Lietas arhīva Nr. A42-00269-23/7
ECLI:LV:ADRJRIT:2023:0213.A420179622.3.S

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĪGAS TIESU NAMS
SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2023.gada 13.februārī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese D.Ābele,

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

atklātā tiesas sēdē, izmantojot tiešsaistes videokonferenču programmu *Microsoft Teams*, izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par pienākuma uzlikšanu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot labvēlīgu administratīvo aktu, ar kuru /pers. A/ tiktu noteiktas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai.

Aprakstošā daļa

[1] Ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk arī – Komisija) Rīgas apvienotās nodaļas 2022.gada 21.janvāra lēmumu /pers. A/ (turpmāk arī – pieteicēja) noteikta invaliditāte – bērns invalīds. Savukārt ar atzinumu Nr./numurs/ (turpmāk – sākotnējais lēmums) nolemts, ka pieteicējai nav medicīnisko indikāciju atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību un speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai.
Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicēja to apstrīdēja Komisijas vadītājam.

[2] Ar Komisijas vadītāja 2022.gada 4.marta atzinumu Nr./numurs/ (turpmāk arī – pārsūdzētais lēmums) nolemts, ka pieteicējai nav medicīnisko indikāciju invalīda īpašas kopšanas nepieciešamībai, bet ir medicīniskās indikācijas speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta transporta izdevumu kompensēšanai saņemšanai no 2022.gada 2.februāra līdz 2027.gada 1.februārim. Lēmums pamatots ar šādiem argumentiem un apsvērumiem.
[2.1.] Atbilstoši lietā esošajai informācijai pieteicējai (bērnam) ir diagnosticēts Moebius sindroms, stāvoklis pēc operācijas 2014.gadā sakarā ar greizām pēdām, gaitas un pārvietošanās traucējumi, jaukti specifiski attīstības traucējumi, abpusēja sejas nerva patoloģija.
[2.2.] Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 „Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi" (turpmāk arī – noteikumi Nr.805) 4.pielikuma II nodaļā norādīti kritēriji atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību. Ņemot vērā, ka pieteicējas veselības traucējumi neatbilst noteikumu Nr.805 4.pielikuma II nodaļā noteiktajiem kritērijiem, nav pamata atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību.
Noteikumu Nr.805 9.pielikumā ir noteikti kritēriji atzinuma sniegšanai par medicīnisko indikāciju noteikšanu vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai. Izvērtējot pieteicējas medicīniskos dokumentus, konstatēts, ka pieteicējai ir izteikti pārvietošanās traucējumi, līdz ar to ir pamats atzinuma sniegšanai.

[3] Nepiekrītot pārsūdzētajam lēmumam daļā, ar kuru nolemts, ka nav pamata atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību, pieteicēja vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu noteiktas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai. Pieteikums pamatots ar šādiem argumentiem un apsvērumiem.
Pieteicējai kopš dzimšanas ir Moebius sindroms – iedzimta anomālija, ko izraisa galvaskausa nervu patoloģiska struktūra, kā arī skeleta bojājumi un patoloģijas, kas traucē tās normālu darbību. Neiroloģiskie traucējumi ieņem nozīmīgu daļu no iedzimtām patoloģijām. Moebiusa sindromu raksturo mīmikas reakcijas trūkums. Pieteicēja nevar smaidīt, raudāt un izteikt citas emocijas. Šis traucējums ir rets un slikti izpētīts. Smagu simptomu dēļ (sejas izteiksmju vai nepieredzētu refleksu trūkums vai nepilnības) sarežģīta ārstēšana sākas slimības agrīnajā stadijā. Proti, pieteicējai ir sejas nekustīgums, šķielēšana, acis viņa nevar pagriezt ne pa labi, ne pa kreisi, ir deformētas kājas, greizās pēdas, rīšanas traucējumi, sejas ādas stīvums, redzes sekrēcijas trūkums, vestibulārā aparāta traucējumi, pazemināts intelekts (slēdziens no psihiatra), mobilitātes ierobežojumi, paaugstināta siekalošanās, grūtības sūkt, norīt un elpot, muskuļu vājums, valodas funkciju un citi jaukti specifiski attīstības traucējumi.
Pieteicēja atbilst noteikumos Nr.805 norādītajiem kritērijiem atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību, jo viņai ir iedzimta nervu sistēmas slimība, kas apgrūtina viņas dzīves ciklu. Pieteicēju nevar atstāt vienu bez uzraudzības. Smago funkcionālo traucējumu dēļ pieteicēja nevar veikt visas darbības un sevi aprūpēt patstāvīgi bez citu cilvēku (vecāku) palīdzības. Pieteicēja ikdienā apmeklē rehabilitācijas centrus – ārstniecisko vingrošanu, logopēdu, mikrologopēdu un ergoterapiju, lai varētu pielāgoties sadzīves apstākļiem.

[4] Tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā Komisija pieteikumu uzskata par nepamatotu un lūdz to noraidīt, pamatojoties uz pārsūdzētajā lēmumā norādīto argumentāciju.

[5] Tiesas sēdē pieteicējas pārstāve, viņas mamma, uzturēja pieteikumu, pamatojoties uz pieteikumā norādītajiem argumentiem, papildus

paskaidrojot, ka 2021.gada decembra beigās pieteicēja apmeklēja vispārizglītojošo skolu, atzīmes bija vidējas. Uz skolu un no skolas pieteicēju aizved viņas vecāki. Meitai uznākot dusmu lēkmes, kuru laikā kliedzot un plēšot muti. Meitai ir ēšanas traucējumi – viņa ēdot par daudz, mājās ēšanu kontrolē pieteicējas pārstāve, bet skolā – skolotāja. Meita pati paēst var, bet viņa nevar noturēt nazi un sadalīt ēdienu traucētās motorikas dēļ. Ja mamma liek sadalīt ēdienu pašai vai māca viņai to darīt, meita apgalvo, ka nevar izdarīt. Ieliet krūzē ūdeni (tēju) var pati, pati var nomazgāt traukus, paņemt ēdienu un paēst. Pati var uzvilkt vienkāršu apģērbu un apavus ar klipšiem, taču nevar aizpogāt apģērbam pogas. Ja apģērba rāvējslēdzējs grūti taisās, tad arī to meitene nevar aiztaisīt. Ir mēģināts mācīt sasiet kurpēm šņores, bet meita sāka raudāt un ar to mācīšanās beidzās. Matus saķemmēt un sataisīt, saņemot astē, nevar. Mamma meitas stāstīto saprot, bet meita dažreiz nevar izteikt domas. Vārdi tiek teikti ačgārni. Meitai ir sejas paralīze. Uz tualeti meita var aiziet pati un nomazgāt rokas, taču nevar patstāvīgi pati nomazgāties, ir jāpalīdz izmazgāt zobi, izžāvēt un saķemmēt matus, dušā pieteicēja pati varētu sevi nomazgāt. Pa māju meitene pārvietojas pati, tomēr vismaz reizi nedēļā meita nokrīt. Pastāvīga uzraudzība pieteicējai nav nepieciešama. Taču norādes par to, kas meitai ir jāizdara, ir jāatkārto vairākas reizes, jo viņa ne vienmēr uzreiz noreaģē. 70 % no teiktā viņa saprot, bet 30% nesaprot. Pieteicēja orientējas laikā un telpā, zina kāda ir diena, kad viņai ir dzimšanas diena. Pieteicēja prot salocīt savas drēbes, gultasveļu viņa nesaloka, jo tā ir liela. Apmēram stundu pieteicēja var palikt viena pati mājās, taču mamma tad piezvana, lai noskaidrotu, vai viss ir kārtībā, jo nevar zināt, kurā momentā viņai būs lēkmes un ko pieteicēja var izdarīt, viena paliekot mājās. Uzklāt segu uz gultas pieteicēja var, bet ielikt segu pārvalkā viņa nevar. Var aplaistīt puķes, izslaucīt grīdu. Pati var gan izņemt, gan ielikt drēbes skapī. Patstāvīgi var apsēsties un piecelties no sēdus stāvokļa. Apmēram 500 metrus pieteicēja var noiet pati, bet ar grūtībām. Ja jānoiet garāks attālums, tad viņa jāpietur, jo kļūst grūti. Pieteicēja māk ieslēgt televizoru vai paņemt kādu spēli. Pieteicēja lasa, raksta, bet ar daudz kļūdām. Liela izmēra Lego klucīšus varētu salikt, bet, ja pārāk mazi, tad nevar. Kad pieteicēja slimo, viņa vemj no iedotajām zālēm. Viņai iekaist un pūžņo acis. Meita nevar nokāpt pa trepēm redzes leņķa dēļ, bet var noiet pa lēzenām trepēm. Skolā parasti ar viņu kopā ir kāds pedagogs. Pieteicējai ir uzvedības traucējumi, bet nav īsti saprotama to izcelsme (iespējams, saistībā ar otra bērna ienākšanu ģimenē vai saistībā ar situācijām skolā). Ir dienas, kad pieteicēja pati var iekāpt automašīnā, ir dienas, kad viņai nepieciešams neliels atbalsts, lai iekāptu. Skolā šobrīd problēmas sagādā mājturība, jo pieteicēja nevar ievērt diegu adatā. Ārpusklases nodarbības un pulciņus pieteicēja neapmeklē, tikai iet spēlēt klavieres, ko ieteica kā vēlamu nodarbi sīkās motorikas attīstīšanai. Pieteicēja un viņas ģimene dzīvo rindu mājā ar nelielu pagalmu un žogu apkārt, līdz ar to pieteicēja patstāvīgi pagalmā staigā un spēlējas ar lellēm un kaimiņu bērniem.

Savukārt Komisijas pārstāvji pieteikumu neatzina, pamatojoties uz pārsūdzētajā lēmumā un rakstveida paskaidrojumā tiesai norādītajiem argumentiem, papildus norādot, ka ekspertīzes atzinumā pieteicējai norādītais spēks kājās ir samazināts līdz mērenam, rokās atbilst normālam spēkam, ir samazināta slodzes tolerance. Komisija ir konstatējusi, ka pieteicējai ir izteikti pārvietošanās traucējumi, ko rada skeleta deformācija un greizā pēda, tāpēc ir sniegts atzinums par transporta pabalsta nepieciešamību. Konkrētajā gadījumā nav dokumentālu pierādījumu tam, ka būtu piemērojams noteikumu Nr.805 4.pielikuma II daļas 3.3.apakšpunkts, jo pieteicējai nav konstatēta garīga atpalicība, bet gan – pazeminātas intelektuālās spējas. Komisija nenoliedz, ka pieteicējai sindroma ietvaros ietilpst apakšējo ekstremitāšu dažādas patoloģijas, taču tās nav tik ļoti izteiktas vai smagas, kādas tās būtu, lai atbilstu noteikumu Nr.805 4.pielikuma II daļas 16. vai 20.punktam.

Motīvu daļa

[6] Tiesu praksē atzīts, ja pieteikums ir par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, tiesai ir jāpārbauda, vai pastāv visi no tiesību normām izrietošie kritēriji administratīvā akta izdošanai. Augstākā tiesa ir norādījusi, ka, izskatot prasījumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, tiesai, neatkarīgi no iestādes lēmumā (atteikumā) ietvertā pamatojuma, ir objektīvi jāizvērtē, vai pieteicējam ir tiesības uz labvēlīgu administratīvo aktu. Konstatējot, ka kāds labvēlīga administratīvā akta izdošanas priekšnoteikums nav iestājies, tiesai nav pamata apmierināt prasījumu (*Augstākās tiesas 2007.gada 12.aprīļa spriedums lietā Nr.SKA–118/2007 (A42254704)*).

Tāpat ir atzīts, ja tiesa izskata pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, tiesai parasti jāvērtē spēkā esošā tiesību norma. Taču sociālajās tiesībās šim principam pastāv izņēmums. Proti, sociālo tiesību jomā tiesiskās situācijas maiņa (tiesību normas grozīšana vai izslēgšana) neietekmē tās tiesības, kuras personai bija brīdī, kad viņa ar iesniegumu par labuma saņemšanu vērsās iestādē (sal. *Senāta 2007.gada 8.novembra sprieduma lietā Nr.SKA–431/2007 (A42351305) 14.punkts, 2009.gada 6.novembra sprieduma lietā Nr.SKA–334/2009 (A42480805) 11.punkts*).

Tiesa atzīst, ka tiesības uz atzinuma sniegšanu par īpašas kopšanas nepieciešamību personām līdz 18 gadu vecumam ietilpst sociālo tiesību jomā, tomēr tiesa nekonstatē, ka piemērojamās tiesību normas būtu mainījušās kopš iestāde pieņēma lēmumu.

[7] Tiesa konstatē, ka izskatāmajā lietā nepastāv strīds par to, ka pieteicējai ir noteikta invaliditāte – bērns invalīds un atzītas medicīniskās indikācijas vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai. To apstiprina arī lietas materiāli (*lietas 5., 28.–29.lapa*).

Pieteicēja ir vērsusies tiesā ar pieteikumu, jo uzskata, ka viņai nepamatoti nav izsniegts atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību. Līdz ar to lietā noskaidrojams, vai pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī bija konstatējamas medicīniskas indikācijas invalīda īpašas kopšanas nepieciešamībai.

[8] Invaliditātes seku mazināšanai nepieciešamos atbalsta pasākumus nosaka Invaliditātes likums (3.panta pirmā daļa) un uz tā pamata izdotie noteikumi Nr.805. Atbilstoši Invaliditātes likuma 8.panta piektās daļas 4.punktam personai ar invaliditāti nepieciešamo pasākumu kopumu izvērtē Komisijas amatpersona un tā sniedz atzinumus par nepieciešamo pakalpojumu, pabalstu un citu šajā likumā un citos normatīvajos aktos noteikto pasākumu īstenošanu. Savukārt saskaņā ar noteikumu Nr.805 21.1.2.1.apakšpunktu vienlaikus ar lēmuma pieņemšanu par invaliditātes vai darbspēju zaudējuma noteikšanu vai pēc tā pieņemšanas Komisijas amatpersona sniedz atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību personai līdz 18 gadu vecumam atbilstoši šo noteikumu 4.pielikuma II nodaļā minētajiem kritērijiem. Noteikumu Nr.805 4.pielikuma II nodaļā no 1. līdz 19.punktam uzskaitītas konkrētas slimības un patoloģiskie stāvokļi un noteikts, konkrēti kādi speciālisti ir tiesīgi apstiprināt slimības diagnozi. Savukārt 20.punkts aptver citas saslimšanas ar smagu norisi un ļoti izteiktiem funkciju traucējumiem, kuru diagnozi noteicis un pamatojis sertificēts bērnu slimību speciālists.

Līdz ar to tiesa tālāk izvērtēs, vai pastāv pamats pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošanai.

[9] Atbilstoši noteikumu Nr.805 17.1. un 17.2.apakšpunktam komisija invaliditātes ekspertīzes ietvaros veic šo noteikumu 3.punktā norādīto dokumentu (iesnieguma; nosūtījuma uz komisiju; funkcionālo spēju pašnovērtējuma, ja ekspertīze jāveic personai no 18 gadu vecuma (1. pielikums); citu dokumentu, ja ārsts vai pati persona uzskata, ka tie ir nepieciešami ekspertīzei) ekspertīzi un novērtē personas veselības traucējumus un funkcionālās spējas saskaņā ar šo noteikumu 4. vai 5.pielikumu.

[10] 2020.gada 8.decembra nosūtījuma uz komisiju sadaļā "Diagnozes, nosūtot pacientu uz invaliditātes un darbspēju ekspertīzi" (*lietas 40., 54.lapa*) norādīta šāda informācija.

Sadaļā "Veselības traucējumu apraksts, ieskaitot anamnēzi, veikto ārstēšanu, tās rezultātus, kā arī paredzamo ārstēšanu un prognozi, ja tāda iespējama" ģimenes ārste norādījusi: Moebius sindroms, ORPHA–570; 0MIM 17900, sejas nerva (*n. facialis*) pataloģija abpusēji, citi un neprecizēti gaitas un pārvietošanās traucējumi, jaukti, specifiski attīstības traucējumi (uzmanības, valodas, ēšanas). Neprecizēti mācīšanās iemaņu traucējumi. Virssvars, abpusēji iedzimtas greizās pēdas. *Exotropia congenita – post operacionem* 2015.gada jūnijs; SSK kodi: Q87.0 G51 R26.8 F83 F81.9 E66 Q66.8.

Savukārt nosūtījuma 5.punktā "Veselības traucējumu apraksts, ieskaitot anamnēzi, veikto ārstēšanu, tās rezultātus, kā arī paredzamo ārstēšanu un prognozi, ja tāda iespējama" norādīts, ka bērns dzimis jauniem vecākiem no 1.grūtniecības, 1.patoloģiskajām dzemdībām ar ķeizargrieziena palīdzību. Bērns nepārtraukti tiek ārstēts un rehabilitēts. Greizās pēdiņas tika operatīvā ceļā likvidētas.

Nosūtījuma 6.punktā "Izmeklējumi un konsultantu atzinumi, kas pamato 4. punktā minētās diagnozes" norādīta atsauce uz bērnu neirologa dr. /pers. E/ 2021.gada 10.septembra slēdziena kopiju, bērnu psihiatra dr. /pers. F/ 2021.gada 13.oktobra slēdziena kopiju, bērnu ortopēda dr. /pers. G/ 2021.gada 27.augusta slēdziena kopiju un rehabilitaloga dr. /pers. H/ 2021.gada 6.augusta slēdzienu.

Nosūtījuma 7.punktā "Pārejošā darbnespēja" (norādīt periodu pēdējo 6 mēnešu laikā pamatslimības dēļ un kopējo ilgumu pēdējo 3 gadu laikā) norādīts, ka DNL "B" šogad par bērna kopšanu nav izmantota; 28.12.2021. ģimenes ārsts – pediatrs. Meitenīte šogad no 2021.gada 1.septembra saka apmeklēt 1.klasi Berģu mūzikas un mākslas pamatskolā. Bērnam raksturīgi specifiski runas artikulācijas traucējumi, kā arī specifiski motoro funkciju traucējumi. Pārvietojas ar platu kāju novietojuma balstu. Koriģētas abpusēji kreisās pēdas. Cor darbība ritmiska, toņi skaidri, pulmones vezikulāra elpošana, trokšņus nedzird. Pārcietusi šķielēšanas koriģējošo operācija. Pārslimoja COVID–19 infekciju.

Nosūtījuma 8.punktā "Fizikālās/psihiskās izmeklēšanas dati, ķermeņa funkciju traucējumu un aktivitāšu ierobežojuma novērtējums" norādīts: ķermeņa funkcionālo spēju traucējumu smaguma pakāpe augsta. Bērns atpaliek nedaudz PM attīstībā, sakarā ar pamatslimšanu traucēta mīmikas muskuļu darbība, neliela sejas asimetrija. Kustību un stājas traucējumi sakarā ar *pes planum*. Jākontrolē ēšanas paradumi (uztura speciālista kompetence). Virssvars, neveikla, reģistrēts bērniņš reģistrēts reto slimību reģistrā, piešķirts kods ORPHA–570; 0MIM 17900.

[11] Kā redzams no lietā iesniegtajiem medicīniskajiem slēdzieniem un izmeklējumiem, kas tikuši iesniegti iestādē un tiesā, tie apstiprina nosūtījumā norādītās pamatdiagnozes jeb saslimšanas, kāpēc pieteicēja nosūtīta uz Komisiju.

[11.1] Bērnu psihiatrs dr./pers. F/ ārsta–konsultanta slēdzienā norādījusi jau iepriekš minētās diagnozes: jaukti, specifiski attīstības traucējumi (uzmanības, valodas, ēšanas) (F83), brāļu (māsu) sāncensība (F93.3), Moebius sindroms, ORPHA–570; 0MIM 17900 (Q87.0), sejas nerva (*n. facialis*) pataloģija abpusēji (G51), citi gaitas un pārvietošanās traucējumi (R26.8).

Ir rekomendēts atrasties ģimenes ārsta un neirologa uzraudzībā; sekot rekomendācijām; veikt psihodiagnostiku; turpināt nodarbības ar logopēdu, citiem speciālistiem; regulārs miega–nomoda režīms, strukturēts dienas režīms; ar bērnu saprotamā veidā runāt par brāļa ienākšanu ģimenē; turpināt mācības; kontrole dinamikā pēc diagnostikas (*lietas 19.lapa*).

[11.2] Arī bērnu neiroloģe dr. /pers. E/ ārsta–konsultanta slēdzienā norādījusi tās pašas diagnozes, papildu minot neprecizētus mācīšanās iemaņu traucējumus (F81.9). Objektīvi konstatēts: seja amīmiska, nolīdzinātas nazolabiālas rievas abpusēji, nespēja atvilkt labo mutes kaktiņu, kreiso atvelk minimāli. Neaizver pilnībā acis, nekroko pieri. Mēles deviācija ir pa labi. Acu spraugas simetriskas, ierobežotas acu kustības visos virzienos. Muskuļu tonuss samazināts kājās. Muskuļu spēks rokās ir 5 balles, bet kājās: ir 3–4 balles proksimāli, 4b distāli dtx=sin. Pēdu varus deformācijas. CR rokās 2+ dxt=sin, kājās – patellārie 2+– dxt=sin. Ahila 1+ dxt=sin. Pirksta deguna provi izpilda precīzi, Romberga provē stāv ar platu kāju balstu. Gaitas traucējumi pēdu deformācijas (greizās pēdas abpusēji) dēļ, bieži krīt redzes traucējumu dēļ. Pozitīvs Govera simptoms. Runas artikulācijas traucējumi. Garīgā attīstība nedaudz aizkavēta.

Arī rekomendācijas ir līdzīgas, kā ieteikusi psihiatre, papildus ieteikta ortopēda novērošana, klīniskā psihologa, uztura speciālista un endokrinologa konsultācijas, uztura speciālista konsultācijas, novērošanās Reto slimību centrā pie pediatra, plānot MR galvai, mācību vielas apguvei nepieciešams papildus laiks, sporta stundās atbrīvot no sacensībām, krosiem, obligāto normatīvu izpildes (*lietas 22.lapa*).

[11.3] Fizikālās rehabilitācijas medicīnas ārste /pers. K/ izrakstā norādījusi, ka pamatslimība: Mēbiusa sindroms, blakusslimības: iedzimta pēdu deformācija, sarežģījumi: specifiski runas un valodas attīstības traucējumi. Meitenei ir difūzi pazemināts b735 muskuļu tonuss, kas ietekmē viņas funkcijas, aktivitātes un dalību. Bērnam iešanas slodzes tolerances funkcijas b455. Runas plūduma un ritma funkcija b33, balss kvalitāte b3101 un artikulācijas funkcija b320 ir izmainīta, tā ietekmē valodas saprotamību un dalību: runāšanu d330, starpresoru attiecības d720, d730, kā arī skolas izglītību d820. Kaulu un locītavu stabilitātes (b715) funkcijas ir pazeminātas, kas ietekmē gan lielo motoriku – pārvietošanos d455, gan sīko motoriku – pašaprūpi d510–d570 (*lietas 17.–18.lapa*).

[11.4] Ortopēds, traumatologs dr./pers. G/ ārsta–konsultanta slēdzienā norādījis, ka bērnam ir reziduālas, iedzimtas greizas pēdas, pēdu iekšēja torsija. Ieteikta ārstnieciskā vingrošana, ortopēdiskie apavi un kontrole pēc gada (*lietas 35.lapa*).

[11.5] Savukārt klīniskā psiholoģe /pers. I/ psiholoģiskās izpētes atzinumā secinājumos norādījusi, ka kopumā bērna intelektuālās spējas ir zemākas par vidējo vienaudžu līmeni, taču spēju struktūra ir neviendabīga; kopumā nesagādā grūtības saprast abstrakto saistību starp vārdiem; vārdu krājums vidējs, tuvu vecumam ir izpildīta prasme patstāvīgi orientēties sociāli pieņemtās normās; vidēji attīstīta spēja uztvert un apstrādāt vizuāli telpisku informāciju un izdarīt spriedumus, kas nav saistīti ar valodas lietošanu; pavājināti spēj ar dzirdi uztverto informāciju saglabāt īslaicīgā atmiņā un veikt manipulācijas ar attiecīgo vielu, noturot savu uzmanību; lēnāk par vienaudžiem spēj pārstrādāt informāciju un apgūt jauno pie uzskatāma pastiprinājuma izmantošanas (*lietas 20.–21.lapa*).

[12] Tālāk tiesa izvērtēs, vai pieteicēja atbilst noteikumu Nr.805 II nodaļā uzskaitītajām slimībām un patoloģiskajiem stāvokļiem, kas ir pamats atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību.

[12.1] Ne pieteikumā, ne tiesas sēdē pieteicējas pārstāve nav norādījusi uz slimībām un patoloģiskajiem stāvokļiem, kas minēti 4.pielikuma II nodaļas 1.–2.punktā, 3.1.–3.2, 3.4.–3.5.apakšpunktā, 4.–9., 11.–15. un 17.–19.punktā, kas varētu būt pamats atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību. Arī tiesa, izvērtējot medicīniskajos dokumentos norādītās diagnozes un funkcionālos traucējumus, nekonstatē pieteicējas atbilstību šiem kritērijiem.

[12.2] Tiesas sēdē pieteicējas pārstāve norādīja, ka bērna traucējumi atbilst noteikumu Nr.805 4.pielikuma II nodaļas 3.3.apakšpunktam, uzsverot bērna uzvedības traucējumus.

Saskaņā ar šo punktu ir jākonstatē, ka bērnam ir šāds slimības un patoloģiskais stāvoklis: F 71 – vidēji smaga garīga atpalicība, kas kombinējusies ar hiperdinamiskiem uzvedības traucējumiem. Kā redzams no lietas materiāliem, pieteicējai nav uzstādīta diagnoze F 71 – vidēji smaga garīga atpalicība, bet gan – nedaudz aizkavēta garīgā atpalicība (*lietas 22.lapa*). Turklāt noteikumos minēto diagnozi pieteicējai atbilstoši 4.piezīmei nav apstiprinājis sertificēts bērnu psihiatrs un nav saņemts klīniskā psihologa novērtējums. Līdz ar to tiesa piekrīt iestādes pārstāvja tiesas sēdē minētajam, ka pieteicēja neatbilst II nodaļas 3.3.apakšpunkta kritērijiem, jo nekur medicīniskajos dokumentos, kas iesniegti iestādei, nav minēts, ka pieteicējai būtu vidēji smaga garīgā atpalicība ar kodu F 71, bet gan ir jaukti specifiski attīstības traucējumi.

[12.3] Ņemot vērā pieteicējas pamatsaslimšanu (iedzimtas greizas pēdas, pēdu iekšēja torsija, Mēbiusa sindroms), pastāv pamats izvērtēt pieteicējas atbilstību 16.punktā minētajam – iedzimtas kustību un balsta aparāta slimības ar izteiktiem pārvietošanās traucējumiem (artrogripoze, osteohondrodisplāzija). Tiesas ieskatā, šajā punktā minētie traucējumi, uz ko tiesas sēdē vērsa uzmanību arī Komisijas pārstāvis, jau ir definēti normatīvajā aktā. Proti, tās ir divas slimības – artrogripoze, osteohondrodisplāzija – , kas pieteicējai nav konstatētas.

[12.4] Tāpat, ņemot vērā pieteicējai diagnosticēto saslimšanu Mēbiusa sindromu (*https://www.moebius–syndrom.de/de/moebius–syndrom/symptome*), kas pieteicējai izpaužas kā amīmiska seja, nolīdzinātas nazolabiālas rievas abpusēji, nespēja atvilkt labo mutes kaktiņu, kreiso atvelk minimāli, neaizver pilnībā acis, nekroko pieri, mēles deviācija ir pa labi, acu spraugas simetriskas, ierobežotas acu kustības visos virzienos, ir pamats izvērtēt pieteicējas stāvokļa atbilstību 4.pielikuma II nodaļas 10.punktam (abu acu trūkums, pilnīgs vai praktisks aklums abās acīs (smags redzes orgāna anatomisko struktūru bojājums ar redzes asumu labāk redzošajā acī, mazāku par 0,05 (ar maksimālu korekciju), vai redzeslauka sašaurināšanās labāk redzošajā acī līdz 5 grādiem no fiksācijas punkta). Bērniem līdz četru gadu vecumam, ja redzes asums nav precīzi nosakāms, medicīniskās indikācijas bērna ar invaliditāti kopšanas pabalstam nosaka, ja redzes orgāna objektīvās izmeklēšanas dati (instrumentālie un elektrofizioloģiskie) atbilst iespējamam redzes asuma samazinājumam mazāk par 0,05 labāk redzošajā acī).

Kā izriet no SIA "Latvijas Amerikas Acu centrs" izraksta, pieteicējai ir diagnosticēta ambliopija ((slinkā acs) – pazemināta redze vienā vai abās acīs, kuru nav iespējams koriģēt ne ar brillēm, ne kontaktlēcām, un, kura nav saistīta ar strukturālām izmaiņām pašā acī) (*https://www.laac.lv/lv/pacientiem/acu–saslimsanas/ambliopija*), astigmātisms, bilaterāla horizontāla skata parēze un Mēbiusa sindroms. Meitenei abas actiņas konverģējoši šķielē, ir traucēta kustība abdukcijā (=temporāli), nav kustības temporāli, kustība uz augšu un leju bez traucējumiem. Bērna ārstējošā acu ārste /pers. J/ ir sniegusi atzinumu, ka, ņemot vērā redzes asumu ar korekciju (od cc Rx=0,5, os ccRx=0,6), meitenes redzes funkcijas neatbilst kritērijiem, kas paredz invaliditātes piešķiršanu gadījumos, kad redzes asums ir mazāks par 0,05. Redzes lauks nav pārbaudīts, taču abpusēja paralītiska šķielēšana nebūtu iemesls, lai redzes lauks sašaurinātos, tādēļ arī šis kritērijs nav izpildīts. Protams, abpusēja paralītiska šķielēšana rada apgrūtinājumu, jo, lai fokusētu skatu, ir jāgriež galva uz nepieciešamo pusi, kas var radīt diskomfortu, apgrūtināt laicīgi un pilnvērtīgi izpildīt dotos uzdevumus (*lietas 126.lapa*). Līdz ar to arī redzes problēmas, kuras pieteicējai neapstrīdami pastāv, tomēr nav atzīstamas par tādām, lai tās kvalificētu II nodaļas 10.punktam.

[12.5] Ņemot vērā pieteicējas nopietnās veselības problēmas, ir pamats izvērtēt atbilstību 20.punktam – citas saslimšanas ar smagu norisi un ļoti izteiktiem funkciju traucējumiem, kuru diagnozi noteicis un pamatojis sertificēts bērnu slimību speciālists.

Kā jau minēts, no ārstu, jo īpaši neirologa, atzinuma izriet, ka pieteicējai ir konstatēta amīmiska seja, nolīdzinātas nazolabiālas rievas abpusēji, nespēja atvilkt labo mutes kaktiņu, kreiso atvelk minimāli. Neaizver pilnībā acis, nekroko pieri. Mēles deviācija ir pa labi. Acu spraugas simetriskas, ierobežotas acu kustības visos virzienos. Muskuļu tonuss samazināts kājās. Muskuļu spēks rokās ir 5 balles, bet kājās: ir 3–4 balles proksimāli, 4b distāli dtx=sin. Pēdu varus deformācijas. CR rokās 2+ dxt=sin, kājās patellārie 2+– dxt=sin. Ahila 1+dxt=sin. Pirksta deguna provi izpilda precīzi, Romberga provē stāv ar platu kāju balstu. Gaitas traucējumi pēdu deformācijas (greizās pēdas abpusēji) dēļ, bieži krīt redzes traucējumu dēļ. Pozitīvs Govera simptoms. Runas artikulācijas traucējumi. Garīgā attīstība nedaudz aizkavēta.

Kā izriet no noteikumu Nr.805 5.pielikuma 4.punktā minētā, muskuļu spēka novērtējumam ir šāda gradācija: 5 balles – normāls spēks; 4++ balles – var izturēt pietiekami lielu pretestību, bet spēks tomēr nedaudz samazināts; 4+ balles – var izturēt mērenu pretestību; 4 balles – var izturēt vieglu pretestību; 3 balles – var veikt kustības, bet bez pretestības; 2 balles – nevar pārvarēt gravitācijas spēku, kustības iespējamas, tikai saglabājot locekļa balstu; 1 balle – tikai atsevišķu muskuļa šķiedru saraušanās, bez locekļa kustībām; 0 – pilnīga paralīze.

Lai arī šis novērtējums ir iekļauts personu no 18 gadu vecuma sasniegšanas novērtēšanas kritērijos, atzīstams, ka tas konkrētajā gadījumā pēc analoģijas ir piemērojams, vērtējot pieteicējas funkcionālās spējas. Tātad atbilstoši šim novērtējumam muskuļu spēks rokās pieteicējai ir 5 balles, kas ir normāls spēks, bet kājās 3–4 balles proksimāli un 4 balles distāli, kas attiecīgi nozīme, ka pieteicējas kāju muskuļi var izturēt vieglu pretestību vai var veikt kustības, bet bez pretestības, vienlaicīgi diezgan ievērojami paaugstināti ir cīpslu refleksi rokās (2+balles).

Tāpat, lai arī ir konstatēta amīmiska seja, nolīdzinātas nazolabiālas rievas abpusēji, nespēja atvilkt labo mutes kaktiņu, kreiso atvelk minimāli, neaizver pilnībā acis, nekroko pieri, mēles deviācija ir pa labi, acu spraugas simetriskas, ierobežotas acu kustības visos virzienos, runas artikulācijas traucējumi, garīgā attīstība nedaudz aizkavēta, neprecizēti gaitas un kustību traucējumi, neviens no ārstiem speciālistiem (*lietas 17.–22., 35.lapa*) nav norādījis uz saslimšanām ar smagu norisi un ļoti izteiktiem funkciju traucējumiem.

[12.6] Tiesa neapstrīd, ka pieteicējai ir daudzas un sarežģītas saslimšanas, vienlaicīgi nav konstatējama to smaga norise un ļoti izteikti funkciju traucējumi. Tā, piemēram, FRM ārste /pers. K/ pieteicējas funkcionālo stāvokli raksturo, lietojot tādus apzīmējumus kā: difūzi *pazemināts* muskuļu tonuss, *izmainīta* slodzes tolerances funkcija, runas plūdums un ritms *izmainīts*, kaulu un locītavu stabilitātes funkcijas ir *pazeminātas*. Savukārt no psiholoģiskās izpētes atzinuma izriet, ka intelektuālās spējas *ir zemākas par vidējo vienaudžu vidū*, tomēr bērnu neiroloģe garīgo attīstību ir novērtējusi kā *nedaudz aizkavētu*. Līdz ar to atzīstams, ka sertificēti bērnu slimību speciālisti nav apstiprinājuši ģimenes ārstes nosūtījumā sniegto novērtējumu, ka ķermeņa funkcionālo spēju traucējumu smaguma pakāpe ir augsta. Līdz ar to tiesa piekrīt iestādes pārstāvja tiesas sēdē minētajam, ka pieteicējai nav ļoti izteikti funkcionālie traucējumi, to norise nav traktējama kā smaga, bet gan kā mērena.

[12.7] Tiesas ieskatā, arī liecinieces, pieteicējas klases audzinātājas /pers. L/ liecinātais apstiprina to, ka pieteicējai nav ļoti izteikti funkciju traucējumi. Tātad pieteicējai ir grūtības uzkāpt pa kāpnēm, tomēr skolā pieteicēja pārvietojas pati, arī pa kāpnēm – augšā, lejā. Dažkārt lieciniece kopā ar pieteicēju izmanto liftu. Pa klasi pārvietojas pati un arī tualeti apmeklē pati. Pieteicēja nokrīt apmērām reizi vai divas nedēļā. Pieteicēja ir ļoti aktīva, bet fizisko slodzi ļoti maz var izturēt. Ejot pārgājienos, lieciniece pieteicēju ņem pie rokas, jo pieteicēja var paklupt, lēnāk iet. Pieteicēja pati raksta, pati lasa, ļoti labi bija sagatavota skolai. Pieteicējai visu laiku vajag uzmanību, lai viņa nepalaiž kaut ko garām. Viņai pietrūkst pacietības, viņa reizēm neizdara darbiņu līdz galam, bet cenšas. Viņai svarīgas ir skolotāja uzslavas. Pieteicēja zina, kā izņemt un ielikt priekšmetus somā, viņa cenšas to darīt un izdara bez skolotāja palīdzības. Pieteicēja pati var saģērbties, bet ir jāpalīdz, jāpiekārto apģērbs. Skolotājai par pieteicēju nav stipri lielākas rūpes kā par pārējiem bērniem. Ēdnīcā skolotāja sēž kopā ar pieteicēju, jo ēd viņa pati, bet sakodiena dēļ viņai parasti zupa tek, tad jāatgādina, ka jānoslauka mute. Skolotāja arī kontrolē, lai pieteicēja neapēd par daudz. Ar ēdiena sadalīšanu pieteicējai neiet viegli, bet viņa mācās un cenšas. Pieteicēja arī kārto un slauka klasi, kā nu tas viņai sanāk. Pieteicējai nav speciāla mācību programma, bet viņai vajag ieskatīties atgādinājumos un atkārtot. Pieteicējai palīdzība ir vajadzīga, bet ne pastāvīgi. Pieteicējai mēdz būt uzvedības problēmas. Tiklīdz pieteicējai kaut kas nav pa prātam, viņa var iedurt ar pildspalvu vai sākt raudāt. Arī dambretes pulciņā neveiksmes gadījumā viņa mēdz nodarīt pāri pretiniekam. Pieteicēja sporta nodarbības apmeklē labprāt, bet viņai ir atviegloti noteikumi. Pieteicēja ar klases biedriem saprotas ļoti labi, ir ļoti atvērta un draudzīga, taču mēdz būt uzbāzīga. Grib, lai viņai pievērš uzmanību. Pieteicēja paliek pagarinātajā grupā. Pieteicēju var atstāt vienu klasē bez uzraudzības, nav nepieciešama pastāvīga uzraudzība.

[12.8] Arī pieteicējas mammas tiesas sēdē sniegtais pieteicējas spēju raksturojums apstiprina daudzu un sarežģītu saslimšanu kopumu, kā arī funkcionālo spēju ierobežojumu, jo pieteicējai ir pārvietošanās, attīstības, mācīšanās iemaņu un redzes traucējumi, kā rezultātā pieteicējai ir nepieciešama palīdzība atsevišķos jautājumos, taču nav nepieciešama pastāvīga uzraudzība. Tātad pieteicēja mājās, skolā, pagalmā pārvietojas pati, var arī paskriet, lai arī netipiskā veidā, bieži krīt, sīkās motorikas dēļ nespēj aiztaisīt pogas, uzvilkt zeķubikses un ievērt diegu adatā, dažreiz nespēj aiztaisīt arī rāvējslēdzēju, tādēļ drēbes un apavi tiek pielāgoti, nespēj sasmalcināt sev ēdienu, nevar sagremot pārtiku pilnībā, tāpēc bieži aizrijas (no apstrīdēšanas iesniegumā

norādītā), spēlējas ar bērniem un lellēm pagalmā, mācībās atzīmes vidējas, runa ne vienmēr ir saprotama, spēj pati paņemt pārtiku un paēst, ieliet dzērienu un padzerties, spēj izdarīt vienkāršus darbiņus mājās. Pieteicēju uz neilgu laiku var atstāt vienu pašu mājās.

[12.9] Ievērojot minēto, tiesa piekrīt Komisijas pārstāvja tiesas sēdē sniegtajam novērtējumam, ka iepriekš minētās funkcionālās problēmas ir vērtējamas kā mērenas, jo, lai arī ir nepieciešama palīdzība atsevišķās situācijās, pieteicējas funkcionālais stāvoklis nesasniedz tādu smaguma pakāpi, kam būtu raksturīga tik smaga norise un ļoti izteikti funkciju traucējumi, kā rezultātā būtu nepieciešama īpaša kopšana.

[13] Vērtējot Valsts sociālo pabalstu likuma 7.[1]panta pirmās daļas vēsturisko attīstību, tiesa konstatē, ka sākotnēji atbilstoši šai normai bērna ar invaliditāti kopšanas pabalstu piešķīra personai, kas kopj bērnu, kuram Komisija ir noteikusi invaliditāti un izsniegusi atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem.

Satversmes tiesa, analizējot šo normu, ir atzinusi, ka bērni, kuriem nepieciešama īpaša kopšana, proti, pastāvīga aprūpe un uzraudzība, pārsvarā ir invalīdi jau kopš bērnības un viņu invaliditāte parasti ir smaga, proti, pielīdzināma pirmajai invaliditātes grupai. Šāda bērna kopšanai ir nepieciešama kādas personas, piemēram, viena no vecākiem, nepārtraukta klātbūtne. Turklāt, ja bērnam invalīdam ir smagi fiziski un funkcionāli traucējumi, kvalificēta slimnieku kopēja klātbūtne var būt nepieciešama arī tādā gadījumā, ja bērnu vienlaikus kopj viens no vecākiem (*Satversmes tiesas 2007.gada 21.februāra sprieduma lietā Nr.2006–08–01 16.3.punktu*).

Savukārt Senāts, vērtējot šo sociālā pabalsta veidu, kas noteikts ar 2005.gada 27.oktobra likumu „Grozījumi Valsts sociālo pabalstu likumā", no grozījumu anotācijas secinājis, ka tām personām, kuras kopj bērnus ar ļoti smagu invaliditāti, kas nosaka nepieciešamību bērna invalīda īpašai kopšanai (t.i. bērna invalīda pastāvīgajai aprūpei vai uzraudzībai), atrodas nevienlīdzīgos sociālekonomiskos apstākļos ar personām, kuras kopj bērnus ar mēreni izteiktiem organisma sistēmu funkciju traucējumiem, proti, vieglāku invaliditāti. Bērnu invalīdu ar ļoti smagi izteiktiem organisma sistēmu funkciju traucējumiem vecāki ir spiesti kopt bērnus invalīdus, atsakoties no algota darba, vai izmantot maksas kvalificētu slimnieku kopēju pakalpojumus, kā rezultātā viņiem rodas lieli papildu izdevumi. Likumdevējs atzina, ka valsts sociālo pabalstu veidā sniegtā valsts atbalsta pašreizējais apjoms nav pietiekams ģimenēm ar bērniem invalīdiem, kuriem nepieciešama īpaša kopšana. Ievērojot minēto, secināms, ka likumdevējs atsevišķu valsts sociālā pabalsta veidu – bērna invalīda kopšanas pabalstu noteicis tikai gadījumos, kad bērnam ir smagi funkcionāli traucējumi un nepieciešama īpaša kopšana. Šī pabalsta mērķis ir atšķirīgs, proti, sniegt atbalstu ģimenēm, kurās ir bērns invalīds ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, sakarā ar papildu izdevumiem, kas rodas tāpēc, ka bērnam ir nepieciešama īpaša kopšana. Piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta nav uzskatāma par bērna invalīda kopšanas pabalstu gadījumos, kad bērnam ir noteikta vieglāka invaliditāte, kaut arī faktiski ir iespējama situācija, ka visa naudas summa tiek tērēta bērna kopšanai. (sal. *Senāta 2017.gada 19.decembra sprieduma lietā Nr.SKA–811/2017, ECLI:LV:AT:2017:1219.A420215715.2.S, 9.punktu*).

Lai arī šobrīd šī norma ir izteikta citā redakcijā (noteic, ka bērna ar invaliditāti kopšanas pabalstu piešķir personai, kas kopj bērnu, kuram Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija ir noteikusi invaliditāti un izsniegusi atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību. Ministru kabinets nosaka kritērijus, atbilstoši kuriem Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija sniedz atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību personai līdz 18 gadu vecumam), no normas vēsturiskās attīstības ir redzams, ka tā tika ieviesta ar mērķi sniegt atbalstu vecākiem, kuri kopj bērnus invalīdus, kuru invaliditāte parasti ir smaga, proti, pielīdzināma pirmajai invaliditātes grupai un kuriem nepieciešama pastāvīga aprūpe un uzraudzība.

[14] Kā jau tiesa konstatēja, no lietas materiāliem neizriet, ka pieteicējai būtu nepieciešama pastāvīga aprūpe un uzraudzība. Pretēji pieteicējas mammas viedoklim neviens no ārstiem speciālistiem šādu saslimšanas norises un funkcionālo traucējumu novērtējumu nav sniedzis. Savukārt situācijās, kad bērns ir saslimis un savu pamatsaslimšanu dēļ nevar, piemēram, izšņaukt degunu vai atklepot krēpas, ir saprotams, ka ir vajadzīga vecāku klātbūtne un palīdzība, taču tam ir paredzēta darbnespējas lapa un pabalsts slima bērna kopšanai, nevis bērna invalīda īpašas kopšanas pabalsts.

Savukārt, lai arī pieteicējas pārstāve tiesas sēdē norādīja, ka iepriekš šāds pabalsta veids ir bijis noteikts, atbildot uz tiesas jautājumiem, pieteicējas mamma arī sniedza paskaidrojumu, no kura izriet, ka iepriekš pieteicējas stāvoklis ir bijis krietni smagāks – bērns neēda pats, tika barots caur zondi, līdz diviem gadiem gulējis ģipsī, ap trīs gadiem sācis staigāt.

Arī Komisija paskaidrojumā tiesai un tiesas sēdē norādīja, ka iepriekš īpašās kopšanas nepieciešamība tika atzīta, balstoties uz agrīni diagnosticētām multiplām anomālijām un aizdomām par antenatālu centrālās nervu sistēmas bojājumu, pieņemot, ka tas rada arī ļoti izteiktus funkciju traucējumus (*lietas 104.lapas otra puse*). Taču uz šo ekspertīzi vecāki nav iesnieguši dokumentus, kas apliecina ļoti izteiktus funkciju traucējumus.

[15] Tiesa neapšauba, ka pieteicējai pastāv diagnosticētās saslimšanas un funkcionālie traucējumi, kas atstāj nozīmīgas sekas uz visu pieteicējas dzīvi kopumā, kā rezultātā pieteicējai ir piešķirta invaliditāte, taču tiesa, nekonstatē, ka ārsti–speciālisti būtu pieļāvuši kādu acīmredzamu kļūdu pieteicējas funkcionālo spēju novērtēšanā, nekonstatējot kādu būtisku funkcionālo traucējumu (*lietas 38.–39.lapa*). Tiesa atzīst, ka lietā nav dokumentu, kas apstiprinātu pieteicējas mammas subjektīvo viedokli par bērna funkcionēšanas spēju ierobežojumu smagumu, un tas pats par sevi nevar būt pamats iepriekš minēto kritēriju atzīšanai, jo lietā tam nav objektīvu pierādījumu (sal. *Administratīvās apgabaltiesas 2017.gada 2.maija sprieduma lietā Nr.A420222516 14.punktu un 2016.gada 4.aprīļa sprieduma lietā Nr.A420328814 14.punktu*).

Līdz ar to tiesa atzīst, ka lietā ir apstiprinājies apstāklis, ka pieteicējai nav konstatējamas 4.pielikuma II nodaļā minētās slimības un patoloģiskie stāvokļi. Tādējādi atzīstams, ka nav pamata atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību.

[16] Tiesu saista normatīvajos aktos noteiktās prasības, tādēļ atkāpšanās no tām būtu patvaļīga. Judikatūrā ir atzīts, ka tiesa atsevišķos gadījumos var nepiemērot tiesību normā paredzētās obligātās sekas, ja konstatē tādus apstākļus, kad tiesību normās noteiktajām obligātajām sekām ir jāatkāpjas samērīguma principa priekšā. Proti, netipiskos gadījumos. Netipisks ir tāds gadījums, kas izpilda visus likuma normas tiesiskā sastāva nosacījumus, taču ar to nesaraujami saistīti papildu apstākļi, kas būtiski maina šī gadījuma raksturu. Netipiskus gadījumus likumdevējs nav apzinīgi ietvēris savā likuma normā īstenotajā gribā, jo tas nav tos paredzējis. Tas līdz ar to attiecībā uz netipiskajiem gadījumiem nav izdarījis arī samērīguma apsvērumus un nav iekļāvis tos normā paredzētajās tiesiskajās sekās (*sk. Levits E. Samērīguma princips un obligātais administratīvais akts. Jurista Vārds, Nr.13, 27.03.2007.*).

Izskatāmajā lietā tiesa nekonstatē tādus netipiskus lietas apstākļus, kas ļautu tiesai, pamatojoties uz samērīguma apsvērumiem, atkāpties no Ministru kabineta noteiktā regulējuma par medicīniskajām indikācijām, kuras ir jākonstatē, lai atzītu, ka pastāv kritēriji atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību.

Papildus tiesa norāda, ka, ja pieteicējas pārstāve uzskata, ka bērna veselības stāvoklis ir būtiski pasliktinājies, salīdzinot ar stāvokli, kad vērsās iestādē un iestāde veica ekspertīzi, tad pieteicējai saskaņā ar noteikumu Nr.805 13.punktu (*noteic, ka personai, kurai noteikta invaliditāte vai darbspēju zaudējums, ir tiesības lūgt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi jebkurā laikā, ja personas veselības stāvoklis ir būtiski pasliktinājies un tā radītais funkcionēšanas ierobežojums ir uzskatāms par stabilu*) ir tiesības vērsties Komisijā un lūgt veikt atkārtotu invaliditātes un darbspēju ekspertīzi.

[17] Senāts, atsaucoties uz Eiropas Cilvēktiesību tiesas atziņām, vairākkārt atzinis, ka no Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 6.panta izriet tiesas pienākums argumentēt spriedumu, bet tas nav saprotams kā prasība detalizēti atbildēt uz jebkuru argumentu. Tiesnešiem ir jāuzklausa visi argumenti, bet viņiem nav pienākums detalizēti atrunāt jebkuru iesniegumu vai skaidri atbildēt uz jebkuru paskaidrojumu. Tiesai ir atļauts izvērtēt argumentus, kurus tā uzskata par nozīmīgiem no tiesību viedokļa (*sk. Senāta 2005.gada 22.novembra sprieduma lietā Nr.SKA–378/2005 12.punkts*). Ievērojot minēto, tiesa nevērtēs pārējos procesa dalībnieku argumentus, jo tie nevar ietekmēt tiesas izdarītos secinājumus pēc būtības.

[18] Ievērojot visu iepriekš minēto, tiesa konstatē, ka pieteikums nav pamatots un ir noraidāms.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt pilnībā /pers. A/ pieteikumu par pienākuma uzlikšanu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot labvēlīgu administratīvo aktu, ar kuru /pers. A/ tiktu noteiktas medicīniskās indikācijas īpašas kopšanas nepieciešamībai.

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

Tiesnese D.Ābele