NORAKSTS
Lieta Nr.A420516611
Nr.A01942-12/39

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rēzeknē 2012.gada 10.jūlijā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnesis S.Linkevičs,

piedaloties atbildētāja Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas pilnvarotajām pārstāvim *S.S.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc *A.I.* pieteikuma par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru uzliktu par pienākumu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot pieteicējam labvēlīgāku administratīvo aktu, nosakot *A.I.* 2.invaliditātes grupu.

Aprakstošā daļa

[1] Administratīvajā rajona tiesā 2011.gada 23.aprīlī saņemts *A.I.* (turpmāk arī – pieteicējs) pieteikums par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru uzliktu par pienākumu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai (turpmāk arī – atbildētājs vai VDEĀVK) izdot pieteicējam labvēlīgāku administratīvo aktu, nosakot pieteicējam 2.invaliditātes grupu.

Ar Administratīvās rajona tiesas tiesneša 2011.gada 25.maija lēmumu pieteikums pieņemts un ierosināta administratīvā lieta.

[2] No lietas materiāliem konstatējams turpmāk norādītais.

[2.1] 2011.gada 1.martā Daugavpils Veselības un darbnespēju ekspertīzes ārstu komisija pieteicējam noteica 3.invaliditātes grupu bez atkārtota pārbaudes termiņa norādes, ar invaliditātes cēloni – vispārēja saslimšana.

[2.2] Pieteicējs šo lēmumu apstrīdēja, un VDEĀVK ar 2011.gada 5.aprīļa lēmumu Nr.12-2011-157 (turpmāk arī – Lēmums) atstāja spēkā Daugavpils Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2011.gada 1.marta lēmumu.

[3] Nepiekrītot Lēmumam, pieteicējs vērsās Administratīvajā rajona tiesā, lūdzot uzlikt par pienākumu atbildētājam izdot labvēlīgāku administratīvo aktu, nosakot pieteicējam 2.invaliditātes grupu. Pieteicējs lūdz vēlreiz izskatīt iesniegumu par viņam noteikto invaliditātes pakāpi, ņemot vērā sekojošus apstākļus.

[3.1] Pieteicējs norāda, ka ekspertīzes komisija, piešķirot pieteicējam trešo invaliditātes grupu, iepriekš piešķirtās otrās invaliditātes grupas vietā, neiestājoties veselības stāvokļa uzlabojumam, nebija pareizi noteikusi pieteicēja funkcionēšanas ierobežojumu pakāpi un to rezultātā ierobežotās vispārējās spējas strādāt, kas apgrūtina pieteicēja iespējas iekļauties sabiedrībā un liedz pieteicējam iespēju mazināt invaliditātes sekas. Sājā sakarā pieteicējs apstrīdēja šo lēmumu augstāk stāvošai iestādei. Pārsūdzot lēmumu, bija norādījis arī uz apstākli, kas radīja nesapratni komisijas ārstes - ekspertes rīcība, un respektīvi radās šaubas viņas profesionalitātē, jo viņa pieprasīja iesniegt pierādījumus tam, ka pieteicējam veiktajā aortas protēzē vēderā, kas aiziet uz abām kājām

(tā saucamā „bikses" protēze) tika izmantots nevis dabiskais materiāls (paša asinsvads), kas var tikt piemērots ne garāks par 5 cm (profesionāļiem tas ir zināms fakts), bet gan sintētiska protēze (kas ir smagāks gadījums) un kas pieteicējam protezēta no vēdera līdz ceļiem. Saskaņā ar Ministru kabineta noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" 3.pantu, komisijai ir tiesības pieprasīt, lai ģimenes ārstējošais ārsts izsniedz citus nepieciešamos medicīniskos dokumentus. Tādējādi, par cik nebija šaubu par invaliditātes kā tādas piešķiršanu, tātad ārstei radās šaubas par atbilstošās invaliditātes grupas piešķiršanu, un ja jau komisija saņēma apstiprinājumu smagākam gadījumam, tad nav skaidrs, kāpēc netika piešķirta otrās grupas invaliditāte. Visbeidzot, minēto ministru kabineta noteikumu 4.pielikumā „Kritēriji invaliditātes noteikšanai bez atkārtota izmeklēšanas termiņa norādes personām ar invaliditāti, kurām ir anatomiski defekti" ir norādīta aortas vai aortas bifurkācijas sintētiska protēze, no kā secināms, ka atkārtots izmeklēšanas termiņš ar šādu saslimšanu nav nepieciešams, tāpēc, ka invaliditātes sekas ir neatgriezeniskas un nav paredzams, ka veselības stāvoklis var uzlaboties.

[3.2] Augstākās iestādes lēmuma pamatojumā netika norādīts neviens arguments attiecībā uz pieteicēja pamatojumu administratīvā akta apstrīdēšanas iesniegumā, vēl jo vairāk, augstākās iestādes lēmums vispār netika argumentēts - tika izteiktas vispārējas frāzes un netika norādīts, kādi kritēriji tika ņemti par pamatu trešās invaliditātes grupas noteikšanai, norādīti normatīvo aktu panti, kas attiecas uz lēmuma sastādīšanu un definējumiem, lai gan Ministru kabineta noteikumos Nr. 1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" ir iekļauti pielikumi, tostarp arī Nr.3, kura 10,5.1.2. ir norādīti „neatgriezeniski bojājumi asinsvadu baseinos, kas nav koriģējami_medikamentozi", un kur norādīts darbspēju zaudējums procentos - 60-95, kas saskaņā ar šiem noteikumiem atbilst 2.invaliditātes grupai.

[3.3] Pieteicējs arī norāda, ka, saskaņā ar Administratīvā procesa likuma (turpmāk arī – APL) 81.panta 2.daļu, augstākā iestāde ar savu lēmumu var: - atstāt administratīvo aktu negrozītu; -atcelt administratīvo aktu; - atcelt administratīvo aktu kādā daļā; - izdot satura ziņā citādu administratīvo aktu. Neviena no likumā noteiktajām darbībām netika veikta (vismaz augstākās iestādes lēmumā šādas atrunas nav), bet tiek pieņemts pēc būtības identisks lēmums iepriekš pieņemtajam.

Pārsūdzamais augstākās iestādes lēmums tika pieņemts 2011.gada 5.aprīlī, lai gan iestādes uzaicinājumā tika norādīts atkārtotās veselības un darbspēju ekspertīzes datums 2011.gada 6.aprīlī plkst.9:00.

Lai gan pieteicējs izmantoja uzaicinājumā piedāvāto iespēju un telefoniski ar trešās personas starpniecību informēja iestādi, ka visdrīzāk materiālu apstākļu un veselības stāvokļa dēļ nevarēs ierasties no Daugavpils Rīgā (uz ko starp citu persona bija spiesta noklausīties notāciju, ka, ja pārsūdz komisijas lēmumu, tad ir jārēķinās ar materiāliem izdevumiem), tas tomēr nevar būt par pamatu agrākai lēmuma pieņemšanai dienu agrāk, nekā tas tika nolikts, tas ir prettiesiski.

Visbeidzot pārsūdzamajā lēmumā norādīti fakti, kas neatbilst patiesībai un nevar tik attiecināmi uz pieteicēju, un proti, augstākās iestādes lēmumā norādīts, ka lieta tiek izskatīta bez klienta klātbūtnes, jo viņš uzaicinātajā datumā ievietots stacionārā. Pieteicējs nebija ievietots stacionārā, man nebija pat šāda nodoma, tāpēc šādu informāciju iestādei pieteicējs netika sniedzis un nevarēja sniegt. Bez tam lēmumā norādīts, ka „bronhiālā astma tiek kontrolēta medikamentozi" - pieteicējam nav uzstādīta šāda diagnoze un pieteicējs nelieto medikamentus tās ārstēšanai, kā arī pieteicēja rīcībā nav ziņu par pieteicējam noteikto hronisko KSS.

Ņemot vērā izklāstīto, ir secināms, ka augstākās iestādes lēmums ir izstrādāts paviršī (tas pat nav apzīmogots), neatbilst APL noteikumiem un ir pieņemts, pārkāpjot

tādus vispārējo tiesību principus, kā privātpersonas tiesību ievērošanas princips, tiesiskuma princips, patvaļas aizlieguma princips, tiesiskās paļāvības princips, līdz ar ko ir atceļams.

[4] Administratīvajā rajona tiesā 2011.gada 29.jūnijā saņemts atbildētāja rakstveida paskaidrojums *(lietas 18.-20.lapa)*. Savā rakstveida paskaidrojumā tiesai atbildētājs norāda, ka pieteikumu uzskata par nepamatotu un noraidāmu tālāk minēto apsvērumu dēļ.

[4.1] Valsts komisijas Lēmumu apstrīdēšanas un kontroles nodaļas ārsti eksperti, iepazīstoties ar *A.I.* Ekspertīzes lietu, tajā esošiem medicīniskiem dokumentiem: izvērtējot ierakstus ģimenes ārsta nosūtījuma veidlapās un izmeklējumu rezultātus dinamikā, ārstu ekspertu slēdzienus ekspertīzes aktā Nr.12-2011-157, konstatēja, ka pieteicējam sakarā ar vēdera aortas oklūziju, abu iegurņa artēriju oklūziju ar dekompensētu asinsriti 2010.gada 18.februārī veikta vēdera aortas šuntēšana ar intervaskulāru protēzi, pēc kā asinsrite kājās atjaunojusies. Ģimenes ārsta nosūtījumā ir norādes par arteriālu hipertensiju, KSS, bronhiālo astmu. Arteriālā hipertensija un bronhiālā astma tiek medikamentozi kontrolētas, KSS izteiktības pakāpe būtu objektivizējama. Minētās saslimšanas kopumā rada mērenus funkcionēšanas traucējumus, kas mēreni ierobežo fiziskās un darbspējas, apgrūtina integrāciju sabiedrībā un ikdienas aktivitātes un atbilst mērenas, 3.grupas invaliditātei: pēc veiktās rekonstruktīvās operācijas klienta veselības stāvoklis stabilizējies - to apliecina objektīvā atrade (pēdas siltas, ādas krāsa normāla, pulsācijas palpējamas, pārvietojas brīvi, bez palīglīdzekļiem). Papildus veiktie izmeklējumi: VEM, bronhodilatācijas testa pārbaude būtiskas novirzes no normas neuzrāda. Pēdējā gada laikā pasliktināšanās nav novērota (nav izsniegta pārejošas darbnespējas lapa), pie angioķirurga nav griezies, tādēļ ir pamats uzskatīt, ka veselības traucējumi ir stabilizējušies un funkcionēšanas traucējumi ir mēreni izteikti. Līdz arto kritēriji smagai, 2.grupas invaliditātei nav konstatēti.

Bez tam, ņemot vērā telefonzvanu par neierašanos uz atkārtotu invaliditātes ekspertīzi, neredzot klientu: neiztaujājot viņa sūdzības, neizmeklējot objektīvi, bez klienta klātbūtnes apmierināt *A.I.* prasību un noteikt smagāku invaliditāti Valsts komisijai nav ne medicīniska, ne juridiska pamata.

Izvērtējot Valsts komisijas Lēmuma apstrīdēšanas un kontroles nodaļas ārstu ekspertu *A.I.* veiktās atkārtotās invaliditātes ekspertīzes akta Nr.12-2011-157 lēmumu - tas ir tiesisks un pamatots: Valsts komisijas lēmums pieņemts saskaņā ar invaliditātes ekspertīzi reglamentējošiem normatīviem aktiem, pamatojoties uz Invaliditātes likuma 5.panta pirmo daļu, 6.panta otrās daļas l a, b, c punktiem, 8.panta otrās daļas l., 4.punktu, šī likuma 4.panta otrās daļas un 5.panta otrās daļas kartībā izdoto 28.12.2010. Ministru kabineta noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" 5., 6., 7., 8., 9.punktu, šo noteikumu 4.pielikuma 14.1.punktu, veicot *A.I.* individualizētu invaliditātes ekspertīzi bez klienta klātbūtnes MK noteikumu Nr.1209 6.1.punkts), izvērtējot ierakstus un slēdzienus viņa Ekspertīzes lietā esošajos medicīniskos dokumentos, izvērtējot tos dinamikā, izvērtējot viņa funkcionēšanas traucējumu radītos fiziskos un darbspēju ierobežojumus, integrācijas iespējas sabiedrībā, pašaprūpes un ikdienas aktivitāšu veiktspēju, konstatēti mēreni izteikti funkcionēšanas traucējumi, kas ir kritērijs mērenai, 3.grupas invaliditātei. Ministru kabineta noteikumu Nr.1209 4.pielikuma „Kritēriji invaliditātes noteikšanai bez atkārtota izmeklēšanas termiņa norādes personām ar invaliditāti, kurām ir anatomiski defekti" nosacījumi ļauj noteikt invaliditāti „bez termiņa", bez nepieciešamības veikt atkārtotu invaliditātes ekspertīzi (14.1.punkts), taču invaliditātes grupu nosaka, izvērtējot funkcionēšanas traucējumu smaguma pakāpi.

[4.2] Atbildētājs atzīmē, ka *A.I.* iesniegumā tiesai prasību noteikt 2.grupas invaliditāti pamato ar atsauci uz MK noteikumu Nr.1209 3. pielikuma 10.5.1.2.punktu. Tomēr *A.I.* minētā punkta interpretācija nav korekta. Pēc veiktās rekonstruktīvās vēdera aortas operācijas uz vienu gadu bija noteikta smaga, 2.grupas invaliditāte rehabilitācijai un

adaptācijai. MK noteikumu Nr.1209 3. pielikuma 10.5.1.2.punkts attiecināms uz arteriālas hipertonijas komplikācijām, kuras *A.I.* nav konstatētas.

A.I. savā pieteikumā tiesai nepamatoti apsūdz Valsts komisiju nepareizu ziņu sniegšanā: - informācija par neierašanos Valsts komisijā uz uzaicinājumu atkārtotai ekspertīzei tika saņemta telefoniski 05.06.2011., diemžēl zvanītāja identitāte nav zināma, tādēļ par iespējamo stacionēšanu komentāru nav. Nepamatots ir *A.I.* apgalvojums, ka neslimojot ar bronhiālo astmu un hronisku KSS, tādā gadījumā nav saprotams, kādēļ veiktas mērķtiecīgas izmeklēšanas - VEM un bronhodilatācijas testa pārbaude un kādēļ ģimenes ārsts nozīmējis mērķtiecīgu terapiju. Minētais noliegums ir pretrunā ar pieteikumā tiesai par administratīvā akta atcelšanu, kurā *A.I.* norāda „nācās šī gada laikā ārstēties pie kardiologa".

Valsts komisijas Lēmumu apstrīdēšanas un kontroles nodaļas ārsti eksperti ar ekspertīzes akta Nr.12-2011-157 lēmumu atstāja spēkā Daugavpils nodaļas 01.03.2011. ekspertīzes akta Nr.31- 2011-382 lēmumu par noteikto 3.grupas invaliditāti bez atkārtota pārbaudes termiņa, jo kritēriji smagākai invaliditātei nav konstatēti.

Līdz ar to Valsts komisijas Lēmumu apstrīdēšanas un kontroles nodaļas 05.04.2011. ekspertīzes akta Nr.12-2011-157 lēmums ir tiesisks un pamatots, jo lēmumā ir atsauces kā uz normatīvajiem aktiem, tā arī uz medicīniskajiem kritērijiem, uz kuru pamata ir pieņemts augstāk minētais lēmums : noteikta mērena, 3.grupas invaliditāte, kritēriji smagākai invaliditātei nav konstatēti, un līdz ar to *A.I.* pieteikums tiesai noraidāms.

[5] Uz tiesas sēdi pieteicējs nebija ieradies, atsūtot tiesai lūgumu izskatīt lietu bez pieteicēja klātbūtnes.

Tiesa secināja, ka nav konstatējami APL 268. un 269.pantā minētie apstākļi, tādēļ nolēma izskatīt lietu pēc būtības bez pieteicēja klātbūtnes.

Atbildētāja pārstāvis tiesas sēdē pieteikumu neatzina, pamatojoties uz Lēmumā un rakstveida paskaidrojumā norādītajiem apsvērumiem.

Motīvu daļa

[6] Tiesa, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[7] Pieteikums iesniegts par pienākuma uzlikšanu VDEĀVK noteikt pieteicējam 2.grupas invaliditāti atbilstoši viņa veselības stāvoklim.

VDEĀVK ieskatā pieteicējam ir konstatējami kritēriji 3.grupas invaliditātes (vieglākā invaliditātes pakāpe) noteikšanai. Līdz ar to, tiesai ir jāpārbauda, vai VDEĀVK 2011.gada 5.aprīlī (pēdējās pieteicējam veiktās ekspertīzes brīdī) nav bijis pamats konstatēt, ka ir bijuši priekšnoteikumi 2.grupas invaliditātes noteikšanai.

Lietas izskatīšanā ir piemērojamas tās tiesību normas, kas bija spēkā pieteicējam nelabvēlīga administratīvā akta izdošanas brīdī.

[8] Saskaņā ar Invaliditātes likuma 5.panta pirmo daļu 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.

Minētā likuma 5.panta otrā daļa noteic, ka invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijus, termiņus un kārtību reglamentē Ministru kabinets.

Invaliditātes likuma 6.panta otrā daļa noteic, ka līdz 2012.gada 31.decembrim personām no 18 gadu vecuma atkarībā no fizisko vai garīgo spēju ierobežojuma pakāpes

nosaka: a) I invaliditātes grupu — ļoti smaga invaliditāte, b) II invaliditātes grupu — smaga invaliditāte, c) III invaliditātes grupu — mēreni izteikta invaliditāte.

2010.gada 28.decembra Ministru kabineta noteikumu Nr.1209 „Noteikumi par prognozējamas invaliditātes, invaliditātes un darbspēju zaudējuma noteikšanas kritērijiem, termiņiem un kārtību" (turpmāk – Noteikumi Nr.1209) 5. punkts noteic, ka ģimenes vai ārstējošais ārsts nosūta personu invaliditātes ekspertīzes veikšanai un darbspēju zaudējuma procentuālā apmēra noteikšanai.

Noteikumu Nr.1209 6.punkts noteic, ka invaliditātes ekspertīzi un darbspēju zaudējuma procentuālā apmēra noteikšanu komisija var veikt:

6.1. bez personas klātbūtnes, ja komisijas ārsta eksperta rīcībā ir pietiekama medicīniskā un cita veida informācija, kas nepieciešama personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtēšanai, iepriekš par to paziņojot personai vai tās likumiskajam pārstāvim;

6.2. personas klātbūtnē: 6.2.1. komisijas darba telpās; 6.2.2. personas dzīvesvietā, ārstniecības iestādē, ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai ieslodzījuma vietā, ja persona veselības stāvokļa dēļ saskaņā ar ārstējošā ārsta atzinumu nevar ierasties komisijas darba telpās vai atrodas ieslodzījumā.

Noteikumu Nr.1209 7.punkts noteic, ka, pamatojoties uz ārstu ekspertu veikto personas funkcionēšanas ierobežojuma izvērtējumu un uz tā pamata sastādīto ekspertīzes aktu ar priekšlikumiem par prognozējamas invaliditātes vai invaliditātes, vai darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru, to cēloni un iespējamo termiņu, komisijas amatpersona pieņem attiecīgu lēmumu.

Noteikumu Nr.1209 8.punkts noteic, ka personai ar invaliditāti komisijas amatpersona nosaka invaliditātes cēloni.

Savukārt Noteikumu Nr.1209 9.punkts noteic, ka invaliditāti un darbspēju zaudējuma procentuālo apmēru, medicīniskās indikācijas pakalpojumu un valsts pabalstu saņemšanai nosaka uz noteiktu termiņu vai bez atkārtota invaliditātes ekspertīzes termiņa (uz mūžu).

No minētā tiesiskā regulējuma secināms, ka invaliditāti noteic, veicot invaliditātes ekspertīzi, vispārējā un speciāla profila veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā, atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes, proti, smagas invaliditātes gadījumā, nosakot 1. vai 2.invaliditātes grupu, bet mēreni izteiktas invaliditātes gadījumā, nosakot trešo invaliditātes grupu.

[9] Tiesa konstatē, ka Valsts komisijas Lēmumu apstrīdēšanas un kontroles nodaļas ārsti eksperti, iepazīstoties ar *A.I.* Ekspertīzes lietu, tajā esošiem medicīniskiem dokumentiem: izvērtējot ierakstus ģimenes ārsta nosūtījuma veidlapās un izmeklējumu rezultātus dinamikā, ārstu ekspertu slēdzienus ekspertīzes aktā Nr.12-2011-157, konstatēja, ka pieteicējam sakarā ar vēdera aortas oklūziju, abu iegurņa artēriju oklūziju ar dekompensētu asinsriti 2010.gada 18.februārī veikta vēdera aortas šuntēšana ar intervaskulāru protēzi, pēc kā asinsrite kājās atjaunojusies. Ģimenes ārsta nosūtījumā uz VDEĀK *(lietas 26.lapa)* ir norādes par arteriālu hipertensiju, KSS, bronhiālo astmu. Arteriālā hipertensija un bronhiālā astma tiek medikamentozi kontrolētas, KSS izteiktības pakāpe būtu objektivizējama. Minētās saslimšanas kopumā rada mērenus funkcionēšanas traucējumus, kas mēreni ierobežo fiziskās un darbspējas, apgrūtina integrāciju sabiedrībā un ikdienas aktivitātes un atbilst mērenas, 3.grupas invaliditātei: pēc veiktās rekonstruktīvās operācijas klienta veselības stāvoklis stabilizējies - to apliecina objektīvā atrade (pēdas siltas, ādas krāsa normāla, pulsācijas palpējamas, pārvietojas brīvi, bez palīglīdzekļiem). Papildus veiktie izmeklējumi: VEM, bronhodilatācijas testa pārbaude būtiskas novirzes no normas neuzrāda. Pēdējā gada laikā pasliktināšanās nav novērota (nav izsniegta pārejošas darbnespējas lapa), pie angioķirurga nav griezies, tādēļ ir pamats uzskatīt, ka veselības traucējumi ir

stabilizējušies un funkcionēšanas traucējumi ir mēreni izteikti.. Līdz ar to tiesa secina, ka kritēriji smagai, 2.grupas invaliditātei pamatoti nav konstatēti.

[10] No izskatāmās lietas materiāliem ir konstatējams, ka pieteicējs pēc būtības uzskata, ka, ja reiz viņam jau bijusi piešķirta 2.invaliditātes grupa un viņa veselības stāvoklis tikai pasliktinājies, 3.invaliditātes grupas piešķiršana ir nepamatota. Kā pamatojumu savam secinājumam pieteicējs norāda, ka ekspertīzes komisija, piešķirot pieteicējam trešo invaliditātes grupu, iepriekš piešķirtās otrās invaliditātes grupas vietā, neiestājoties veselības stāvokļa uzlabojumam, nebija pareizi noteikusi pieteicēja funkcionēšanas ierobežojumu pakāpi un to rezultātā ierobežotās vispārējās spējas strādāt, kas apgrūtina pieteicēja iespējas iekļauties sabiedrībā un liedz pieteicējam iespēju mazināt invaliditātes sekas.

Savukārt atbildētāja pārstāvis tiesas sēdē norādīja, ka pēc veiktās rekonstruktīvās vēdera aortas operācijas pieteicējam uz vienu gadu bija noteikta smaga, 2.grupas invaliditāte rehabilitācijai un adaptācijai un pēc gada minētais rehabilitācijas un adaptācijas periods bija beidzies.

Izvērtējot izskatāmās lietas materiālus un tajos esošos pierādījumus, tiesa secina, ka atbildētājs pamatoti atzinis, ka pieteicējam konstatētie funkcionālie traucējumi vērtējami kā mēreni izteikti, kas mēreni ierobežo fiziskās un darbspējas, apgrūtina integrāciju sabiedrībā, nedaudz ierobežo pašaprūpes iespējas.

[11] Secinot, ka atbildētājs pamatoti atzinis, ka pieteicējam konstatētie funkcionālie traucējumi vērtējami kā mēreni izteikti, kas mēreni ierobežo fiziskās un darbspējas, apgrūtina integrāciju sabiedrībā, nedaudz ierobežo pašaprūpes iespējas, tiesa atzīst, ka atbildētājs pamatoti pieteicējam noteicis 3.invaliditātes grupu.

Līdz ar to Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2011.gada 5.aprīļa lēmums Nr.12-2011-157 ir atzīstams par tiesisku un nav pamata uzlikt pienākumu VDEĀVK noteikt pieteicējam 2.grupas invaliditāti atbilstoši viņa veselības stāvoklim.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

noraidīt *A.I.* pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru uzliktu par pienākumu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai izdot pieteicējam labvēlīgāku administratīvo aktu, nosakot pieteicējam 2.invaliditātes grupu.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā divdesmit dienu laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Rēzeknes tiesu namā.

Tiesnesis (personiskais paraksts) S.Linkevičs

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās rajona tiesas

tiesnesis_____S.Linkevičs
Rēzeknē, 2012.gada 10.jūlijā