Lieta Nr.A42459706
A2718-07/11

S P R I E D U M S
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2007.gada 23.novembrī

Administratīvā rajona tiesa šādā sastāvā:
tiesnese Sanita Ozola,

piedaloties pieteicējam *A.H.*, pieteicēja pilnvarotajam pārstāvim *R.R.*,

atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pilnvarotajiem pārstāvjiem Birutai Žubei, Ernestam Priedītim un Ilzei Birkenfeldei,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz *A.H.* pieteikumu par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2006.gada 6.jūlija lēmuma Nr.1-8.2/1668 atcelšanu un jauna administratīvā akta izdošanu.

Aprakstošā daļa

[1] 2006.gada 24.aprīlī *A.H.* (turpmāk – pieteicējs) tika nosūtīts uz Veselības un darbspēju ekspertīzes komisiju (VDEĀK).

[1.1] 2006.gada 3.maijā Jelgavas starprajonu VDEĀK izmeklēja pieteicēju un sastādīja ekspertīzes aktu Nr.1083, nosakot trešo invaliditātes grupu.

Pieteicējs šo lēmumu apstrīdēja VDEĀVK.

[1.2] 2006. gada 9.jūnijā VDEĀVK izmeklēja pieteicēju un noteica trešo invaliditātes grupu. Šo lēmumu VDEĀVK paziņoja 2006.gada 12.jūnijā.

Pieteicējs apstrīdēja šo lēmumu un pieprasīja lietas izskatīšanu paplašinātā VDEĀVK sastāvā.

[1.3] 2006.gada 3.julijā VDEĀVK paplašinātā sastāvā izmeklēja pieteicēju un sastādīja ekspertīzes aktu Nr.350, nosakot trešo invaliditātes grupu. 2006.gada 6.jūlijā ar VDEĀVK lēmumu Nr.1-8.2/1668 pieteicējs tika rakstiski informēts par VDEĀVK 2006.gada 3.jūlijā pieņemto ekspertīzes aktu Nr.350, norādot turpmāk minēto.

[1.3.1] Lemjot jautājumu par invaliditāti, komisijas rīcībā bija pieteicēja medicīniskie dokumenti (nosūtījums uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju; ieraksti ambulatorā kartē; izraksts no VAS „Paula Strādina klīniskā universitātes slimnīca" par ārstēšanās periodu no 2006.gada 7. līdz 15.martam; Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas 2006.gada 6.aprīļa traumatologa ortopēda slēdziens; Jelgavas pilsētas slimnīcas kompjūtertomogrammas 1999.gada 22.aprīļa slēdziens; „ARS" datortomogrāfijas 2006.gada 20.jūnija slēdziens).

[1.3.2] Komisijas laikā pieteicējs paskaidrojis, ka pirms 20 gadiem cietis autoavārijā darba laikā, kā rezultātā lauzts kreisais gūžas kauls. Akts par nelaimes gadījumu darbā nav bijis sastādīts. Pēc traumas pieteicējs strādājis algotu darbu (par šoferi, apsargu). Nestrādā no 2004.gada. Pēdējā gada laikā pieteicējam pastiprinājušās sāpes mugurā jostas daļā, grūti nosēdēt, jo tirpstot kreisā kāja. Veselības dēļ nevarot strādāt. Pieteicējs uzskata, ka veselības stāvoklis atbilst II invaliditātes grupai.

[1.3.3] Ārsti eksperti, izvērtējot ekspertīzes laika pieteicēja medicīniskos un medicīniskās ekspertīzes dokumentus, sniegtos paskaidrojumus, objektīvi pieteicēju izmeklēja un konstatēja, ka pieteicējam ir kreisās gūžas locītavas posttraumatiska kontraktūra (mazkustīgums) ar mēreniem gaitas un kustību traucējumiem, kas izpaužas ar ierobežotu kustību apjomu (saliekšana, rotācija) kreisā gūžas locītavā. Pieteicējs pārvietojas bez papildus atbalsta līdzekļu palīdzības. Pieteicējam ir arī mugurkaula jostas-krustu daļas deformējoša spondiloze ar mēreni izteiktu sāpju sindromu bez parēzēm un būtiskiem neiroloģiskiem traucējumiem. Ikdienas aktivitātēs pieteicējs ir modificēti neatkarīgs. Pieteicējam ir apgrūtināta zeķu un apavu uzvilkšana kreisajā kājā, mazgāšanās, mājas uzkopšana. Šo darbību veikšanai pieteicējs piemērojies, sevi pats aprūpē. Apgādi ar produktiem risina pats saviem spēkiem. Palīglīdzekļus ikdienā neizmanto. Tātad pieteicēja darba spējas ir mēreni ierobežotas, integrācija sabiedrībā un sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas.

[1.3.4] Saskaņā ar izklāstīto un pamatojoties uz Latvijas Republikas likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 9.,10. pantu, Ministru kabineta noteikumu Nr.650 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā" 10.1., 10.2., 12., 13.1.punktu, atbilstoši likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 10.pantam apstiprinātajai „Instrukcija invaliditātes noteikšanai Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisijā", paplašinātā Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas sastāva ārsti eksperti, izvērtējot ekspertīzes laikā iegūto informāciju un faktiskos lietas apstākļus pēc būtības nolēma, ka ir konstatēti kritēriji mērenas invaliditātes – trešās invaliditātes grupas noteikšanai līdz 2007.gada 31.maijam ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana. Kritēriju invaliditātes grupas paaugstināšanai pašreiz nav.

[1.3.5] Komisijā pārrunāti pieteicēja iesniegumā minētie jautājumi un sniegts šāds skaidrojums:

- par invaliditātes cēloni: invaliditātes cēlonis „vispārēja saslimšana" invaliditātes ekspertīzes dokumentos tiek norādīts somatiskas vai psihiskas saslimšanas gadījumā (izņēmums- arodslimība, nelaimes gadījums darbā). Pieteicēja gadījumā nelaimes gadījums noticis pirms 20 gadiem, akts par nelaimes gadījumu darbā toreiz nav sastādīts, tādēļ senas traumas seku izraisītas slimības gadījumā invaliditātes cēlonis - vispārēja saslimšana;

- komisijas laikā ārsti eksperti nav konstatējuši kritērijus smagas invaliditātes - II invaliditātes grupas noteikšanai. Iepriekš minētā likuma 9.pants „Invaliditātes iedalījums" nosaka: II invaliditātes grupu nosaka personai, kurai ir izteikts fizisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas pastāvīgas palīdzības nav iespējama, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas; savukārt, kritēriji mērenai invaliditātei - III invaliditātes grupai ir mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas palīdzības ir apgrūtināta, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas, kā tas ir pieteicēja gadījumā.

[2] 2006.gada 8.augustā Administratīvajā rajona tiesā saņemts pieteikums par VDEĀVK 2006.gada 6.jūlija lēmuma Nr.1-8.2/1668 atcelšanu (turpmāk arī –Lēmums) un jauna administratīvā akta izdošanu un vēlāk iesniegti pieteikuma papildinājumi. Pieteikumā norādīts tālāk minētais.

[2.1] 1982.gadā pārciestās autokatastrofas rezultātā pieteicējs guvis kreisās gūžas locītavas lūzumu, kā arī divu skriemeļu lūzumu mugurkaula jostas daļā. Traumu rezultātā ar gadiem kreisajā gūžas locītavā pakāpeniski attīstījusies smaga deģeneratīva locītavas slimība - deformējošā artroze jeb osteoartroze, kas rada izteiktas sāpes un ievērojamus kustību ierobežojumus kreisajā kājā. Pieteicēja ikdienas aktivitātes nopietni ierobežo sāpes mugurā, kā arī tirpšanas sajūta jostas apvidū un kreisajā kājā, ko izraisa

mugurkaula traumas radītais nervu saknīšu saspiedums.

[2.2] Kopš 2004.gada dēļ progresējoša veselības stāvokļa pasliktināšanās pieteicējs bijis spiests pārtraukt strādāt. Pēdējā gada laikā slimības simptomi - sāpes un kustību ierobežojumi - progresējuši tiktāl, ka pat nav iespējams patstāvīgi apaut kājas, aiziet līdz veikalam, pilnvērtīgi nomazgāties, uzkopt māju un veikt citas elementāras darbības. Sakarā ar to 2006.gada 24.aprīlī ģimenes ārste V.Zariņa nosūtījusi pieteicēju uz VDEĀK. Jelgavas starprajonu VDEĀK 2006.gada 3.maijā veikusi ekspertīzi un izdevusi ekspertīzes aktu Nr.1083, saskaņā ar kuru pieteicējs atzīts par 3.grupas invalīdu līdz 2007.gada 31.maijam.

[2.3] Sakarā ar būtiskiem pārkāpumiem minēto VDEĀK lēmumu pieteicējs apstrīdējis VDEĀVK. Tomēr VDEĀVK 2006.gada 12.jūnija lēmumā Nr.1-8.2/1457 un 2006.gada 6.jūlija lēmumā Nr.l-8.2/1668 noraidīta pieteicēja sūdzība un atstāts VDEĀK 2006.gada 3.maija lēmums negrozīts.

[2.4] Pieteicējs uzskata, ka VDEĀVK ir rīkojusies pretlikumīgi, jo lēmumu pieņēmusi, vispusīgi un objektīvi neizvērtējot visus lēmuma pieņemšanai nepieciešamos faktus, t.sk., pieteicēja sūdzības, kā arī objektīvo izmeklējumu datus. VDEĀVK lēmumā kā pamatojums trešās invaliditātes grupas noteikšanai norādīts: „Jums ir kreisās gūžas locītavas posttraumatiska kontraktūra (mazkustīgums) ar mēreniem gaitas un kustību traucējumiem, kas izpaužas ar ierobežotu kustību apjomu (saliekšana, rotācija) kreisās gūžas locītavā.” Pārsūdzētajā lēmumā VDEĀVK nav minējusi un līdz ar to nav saprotams, konkrēti kādas subjektīvas sūdzības vai konkrēti kādi objektīvi izmeklējumi ļāvuši secināt par mērenus gaitas un kustību traucējumiem. Gluži pretēji - ieraksti vairākos medicīniskajos dokumentos, kas bijuši VDEĀVK rīcībā, liecina, ka pieteicējam ir izteikta kreisās gūžas locītavas patoloģija, kas izsauc izteiktus kustību traucējumus:

[2.5] Sūdzībā par VDEĀK 2006.gada 3.maija ekspertīzes aktu Nr.1083 bija norādīts: „Ar ļoti lielām grūtībām un sāpēm varu tikai nedaudz saliekt kāju gūžas locītavā, nevaru pieliekties. Man ir grūtības pārvietoties, ātri nogurstu un sākas stipras sāpes.” Neskaidru iemeslu dēļ minētās sūdzības un objektīvās izmeklēšanas dati pārsūdzētajā lēmumā nav atspoguļoti, kā arī nav ņemti vērā.

[2.6] Lēmumā kā pamatojums trešās invaliditātes grupas noteikšanai VDEĀVK norādījusi: „Jums ir arī mugurkaula jostas-krustu daļas deformējoša spondiloze ar mēreni izteiktu sāpju sindromu bez parēzēm un būtiskiem neiroloģiskiem traucējumiem.” Šāds apgalvojums jāvērtē kritiski, jo pati VDEĀVK ir atzīmējusi pieteicēja paskaidrojumus, no kuriem neizriet, ka sāpes mugurā jostas daļā pieteicējam būtu mērenas. Gluži pretēji - VDEĀVK Lēmumā atzīmējusi, ka sāpes mugurā pēdējā gada laikā pieaugušas, tās pat traucē sēdēt.

[2.7] Savā sūdzībā par VDEĀK 2006.gada 3.maija ekspertīzes aktu Nr.1083 bija norādīts: „Ar gadiem sāpes muguras jostas daļā ir kļuvušas spēcīgākas un regulāras. Brīžiem pat guļot nav iespējams pakustēties bez neciešamām sāpēm. Pēdējā gada laikā pieteicējs nevar arī nosēdēt, jo tirpst kreisā kāja.”.

Savukārt sūdzībā par VDEĀVK 2006.gada 12.jūnija lēmumu Nr.1-8.2/1457 pieteicējs norādījis: „Pieceļoties jūtu stipras sāpes jostas vietā un iztaisnoties varu tikai lēnām, ar sāpēm.”

Arī objektīvi izvērtējot pieteicēja fiziskās spējas, ko ierobežo mugurkaula pataloģija, neiroloģe *M.Š.* 2006.gada 28.martā norādījusi, ka kustību apjoms mugurkaula jostas daļa krasi ierobežots un pastāv izteikts muskulatūras disbalanss jostas-krustu daļā.

[2.8] Pastāvot iepriekš aprakstītajiem apstākļiem, Lēmumā ir pamatoti apšaubāms VDEĀVK paustais viedoklis, ka pieteicēja fizisko spēju ierobežojums ir mēreni izteikts. Gan pieteicēja sūdzību raksturojums, gan vairāku augsti kvalificētu speciālistu atzinumi uzskatāmi apliecina, ka pieteicējam ir izteikts fizisko spēju

ierobežojums.

Šādos apstākļos integrācija sabiedrībā bez pieteicēja vajadzībām atbilstošas palīdzības nav iespējama, bet VDEĀVK secinājusi, ka ikdienas darbību veikšanai pieteicējs piemērojies un sevi aprūpē.

Pieteicējs uzsver, ka tas ir tikai VDEĀVK pieņēmums, jo ne medicīniskajos dokumentos, ne Lēmumā, kur atspoguļoti pieteicēja sniegtie paskaidrojumi, ne arī pieteicēja sūdzībās par VDEĀK un VDEĀVK lēmumiem šāda informācija nav atrodama. Gluži pretēji – pēdējā gada laikā fizisko ierobežojumu dēļ bez citu personu palīdzības pieteicējs nespēj vairs veikt pat elementāras, ikdienišķas aktivitātes, kas padara integrāciju sabiedrībā par neiespējamu.

[2.9] Darba un sevis apkopšanas spēju izvērtējumu VDEĀVK nav veikusi atbilstoši likuma ,,Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 9.panta prasībām. Lai arī VDEĀVK ir noteikusi trešo invaliditātes grupu, tomēr pieteicēja darba spējas VDEĀVK ir novērtējusi kā ,,mēreni ierobežotas", savukārt sevis apkopšanas spējas kā ,,apgrūtinātas". Neraugoties uz to, VDEĀVK lēmumā tomēr konstatējusi kritērijus trešās invaliditātes grupas noteikšanai. Ja citi invaliditātes kritēriji atbilst otrās invaliditātes grupai, arī no darba un sevis apkopšanas spēju viedokļa, sekojot tiesiskās paļāvības principam, būtu nosakāma otrā invaliditātes grupa.

[2.10] Lēmuma pamatojumā VDEĀVK nav atšifrējusi, konkrēti kādi fakti liecinājuši par pieteicēja darba spēju ierobežojumu, kādi fakti - par ierobežojumiem integrēties sabiedrībā un kādi fakti - par sevis apkopšanas spēju ierobežojumiem. Tā vietā VDEĀVK abstrakti (nešķirojot) visus faktus attiecinājusi uz visiem invaliditātes kritērijiem, beigās secinot: ,,Tātad Jūsu darba spējas ir mēreni ierobežotas, integrācija sabiedrībā un sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas.".

[2.11] Pieteicējs norāda, ka VDEĀVK ir rīkojusies pretēji virknei vispārējo tiesību principu: tiesiskuma principam, patvaļas aizlieguma principam, objektivitātes principam u.c. principiem. VDEĀVK, pārkāpjot šos vispārējos tiesību principus, lēmuma pamatošanai faktus izvēlējusies tendenciozi selektīvi un neobjektīvi, pat uz pieņēmuma pamata. Lēmumā arī trūkst pilnvērtīga pamatojuma. VDEĀVK nav pārbaudījusi visus lietas apstākļus, nav norādījusi argumentus, uz kuru pamata citi lietā nozīmīgi pierādījumi noraidīti.

[2.12] Attiecībā uz Lēmumu pieteicējs norādījis, ka atbilstoši APL 67.panta pirmajai daļai administratīvais akts izdodams rakstveidā. Pieteicējs nav saņēmis VDEĀVK 2006.gada 3.jūlija ekspertīzes aktu Nr.350. Pieteicējs 2006.gada 6.jūlijā ir saņēmis 2006.gada 3.jūlija ekspertīzes akta izrakstu.

[3] 2006.gada 8.augustā Administratīvajā rajona tiesā saņemts Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas paskaidrojums par pieteikumu, paskaidrojumā norādot tālāk minēto.

[3.1] Paplašinātā VDEĀVK sastāva ārsti eksperti, izvērtējot ekspertīzes laikā iegūto informāciju un faktiskos lietas apstākļus pēc būtības, konstatējuši kritērijus mērenas - trešās invaliditātes grupas noteikšanai līdz 2007.gada 31.maijam ar invaliditātes cēloni - vispārēja saslimšana.

Saskaņā ar ģimenes ārsta ierakstu nosūtījumā, pie ģimenes ārsta 2004. - 2005.gadā pieteicējs nav griezies, ambulatoru ārstēšanu nav saņēmis. Arī Ekspertīzes lietā nav dokumentu, ka pieteicējs būtu ārstējies 2004.-2005.gadā.

2006.gadā pie ģimenes ārsta griezies piecas reizes, kārtojot nosūtījuma uz ārstu komisiju saņemšanu. Ambulatorā kartē nav datu par pašreizējās ārstēšanās norisi. Ekspertīzes lietā ir Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas konsultatīvās poliklīnikas konsultanta 2006.gada aprīļa rekomendācija endoprotezēšanai.

[3.2] Pieteicējam invaliditātes ekspertīze veikta trīs ārstu ekspertu komisijās, tai skaitā, arī paplašinātā VDEĀVK sastāvā, kuru ārsti eksperti atzinuši, ka kreisās gūžas

locītavas pēctraumatiska kontraktūra III (mazkustīgums) kopā ar mugurkaula patoloģiju (bez parēzēm un būtiskiem neiroloģiskiem traucējumiem) izraisa pieteicējam mērenus stājas un gaitas traucējumus.

Paplašinātās VDEĀVK 2006.gada 3.jūlija sēdes laikā pieņemtais lēmums pieteicējam paskaidrots mutiski, kā arī izskaidrots, kur un kādā laikā to var pārsūdzēt un paziņots, ka viņam tiks izsūtīta rakstiska atbilde ierakstītā vēstulē.

Lēmums par invaliditātes noteikšanu vai nenoteikšanu ārstu komisijās tiek noformēts kā ekspertīzes akts, kas ir administratīvais akts, atbilstoši speciālā likuma 16.^{3}pantam. Pieteicējs tiesā var pārsūdzēt paplašinātās VDEĀVK 2006.gada 3.jūlija sēdes lēmumu - Ekspertīzes aktu Nr. 350.

Pieteicējs pārsūdz nevis 2006.gada 3.jūlija paplašinātās VDEĀ valsts komisijas sastāva sēdes lēmumu - ekspertīzes aktu Nr. 350, ar kuru viņam noteikta trešā invaliditātes grupa, bet gan 2006.gada 6.jūlija rakstveida skaidrojumu. 2006.gada 6.jūlijā komisijas sēde nenotika un pieteicējam invaliditāti šajā datumā nenoteica.

[3.3] Pieteikumā tiesai pieteicējs prasa, lai tiesa uzdod VDEĀVK izdot tiesību normām atbilstošu administratīvo aktu, spriedumā nosakot administratīvā akta saturu un izdošanas termiņu. Kā izriet no pieteikuma konteksta, tad pieteicējs prasa, lai tiesa uzliek par pienākumu VDEĀVK noteikt otro invaliditātes grupu, kas neietilpst tiesas kompetencē.

[3.4] VDEĀVK, veicot pieteicējam invaliditātes ekspertīzi, ievērojusi spēkā esošās vispārējās un speciālās tiesību normas, vispusīgi objektīvi izanalizējusi lietā esošos medicīniskos dokumentus un faktiskos apstākļus, uzklausījusi pieteicēja paskaidrojumus. Tādēļ 2006.gada 3.jūlijā pieņemtais lēmums par trešās invaliditātes grupu, saskaņā ar APL 84.pantu, ir tiesisks un noteiktā trešā invaliditātes grupa atbilst pieteicēja pašreizējam veselības stāvoklim. VDEĀVK uzskata, ka pieteikums nav pamatots.

[4] Tiesas sēdē pieteicēja pārstāvis prasījumu uzturēja un sniedza paskaidrojumus, kas balstījās uz pieteikumā ietvertajiem argumentiem, papildus norādot, ka pieteicējam bija jānosaka otrā invaliditātes grupa, ievērojot tos kritērijus, kas noteikti likumā - sociālā un medicīniskā palīdzība, darbspēju ierobežojums, vērtējums no objektīvā un subjektīvā viedokļa. Tāpat pieteicēja pārstāvis norādīja, ka pieteicējam netika dota iespēja pilnībā iepazīties ar VDEĀKVK ekspertīzes aktu, bet pieteicējam tika nosūtīts tāds galīgais lēmums, kas tika pārsūdzēts tiesā.

[5] Tiesas sēdē atbildētāja pārstāvji prasījumu neatzina un norādīja uz tiem argumentiem, kas ietverti Lēmumā un rakstveida paskaidrojumos, kā arī papildus paskaidroja, ka veiktā ekspertīze tiek noformēta kā administratīvais akts. Pieteicējam sēdes laikā tika paskaidrots par pieņemtā lēmuma būtību, bet pēc tam tika nosūtīts ekspertīzes izraksts. 6.jūlijā tika nosūtīts tikai paskaidrojums, tas nav administratīvais akts. Norādīja, ka arī trešā invaliditātes grupa tiek piešķirta personām ar mērenu fizisko spēju ierobežojumiem, bet otrā grupa ir smaga invaliditāte.

Motīvu daļa

[6] Tiesa, izvērtējusi lietas materiālus kopsakarā ar procesa dalībnieku paskaidrojumiem, atzīst, ka pieteikums par administratīvā akta atcelšanu un labvēlīga administratīvā akta izdošanu ir noraidāms.

[7] Tiesa atzīst par nepareizu atbildētāja VDEĀVK viedokli, ka pārsūdzamais

administratīvais akts ir 2006.gada 3.jūlija ekspertīzes akts Nr.350, nevis 2006.gada 6.jūlija lēmums Nr.1-8.2/1668.

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 67.panta pirmajai daļai administratīvo aktu izdod rakstveidā, izņemot 69.pantā minētos gadījumus. Savukārt atbilstoši 69.panta pirmajai daļai administratīvo aktu var neizdot rakstveidā, ja administratīvā akta izdošana ir steidzama, tas paredzēts piemērojamā normatīvajā aktā, gadījums ir objektīvi mazsvarīgs vai, ja administratīvā akta izdošana rakstveidā nav iespējama vai nav adekvāta. Konkrētā gadījumā nepastāv neviens no iepriekš minētajiem nosacījumiem, tādēļ administratīvā akta mutvārdu paziņošanu 2006. gada 3.jūlijā nevar uzskatīt par procesa noslēgumu. Procesa noslēgums ir ar 2006. gada 6.jūliju datētais rakstveida lēmums Nr.1-8.2/1668, kurš attiecīgi ir pārsūdzēts tiesā.

Tiesa uzskata, ka 2006.gada 3.jūlija ekspertīzes akts Nr.350 nav skatāms šķirti no VDEĀVK 2006.gada 6.jūlija lēmuma Nr.1-8.2/1668 (turpmāk kopā – pārsūdzētais Lēmums): viens ietver ekspertīzes atspoguļojumu un pieņemto lēmumu, bet otrs to papildina ar tiesisko pamatojumu. Tas nav pretrunā ar Administratīvā procesa likuma prasībām, jo likums nenosaka iestādei striktu pienākumu administratīvo aktu tā galīgajā rakstveida formā noformēt un paziņot tieši tad, kad tiek pieņemts lēmums. Būtiski ir, lai administratīvais akts tā kopumā ietvertu nepieciešamās sastāvdaļas (Administratīvā procesa likuma 67.pants) un tiktu paziņots personai. Tādu to tiesa vērtē.

[8] APL 103.panta pirmajā daļā noteikts, ka administratīvā procesa tiesā būtība ir tiesas kontrole pār iestādes izdota administratīvā akta vai iestādes faktiskās rīcības tiesiskumu vai lietderības apsvērumiem rīcības brīvības ietvaros, kā arī privātpersonas publiski tiesisko pienākumu vai tiesību noskaidrošana un no publisko tiesību līguma izrietošo strīdu izskatīšana.

Atbilstoši APL 250.panta pirmajai daļai tiesa taisa spriedumu, pārbaudījusi, vai 1) administratīvais akts izdots, ievērojot procesuālos un formālos priekšnoteikumus; 2) administratīvais akts atbilst materiālo tiesību normām un 3) administratīvā akta pamatojums attaisno adresātam uzlikto pienākumu vai tam piešķirtās, apstiprinātās vai noraidītās tiesības.

[9] Tiesa lietā konstatē šādus faktiskos apstākļus:

[9.1] 2006.gada 24.aprīlī ģimenes ārsts nosūtījis pieteicēju uz VDEĀK, norādot pamatu – invaliditātes pazīmes (*lietas 11.lapa*).

[9.2] 2006.gada 3.maijā Jelgavas starprajonu VDEĀK sastādījusi ekspertīzes aktu Nr.1083, nosakot pieteicējam trešo invaliditātes grupu (*lietas 12.-13.lapa*).

[9.3] 2006.gada 12.jūnijā, atbildot uz pieteicēja iesniegumu un izvērtējot ekspertīzes laikā iegūto informāciju un faktiskos lietas apstākļus pēc būtības, VDEĀVK nolēmusi, ka ir konstatēti kritēriji mērenas invaliditātes – trešās invaliditātes grupas noteikšanai līdz 2007.gada 31.maijam ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana (*lietas 15.-16.lapa*).

[9.4] 2006.gada 3.jūlijā VDEĀVK paplašinātā sastāvā izmeklējusi pieteicēju un sastādījusi ekspertīzes aktu Nr.350, konstatējot kritērijus trešās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējam. Invaliditātes grupas paaugstināšanai kritēriju nav (*lietas 57.-65.lapa*).

[9.5] 2006.gada 3.jūlijā sastādītajā izrakstā no ekspertīzes akta Nr.350 norādīts pieņemtais komisijas lēmums - trešā invaliditātes grupas noteikšanai līdz 2007.gada 31.maijam ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana, kā arī, ka sīkāku izklāstu skatīt 2006.gada 6.jūlija atbildē Nr.1-8.2/1668 (*lietas 21.lapa*).

[9.6] 2006.gada 6.jūlijā VDEĀVK pieņēmusi pārsūdzēto Lēmumu, kuram pievienots izraksts no 2006.gada 3.jūlija Ekspertīzes akta Nr.350 (*lietas 18.-20.lapa*).

[10] Pieteicējs pieteikumā izteicis prasījumu atcelt VDEĀVK pārsūdzēto Lēmumu, ar kuru pieteicējam noteikta trešā invaliditātes grupa, un uzlikt par pienākumu VDEĀVK noteikt pieteicējam otro invaliditātes grupu no 2006.gada 3.maija līdz 2007.gada 31.maijam.

Tiesa konstatē, ka pārsūdzētais VDEĀVK lēmums ir administratīvais akts ar divējādu iedarbību. Daļā tas ir labvēlīgs, jo piešķir tā adresātam konkrētu tiesību, bet daļā – nelabvēlīgs, jo nepiešķir to tādā apmērā, kā to vēlējies administratīvā akta adresāts. Tādējādi VDEĀVK pārsūdzētais Lēmums ir vērtējams arī kā atteikums pieteicējam piešķirt otro invaliditātes grupu, tātad kā nelabvēlīgs administratīvais akts.

Pieteicējs vienlaikus ar šī nelabvēlīgā administratīvā akta atcelšanu ir lūdzis labvēlīga administratīvā akta izdošanu – otrās invaliditātes grupas piešķiršanu.

Kā Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments norādījis *(2006. gada 2. novembra sprieduma lietā SKA-415/2006 17. punkts, 2007.gada 4.janvāra sprieduma lietā SKA-14/2007 17.punkts),* skatot pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, tiesai ir jāpārbauda, vai pastāv labvēlīga administratīvā akta izdošanas priekšnoteikumi. Nelabvēlīgais administratīvais akts, ar kuru iestāde atteikusi apmierināt pieteicēja prasījumu, šādā gadījumā ir vērtējams vienīgi kā lietas iepriekšējās ārpustiesas izskatīšanas rezultāts, tas ir, priekšnoteikums, lai persona varētu vērsties tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, bet šī nelabvēlīgā administratīvā akta atcelšana nav patstāvīgs pieteikuma priekšmets. Šāda nostādne izriet no apstākļa, ka atteikuma izdot labvēlīgu aktu, kas ir negatīvs administratīvais akts, atcelšana nedod pieteicējam labumu, kuru viņš vēlas iegūt, piemēram, invalīda statusu. Tādu dod vienīgi labvēlīga akta izdošana. Gadījumā, ja tiek pieņemts lēmums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, iepriekš izdotais atteikums automātiski zaudē spēku. Tādējādi atteikuma izdot labvēlīgu administratīvo aktu atcelšana, vienlaikus neuzliekot pienākumu izdot labvēlīgu administratīvu aktu, ir bezjēdzīga, jo tā nerada tiesiskas sekas. Līdz ar to atteikuma izdot labvēlīgu administratīvo aktu tiesiskums pārbaudāms, skatot prasījumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, nevis vērtējams kā patstāvīgs prasījums par administratīvā akta atcelšanu.

Ņemot vērā minēto, tiesa uzskata, ka pieteicēja prasījums par VDEĀVK Lēmuma atcelšanu kā atsevišķs prasījums nav jāvērtē, bet tā tiesiskums jāpārbauda saistībā ar prasījumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu.

[11] Tiesa konstatē, ka lietā ir strīds par to, vai pieteicējs uz invaliditātes noteikšanas brīdi 2006.gada 3.maijā bija atzīstams par otrās grupas invalīdu. Tātad strīds ir par to, vai atbildētāja ir izvērtējusi visus lēmuma pieņemšanai nepieciešamos faktus.

[12] Invaliditātes ekspertīzi reglamentē likums „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību", Ministru kabineta 2003.gada 19.novembra noteikumi Nr.650 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā", savukārt VDEĀVK darbību reglamentē Ministru kabineta 2004.gada 19.oktobra noteikumi Nr.869 „Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas nolikums".

Tiesa konstatē, ka atbildētāja pārsūdzēto Lēmumu pamatojusi ar likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 9. un 10.pantu, Ministru kabineta 2003.gada 19.novembra noteikumu Nr.650 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā" 10.1., 10.2., 12. un 13.1.punktu.

[13] Likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 4.pants noteic, ka invalīds ir persona, kurai sakarā ar slimību, traumu vai iedzimtu defektu izraisītajiem

orgānu sistēmu traucējumiem ir nepieciešama papildu medicīniskā un sociālā palīdzība un kurai ir noteikta invaliditāte šajā likumā un citos normatīvajos aktos noteiktā kārtībā.

No minētās tiesību normas izriet, ka personas atzīšanai par invalīdu nepieciešami divi priekšnoteikumi: pirmkārt, jākonstatē papildu medicīniskās un sociālās palīdzības nepieciešamība sakarā ar orgānu sistēmas funkciju traucējumiem, kurus izraisījusi slimība, trauma vai iedzimts defekts (medicīniskais kritērijs), un otrkārt, jākonstatē invaliditāte (sociālais kritērijs). Medicīniskie kritēriji – orgānu sistēmu funkciju traucējumi – ir noteikti likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 6. un 7.pantā, sociālie kritēriji – 5. un 9.pantā.

Saskaņā ar likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 5.panta pirmo daļu invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ar vecuma pārmaiņām cilvēka organismā nesaistīts fizisko vai psihisko spēju ierobežojums, kas apgrūtina personas integrāciju sabiedrībā, pilnīgi atņem vai daļēji ierobežo tās spēju strādāt un sevi apkopt.

Tādējādi, lai konstatētu invaliditāti, nepieciešams noteikt:

1) vai personai ir fizisko vai psihisko spēju ierobežojums;

2) vai šis ierobežojums ir ilgstošs vai nepārejošs un vai tas nav saistīts ar vecuma pārmaiņām cilvēka organismā;

3) vai fizisko vai psihisko spēju ierobežojums pilnīgi atņem vai daļēji ierobežo tās spēju strādāt un sevi apkopt (persona nav spējīga strādāt, lai saņemtu darba ienākumus, vai arī tas ir iespējams, ievērojot noteiktus darba apstākļus un darba režīmu, vai persona ir spējīga izpildīt mājsaimniecībā nepieciešamos darbus, apkopt sevi ar vai bez citu personu palīdzības un tml.);

4) vai fizisko un psihisko spēju ierobežojuma dēļ ir apgrūtināta personas integrācija sabiedrībā (izglītošanās iespējas, piedalīšanās kultūras un sabiedriskajos pasākumos, brīvā laika pavadīšanas iespējas un tml.).

Saskaņā ar šā likuma 9.panta pirmo daļu invaliditāti atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes iedala smagā invaliditātē, nosakot pirmo vai otro invaliditātes grupu, un mēreni izteiktā invaliditātē, nosakot trešo invaliditātes grupu.

Šā panta trešā daļa paredz, ka otro invaliditātes grupu nosaka, ja personai ir izteikts fizisko vai psihisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas palīdzības nav iespējama, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas.

Savukārt likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 10.pants nosaka, ka invaliditātes ekspertīzes uzdevums ir individualizēti noteikt fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpi un izvērtēt invalīda iespējas integrēties sabiedrībā. Invaliditātes ekspertīzi veic vispārējā un speciālā profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisijas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.

No iepriekš minētā tiesa secina, ka jautājuma izlemšanai par invaliditātes grupas noteikšanu vai nenoteikšanu personai VDEĀVK lēmums jāpamato ar faktiem, kas apstiprina medicīniskos un sociālos kritērijus invaliditātes grupas noteikšanai vai nenoteikšanai. Tāpat no invaliditātes jēdziena izriet VDEĀVK pienākums izvērtēt obligāti abus kritērijus, turklāt, primāri vērtēt sociālo kritēriju un tikai pēc tam vērtēt medicīnisko kritēriju un tā ietekmi uz sociālo kritēriju.

[14] Invaliditātes ekspertīzi veic vispārējā un speciālā profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisijas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā. Šī kārtība noteikta Ministru kabineta 2003.gada 19.novembra noteikumos Nr.650 „Invaliditātes ekspertīzes kārtība Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā".

Minēto noteikumu 10.1.un 10.2.apakšpunkts (*redakcijā, kas bija spēkā uz lēmuma izdošanas brīdi*) paredzēja, ka pēc personas izmeklēšanas ārstu komisija pieņem lēmumu un nosaka: invaliditātes smaguma pakāpi; invaliditātes cēloni.

Šo noteikumu 12.punkts nosaka, ka ņemot vērā invaliditātes smaguma pakāpi, nosaka pirmo vai otro invaliditātes grupu (smaga invaliditāte) vai trešo invaliditātes grupu (mēreni izteikta invaliditāte) (..).

Savukārt šo noteikumu 13.1.apakšpunkts nosaka, ka ārstu komisija, izvērtējusi veiktos un iespējamos personas ārstēšanas un rehabilitācijas pasākumus un to rezultātus, kā arī personas iespējas integrēties sabiedrībā, invaliditāti nosaka uz noteiktu laiku (seši mēneši, viens gads, divi gadi vai pieci gadi).

Saskaņā ar Ministru kabineta 2004.gada 19.oktobra noteikumiem Nr.869 „Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas nolikums" VDEĀVK ir labklājības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde un VDEĀVK funkcija ir veikt invaliditātes ekspertīzi.

Saskaņā ar šo nolikumu VDEĀVK izvērtē dokumentus – personas funkcionālo izmeklējumu un analīžu rezultātus, klīniskās anamnēzes datus, sociālās funkcionēšanas aprakstu; izvērtē un nosaka personas fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpi; nosaka personas invaliditātes cēloni; nosaka personas darbspēju zaudējumu procentos; izvērtē personas iespējas integrēties sabiedrībā.

[15] Kā jau atzīts Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta praksē (*sk. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta spriedumu lietā Nr. SKA-28/2006*), tiesa, pārbaudot VDEĀK lēmuma (ekspertīzes akta) tiesiskumu, var konstatēt nepilnības veselības un darbspēju ekspertīzes gaitā un tās atzinumā, piemēram, tiesa var konstatēt, ka ekspertīzes atzinums nav pamatots vai nav pietiekami pamatots, ka nav uzklausītas personas sūdzības par viņas fizisko vai psihisko spēju ierobežojumu, ka no lēmuma izrietoši apsvērumi nav objektīvi un racionāli, ka ekspertīzē nav piedalījies speciālists vai nav veikts kāds izmeklējums, kas būtu nepieciešams, lai objektīvi izvērtētu personas stāvokli (..).

Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments (*skat. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta spriedumus lietās SKA-66/2005 13.punktu, SKA-0237/2006 15.3.apakšpunktu*) atzinis, ka, izskatot lietu pēc būtības un izvērtējot pierādījumus lietā, tiesai jākonstatē, vai pieteicēja norādītie apstākļi atbilst likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 9.pantā norādītajiem apstākļiem, pie kuriem ir nosakāma noteikta invaliditātes grupa, vai arī pieteikumā norādītie apstākļi nav pamatoti un tādējādi būtu pamats pieteikumu par administratīvā akta izdošanu noraidīt.

Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments šajās lietās norādījis, ka „tādējādi minētās tiesību normas paredz, ka pie noteiktajiem apstākļiem iestāde nosaka attiecīgi pirmo, otro vai trešo invaliditātes grupu, tātad iestādei ir pienākums izdot attiecīgu administratīvo aktu par attiecīgās grupas noteikšanu. Līdz ar to šie akti uzskatāmi par obligātiem administratīvajiem aktiem. Iestāde, konstatējot likumā noteiktos apstākļus, nevar izvēlēties, izdot konkrēta satura administratīvo aktu vai neizdot. Tāpat, pastāvot likumā minētajiem apstākļiem, nevar izvēlēties, noteikt pirmo, otro vai trešo invaliditātes grupu, bet jānosaka tā invaliditātes grupa, kas atbilst konstatētajiem un likumā noteiktajiem apstākļiem. „Izpildvaras iestāde apsvērumus var izdarīt tad, kad pie noteiktiem lietas apstākļiem tā var izvēlēties dažādas darbības iespējas" *(F.J.Paine Vācijas vispārīgas administratīvās tiesības. Tiesu nama aģentūra, 2002,59.lpp.).* Konkrētajā gadījumā tiesību norma nosaka, ka iestāde pie noteiktiem lietas apstākļiem nevar izvēlēties dažādas darbības iespējas, bet tai ir jānosaka invaliditātes grupa atbilstoši konstatētajiem apstākļiem."

[16] Vērtējot, vai VDEĀVK pārsūdzētā Lēmuma saturs atbilst APL 67.panta otrās daļas 5.punktam, proti, vai Lēmums satur faktu konstatējumu, kas apstiprina medicīniskos un sociālos kritērijus attiecīgas invaliditātes grupas noteikšanai, tiesa

konstatē, ka tajā ir iekļautas šādas sastāvdaļas:

1) pieteicēja izteiktās sūdzības (ekspertīzes akta Nr.350 15.punkts) – pieteicējs sniedzis ziņas, ka grūti pārvietoties, jo ir sāpes kreisajā gūžas locītavā; tirpstot kreisā kāja; stipras sāpes pie fiziskās slodzes; kustību ierobežojums kreisajā gūžas locītavas rajonā;

2) klīniskā un darba anamnēze (ekspertīzes akta Nr.350 16.punkts);

3) ārstu ekspertu – ķirurga, terapeita, neirologa - objektīvās izmeklēšanas dati, klīniskās izmeklēšanas rezultāti (ekspertīzes akta Nr.350 17.-18.punkts). Diagnoze – kreisās gūžas locītavas posttraumatiska kontraktūra III ar mēreniem gaitas un kustību traucējumiem; blakusslimības – mugurkaula jostas krustu daļas deformējošā spondiloze ar mēreni izteiktu sāpju sindromu (ekspertīzes akta Nr.350 20.punkts);

4) ekspertīzes slēdziena pamatojums (ekspertīzes akta Nr.350 26.punkts) - norādīts, ka pieteicējs pārvietojas bez papildu atbalsta līdzekļu palīdzības; ikdienas aktivitātēs modificēti neatkarīgs; ir apgrūtināta zeķu un apavu uzvilkšana kreisajā kājā, mazgāšanās, mājas uzkopšana. Šo darbību veikšanai pacients piemērojies, sevi spēj aprūpēt, apgādi ar produktiem risina pats saviem spēkiem. 2004.-2005.gadā apmeklējumi pie ģimenes ārsta nav fiksēti. Kopā ņemot darba spējas ir mēreni ierobežotas, integrācija sabiedrībā un sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas. Ņemot vērā izklāstīto, konstatēti kritēriji mērenai invaliditātei – trešās invaliditātes grupas noteikšanai

Tādējādi, izvērtējot ekspertīzes laikā iegūto informāciju un faktiskos lietas apstākļus pēc būtības, VDEĀVK nolēmusi, ka ir konstatēti kritēriji mērenas invaliditātes – trešās invaliditātes grupas noteikšanai, ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana. Turklāt minētā komisija atzina, ka kritēriju invaliditātes grupas paaugstināšanai uz doto brīdi nav.

Tiesa, izvērtējot minēto pamatojumu, atzīst, ka pārsūdzētajā Lēmumā ir uzskaitīti orgānu sistēmu funkciju traucējumi, ir norādīti spēju ierobežojumi, ko šie traucējumi izraisījuši. Turklāt, tiesa konstatē, ka atbildētāja sēdes laikā ir objektīvi izmeklējusi pieteicēju, uzklausot pieteicēja sūdzības, norādot klīniskās un darba anamnēzes datus un pārrunājusi ar pieteicēju sociālos jautājumus. Medicīniskie un sociālie kritēriji ir norādīti atbilstoši likuma „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" 9.panta ceturtajai daļai, norādot, ka personai ir konstatēts mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums. Norādīts, ka integrācija sabiedrībā un sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas.

[17] Pieteicējs vēršoties ar iesniegumu VDEĀVK, lūdzis piešķirt viņam otro invaliditātes grupu. Atbilstoši APL 67.panta otrās daļas 3. un 4.punktam, ja administratīvā lieta ierosināta uz iesnieguma pamata, administratīvajā aktā jānorāda iesniedzēja prasījums un administratīvā procesa dalībnieka viedokļu un argumenti, ja tādi izteikti.

Tiesa konstatē, ka VDEĀVK Lēmums satur argumentus uz pieteicēja iesniegumā minētajiem jautājumiem, kāpēc tiek noraidīts pieteicējas viedoklis par otrās invaliditātes grupas noteikšanu. Pārsūdzētajā Lēmumā norādīts, ka komisijas laikā ārsti eksperti nav konstatējuši kritērijus smagas invaliditātes – otrās invaliditātes grupas noteikšanai. Otro invaliditātes grupu nosaka personai, kurai ir izteikts fizisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas pastāvīgas palīdzības nav iespējama, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas. Savukārt pieteicēja gadījumā piešķirama trešā invaliditātes grupa ar noteiktiem kritērijiem – mēreni izteikts fizisko spēju ierobežojums, integrācija sabiedrībā bez personas vajadzībām atbilstošas palīdzības ir apgrūtināta, darba un sevis apkopšanas spējas ir ierobežotas. Pieteicējs ir piemērojies mājsaimniecībā nepieciešamo darbu veikšanai, spēj sevi apkopt bez citu personu palīdzības.

Tiesa uzskata, ka VDEĀVK pamatoti konstatējusi, ka pieteicējam organisma funkciju traucējumi kopumā rada mēreni izteiktu fizisko spēju ierobežojumu, mēreni ierobežojot viņas darba spējas un integrāciju sabiedrībā, sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas.

Tiesa no lietas materiāliem nekonstatē, kā arī to nav norādījis pieteicējs, ka pieteicējam būtu izteikti ierobežotas pārvietošanās vai sevis apkopšanas spējas, tas arī neizriet no atbildētājas izvērtētajiem medicīnas dokumentiem.

Līdz ar to tiesa atzīst, ka nepastāv likumā noteiktie kritēriji otrās invaliditātes grupas noteikšanai.

Tiesa ieskatā pieteicēja vēlme par to, ka viņam pienākas otrā invaliditātes grupa, balstīta tikai uz pieteicēja subjektīvo viedokli par faktiskajiem apstākļiem, neizprotot likumus, invaliditātes noteikšanas mērķus un kritērijus. Minētais apstāklis, tiesas ieskatā, nevar būt par kritēriju, nosakot invaliditātes grupu.

Pārsūdzētajā Lēmumā secināts, ka pieteicēja darba spējas, integrācija sabiedrībā ir mēreni ierobežotas, bet sevis apkopšanas spējas ir apgrūtinātas, tādējādi saskaņā ar likumu „Par invalīdu medicīnisko un sociālo aizsardzību" minētie kritēriji atbilst mērenai invaliditātei – trešajai invaliditātes grupai.

Šāds secinājums ir pamatots ar faktisko apstākļu (medicīniskās dokumentācijas un objektīvi izmeklējot pieteicēju) konstatēšanu, kas, pēc tiesas ieskata, ir veikta pienācīgi, tai skaitā, uzklausot pieteicējas teikto.

[18] Saskaņā ar APL 67.panta otrās daļas 7.punktu kā viena no administratīvā akta sastāvdaļām noteikts atsevišķs piemēroto tiesību normu uzskaitījums (norādot arī normatīvā akta pantu, tā daļu, punktu vai apakšpunktu).

Tiesa konstatē, ka pārsūdzētajā Lēmumā ir norādītas tās tiesību normas, pamatojoties uz kurām atbildētāja ir pieņēmusi lēmumu.

[19] Pastāvot konstatētajiem apstākļiem [16-18], tiesa atzīst, ka pārsūdzētais Lēmums satur pietiekamu pamatojumu, kāpēc attiecībā uz pieteicēju izdots tieši konkrētā satura administratīvais akts.

[20] Tādējādi, izvērtējot pārsūdzēto Lēmumu, tiesa konstatē, ka konkrētajā gadījumā pieteicējam uz 2006.gada 3.maiju nebija tādi organiski sistēmas funkciju traucējumi vai anatomiski defekti, kuru dēļ sevis apkopšanas spējas varēja būt izteikti ierobežotas, līdz ar to kritēriji otrās invaliditātes grupas piešķiršanai netiek konstatēti.

Ņemot vērā minēto, tiesa secina, ka pārsūdzētajā Lēmumā pietiekami pamatoti norādīts pieteicēja veselības stāvoklis un ir saturiski pareizs, tāpēc noraidāms pieteicēja arguments, ka VDEĀVK nav vispusīgi veikusi viņa veselības pārbaudi.

[21] Kā jau tiesa norādīja, tad iestāde, pastāvot likumā minētajiem apstākļiem, nevar izvēlēties, noteikt pirmo, otro vai trešo invaliditātes grupu. Iestādei ir jānosaka tā invaliditātes grupa, kas atbilst konstatētajiem un likumā noteiktajiem apstākļiem.

Izvērtējot pārsūdzēto Lēmumu, tiesa konstatē, ka VDEĀVK ir izanalizējusi medicīnisko dokumentāciju, objektīvi izvērtējusi pieteicēja organisma funkciju traucējumu pakāpes smagumu un integrācijas sabiedrībā ierobežojuma pakāpi.

Tādējādi, tiesa atzīst, ka pārsūdzētais Lēmums pieņemts saskaņā ar invaliditātes ekspertīzi reglamentējošiem normatīvajiem aktiem, tas ir tiesisks un pamatots, bet pieteicēja pieteikums atzīstams par nepamatotu un noraidāms.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt *A.H.* pieteikumu par Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2006.gada 6.jūlija lēmuma Nr.1-8.2/1668 atcelšanu un jauna administratīvā akta izdošanu.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā 20 dienu laikā no tā sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvajā rajona tiesā.

Spriedums sastādīts 2007.gada 23.novembrī.

Tiesnese S.Ozola