Lietas arhīva Nr. A42-01308-24
ECLI:LV:ADRJLTN:2024:0708.A420130824.2.S

Administratīvā rajona tiesa
Liepājas tiesu nams
SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā
Liepājā 2024. gada 8. jūlijā

Tiesa šādā sastāvā: tiesnese Kristīne Brokane,
piedaloties atbildētājas – Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes – Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pārstāvjiem /pers. A/ un /pers. B/,
atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc /pers. C/ pieteikuma par pienākuma uzlikšanu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot /pers. C/ labvēlīgāku administratīvo aktu, ar kuru /pers. C/ tiktu noteikta otrā invaliditātes grupa.

Aprakstošā daļa

[1] Pamatojoties uz ģimenes ārsta /datums/nosūtījumu uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisiju (turpmāk – komisija), pieteicēja /pers. C/ ar /datums/iesniegumu vērsās komisijas /Pilsēta/ nodaļā, lūdzot pieteicējai veikt invaliditātes ekspertīzi.
Veicot ekspertīzi bez pieteicējas klātbūtnes, komisijas /Pilsēta/ nodaļas ārsts eksperts /datums/sastādīja ekspertīzes aktu Nr. /numurs/, un, pamatojoties uz tajā izdarītajiem secinājumiem, komisijas /Pilsēta/ nodaļas vecākais eksperts /datums/pieņēma lēmumu Nr. /numurs/ „Par invaliditāti" (turpmāk – sākotnējais lēmums), ar kuru nolemts pieteicējai no /datums/noteikt trešo invaliditātes grupu ar cēloni „slimība" bez atkārtotas pārbaudes termiņa.
Uzskatījusi, ka nosakāma smagāka invaliditāte, pieteicēja sākotnējo lēmumu apstrīdēja. Veicot ekspertīzi, komisijas ārsts eksperts /datums/sastādīja ekspertīzes aktu Nr. /numurs/ (turpmāk – ekspertīzes akts) un, pamatojoties uz tajā secināto, komisijas vadītājs /datums/pieņēma lēmumu Nr. /numurs/ „Par invaliditāti" (turpmāk – Lēmums), ar kuru nolemts sākotnējo lēmumu atstāt negrozītu, nosakot pieteicējai no /datums/trešo invaliditātes grupu ar cēloni „slimība" bez atkārtotas pārbaudes termiņa.
Lēmumā norādīts, ka pieteicējai ir diagnosticēta jostas, krustu daļas spondiloze, osteoporoze, spināla stenoze L3-L4 līmenī ar sāpju sindromu, stājas traucējumiem, kā arī abu gūžas locītavu iniciāla deformējoša artroze. /datums/veiktajā mugurkaula jostas daļas magnētiskajā rezonansē konstatēta spondiloze, spondiloartroze, starpskriemeļu disku deģenerācija. /datums/veiktajā densitometrijā konstatēts kaulu minerālais blīvums augšstilba kaulos, kas atbilst osteopēnijai, bet jostas skriemeļos atbilst osteoporozei, kas ir mērenas pakāpes veselības traucējumi. /datums/pieteicēju konsultēja neirologs, konstatējot netraucētu kraniālo inervāciju bez norādes uz parēzēm vai neiroloģisku deficītu, palpatoru sāpīgumu visā mugurkaulāja garumā, samazinātu muskuļu spēku rokās, taču slēdzienā nav norādes uz smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem. /datums/ģimenes ārsts pieteicējai konstatēja ritmisku sirdsdarbību, vezikulāru elpošanu, asimetrisku stāju, ierobežotas kustības labajā pleca locītavā, muskuļu atrofiju, kas atbilst mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem. No minētā secināms, ka vairāku hronisku saslimšanu dēļ pieteicējai ir radušies stabili, mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi. Pieteicēja ikdienas aktivitātes var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgajā vecumā.

[2] 2024. gada 21. martā Administratīvajā rajona tiesā saņemts pieteicējas pieteikums par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu.
Pieteicēja pieteikumā norāda, ka pieteicējai mugurkaulā kaulu zudums ir 38 %, mugurkauls var salūzt pie mazākās traumas, ārsti pieteicējai iesaka necelt vairāk par vienu kilogramu. Cilvēki nesaprot, ka pieteicēja nevar strādāt, ja ir tikai trešā grupa. Pieteicējai sāp gan guļot, gan sēžot, gan ejot.

[3] Komisija tiesai sniegtajā rakstveida paskaidrojumā pieteikumu uzskata par nepamatotu, pamatojoties uz Lēmumā norādītajiem argumentiem, papildus paskaidrojot, ka /datums/veiktajā osteodensitometrijā konstatēts kaulu blīvuma kopējais rādītājs T ailē -3,0 SD (-31 %), kas norāda uz osteoporozi. Kaulu blīvuma kopējais rādītājs, salīdzinot ar izmeklējuma datiem /datums/, kad konstatēts kaulu blīvuma kopējais rādītājs T ailē -2,9 SD, praktiski neatšķiras. /datums/veiktajā magnētiskajā rezonansē konstatēta iztaisnota fizioloģiskā lordoze un skolioze ar skriemeļu rotāciju; skriemeļu ķermeņi ir parasti, bez kompresijas pazīmēm. Salīdzinot ģimenes ārsta nosūtījumus /datums/un /datums/, secināms, ka novērtējums 8. punktā ir identisks, kas norāda uz objektīvā stāvokļa stabilitāti bez būtiskas pasliktināšanās. Neirologa /datums/ambulatorās apskates protokolā norādītas pieteicējas sūdzības par sāpēm mugurā, sēžot, stāvot, ceļot smagumus, ar izstarojumu uz gurniem; kustību sfērā jostas daļas skolioze, savilkta muskulatūra kreisajā pusē, Lasega simptoms 60 grādu leņķī; diagnosticēta mugurkaula jostas daļas un krustu daļas L1-S1 skriemeļu deformējoša spondiloze, radikulopātija, osteoporoze, savukārt neirologa /datums/ambulatorās apskates protokolā norādītas pieteicējas sūdzības par galvassāpēm. /gads/. gadā pieteicēja guva galvas traumu, galvassāpes bijušas no pusaudzes gadiem. Pieteicēja norāda uz spiedošām sāpēm, sliktu dūšu, redzes miglošanos un provocētiem uztraukumiem. /datums/traumatologs konstatēja, ka pieteicējai ir palpators sāpīgums visā mugurkaula garumā, spēks rokās samazināts līdz 4 ballēm, jušanas traucējumi abās rokās, refleksi rokās novājināti, spēks kreisajā kājā samazināts līdz 4 ballēm, jušanas traucējumi kreisajā kājā, Lasega simptomi pozitīvi kreisajā kājā, Ahileja, patellārie refleksi samazināti kreisajā kājā. Minētais norāda uz mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumiem, bet nav norādes uz veselības stāvokļa un funkcionēšanas būtisku un stabilu pasliktināšanos kopš /datums/, kad komisija pieteicējai noteica trešo invaliditātes grupu uz pieciem gadiem.

[4] Pieteicēja uz tiesas sēdi nebija ieradusies. Telefoniski sazinoties ar pieteicēju pirms tiesas sēdes, pieteicēja norādīja, ka nav saņēmusi pavēsti no tiesas un ka viņai nav iespējas atbraukt uz sēdi klātienē, kā arī nav iespēju piedalīties attālināti, tāpēc lūdza lietu izskatīt bez viņas klātbūtnes.

Tiesa ir pārliecinājusies, ka pavēste pieteicējai ir nosūtīta (*lietas 42. lapa*). Uzklausot komisijas pārstāvju viedokli, tiesa atzina par iespējamu lietu izskatīt bez pieteicējas klātbūtnes.

Tiesas sēdē komisijas pārstāvji pieteikumu neatzina.

Motīvu daļa

[5] Tiesa, noklausoties komisijas pārstāvju paskaidrojumus, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums ir noraidāms.

[6] Pieteicēja ir vērsusies tiesā ar mērķi panākt sev labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, proti, lai pieteicējai tiktu noteikta otrā invaliditātes grupa.

Lai uzdotu iestādei izdot labvēlīgāku administratīvo aktu, tiesai ir jāpārbauda, vai tiesību normas piešķir personai tiesības no attiecīgā publisko tiesību subjekta prasīt to labumu, kuru persona ietvērusi savā prasījumā par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu. Ja piemērojamā tiesību norma nosaka noteiktus tiesiskus un faktiskus apstākļus attiecīgā labuma saņemšanai, tiesai jāpārbauda, vai konkrētajā gadījumā attiecīgie apstākļi ir iestājušies, proti, jāpārbauda, vai pastāv labvēlīgāka administratīvā akta izdošanas priekšnoteikumi. Pamats izdot personai labvēlīgāku administratīvo aktu ir tad, ja pastāv visi tā izdošanas priekšnoteikumi.

Līdz ar to tiesai konkrētajā gadījumā ir jāpārbauda, vai pastāv tiesību normās paredzētie priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīgāka administratīva akta izdošanai. Tādējādi, lai atzītu, ka pieteicējai ir nosakāma otrā invaliditātes grupa, izvērtējams, vai ir konstatējami kritēriji tieši šādas invaliditātes grupas noteikšanai.

[7] Invaliditātes likuma 5. panta pirmā daļa noteic, ka 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.

Atbilstoši Invaliditātes likuma 6. panta trešās daļas 2. punktā noteiktajam no 2015. gada 1. janvāra personām pēc valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasniegšanas, veicot invaliditātes ekspertīzi, izvērtē funkcionēšanas ierobežojumu, tā pakāpi un nosaka I invaliditātes grupu – ļoti smaga invaliditāte, II invaliditātes grupu – smaga invaliditāte vai III invaliditātes grupu – mēreni izteikta invaliditāte, kā arī sakarā ar to nepieciešamos atbalsta pasākumus.

Invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus, termiņus un kārtību noteic Ministru kabineta 2014. gada 23. decembra noteikumi Nr. 805 „Prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas un invaliditāti apliecinoša dokumenta izsniegšanas noteikumi" (turpmāk – Invaliditātes noteikumi).

Saskaņā ar Invaliditātes noteikumu 17. punktu, veicot invaliditātes vai darbspēju ekspertīzi, komisijas ārsts izvērtē šo noteikumu 3. punktā minētos dokumentus, novērtē personas veselības traucējumus un funkcionālās spējas saskaņā ar šo noteikumu 4. vai 5. pielikumu, pārbauda personas ikdienā veicamo darbību un vides novērtējuma anketu, ja komisija tādu ir pieprasījusi, un neskaidrību vai pretrunu gadījumā pieprasa papildu informāciju pašvaldības sociālā dienesta sociālajam darbiniekam vai pašvaldības sociālā dienesta ergoterapeitam, kā arī ieraksta personas veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtējumu un secinājumus ekspertīzes aktā informācijas sistēmā.

Atbilstoši Invaliditātes noteikumu 18.3. apakšpunktam, pamatojoties uz minēto ekspertīzes aktu, komisijas amatpersona personai pēc valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasniegšanas nosaka invaliditātes grupu saskaņā ar šo noteikumu 5. pielikumā noteiktajiem kritērijiem, kā arī invaliditātes cēloni un termiņu.

Saskaņā ar Invaliditātes noteikumu 19. punktā un 20.2.2.2. apakšpunktā noteikto, nepastāvot normā noteiktajiem izņēmumiem, personai no 18 gadu vecuma invaliditāti nosaka bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa (uz mūžu), ja personai ir stabili un neatgriezeniski funkcionēšanas ierobežojumi, kuru dēļ invaliditāte ir bijusi nepārtraukti noteikta ne mazāk kā piecus gadus, vai komisijai ir pamats uzskatīt, ka invaliditāte varētu tikt nepārtraukti noteikta vairāk nekā uz pieciem gadiem.

[8] Atbilstoši Invaliditātes noteikumu 14. punktā paredzētajam invaliditātes ekspertīzi veic komisijas ārsts bez personas klātbūtnes, kā tas darīts ar izskatāmajā gadījumā, Lēmumu pamatojot ar komisijas rīcībā esošajos dokumentos norādīto.

Ar Lēmumu (*lietas 4. lapa*) pieteicējai noteikta trešā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni „slimība" bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa, proti, uz mūžu, konstatējot, ka pieteicējai ir stabili, mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi. Pieteicēja tam nepiekrīt, uzskatot, ka funkcionēšanas ierobežojumi ir smagi un ir nosakāma otrā invaliditātes grupa.

Vērtējot, vai pastāv priekšnoteikumi pieteicējai labvēlīgāka administratīvā akta izdošanai, tiesa konstatē un secina turpmāk norādīto.

[8.1] Invaliditātes noteikumu 5. pielikumā ir iekļauti veselības traucējumu un funkcionālo spēju novērtēšanas kritēriji, pēc kuriem komisija vadās, nosakot personas veselības traucējumu un funkcionālo spēju pakāpi. Saskaņā ar Invaliditātes noteikumu 5. pielikuma piezīmju 3. punktu veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums ir pamats lēmuma pieņemšanai par invaliditāti un darbspēju zaudējumu.

Invaliditātes noteikumu 5. pielikuma piezīmju 3.2. apakšpunktā noteikts, ka funkcionēšanas ierobežojumi ir mēreni, ja 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). Tad nosakāma trešā invaliditātes grupa.

Savukārt, lai noteiktu otro invaliditātes grupu, atbilstoši Invaliditātes noteikumu 5. pielikuma piezīmju 3.3. apakšpunktā noteiktajam nepieciešams konstatēt, ka funkcionēšanas ierobežojumi personai ir smagi, proti, 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).

Atbilstoši Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 1. pantam pie personām ar invaliditāti pieder personas, kurām ir ilgstoši fiziski, garīgi, intelektuāli vai maņu traucējumi, kas mijiedarbībā ar dažādiem šķēršļiem var apgrūtināt to pilnvērtīgu un efektīvu līdzdalību sabiedrības dzīvē vienlīdzīgi ar citiem. Tas nozīmē, ka, nosakot invaliditātes grupu, faktiski ir nepieciešams vērtēt, cik lielā mērā ir apgrūtināta personas pilnvērtīga un efektīva līdzdalība sabiedrības dzīvē. Arī no Invaliditātes noteikumu 5. pielikuma 3. piezīmes izriet, ka galvenā atšķirība starp mēreniem un smagiem funkcionēšanas ierobežojumiem ir tā, vai personai ikdienas aktivitāšu veikšanā ir vai nav epizodiski nepieciešama palīdzība vai uzraudzība (*Senāta 2022. gada 31. marta sprieduma lietā Nr. SKA-6/2022 (ECLI:AT:2022:0331.A420272416.5.S) 14. un 15. punkts*).

[8.2] Arī iepriekš, konstatējot pieteicējai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumus, ar komisijas /Pilsēta/ nodaļas /datums/lēmumu Nr. /numurs/ „Par invaliditāti" (*lietas 23. lapa*) pieteicējai uz gadu bija noteikta trešā invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 25-59 %, ko nosaka personām līdz pensijas vecuma sasniegšanai. Arī /datums/pieteicējai tika konstatēti mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi un ar komisijas /Pilsēta/ nodaļas /datums/lēmumu Nr. /numurs/ „Par invaliditāti" (*lietas 27. lapa*) noteikta trešā invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju

zaudējums 25-59 % uz pieciem gadiem, proti, līdz /datums/.

Pati pieteicēja savu veselības stāvokli novērtē kā smagu, Funkcionālo spēju pašnovērtējuma anketā, kas ietverta iesniegumā komisijai (*lietas 44.-45. lapa*), norādot, ka nelielas grūtības pieteicējai sagādā sarunāšanās un sarunas uzturēšana, ēšana un palikšana uz dažām dienām vienatnē, vidējas grūtības pieteicējai sagādā jauna uzdevuma apgūšana, saskarsme ar nepazīstamiem cilvēkiem, pārvietošanās pa mājokli, iziešana no mājokļa un mazgāšanās, ļoti lielas grūtības pieteicējai sagādā atrašanās vertikālā stāvolī (stāvēšana, iešana) ilgāku laiku (30 minūtes), piecelšanās kājās no sēdus stāvokļa, 200 metru attāluma noiešana, ģērbšanās un galveno mājsaimniecības darbu veikšana, savukārt nekādas grūtības pieteicējai nesagādā koncentrēšanās kādam darbam uz 10 minūtēm, atcerēšanās paveikt kaut ko svarīgu, ikdienas problēmu analīze un to risināšana, citu cilvēku teiktā saprašana un saprašanās ar sev tuviem cilvēkiem.

Ekspertīzes aktā (*lietas 21.-22. lapa*), uz kurā konstatēto apstākļu pamata pieņemts Lēmums, norādīta pieteicējas diagnoze (pamatdiagnoze) – kakla, krūšu, jostas krustu daļas spondiloze, osteoporoze, spināla stenoze L3-L4 līmenī ar sāpju sindromu, stājas traucējumiem; kā arī blakusdiagnozes – abu gūžu locītavu iniciāla deformējoša artroze, primāra arteriāla hipertensija, vaskulāra encefalopātija.

Attiecībā uz pieteicējas medicīnisko anamnēzi ekspertīzes aktā norādīts, ka muguras sāpes pieteicējai esot ilgstoši, /gads/. gadā veikti izmeklējumi, konsultējis neirologs, pneimonologs, konstatēta spondiloze, spondiloartroze, ir izveidojušies mēreni funkciju traucējumi; /gads/. gadā veikta datortomogrāfija, /gads/. gadā konsultējis neirologs, traumatologs; /gads/. gadā veikta densitometrija, konstatējot osteoporozi, veikta magnētiskā rezonanse, konstatējot jostas daļas spondilozes izmaiņas, konsultējis neirologs un mugurkaula ķirurgs; kopumā izmaiņas ir mērenas un stabilas.

[8.3] Senāts ir skaidrojis, ka tiesai, izskatot lietu par invaliditātes grupas noteikšanu, ir pienākums pārbaudīt, vai komisija ir ņēmusi vērā visus būtiskos lietas apstākļus un pierādījumus un komisijas izvērtējums atbilst pieteicējas medicīniskajos dokumentos ietvertajiem faktiem kopsakarā ar tiesību normās noteiktajiem priekšnoteikumiem konkrētas invaliditātes grupas piešķiršanai. Tas nozīmē, ka tiesa var patstāvīgi izvērtēt medicīniskajos dokumentos ietverto informāciju, ciktāl kāda kritērija novērtēšanai nav nepieciešamas speciālas zināšanas medicīnā. Savukārt, secinot, ka kāda jautājuma novērtēšanai šādas speciālas zināšanas iztrūkst, tiesa atbilstoši objektīvās izmeklēšanas principam pati var vākt nepieciešamos pierādījumus, piemēram, pieprasot skaidrojumus attiecīgās jomas lietpratējiem vai nosakot lietā ekspertīzi konkrētu jautājumu noskaidrošanai (*Senāta 2022. gada 31. marta sprieduma lietā Nr. SKA-6/2022 (ECLI:AT:2022:0331.A420272416.5.S) 18. punkts*).

Konkrētajā gadījumā tiesa no ekspertīzes aktā minētā secina, ka komisijas rīcībā ir bijuši medicīniskie dokumenti, kas raksturo pieteicējas veselības stāvokli jau no /gads/. gada, un komisija atbilstoši tiem ir vērtējusi pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumu. Tiesa uzskata, ka, izvērtējot lietā esošos dokumentus par pieteicējas veselības stāvokli, tiesai nav nepieciešams iegūt vēl papildu pierādījumus, jo tiesai nav šaubu, ka komisijas secinājums, pieteicējai nosakot trešo invaliditātes grupu, ir pareizs. Tiesa piekrīt komisijas pārstāvja tiesas sēdē norādītajam, ka konkrētajā gadījumā veselības stāvokli no medicīniskajiem dokumentiem iespējams vērtēt dinamikā un tas nav ievērojami pasliktinājies kopš invaliditāte pieteicējai noteikta /gads/. gadā.

Tiesa neapšauba, ka pieteicējai ikdienas dzīvē daudzas lietas izdarīt ir grūtāk nekā praktiski veselam cilvēkam un ir situācijas, kurām pieteicējai, diemžēl, ir jāpielāgojas. Tieši tāpēc, ka pieteicējas ikdiena ir grūtāk un lēnāk organizējama, pieteicējai ir noteikta trešā invaliditātes grupa.

No Invaliditātes likuma 8. panta pirmās daļas izriet, ka personas funkcionēšanas ierobežojumu izvērtē komisijas ārsti. Tas nozīmē, ka ārsti ir augsti kvalificēti speciālisti invaliditātes noteikšanas ekspertīzes jomā. Tiesa nekonstatē kādus īpašus apstākļus, kas konkrētajā gadījumā radītu pamatu apšaubīt ekspertīzes aktā izdarīto secinājumu, ka pieteicējai saskaņā ar medicīnisko dokumentāciju ir stabili mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumi.

Pieteicējas subjektīvais viedoklis pats par sevi nevar būt par pamatu otrās invaliditātes grupas noteikšanai un ārstu ekspertu atzinuma apšaubīšanai, ja tam nav objektīvu pierādījumu.

[9] Tā kā tiesa nav konstatējusi kritērijus smagākas invaliditātes un vispārējo darbspēju zaudējuma noteikšanai pieteicējai, nav pamata uzlikt par pienākumu komisijai izdot pieteicējai labvēlīgāku administratīvo aktu.

Tomēr jāņem vērā, ka atbilstoši Invaliditātes noteikumu 13. punktam personai, kurai noteikta invaliditāte, ir tiesības lūgt veikt atkārtotu invaliditātes ekspertīzi jebkurā laikā. Arī pieteicējai, ja tās veselības stāvoklis būtiski pasliktināsies, būs tiesības lūgt veikt atkārtotu invaliditātes ekspertīzi, neskatoties uz to, ka šobrīd pieteicējai trešā invaliditātes grupa noteikta bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa, proti, uz mūžu.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt /pers. C/ pieteikumu par pienākuma uzlikšanu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot /pers. C/ labvēlīgāku administratīvo aktu, ar kuru /pers. C/ tiktu noteikta otrā invaliditātes grupa.

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

Spriedums sastādīts 2024. gada 8. jūlijā.

Tiesnese K. Brokane