība ir arodslimība.

No tiesiskā regulējuma secināms, ka ārstu komisija lēmumu par attiecīgās slimības atzīšanu par arodslimību pieņem, konstatējot, ka personai noteiktā diagnoze ir tieši saistīta ar kaitīgiem darba vides faktoriem, kuros attiecīgā persona nodarbināta.

Arodslimību diagnostikā pastāv vispārēji pamatkritēriji:

1) pacienta slimības simptomiem un pazīmēm jābūt atbilstošiem veselības traucējumiem, kurus var izraisīt konkrētie darba vides riska faktori;

2) jābūt norādījumiem par pietiekamu darba vides riska faktoru iedarbību (intensitāti un iedarbības ilgumu);

3) laika intervālam starp darba vides riska faktoru iedarbību un slimības simptomu rašanos jābūt saskaņā ar pašreizējām zināšanām par attiecīgās slimības attīstību, t.i., darba vides riska faktoru iedarbībai ir jābūt pirms slimības simptomu rašanās;

4) jāapsver diferenciālā diagnoze, jo arodslimībai līdzīgi simptomi var būt arī citas izcelsmes slimībām.

Arodslimības diagnoze tiek noteikta, balstoties uz atbilstošiem klīniskiem slimības simptomiem, datiem par slimnieka darba apstākļiem un darba stāžu. Diagnozes precizēšanā nozīme ir arī tam, ka nav citu iemeslu, kas varētu radīt līdzīgas patoloģiskas pārmaiņas organismā. Arodpatoloģijā bieži sastopami tie paši simptomi un sindromi, kas vispārējā klīnikā, tāpēc arodslimība jādiferencē no analoģiskām vispārējām slimībām, īpaši svarīgi tas ir tad, ja nelabvēlīgie arodfaktori var izraisīt slimības, kuru kliniskā aina ir līdzīga ar arodu nesaistītu slimību kliniskajai ainai.

[8] Izvērtējot Atzinumā Nr.2115 norādīto, tiesa secina, ka, to sagatavojot ir konstatētas gan pieteicēja slimības, gan arī kaitīgie darba vides faktori.

[8.1] Atzinumā Nr.2115 norādīts, ka pieteicējam ir šādas diagnozes: sekas pēc intracerebrālas hematomas labajā smadzeņu puslodē sakarā ar artriovenozās malformācijas ruptūru 2012.g. Stāvoklis pēc endovaskulāras artriovenozās malformācijas endovaskulāras embolizācijas. Simptomātiska epilepsija; cervikokranialģija sakarā ar mugurkaula kakla daļas deformējošu spondilozi, C5-7 disku protrūzijām, foraminālām stenozēm; lumbalģija sakarā ar mugurkaula jostas daļas deformējošu spondilozi, spondiloartrozi; abu elkoņu laterālie epikondilīti *(lietas 6.lapa)*.

[8.2] Sastādot Atzinumu Nr.2115, konstatēts pieteicēja kopējais darba stāžs 17 gadi un 9 mēneši un apzinātas profesijas, kurās pieteicējs strādājis. Pieteicējs īslaicīgi strādājis dažādos amatos: par atslēdznieku 9 mēnešus, par palīgstrādnieku 2 mēnešus, par kurinātāju 6 mēnešus, par strēlnieku 2 gadus un 10 mēnešus, par mašīnstrādnieku 1 gadu un 10 mēnešus. Garākais periods vienā profesijā bijis periodā no 2003.gada līdz 2011.gadam, kad pieteicējs strādājis par autobusa vadītāju (7 gadus un 10 mēnešus). Pēc pārtraukuma no 2012.gada aprīļa pieteicējs 12 mēnešus strādājis par kravas automobiļa vadītāju. Pēc neliela pārtraukuma no 2013.gada strādājis par ritošā sastāva atslēdznieku (nepilnu darba laiku, summēto darba laiku). Pieteicējs rakstveidā sniedzis informāciju, ka strādā nepilnu darba dienu.

[8.3] Izvērtēti pieteicēja iesniegtie izraksti no stacionārā pacienta medicīniskas kartes, kuri liecina par veiktajām izmeklēšanām un veselības stāvokli uz 2015.gada 14.janvāri *(lietas 88. – 89.lapa)*.

[8.4] Komisija secinājusi, ka sekas pēc intracerebrālas hematomas labajā smadzeņu puslodē sakarā ar artriovenozās malformācijas ruptūru 2012.gadā; stāvoklis pēc endovaskulāras artriovenozās malformācijas endovaskulāras embolizācijas; simptomātiska epilepsija - nav saistāma ar darbu, jo nav arodslimību sarakstā, t.i., Noteikumu Nr.908 1.pielikumā.

Cervikokranialģija sakarā ar mugurkaula kakla daļas deformējošu spondilozi, C5-7 disku protrūzijām, foraminālām stenozēm, lumbalģija sakarā ar mugurkaula jostas daļas deformējošu spondilozi, spondiloartrozi nav saistāmas ar darba vides kaitīgajiem faktoriem, jo atbilstoši 2015.gada 26.janvāra ģimenes ārsta izrakstam no ambulatorās pacienta kartes pieteicējs ir griezies pie ģimenes ārsta sūdzībām par torakalģiju 2005.gadā (aptuveni 2 gadus nostrādājis par autobusa vadītāju) un par cervikalģiju un torakalģiju 2006.gadā. Pēc stabilas remisijas tikai 2014.gadā muguras kakla daļas deformējoša spondiloze, spondiloartroze, unkovertebrāla artroze un lumbalģija pirmo reizi minēta 2015.gadā.

Periodā no 2012.gada pieteicējs ir novērots un ārstējies pie neirologa sakarā ar sekām pēc intracerebrālas hematomas labajā smadzeņu puslodē sakarā ar artriovenozās malformācijas ruptūru 2012.gadā. Stāvoklis pēc endovaskulāras artriovenozās malformācijas endovaskulāras embolizācijas. Simptomātiska epilepsija, arteriāla hipertensija. Spondilozes un tās izpausmju nepieminēšana šajās epizodēs ļauj secināt, ka šādu traucējumu nav bijis. Darba vides kaitīgie apstākļi SIA „Rīgas Satiksme" periodā no 2003.gada līdz 2011.gadam un no 2013.gada nevar būt par iemeslu slimības attīstībai.

Abu elkoņu laterālie epikondilīti ultrasonogrāfika atradnes bez klīnikas, t.i., ir norādes par laterālo epikondiļu entesopātiju abos elkoņos, bez aktīva iekaisuma pazīmēm, kā arī neirogrāfijā nav datu par roku nervu bojājumiem.

[9] Izvērtējot iepriekš norādītos apstākļus, tiesa secina, ka Komisija Atzinumā Nr.2115 ir ņēmusi vērā pieteicējam noteiktās diagnozes, un pamatoti atzinusi, ka pieteicēja veselības stāvoklis 2015.gadā ar veicamo darbu nav sasaistāms. Tādējādi, nepastāvot cēloņsakarībai starp veselības stāvokli un darba vides faktoriem, pieteicēja veselības problēmas nevar tikt atzītas par arodslimību.

[10] Pieteikumā nav norādīts neviens apstāklis vai atsauce uz kādu medicīnisko literatūru vai iesniegts kāds pierādījums, kas dotu pamatu apšaubīt Atzinumā Nr.2115 izdarītos secinājumus. Faktiski pieteicējs ir tikai izteicis neapmierinātību ar izdarītajiem secinājumiem, taču tiesai nav pamata apšaubīt Atzinumā Nr.2115 konstatēto par cēloņsakarības neesamību starp pieteicēja veselības stāvokļa pasliktināšanos un kaitīgajiem darba vides apstākļiem vairāku iemeslu dēļ.

[10.1] Noteikumu Nr.908 12.punkts noteic, ka lēmumu par arodslimības diagnozi pieņem ārstu komisija vai centra ārstu komisija. Komisijas sastāvā ir divi arodslimību ārsti vai arodslimību ārsts un vecākais darba aizsardzības speciālists ar medicīnisko izglītību, neirologs un citi speciālisti, ja nepieciešams. Komisijas priekšsēdētājs ir arodslimību ārsts.

Ārstniecības likuma 1.panta 2.punkts noteic, ka ārstniecības personas ir personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar

ārstniecību.

Atzinumu par to, vai personai ir konstatējama arodslimība dod komisija vairāku speciālistu sastāvā, un komisijas priekšsēdētājam ir jābūt arodslimību ārstam, tātad speciālistam, kas ir specializējies attiecīgajā jomā.

Kā redzams no Atzinuma Nr.2115, pieteicēja veselības stāvokli ir vērtējusi komisija triju arodslimību ārstu un neirologes sastāvā. Komisijas priekšsēdētāja – arodveselības un arodslimību ārste.

Tādējādi, ievērojot iepriekš norādītās tiesību normas, kā arī apstākli, ka Atzinumu Nr.2115 sastādījušie ārsti ir valsts SIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" Aroda un radiācijas medicīnas centra ārstu komisijas arodslimībās, kas saskaņā ar Noteikumu Nr.908 10.punktu ir tiesīga un kompetenta izvērtēt arodslimības, sastāvā, tiesai nav pamata apšaubīt šo ārstu izdarītos secinājumus.

[10.2] No Atzinuma Nr.2115 redzams, ka Komisija ir ievērojusi Noteikumu Nr.908 22.punktā noteikto pienākumu izvērtēt personas izmeklēšanas rezultātus, datus par iepriekšējām slimībām, darba vietas higiēnisko raksturojumu un citus iesniegtos dokumentus. Tostarp, ir izvērtēti arī pieteicēja iesniegtie dokumenti. Arī pieteicējs nav norādījis, ka Komisija nebūtu izvērtējusi kādu dokumentu vai apstākli. Tas, ka pieteicējam ir cits, no Komisijas viedokļa atšķirīgs redzējums par konkrēto lietu, nenozīmē, ka Komisija nebūtu izvērtējusi kādu pierādījumu vai pieņēmusi nepareizu lēmumu.

[11] Inspekcija izskatījusi pieteicēja sūdzību par Atzinuma Nr.2115 pieņemšanas procesu un saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 18.panta trešo daļu, Ārstniecības likuma 10.pantu un Ministru kabineta noteikumu Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" 4.1.apakšpunktu, Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas 2. ekspertu daļas vecākā ārste eksperte /pers. E/ no 2015.gada 22.jūlija līdz 2015.gada 20.novembrim veikusi ekspertīzi, kuras procesā analizēta pieteicēja medicīniskā dokumentācija: /pers. J/ ģimenes ārsta prakses ambulatorā pacienta medicīniskā karte; 2) VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacienta medicīniskā karte Nr. 70693-2015 un Aroda un radiācijas centra ambulatorā pacienta medicīnas karte; 3) VSIA „Rīgas Psihiatrijas un Narkoloģijas centrs" ambulatorā pacienta medicīniskās kartes un stacionārā pacienta medicīniskās kartes Nr. 8179/13 epikrīze) *(lietas 38. – 52.lapa)*. Rakstveida paskaidrojumus sniegušas ārstniecības personas *(lietas 53. – 56.lapa)*. Ekspertīzes rezultātā 2015.gada 20.novembrī sastādīts Atzinums Nr. 5- 1/18393/136 „Par /pers.A/15.07.2015. sniegto medicīnisko atzinumu" *(lietas 16. – 36.lapa)*.

[12] Inspekcija secinājusi, ka lēmuma pieņemšanas process par pieteicēja saslimšanu saistību ar arodu ir noritējis atbilstoši Noteikumu Nr.908 prasībām un medicīniskā atzinuma pārkāpumi nav konstatēti. Pieteicēja izmeklēšana notikusi no 2014.gada 30.aprīļa līdz 2015.gada 15.jūlijam. Saskaņā ar Noteikumu 8.punktu ģimenes ārste /pers. J/ 2014.gada 30.aprīlī nosūtījusi pieteicēju konsultācijai pie arodslimību ārsta uz VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca". Atbilstoši Noteikumu Nr.908 9.punktam pieteicēju izmeklējuši arodslimību ārsti (2014.gada 22.maijā, 2015.gada 16.februārī un 2015.gada 2.martā apmeklējumi pie arodslimību ārstes /pers. O/), izvērtēts viņa veselības stāvoklis, darba anamnēze, nozīmēti papildus izmeklējumi (laboratoriski, funkcionālās diagnostikas un radioloģiskie izmeklējumi) un citu speciālistu (neirologa, psihiatra) konsultācijas, uzsākta izmeklēšana VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" dienas stacionārā, ko pieteicējs pēc savas iniciatīvas pārtraucis. Pēc izmeklējumu un speciālistu konsultāciju rezultātu saņemšanas 2015.gada 10.aprīlī pieteicēju konsultējusi Aroda un radiācijas medicīnas centra vadītāja, arodslimību ārste /pers. D/, pieprasīts no Valsts darba inspekcijas darba vietas higiēniskais raksturojums, kā arī pieteicējam lūgts personīgs darba vietas un apstākļu apraksts, paskaidrojums, ko pacients sastāda kā tas noteikts Noteikumu Nr.908 11.punktā. Pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un izvērtēšanas Komisija (komisijas sastāvā arodslimību un arodveselības ārsti prof. /pers. P/, /pers. D/, /pers. R/, neirologe /pers. S/), atbilstoši Noteikumu Nr.908. 12.punktam, pieņēmusi lēmumu, noformējot to Atzinumā Nr. 2115.

[13] Tiesa secina, ka nekonstatējot veselības aprūpes vai medicīniskā atzinuma pārkāpumus nevienā no pieteicēja veselības aprūpes posmiem, Inspekcija pamatoti ir atzinusi sniegto veselības aprūpi šajā laikā par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta prasībām. Līdz ar to Inspekcijas Lēmums ir atzīstams par tiesisku un pamatotu.

[14] Apkopojot konstatēto, tiesa atzīst, ka Komisija, izvērtējot pieteicēja saslimšanas, kaitīgos darba vides apstākļus un pieteicēja medicīnisko dokumentāciju un tā rezultātā nekonstatējot cēloņsakarību starp pieteicēja veselības stāvokļa pasliktināšanos un kaitīgajiem darba vides faktoriem, ir ievērojusi Noteikumu Nr.908 normās noteikto. Līdz ar to Komisijas Atzinums ir pamatots un tiesību normām atbilstošs, lietā nepastāv priekšnoteikumi labvēlīga administratīvā akta izdošanai. Tāpēc pieteikums ir atzīstams par nepamatotu un noraidāmu.

R e z o l u t ī v ā

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

n o s p r i e d a

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu.

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

Tiesnese *(paraksts)* L.Biksiniece-Martinova