**Invaliditātes un darbspēju zaudējuma cēloņa noteikšanas nozīme un mērķis**

Gadījumā kad Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai jānovērtē personai nosakāmā invaliditāte un/vai darbspēju zaudējuma apjoms kombinētas cēlonības gadījumā, tai jāvadās pēc pieejas, ka nevienā gadījumā nevar palikt nenovērtēta personas kopējā funkcionēšanas ierobežojuma, darbspēju zaudējuma un invaliditātes pakāpe. Turklāt secinājums par invaliditātes un/vai darbspēju zaudējuma cēloni vai cēloņiem jāizdara tā, lai konkrēto personu sasniegtu viņas situācijā visatbilstošākais atbalsts, kā arī lai pēc iespējas saglabātu saikni starp funkcionēšanas ierobežojuma cēloni un atbalsta avotu (atbilstošu budžetu). Turklāt priekšplānā ir jāliek mērķis sniegt konkrētai personai viņas situācijā visatbilstošāko atbalstu, tādēļ nav pieļaujams praksē atbalstu samazināt to praktisko grūtību dēļ, ko rada individualizēšanas centieni.

**Latvijas Republikas Senāta**

**Administratīvo lietu departamenta**

**2022.gada 11.novembra**

**SPRIEDUMS**

**Lieta Nr. A420225218, SKA-261/2022**

[ECLI:LV:AT:2022:1111.A420225218.22.S](https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/eclinolemumi/ECLI:LV:AT:2022:1111.A420225218.22.S)

Tiesa šādā sastāvā: senatores Rudīte Vīduša, Vēsma Kakste, Lauma Paegļkalna,

piedaloties pieteicējas [pers. A] pārstāvim [pers. B], atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pārstāvjiem [pers. C] un [pers. D], viedokļa sniegšanai pieaicinātās iestādes Labklājības ministrijas pārstāvēm [pers. E] un [pers. F],

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz [pers. A] pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru tiktu noteikts invaliditātes cēlonis „nelaimes gadījums darbā”, sakarā ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas kasācijas sūdzību par Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 10.jūnija spriedumu.

**Aprakstošā daļa**

[1] Pieteicējai [pers. A] ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – komisija) Jelgavas nodaļas 2017.gada 20.decembra lēmumu noteikts darbspēju zaudējums 60–79 % un otrā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni „slimība” no 2017.gada 27.novembra līdz 2019.gada 26.novembrim. Savukārt ar komisijas Jelgavas nodaļas 2017.gada 21.decembra lēmumu atsevišķi noteikts darbspēju zaudējums nelaimes gadījumā darbā 20 % no 2017.gada 27.decembra līdz 2019.gada 26.decembrim.

Izskatot pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumu, komisija ar 2018.gada 24.maija lēmumu abus minētos lēmumus atstāja negrozītus.

[2] Pieteicēja vērsās tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru darbspēju zaudējumam visā apjomā tiktu noteikts cēlonis „nelaimes gadījums darbā”.

[3] Administratīvā apgabaltiesa, izskatījusi lietu apelācijas kārtībā, ar 2020.gada 10.jūnija spriedumu pieteikumu apmierināja, atzīstot komisijas 2018.gada 24.maija lēmumu par prettiesisku un norādot, ka no 2017.gada 27.novembra līdz 2019.gada 26.novembrim pieteicējai bija nosakāms invaliditātes cēlonis „nelaimes gadījums darbā”. Apgabaltiesa, pievienojoties rajona tiesas sprieduma motivācijai, norādījusi turpmāk minētos argumentus.

Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr. 805 „Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi” (turpmāk – noteikumi Nr. 805) 6.pielikuma piezīmēs ir norādīts, 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. Ja darbspēju zaudējums ir robežās 25–59 %, tiek noteikta trešā invaliditātes grupa, ja robežās 60–79 %, tiek noteikta otrā invaliditātes grupa, ja robežās 80–100 %, tiek noteikta pirmā invaliditātes grupa.

Nelaimes gadījums darbā notika 2015.gada 22.janvārī. Pirms šī nelaimes gadījuma pieteicējai ar komisijas 2012.gada 20.februāra lēmumu un 2013.gada 18.februāra lēmumu bija noteikta otrā invaliditātes grupa, bet ar 2014.gada 14.februāra lēmumu – trešā invaliditātes grupa. Savukārt pēc nelaimes gadījuma pieteicējai vairākkārt tika noteikta otrā invaliditātes grupa ar darbspēju zaudējumu 60 %, nosakot invaliditātes cēloni „nelaimes gadījums darbā” (komisijas 2016.gada 12.februāra lēmums, 2016.gada 29.jūlija lēmums, 2017.gada 28.jūlija lēmums). Šajos lēmumos eksperti secinājuši, ka pēc 2015.gadā gūtās traumas – kritiena darbā – progresējušas sāpes mugurā un kustību ierobežojumi mugurkaulā, pēc kā veikta atkārtota mugurkaula operācija – metāla konstrukciju revīzija. Līdz ar to pieteicējas veselības stāvokļa pasliktināšanās un funkcionālo spēju ierobežojums saistāms ar gūto traumu – kritienu darbā. Tādējādi pieteicējas veselības stāvoklis pēc nelaimes gadījuma darbā ir būtiski pasliktinājies no mēreniem veselības traucējumiem uz smagiem.

No medicīniskās anamnēzes nevar izdarīt viennozīmīgu secinājumu, ka pieteicēja kritiena rezultātā nav guvusi mugurkaula bojājumus, izkustoties ievietotajām metāla konstrukcijām. Nav pierādījumu, ka pieteicējas veselības stāvoklis ir pasliktinājies tādu iemeslu dēļ, kas nav saistīti ar darba apstākļiem.

Atsevišķos gadījumos ir sarežģīti vai neiespējami atdalīt veselības traucējumus, kas radušies slimības un darba traumas rezultātā. Šādos gadījumos jebkuras šaubas, kuras nav iespējams kliedēt ar lietā esošiem pierādījumiem, ir vērtējamas par labu cilvēkam.

[4] Komisija par apgabaltiesas spriedumu iesniedza kasācijas sūdzību, izvirzot turpmāk minētos iebildumus.

Likumdevējs ir paredzējis atšķirīgu kompensācijas sistēmu personām, kurām noteikta invaliditāte un darbspēju zaudējums, atkarībā no invaliditātes cēloņa: vispārējos gadījumos – invaliditātes pensija, bet nelaimes gadījuma darbā dēļ – atlīdzība par darbspēju zaudējumu.

Atšķiras arī kritēriji, kas tiek ņemti vērā invaliditātes noteikšanai. Ja invaliditātes cēlonis ir slimība, tad tiek ņemti vērā kritēriji, kas noteikti invaliditātes noteikumu 5.pielikumā. Savukārt, ja invaliditātes cēlonis ir nelaimes gadījums darbā, tad tiek izmantoti invaliditātes noteikumu 6.pielikumā noteiktie kritēriji.

Pirms nelaimes gadījuma darbā pieteicējai veselības traucējumu dēļ bija noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 25–59 % un trešā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni „slimība”, kas deva tiesības saņemt invaliditātes pensiju atbilstoši likumam „Par valsts pensijām”. Nelaimes gadījums darbā pasliktināja pieteicējas jau esošos veselības traucējumus, kā rezultātā pasliktinājās arī pieteicējas darbspējas. Komisijai bija jāizvērtē, cik liels darbspēju zaudējums pieteicējai radies nelaimes gadījuma darbā seku dēļ. Tā kā būtiski veselības bojājumi (lūzumi, plīsumi, mežģījumi, nervu bojājumi) pieteicējai netika konstatēti, bet pastiprinājās esošās slimības simptomi, komisija noteica nelaimes gadījuma darbā papildus radīto darbspēju zaudējumu. Komisija konstatēja, ka pieteicējai nelaimes gadījuma darbā dēļ papildus jau noteiktajam radies 20 % darbspēju zaudējums, no kā secināms, ka darbspēju zaudējums vienu un to pašu veselības traucējumu radīto funkcionālo ierobežojumu dēļ kopumā ir būtiski palielinājies, jo sasniedzis vismaz 60 %. Tāpēc atbilstoši invaliditātes noteikumu 18.2. un 18.4.apakšpunktam, 19.punktam (konkrēti – 19.2.apakšpunktam) pieņemti divi atsevišķi lēmumi, ar kuriem noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 60–79 % un otrā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni „slimība”, kā arī 20 % darbspēju zaudējums nelaimes gadījuma darbā dēļ.

Tiesa nav pamatojusi, kādēļ darbspēju zaudējums, kurš bija noteikts iepriekš, ir attiecināts uz nelaimes gadījumu darbā.

Lietā bija jānosaka ekspertīze, jo lietā nozīmīgu faktu noskaidrošanai bija nepieciešamas speciālas zināšanas medicīnas nozarē. Šajā gadījumā tiesa bez pietiekamām zināšanām medicīnas jomā uzņēmās vērtēt tādus apstākļus, kuri ir nozīmīgi lietas pareizai izskatīšanai, un tas noveda pie nepareiziem secinājumiem.

[5] Pieteicēja paskaidrojumā norāda, ka komisijas kasācijas sūdzība nav pamatota, un lūdza to noraidīt.

[6] Tiesas sēdē komisijas pārstāvji uzturēja kasācijas sūdzību un tajā minētos argumentus. Pieteicējas pārstāvis kasācijas sūdzību neatzina un uzsvēra, ka nav iespējams juridiski nodalīt cēlonisko saikni vienam un otram darbspēju zaudējuma iemeslam.

Labklājības ministrijas pārstāves izskaidroja, ka Invaliditātes likumā un noteikumos Nr. 805 paredzētā iespēja noteikt specifiskus darbspēju zaudējuma cēloņus kalpo tam, lai varētu sniegt piemērotāku atbalstu cilvēkiem, proti, specifisku cēloņu gadījumā cilvēkam parasti ir nepieciešams īpašs piemērots papildu atbalsts. Pārstāves arī izskaidroja, ka normatīvajos aktos paredzēta dažādu invaliditātes cēloņu noteikšana ar atbilstošu darbspēju zaudējuma apmēru, kā arī norādīja, ka atbalsts atkarībā no cēloņa ir saistīts ar sociālās apdrošināšanas budžeta atbilstošu izmantošanu. Tāpat norādīja, ka sociālā nodrošinājuma sistēmā pastāv princips, ka vienus un tos pašus negūtos darba ienākumus neatlīdzina vairākkārt, tādēļ likumā „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām” kopš 2020.gada 1.janvāra ir noteikts, ka personai, kurai vienlaikus ir tiesības uz atlīdzību par darbspēju zaudējumu vai atlīdzību par apgādnieka zaudējumu un invaliditātes pensiju saskaņā ar likumu „Par valsts pensijām”, piešķir vienu no šiem pakalpojumiem, ņemot vērā personas izvēli. Tas atbilst Satversmes tiesas 2010. gada 29. oktobra spriedumam lietā Nr. 2010-17-01.

**Motīvu daļa**

[7] Lietā ir strīds, vai pareizi ir noteikts pieteicējas invaliditātes un darbspēju zaudējuma cēlonis.

Kā redzams, iestāde sākotnēji pieņēmusi divus lēmumus: pirmkārt, noteikts darbspēju zaudējums 60–79 % un otrā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni „slimība”, otrkārt, atsevišķi noteikts darbspēju zaudējums nelaimes gadījumā darbā 20 %.

Administratīvā apgabaltiesa, atsaucoties uz noteikumu Nr. 805 6.pielikuma piezīmi, ir uzskatījusi par iespējamu nenošķirt divus dažādus cēloņus pieteicējas darbspēju zaudējumam, proti, atzinusi, ka, nosakot darba negadījuma radītā darbspēju zaudējuma apmēru, jāņem vērā visi pārējie apstākļi, kas ietekmē pieteicējas darbspējas un rada darbspēju zaudējumu. Tostarp apgabaltiesa tikai kā ietekmējošu faktoru, bet nevis kā patstāvīgu darbspēju zaudējuma cēloni ņēmusi vērā pieteicējas agrāko slimību.

Lai atbildētu uz jautājumu, vai šāda pieeja ir pamatota, ir jāatbild uz jautājumiem, kādā nolūkā ir jānosaka invaliditātes un darbspēju zaudējuma cēloņi un vai tiesiskais regulējums paredz noteikt vienlaikus dažādus cēloņus personas invaliditātei un darbspēju zaudējumam.

[8] No Invaliditātes likuma secināms, ka slimība, trauma vai iedzimts defekts ir tas, kas izraisa funkcionēšanas ierobežojumu šā likuma izpratnē (Invaliditātes likuma 1.panta 3.punkts).

Invaliditāte ir salīdzinoši smagākā ierobežojumu pakāpe – tā ir ilgstošs vai nepārejošs ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums (Invaliditātes likuma 5.panta otrā daļa).

Funkcionēšanas ierobežojums ietekmē arī personas darbspējas (Invaliditātes likuma 5.panta otrā daļa). Invaliditātes ekspertīzē vērtē personas darbspēju zaudējuma esību un apjomu (Invaliditātes likuma 1.panta 2.punkts), kas ir pamats secinājumam par to, vai personai ir invaliditāte un kāda invaliditātes grupa nosakāma (Invaliditātes likuma 6.panta trešā daļa).

[9] Invaliditātes likuma 8.panta (reglamentē invaliditātes ekspertīzi) otrā daļa noteic, ka, pamatojoties uz personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtējumu, Valsts komisijas amatpersona izdod administratīvo aktu, ar kuru nosaka invaliditāti vai prognozējamu invaliditāti, vai darbspēju zaudējumu procentos normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, kā arī nosaka invaliditātes cēloni vai darbspēju zaudējuma cēloni (personām, kurām nav noteikta invaliditāte, normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos).

Secināms, ka, nosakot invaliditāti, kā arī nosakot darbspēju zaudējumu normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos, ir jānosaka attiecīgi invaliditātes vai darbspēju zaudējuma cēlonis – otrajā gadījumā tad, ja personai nav noteikta invaliditāte, bet normatīvie akti paredz noteikt darbspēju zaudējumu.

Tas var radīt sarežģītus jautājumus par to, vai invaliditātes un darbspēju zaudējuma (vai tikai darbspēju zaudējuma, ja funkcionēšanas ierobežojums nesasniedz invaliditāti) cēlonis ir viens vai vairāki, kā arī otrajā gadījumā – cik lielu funkcionēšanas ierobežojumu un attiecīgu darbspēju zaudējumu radījis katrs no cēloņiem. Tas, kā arī liecina saruna ar komisijas pārstāvjiem tiesas sēdē, liek izdarīt sarežģītus medicīniskus slēdzienus, un ne vienmēr cēlonības saikne ir precīzi nosakāma, kā arī ne vienmēr dažādu cēloņu ietekmes apjoms uz noteiktu funkcionālo ierobežojumu „daļu” ir nodalāms.

[10] Lai saprastu, kādi principi cēlonības noteikšanai izriet no normatīvā regulējuma, būtu jāņem vērā, kāda iemesla dēļ šo cēlonību noskaidro.

No komisijas un pieaicinātās iestādes – Labklājības ministrijas – paskaidrojumiem izriet iestāžu viedoklis, ka pastāv vismaz divi mērķi.

Pirmkārt, kā paskaidroja Labklājības ministrija, un tas saskan arī ar tiesisko regulējumu, specifiska cēloņa noskaidrošana ir pamats noteikt cilvēkam piemērotāku atbalsta veidu. Piemēram, personai ir tiesības saņemt papildu izdevumu kompensāciju par ārstēšanās un rehabilitācijas izdevumiem, ja darbspēju zaudējums ir radies nelaimes gadījuma darbā vai arodslimības dēļ (likuma „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā vai arodslimībām” 21.panta otrā daļa), vai, piemēram, ir tiesības saņemt lielāku valsts sociālā nodrošinājuma pabalstu, ja invaliditātes cēlonis ir slimība no bērnības (Valsts sociālo pabalstu likuma 13.panta 1.2daļas 2.punkts).

Otrkārt, tas atbilst sociālās apdrošināšanas sistēmai, kurā tiek veidoti atsevišķi budžeti dažādiem sociālās apdrošināšanas veidiem, un cēlonības nošķiršana dod iespēju sasaistīt atbalsta izmaksu ar atbilstošu sociālās apdrošināšanas līdzekļu avotu. Atbilstoši likuma „Par valsts sociālo apdrošināšanu” 4.pantam invaliditātes sociālā apdrošināšana tiek nošķirta no sociālās apdrošināšanas pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām, turklāt šiem apdrošināšanas veidiem ir arī atšķirīgi speciālie budžeti (likuma 10.pants un 11.pants). Arī izmaksas ir nošķirtas, kā tas redzams no likuma „Par valsts pensijām” 14.panta. Tas paredz tiesības uz invaliditātes pensiju, ja vien invaliditātes cēlonis nav nelaimes gadījums darbā vai arodslimība – tad savukārt atbilstoši likumam „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā vai arodslimībām” personai izmaksā atlīdzību par darbspēju zaudējumu. Saskaņā ar likuma „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā vai arodslimībām” 20.panta pirmo daļu atlīdzību par darbspēju zaudējumu piešķir apdrošināšanas gadījumos, kad komisija ir noteikusi darbspēju zaudējumu. Senāts saskata šādas sistēmas leģitīmo mērķi – līdzsvarot sociālās apdrošināšanas budžeta iemaksas un izmaksas un nodrošināt sociālās apdrošināšanas sistēmas ilgtspēju, vienlaikus nodrošinot atbalstu atbilstoši noteiktiem sociālajiem riskiem.

Tātad invaliditātes un/vai darbspēju zaudējuma cēlonim ir nozīme, lai noteiktu, kāds sociālās apdrošināšanas veids ir piemērojams.

[11] Tas liek secināt, ka secinājums par invaliditātes un/vai darbspēju zaudējuma cēloni jāizdara tā, lai konkrēto personu sasniegtu viņas situācijā visatbilstošākais atbalsts, kā arī lai pēc iespējas saglabātu saikni starp funkcionēšanas ierobežojuma cēloni un atbalsta avotu (atbilstošu budžetu).

[12] Ievērojot to, ka šajā lietā attiecībā uz pieteicēju pieņemti divi lēmumi, un ņemot vērā arī komisijas paskaidrojumus tiesas sēdē, Senāts secina, ka iestādes prakse ir tāda, ka atbilstoši katram cēlonim, kura radītā funkcionēšanas ierobežojuma dēļ persona lūdz veikt invaliditātes ekspertīzi, tiek pieņemts atsevišķs lēmums, nosakot tikai šim cēlonim atbilstošu darbspēju zaudējuma apjomu. Proti, ja, piemēram, persona lūdz ekspertīzi sakarā ar darbā notikušo negadījumu, tad nosaka tikai šā negadījuma dēļ radīto darbspēju zaudējumu un attiecīgu atsevišķu invaliditāti – ja tieši šis atsevišķais cēlonis pats par sevi radījis tik lielu funkcionēšanas ierobežojumu, kas sasniedz invaliditāti.

Senāts turpretim konstatē, ka likums neparedz dalīt personu atsevišķās „invaliditātēs” situācijā, kad funkcionēšanas ierobežojam un darbspēju zaudējumam ir vairāk nekā viens cēlonis. Persona ir viena un tā pati, un tikai kopumā var novērtēt personas funkcionēšanas ierobežojuma pakāpi. Nedz loģiski, nedz no jebkādām tiesību normām nav iespējas secināt, ka cilvēkam varētu un vajadzētu noteikt divas vai vairāk invaliditātes. Funkcionēšanas ierobežojumi katram cilvēkam ir nosakāmi, novērtējot, ko viņš kopumā spēj darīt un kādas funkcionālās izpausmes un cik lielā mērā ir ierobežotas. Pretējā gadījumā varētu rasties situācija, ka, iztrūkstot kopējam funkcionēšanas ierobežojuma pakāpes novērtējumam, personai piešķiramais atbalsts nesasniegtu patiesajai ierobežojuma pakāpei atbilstošo. Tas būtu pretrunā Invaliditātes likuma 2.pantā identificētajam likuma mērķim – mazināt invaliditātes sekas personām ar invaliditāti. Proti, būtu jābūt atbilstībai starp personas invaliditātes pakāpi un personai sniedzamo atbalstu, un to var novērtēt tikai tad, ja personas funkcionēšanas ierobežojums tiek novērtēts kopumā tā patiesajā apjomā.

Tādējādi – ja ievēro invaliditātes definīciju – nedrīkst kādu funkcionēšanas ierobežojuma daļu izņemt no personas vispārīgā funkcionēšanas ierobežojuma.

[13] Atsevišķi tomēr varētu skatīt cēloņsakarību starp to, kas ir radījis šo funkcionēšanas (un darbspēju) ierobežojumu. Proti, ļoti bieži dzīvē ir tā, ka noteiktas sekas rodas dažādu ietekmējošo apstākļu rezultātā, noteiktas sekas var radīt viens vai vairāki cēloņi.

Tas varētu prasīt ievērot noteiktus principus, kas, nesamazinot personas kopējam funkcionēšanas ierobežojumam atbilstošo atbalsta apjomu un veidu, palīdzētu precizēt personas situācijai atbilstošu atbalsta apjomu un vienlaikus pēc iespējas saglabāt saikni ar attiecīgo atbalsta avotu (budžetu).

Diemžēl likums un Ministru kabineta noteikumi klusē attiecībā uz to, kā šādas situācijas būtu izlemjamas.

Vēl vairāk, atbilstoši Labklājības ministrijas skaidrojumam tiek uzskatīts, ka nolūkā izvairīties no divu atbalsta veidu sniegšanas par vienu un to pašu personai atbilstoši likuma „Par obligāto sociālo apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem darbā un arodslimībām” 14.panta astotajai daļai ir jāizvēlas viens no atbalsta veidiem (invaliditātes pensija vai atlīdzība par darba negadījuma vai arodslimības radīto darbspēju zaudējumu), kaut arī invaliditāte un/vai darbspēju zaudējums komisijas praksē, kā jau minēts, tiek noteikts, sadalot kopējo darbspēju zaudējumu uz katru atsevišķu cēloni. Senāts atzīst, ka šāds normas iztulkojums – tieši ņemot vērā komisijas praksi pieņemt atsevišķus lēmumus par katru invaliditātes un/vai darbnespēju cēloni – pēc būtības neatbilst situācijai, kura tika risināta Labklājības ministrijas piesauktajā Satversmes tiesas 2010.gada 29.oktobra spriedumā lietā Nr. 2010-17-01. Minētajā spriedumā Satversmes tiesa atzina, ka sociālās nodrošināšanas sistēmā vienus un tos pašus negūtos darba ienākumus neatlīdzina vairākkārt. Salīdzinoši Satversmes tiesa skaidroja, ka vienas un tās pašas zāles nekompensē divreiz; divreiz nesedz vienu un to pašu pārkvalifikāciju bezdarba gadījumā; persona, kuras negūtie darba ienākumi jau tiek kompensēti ar maternitātes pabalstu vai bērna kopšanas pabalstu, nevar prasīt papildus tam izmaksāt vēl arī slimības pabalstu šo pašu negūto ienākumu kompensēšanai. Tāpat personai vienlaikus neizmaksā invaliditātes pensiju un vecuma pensiju (sprieduma 10.2.punkts). Senāts norāda, ka gadījumā, *ja personas darbspēju zaudējums tiek dalīts* *daļās* atbilstoši katram cēlonim un ja katrs no atbalsta veidiem tātad tiek sniegts tikai par kādu darbspējas zaudējuma *daļu*, pašos pamatos nevar uzskatīt, ka atbalsts tiek sniegts par vienu un to pašu. Kā varēja secināt no iestāžu piesauktajiem piemēriem, esošie darbspēju zaudējuma noteikšanas principi noteikumos Nr. 805 var novest pie tā, ka tomēr atsevišķos gadījumos notiek daļēja vai pilnīga pārklāšanās (invaliditātes noteikšanas gadījumā darbspējas zaudējums tiek noteikts noteiktā intervālā, nevis precīzi), kā arī divu „atsevišķu invaliditātes grupu” gadījumā kopējais atbalsts būtu lielāks nekā cilvēkam kopumā konstatētajam funkcionēšanas ierobežojumam paredzētais atbalsts. Taču tā būtībā ir problēma ar sistēmisku tiesiskā regulējuma trūkumu un neprecizitāti kombinētas cēlonības gadījumā, kam nevajadzētu novest pie personai nelabvēlīgām sekām. Tieši iestāžu piemērotais tiesību normu iztulkojums būtībā radījis problēmu ar divu un vairāku invaliditāšu noteikšanas sistēmu, līdz ar to rodas situācijas, ka atsevišķu invaliditāšu saskaitīšanas rezultātā sniegtais atbalsts atsevišķos gadījumos var pārsniegt personas kopējam funkcionēšanas ierobežojuma apjomam paredzēto atbalstu.

Rezumējot Senāts secina, ka tiesiskais regulējums pat principu līmenī neparedz, kādā veidā komisijai būtu jānovērtē personai nosakāmā invaliditāte un/vai darbspēju zaudējuma apjoms kombinētas cēlonības gadījumā. Savukārt iestādes prakse pieņemt atsevišķus lēmumus, lai pēc iespējas nodrošinātu personai sniedzamā atbalsta saikni ar attiecīgu budžetu, un centieni savietot noteikumu Nr. 805 5. un 6.pielikumā paredzētos atšķirīgos darbspēju zaudējuma apjoma noteikšanas kritērijus, var novest pie tā, ka invaliditātes un/vai darbspēju zaudējuma cēloņu dalīšanas dēļ notiek atkāpšanās no invaliditātes jēdziena izpratnes, kāda tā ir Invaliditātes likuma 5.panta otrajā daļā, kā arī pretēji Invaliditātes likuma mērķim tiek samazināts personai sniedzamā atbalsta apjoms neatbilstoši patiesajai funkcionēšanas ierobežojuma pakāpei.

Šādā situācijā, kā jau iepriekš norādīts, komisijai būtu jāvadās pēc iepriekš norādītās pieejas: nevienā gadījumā nevar palikt nenovērtēta personas kopējā funkcionēšanas ierobežojuma, darbspēju zaudējuma un invaliditātes pakāpe, turklāt secinājums par invaliditātes un/vai darbspēju zaudējuma cēloni vai cēloņiem jāizdara tā, lai konkrēto personu sasniegtu viņas situācijā visatbilstošākais atbalsts, kā arī lai pēc iespējas saglabātu saikni starp funkcionēšanas ierobežojuma cēloni un atbalsta avotu (atbilstošu budžetu). Tomēr, ievērojot nepieciešamību sniegt atbilstošu atbalstu personām ar invaliditāti, pirmais mērķis vienmēr būtu jāliek priekšplānā. Būtu absurdi, ja sistēma, kura vērsta uz piemērotāka atbalsta piemeklēšanu, praksē šo atbalstu samazinātu tikai to praktisko grūtību dēļ, ko rada šie individualizēšanas centieni.

[14] Pārbaudot, vai apgabaltiesas spriedumā ietvertais vērtējums atbilst šiem principiem, jāsecina turpmāk minētais.

[15] Ar apgabaltiesas spriedumu atzīts, ka pieteicējai bija nosakāms invaliditātes cēlonis „nelaimes gadījums darbā”. No sprieduma izriet, ka šis cēlonis nosakāms visam pieteicējas darbspēju zaudējumam. Vienlaikus spriedumā, pievienojoties rajona tiesas sprieduma motivācijai, norādīts, ka pieteicējas veselības stāvoklis pēc nelaimes gadījuma darbā gūtās traumas ir būtiski pasliktinājies no mēreniem veselības traucējumiem uz smagiem. Tādējādi, no vienas puses, ir atzīts, ka pieteicējai jau pirms nelaimes gadījuma darbā pastāvēja veselības traucējumi, bet, no otras puses, atzīts, ka nelaimes gadījums darbā ir vienīgais invaliditātes cēlonis. Šāds secinājums ir pretrunīgs pēc būtības un nav atbilstošs mērķim, kādēļ ir nepieciešams identificēt invaliditātes cēloni. Kā jau tika norādīts iepriekš, pat pastāvot grūtībām, ko var radīt dažādu cēloņu kombinēta ietekme uz personas darbspēju zaudējumu un invaliditāti, vispārīgi būtu jācenšas noteikt saikni ar katru cēloni, ja tādi ir vairāk nekā viens.

[16] Apgabaltiesa spriedumā ir atsaukusies uz noteikumu Nr. 805 6.pielikuma piezīmi, kur norādīts, 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.

Šī piezīme, ievērojot minēto par katra atsevišķa cēloņa nozīmi, nebūtu iztulkojama tādējādi, ka, pastāvot specifiskam darbspēju zaudējuma cēlonim, arī jebkuru citu cēloņu radītais darbspēju zaudējums būtu pieskaitāms šim cēlonim. Minētā piezīme norāda, ka pareiza darbspēju zaudējumu apmēra noteikšanai uz cilvēku ir jālūkojas kompleksi, visaptveroši un vienlaikus novērtējot visus apstākļus, kas ietekmē konkrētās personas darbspēju. Var būt situācijas, kad, piemēram, divi veselības traucējumu veidi katrs atsevišķi neradītu būtisku darbspēju zaudējumu, bet tieši to kombinācijai ir izšķiroša nozīme darbspēju samazinājumā. Tā ir iespēja individualizēt darbspēju zaudējuma apjomu tajās robežās, ko paredz noteikumu 6.pielikums.

[17] Ņemot vērā, ka apgabaltiesa būtībā vispār nav vērtējusi apstākli, ka iestāde ir konstatējusi divus dažādus darbspēju zaudējuma cēloņus, spriedums ir atceļams un lieta nododama jaunai izskatīšanai apgabaltiesā.

[18] Skatot lietu no jauna, apgabaltiesai ir jāizvērtē, vai pieteicējas darbspēju zaudējuma un invaliditātes novērtējums abos komisijas lēmumos un augstākas iestādes lēmumā par abiem šiem apstrīdētajiem lēmumiem ir pēc būtības atbilstošs Invaliditātes likuma mērķim, ievērojot tos principus, kurus Senāts šā mērķa kontekstā iezīmēja.

Senāts turklāt uzskata, ka cēloniskā sakara atzīšanai arī šāda veida lietās līdzīgi kā lietās par kaitējuma atlīdzināšanu no Ārstniecības riska fonda ir nepieciešams konstatēt, vai iespēja, ka cēloņsakarība pastāv, ir lielāka nekā iespēja, ka tā nepastāv (sal. *Senāta 2019.gada 26.jūnija sprieduma lietā Nr. SKA-453/2019 (ECLI:LV:AT:2019:0626.A420300316.6.S) 11.punkts*). Šāda pieeja var vismaz daļēji novērst tās grūtības, kuras varētu pastāvēt cēlonības noteikšanā un atšķirīgu cēloņu nošķiršanā, vienlaikus ievērojot principu, ka šaubas iztulkojamas par labu privātpersonai.

**Rezolutīvā daļa**

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 129.1panta pirmās daļas 1.punktu, 348.panta pirmās daļas 2.punktu un 351.pantu, Senāts

**nosprieda**

atcelt Administratīvās apgabaltiesas 2020.gada 10.jūnija spriedumu un nosūtīt lietu jaunai izskatīšanai Administratīvajai apgabaltiesai;

atmaksāt Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai drošības naudu 70 *euro*.

Spriedums nav pārsūdzams.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |