Lietas Nr. A420354716
Lietas arhīva Nr. A42-01251-17/21

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2017.gada 31.augustā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese I.Petrovska,

piedaloties pieteicējai /pers. A/,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pilnvarotajai pārstāvei Ilzei Birkenfeldei,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru tiktu noteikta otrā invaliditātes grupa.

Aprakstošā daļa

[1] Ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (turpmāk – Komisija) Rīgas apvienotās nodaļas 2016.gada 7.septembra sākotnējo lēmumu Nr.30-2016-14491 nolemts pieteicējai /pers. A/ noteikt vispārējo darbspēju zaudējumu 25%-59%, noteikt trešo invaliditātes grupu ar invaliditātes cēloni – slimība.

Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicēja to apstrīdēja Komisijas vadītājam, kas ar 2016.gada 4.novembra lēmumu Nr.12-2016-1028 nolēma atstāt negrozītu sākotnējo lēmumu.

Lēmumā ietverts šāds pamatojums.

Pieteicējai saistībā ar labās plaukstas traumas sekām no 1991.gada ir noteikta trešā invaliditātes grupa ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana (slimība) bez atkārtota pārbaudes termiņa norādes (uz mūžu). No 2012.gada līdz 2015.gadam pieteicējai noteikta otrā invaliditātes grupa saistībā ar mugurkaula kakla daļas saslimšanu, no 2015.gadam līdz 2016.gadam tika noteikta otrā invaliditātes grupa saistībā ar mugurkaula kakla, jostas daļas saslimšanu. Atkārtoti veiktās invaliditātes ekspertīzes laikā konstatēts, ka mugurkaula saslimšana izraisa mērenas pakāpes fizisko un darbspēju traucējumus.

Ņemot vērā konstatēto, secināts, ka pieteicējai ir mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums, kura dēļ, saskaņā ar Invaliditātes likuma 5. panta pirmo daļu un Ministru kabineta 2014.gada 23.decembra noteikumu Nr.805 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (turpmāk – Noteikumi Nr.805) 13., 18.2., 19., 20.2.2.2.apakšpunktu nolemts atstāt negrozītu sākotnējo lēmumu un noteikt pieteicējai vispārējo darbspēju zaudējumu 25%-59%, noteikt trešo invaliditātes grupu ar invaliditātes cēloni – slimība.

[2] Nepiekrītot Komisijas lēmumam, pieteicēja vērsās Administratīvajā rajona tiesā ar pieteikumu par labvēlīgāka administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicējai tiktu piešķirta otrā invaliditātes grupa. Pieteikums pamatots ar šādiem argumentiem.

[2.1] Lēmumā nepareizi nav atzīts, ka pieteicējai mugurkaula saslimšana izraisa smagas pakāpes fizisko un darbspēju traucējumus, kā arī roku saslimšana izraisa smagas pakāpes fizisko un darbspēju traucējumus. Pieteicējas ieskatā, viņai ir nosakāmsvispārējo darbspēju zaudējums 60%-79% apmērā un nosakāma otrā invaliditātes grupa.

[2.2] Pieteicēja norāda, ka viņai jau kopš 2012.gada 15.novembra līdz pat 2016.gada 4.oktobrim bija noteikta otrā invaliditātes grupa, kuras cēloņi nav zuduši. Pieteicējas veselības stāvoklis šajā laikā ir pasliktinājies.

[3] Administratīvajā rajona tiesā 2017.gada 19.janvārī saņemtajā rakstveida paskaidrojumā Komisija pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt, pamatojoties uz pārsūdzētajā lēmumā norādīto argumentāciju. Papildus paskaidro sekojošo.

[3.1] Pieteicējai 2016.gada 7.septembrī ārsti eksperti sastādīja ekspertīzes aktu Nr.30-2016-14491, no kura secināms, ka pieteicējai ir mēreni izteiktifunkcionēšanas ierobežojumi, kas saistīti ar difūzu mugukaulāja spondilozi, spondiloartrozi ar C5 radikulopātiju, L3-L5-S1 līmenī disku nelielas protrūzijas (3 – 4 mm), neirālo atveru stenozi, recidivējošu sāpju sindromu, kas mēreni ierobežo darba veikšanas spējas. Slēdzienā par veselības traucējumu smaguma pakāpi rezumēts, ka tie ir mēreni.

Pamatojoties uz ekspertīzes rezultātiem pieteicējai noteikts vispārējo darbspēju zaudējums 25%-59% un trešā invaliditātes grupa, ar termiņu atkārtotai ekspertīzei 2021.gada 28.augusts līdz 2021.gada 4.septembris.

[3.2] Minēto lēmumu pieteicēja apstrīdēja, lūdzot piešķirt otro invaliditātes grupu sakarā ar citu uzstādītu diagnozi.

Tādējādi pieteicējai 2016.gada 4.novembrī tika veikta atkārtota ekspertīze, par ko tika sastādīts akts Nr.12-2016-1028, kuras slēdziens bija analoģisks iepriekšveiktajai ekspertīzei. Fizikālās izmeklēšanas datos norādīts, ka ar pieteicēju kontaksts apmierinošs, gaita brīva, pietiekoša apjoma, atbalstu neizmanto, līdzsvara koordinācijas traucējumu nav. Slēdzienā par darbspēju traucējumu smaguma pakāpi rezumēts, ka tie ir mēreni.

Līdz ar to ar pārsūdzēto lēmumu atcelts sākotnējais lēmums daļā par invaliditātes termiņu, bet atstāts spēkā daļā par vispārējo darbspēju zaudējuma noteikšanu 25%-59% un trešās invaliditātes grupas noteikšanu.

[4] Tiesas sēdē pieteicēja pieteikumu uzturēja, paskaidrojumos norādot uz pieteikumā ietvertajiem argumentiem.

Tiesas sēdē Komisijas pilnvarotā pārstāve pieteikumu neatzina, paskaidrojumos norādot uz pārsūdzētajā lēmumā un rakstveida paskaidrojumā tiesai norādītajiem argumentiem.

Motīvu daļa

[5] Izskatāmajā lietā ir strīds par to, vai pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī bija konstatējami kritēriji otrās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējai saistībā ar konkrēto, lēmumā norādīto saslimšanu. Lieta ierosināta par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru uzliktu par pienākumu Komisijai izdot pieteicējai labvēlīgāku administratīvo aktu, paaugstinot pieteicējas darbaspēju zaudējuma novērtējumu procentos un nosakot viņai otro invaliditātes grupu, sakarā ar citu uzstādītu diagnozi.

[6] 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.

Tātad, lai personai konstatētu invaliditāti, nepieciešams noskaidrot: 1) vai personai ir ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums; 2) vai šis ierobežojums ir ilgstošs vai nepārejošs; 3) vai un kā šis funkcionēšanas ierobežojums ietekmē personas garīgās vai fiziskās spējas, darbspējas, pašaprūpi un iekļaušanos sabiedrībā.

Komisijas lēmums, ar kuru nodibinātas konkrētas tiesiskās attiecības – noteikta konkrēta invaliditātes grupa vai darbspēju zaudējuma procenti uz noteiktu laiku – ir patstāvīgs administratīvais akts, kurš tā pārsūdzēšanas gadījumā pārbaudāms neatkarīgi no citiem Komisijas lēmumiem par to pašu personu citā laika periodā, un tiesai, izlemjot konkrēto pieteikumu, ir jānoskaidro un jāvērtē tie apstākļi, kas pastāvēja tieši šā akta izdošanas laikā (sk. *Augstākās tiesas 2006.gada 18.aprīļa sprieduma lietā Nr.SKA-237 13.punktu*).

Līdz ar to tiesai secinājums par pieteikuma pamatotību ir jāizdara novērtējot to, vai pārsūdzētā lēmuma pieņemšanas brīdī, pastāvot attiecīgajā laika posmā konstatētajiem faktiskajiem apstākļiem, tiesību normas paredzēja noteikt otro invaliditātes grupu.

[7] Invaliditātes noteikšanas kritērijus reglamentē Noteikumi Nr.805, kuru 18.2.apakšpunkts noteic, ka pamatojoties uz ekspertīzes aktu, komisijas amatpersona pieņem lēmumu un nosaka personai invaliditātes grupu un darbspēju zaudējumu procentos saskaņā ar šo noteikumu 5.pielikumā noteiktajiem kritērijiem, kā arī invaliditātes cēloni un termiņu.

Saskaņā ar Noteikumu Nr.805 5.pielikuma 3.punktu veselības traucējumu un funkcionālo spēju kopējais novērtējums ir pamats lēmuma pieņemšanai par invaliditāti un darbspēju zaudējumu. Funkcionēšanas ierobežojumus atkarībā no to smaguma iedala šādi:

1) funkcionēšanas ierobežojumu nav vai tie ir viegli – nerada būtiskas problēmas funkcionēt. Invaliditāti nenosaka. Vispārējo darbspēju zaudējums līdz 24 %;

2) funkcionēšanas ierobežojumi mēreni – 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). Nosakāma 3. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 25–59 %;

3) funkcionēšanas ierobežojumi smagi (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). Nosakāma 2. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 60–79 %;

4) funkcionēšanas ierobežojumi ļoti smagi (..). Nosakāma 1. invaliditātes grupa, kā arī vispārējo darbspēju zaudējums 80–100 %.

No minētā tiesiskā regulējuma secināms, ka, konstatējot medicīniskos kritērijus invaliditātes atzīšanai, ir individualizēti jānosaka, kādi ir personas funkcionēšanas ierobežojumi un to smagums, kas ir noteicošais kritērijs attiecīgās invaliditātes grupas noteikšanai. Tālāk jāizvērtē personas darbspējas, pašaprūpes spējas un spējas iekļauties sabiedrībā. Invaliditāti atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes noteic vispārējā un speciāla profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā, veicot invaliditātes ekspertīzi.

Konkrētajā lietā ir strīds, vai pieteicējai konstatētie funkcionālie traucējumi saistībā ar mugurkaula saslimšanu vērtējami kā smagi izteikti, proti funkcionēšana ir būtiski ierobežota (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, un tātad vai atbilst otrajai invaliditātes grupai.

[8] Tiesa no lietas materiāliem konstatē turpmāk minētos apstākļus.

[8.1] Lietā nav strīda, ka pieteicējai no 1991.gada bija noteikta trešā invaliditātes grupa saistībā ar labās plaukstas traumas sekām, savukārt no 2012.gada 15.novembra līdz 2016.gada 4.oktobrim bija noteikta otrā invaliditātes grupa saistībā ar arodslimības funkcionāliem traucējumiem, kas saistīti ar mugurkaula kakla daļas deformējošas spondilozes radikulopātijas izraisītu cefalģiju, sāpju sindromu, labās pleca locītavas artrozi un kustību funkciju traucējumiem, kas izteikti ierobežo sociālo integrāciju, darbspējas un pašaprūpi.

[8.2] 2012.gada 15.novembrī sastādīts ekspertīzes akts Nr.30-2012-17610, kurā pieteicējai konstatētas šādas diagnozes: deformējoša spondiloze C5-6 līmenī ar C5 radikulopātiju, difūza osteohondroze, labās pleca un scapuloklavikulārās locītavas artroze. Eksperta slēdzienā norādīts, ka pieteicējai ir izteikti funkcionēšanas traucējumi sakarā ar sāpēm labā plaukstas, pirkstu locītavās, spranda rajonā, labā pleca locītavā; nosaka 2.invaliditātes grupu vēl uz gadu (*lietas 90.lapa*).

[8.3] 2013.gada 12.novembrī sastādīts ekspertīzes akts Nr.30-2013-19253, kurā pieteicējai konstatētas šādas diagnozes: deformējoša spondiloze C5-6 līmenī ar C5 radikulopātiju, difūza osteohondroze, labās pleca un scapuloklavikulārās locītavas artroze; karpālā kanāla sindroms kreisajā pusē. Eksperta slēdzienā norādīts, ka pieteicējai ir izteikti funkcionēšanas traucējumi sakarā ar mugurkaula kakla daļas spondilozi, ar izteiktiem ierspondilofītiem, iespiedumiem spinālā kanālā, sāpju sindromu; pieteicējai ir traumēta labā plaujsta ar vairāku pirkstu zudumu; vēl uz gadu nosaka 2.invaliditātes grupu (*lietas 76.-77.lapa*).

[8.4] 2014.gada 13.oktobrī sastādīts ekspertīzes akts Nr.30-2014-16964, kurā pieteicējai konstatētas šādas diagnozes: deformējoša spondiloze C5-6 līmenī ar C5 radikulopātiju, difūza osteohondroze; karpālā kanāla sindroms kreisajā pusē. Eksperta slēdzienā norādīts, ka pieteicējai funkcionēšanas ierobežojumi ir izteikti un saistīti ar kakla daļas deformējošas spondilozes radikulopātijas izraisītu cefalģiju, sāpju sindromu un kustību funkcijas traucējumiem, kas izteikti ierobežo sociālo integrāciju, darba spējas un pašaprūpi (*lietas 73.lapa*).

[8.5] 2015.gada 29.oktobrī sastādīts ekspertīzes akts Nr.30-2015-17994, kurā pieteicējai konstatētas šādas diagnozes: difūza mugurkaulāja spondiloze, spondiloartroze ar C5 radikulopātiju, L3-L5-S1 līmenī disku nelielas protrūzijas (3 – 4 mm) ar neirālo atveru stenozi, recidivējošu sāpju sindromu; karpālā kanāla sindroms kreisajā pusē, labās pleca locītavas artroze, stāvoklis pēc labās plaukstas termiskas traumas 1987.gadā. Eksperta slēdzienā norādīts, ka pieteicējai ir slimības izraisīti mērenas pakāpes funkcionēšanas traucējumi, kas atbilst mērenas invaliditātes kritērijiem, vispārējo darbspēju zuadējums 25-29% (*lietas 60.lapa*).

[8.6] 2016.gada 7.septembrī pieteicējas invaliditātes dokumenti nosūtīti uz atkārtotu Komisiju un 2016.gada 7.septembrī sastādīts ekspertīzes akts

Nr.30-2016-14491, kurā pieteicējai konstatētas šādas diagnozes: difūza mugurkaulāja spondiloze, spondiloartroze ar C5 radikulopātiju, L3-L5-S1 līmenī disku nelielas protrūzijas (3 – 4 mm) ar neirālo atveru stenozi, recidivējošu sāpju sindromu; karpālā kanāla sindroms kreisajā pusē, labās pleca locītavas artroze, stāvoklis pēc labās plaukstas termiskas traumas 1987.gadā (*lietas 55.-56.lapa*).

Ar Komisijas eksperta 2016.gada 7.septembra sākotnējo lēmumu pieteicējai noteikta trešā invaliditātes grupa un vispārējo darbspēju zaudējums 25%–59%, invaliditātes cēlonis: slimība (*lietas 8.lapa*).

[8.7] 2016.gada 4.novembrī pieteicējai veikta atkārtota ekspertīze paplašinātā ekspertu sastāvā, sastādot aktu Nr. 12-2016-31028. Ekspertīzē apstiprinātas jau iepriekš noteiktās diagnozes, proti, difūza mugurkaulāja spondiloze, spondiloartroze C5/6, C6/7 disku protrūzijas ar C5 radikulopātiju, L3-L5-S1 līmenī disku nelielas protrūzijas (3 – 4 mm) ar neirālo atveru stenozēm, recidivējošu sāpju sindromu; aroda etioloģijas karpālā kanāla sindroms, kreisās plaukstas pirmā pirksta tendinopātija, labās pleca locītavas artroze un deģeneratīva tipa pārmaiņas, vēlīnas sekas pēc labās plaukstas termiskas traumas 1987.gadā: labās rokas 2., 4., 5.pirkstu amputācijām, osteoartrītiskas rekonstruktīvas operācijas, osteoartrīts labās plaukstas un falangu locītavās. Personai ir mēreni izteikti funkcionēšanas ierobežojumi (*lietas 52.-53.lapa*).

Ar Komisijas vecākā ārsta eksperta 2016.gada 4.novembra lēmumu apstrīdēšanas kārtībā nolemts pieteicējai noteikt trešo invaliditātes grupu (vispārējais darbspēju zaudējums 25%–59%), invaliditātes cēlonis: slimība (*lietas 4.lapa*).

[9] Izvērtējot lietas materiālus, tiesa konstatē, ka Komisija ekspertīzes aktos ir vērtējusi visus pieteicējas iesniegtos medicīnas dokumentus, tostarp iesniegtos izmeklējumu rezultātus, kā arī pārbaudījusi pieteicēju fizikāli un izvērtējusi pieteicējas sūdzības.

Savukārt pieteicēja norāda, ka kopš 2012.gada viņai nav veselības uzlabojumu, veselības stāvoklis šajā laikā ir tikai pasliktinājies.

Tādējādi tiesa secina, ka pēc būtības pieteicēja nepiekrīt ārstu ekspertu novērtējumam, ka viņai piemītošie funkcionālie veselības traucējumi ir mēreni izteikti.

Tiesa minēto pieteicējas argumentu noraida kā nepamatotu, jo no Invaliditātes likuma 8. panta pirmās daļas izriet, ka Komisijas ārstiem ekspertiem nepieciešami ārsta eksperta sertifikāti. Tas nozīmē, ka ārsti ir augsti kvalificēti speciālisti invaliditātes noteikšanas ekspertīzes jomā. Līdz ar to tiesai nav pamata apšaubīt ārstu ekspertu secinājumus, ka pieteicējas veselības traucējumi, saskaņā ar medicīnisko dokumentāciju, neatbilst trešai invaliditātes grupai.

Ņemot vērā iepriekš ([8] punktā) minētos Komisijas ekspertu atzinumus un lēmumus jeb piecu ārstu ekspertu secināto, kā arī to, ka tieši Komisija atbilstoši Invaliditātes likuma 7.panta piektajai daļai ir kompetentā tiešā valsts pārvaldes iestāde, kas veic invaliditātes ekspertīzes, tiesa nekonstatē apstākļus, kas būtu par pamatu Komisijas secinājumu apšaubīšanai.

Tiesa norāda, ka attiecībā uz tiesas pārbaudes apjomu iestādes novērtējuma brīvības gadījumā Augstākā tiesa norādījusi, ka tiesai ir jāpārbauda, vai iestāde ņēmusi vērā visus būtiskos apstākļus un vai, tos vērtējot, nav pieļāvusi acīmredzamas kļūdas vērtēšanā vai pārkāpusi procesuālos noteikumus (sk. *Augstākās tiesas 2013.gada 11.janvāra sprieduma lietā Nr.SKA–53/2013 9.punktu*).

Savukārt Administratīvā apgabaltiesa attiecībā uz Komisijas darbības novērtējumu ir norādījusi, ka diagnozes, slimības izpausmes un pieteicējas veselības stāvokļa novērtēšana ir ārstniecības jomas lietpratēju jeb ārstu, nevis tiesas kompetencē esošs jautājums. Teorētiskam diagnozes izvērtējumam nav nozīmes, ja konkrētās slimības izpausmes nav diagnosticējis ārsts, un komisijas rīcības, izvērtējot pieteicēja funkcionēšanas ierobežojumus, prettiesiskums nav konstatējams (sk. *Administratīvās apgabaltiesas 2016.gada 4.aprīļa sprieduma lietā Nr.A420328814 16.punktu*).

Tiesa norāda, ka pieteicējai konstatēto funkcionēšanas ierobežojumu izvērtējums, lielā mērā balstās uz Komisijas ārstu ekspertu profesionālo pieredzi, kas veidojusies, salīdzinot un savstarpēji izvērtējot vairākus līdzīgus gadījumus. Turklāt ārsti eksperti vērtējuši pieteicējas mugurkaula saslimšanas attīstību dinamikā, secinot, ka tā ir pozitīva. Tiesai nav pamata apšaubīt šo vērtējumu, jo no lietas materiāliem un pieteicējas pieteikuma neizriet, ka Komisijas ārstu ekspertu vērtējums balstīts uz nepilnīgu vai neobjektīvu informāciju.

Arī pati pieteicēja nav norādījusi uz objektīvi pārbaudāmiem apstākļiem (piemēram, citi izmeklējumu rezultāti), kas liecinātu par to, ka viņas vispārējo darbspēju zaudējums ir vismaz 60% apmērā, proti, pieteicēja nav norādījusi uz tādiem objektīviem pierādījumiem, no kuriem izrietētu, ka viņas funkciju darbības traucējumi būtu raksturojami kā smagi izteikti. Tā vietā pieteicēja atsaucas uz savām sajūtām par sāpēm.

Tiesa neapšauba to, ka pieteicējas veselības problēmas rada sāpes un fizisku un psiholoģisku diskomfortu. Taču tiesas ieskatā tas pats par sevi neliecina, ka pieteicējai diagnosticētā mugurkaula saslimšana šobrīd rada smagus funkcionēšanas ierobežojumus.

Tiesas ieskatā pieteicējas vērtējumam par savu funkcionēšanas ierobežojumu pakāpi piemīt subjektīvisms. Tomēr, invaliditāte netiek noteikta tikai uz subjektīvu sajūtu pamata. Sajūtām ir jāgūst apstiprinājums objektīvos izmeklējumos, kurus pieteicēja ir tiesīga veikt un to rezultātus iesniegt Komisijai.

Tādējādi, ja pieteicēja veiks vai ir veikusi papildus izmeklēšanas, lai apstiprinātu savas subjektīvās sajūtas, un to rezultāti tiks pievienoti ģimenes ārsta nosūtījumam, Komisijas pienākums būs izvērtēt pieteicējas iesniegtos izmeklēšanu rezultātus un atkārtoti vērtēt viņas vispārējo darbspēju zaudējuma apmēru.

[10] Vienlaikus tiesa vērš Komisijas uzmanību uz atsevišķiem pārsūdzētā lēmuma trūkumiem, proti, pārsūdzētajā lēmumā ir konstatējami pamatojuma trūkumi, jo nav sniegts precīzāks pamatojums par pieteicējai piešķirtās invaliditātes grupas maiņu, nav norādītas konstatētās izmaiņas pieteicējas veselības stāvoklī un funkcionālo spēju novērtējumā.

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 67.panta otrās daļas 6.punktu rakstveida administratīvajā aktā ir jāietver tā pamatojums. Kā norādīts tiesību doktrīnā, viena no būtiskākajām pamatojuma funkcijām ir panākt, ka administratīvais akts tiek akceptēts, jo ar pamatojuma palīdzību dalībnieks tiek pārliecināts par administratīvā akta pareizību. Tāpēc pamatojumam jāietver atbildes uz būtiskajiem dalībnieku izteiktajiem jautājumiem vai iebildumiem. (..) Administratīvajā aktā ir jāpamato tas, kas bez pamatojuma nav zināms vai saprotams. Administratīvais akts jāraksta tā, lai tas būtu saprotams arī cilvēkam bez speciālām zināšanām (skat. *Briede J., 67.panta komentārs. Grām.:Administratīvā procesa likuma komentāri. A un B daļa. Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2013, 653., 655.lpp.*).

Komisija ir atzinusi pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumus par mēreniem, taču, ievērojot pamatojuma un labas pārvaldības principus, iestādei ir skaidrāk jānorāda, kādā veidā tā ir nonākusi līdz konkrētajam secinājumam, ņemot vērā, ka iepriekš pieteicējas funkcionēšanas ierobežojumi ilgstoši tika atzīti par smagiem, atbildot arī uz pieteicējas argumentiem.

Tomēr izvērtējot pārsūdzētajā lēmumā norādītos apstākļus kopsakarā ar 2016.gada 4.novembra ekspertīzes aktā Nr.12-2016-1028 norādīto, procesa dalībnieku sniegtajiem paskaidrojumiem un lietas materiāliem, tiesa atzīst, ka Komisija ir ņēmusi vērā gan pieteicējas viedokli, sūdzības un argumentus, gan arī medicīnas dokumentos norādīto informāciju par pieteicējas veselības stāvokli un izmaiņām kopš iepriekšējās ekspertīzes 2015.gadā. Tādējādi tiesa secina, ka pārsūdzētais lēmums attaisno pieteicējai noteikto trešo invaliditātes grupu un vispārējo darbspēju zaudējumu 25-59 % apmērā.

Ņemot vērā minēto, tiesa atzīst, ka pārsūdzētajā lēmumā konstatētais precīzāka pamatojuma trūkums pats par sevi nerada tādas tiesiskās sekas kā pieteicējai labvēlīga administratīvā akta izdošana. Līdz ar to tiesa atzīst, ka konkrētajā lietā precīzāka pamatojuma trūkums pārsūdzētajā lēmumā neietekmē lietas iznākumu, jo prasījuma priekšmets ir labvēlīga administratīvā akta izdošana.

Atbilstoši pastāvīgajai administratīvo tiesu judikatūrai lietās par labvēlīga administratīvā akta izdošanu nelabvēlīgais administratīvais akts, ar kuru

iestāde atteikusi apmierināt prasījumu (lēmums), ir vērtējams vienīgi kā lietas iepriekšējās ārpustiesas izskatīšanas rezultāts. Proti, tas ir priekšnoteikums, lai persona varētu vērsties tiesā ar pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, bet šā lēmuma atcelšana nav patstāvīgs pieteikuma priekšmets un neietekmē labvēlīga administratīvā akta izdošanu.

[11] Ņemot vērā, ka tiesa nav konstatējusi pieteicējas atbilstību kritērijiem, kas būtu par pamatu otrās invaliditātes grupas noteikšanai pieteicējai saistībā ar mugurkaula saslimšanu, tiesa izskatāmajā lietā nekonstatē priekšnoteikumus pieteicējai labvēlīga administratīvā akta, ar kuru viņai noteiktu otro invaliditātes grupu, izdošanai.

Ievērojot iepriekš minēto, tiesa atzīst, ka pieteicējas pieteikums ir noraidāms, savukārt pārsūdzētais lēmums atstājams negrozīts.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda:

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. A/ tiktu noteikta otrā invaliditātes grupa.

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

Tiesnese I.Petrovska