



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

LATVIJAS REPUBLIKAS VĀRDĀ

Rīgā 2013. gada 28. jūnijā

lietā Nr. 2012-26-03

Latvijas Republikas Satversmes tiesa šādā sastāvā: tiesas sēdes priekšsēdētāja Aija Branta, tiesneši Kaspars Balodis, Kristīne Krūma, Uldis Ķinis un Sanita Osipova,

pēc Latvijas Republikas Administratīvās rajona tiesas pieteikuma par lietas ierosināšanu,

pamatojoties uz Latvijas Republikas Satversmes 85. pantu un Satversmes tiesas likuma 16. panta 3. punktu, 17. panta pirmās daļas 9. punktu, kā arī 19.¹ un 28.¹ pantu,

rakstveida procesā 2013. gada 29. maijā tiesas sēdē izskatīja lietu

„Par Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 67.¹ 3. apakšpunkta (2010. gada 28. decembra redakcijā) atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam”.

Konstatējošā daļa

1. Ministru kabinets 2006. gada 31. oktobrī izdeva noteikumus Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr. 899).

Noteikumu Nr. 899 mērķis ir nodrošināt pacientiem ar smagām un hroniskām slimībām iespēju saņemt ārstēšanai nepieciešamos medikamentus, kurus pilnībā vai daļēji kompensē valsts. Šo noteikumu C sarakstā iekļautas

tādas kompensējamās zāles, kuru izmaksas ir augstas un kurām nav iespējams piemērot citām zālēm noteiktos izrakstīšanas nosacījumus (turpmāk – C saraksts).

Ministru kabinets 2010. gada 28. decembrī izdeva noteikumus Nr. 1216 „Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” (turpmāk – Noteikumi Nr. 1216). Ar Noteikumiem Nr. 1216 Noteikumi Nr. 899 tika papildināti ar jaunu 67.¹ punktu, kas paredzēja:

„67.¹ Veselības norēķinu centrs atsaka C sarakstā iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču kompensāciju, ja:

67.¹ 1. konkrētais gadījums neatbilst šo noteikumu 67. punktā minētajām prasībām;

67.¹ 2. konkrētais gadījums neatbilst Veselības ekonomikas centra lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktajiem zāļu vai medicīnisko ierīču izrakstīšanas nosacījumiem;

67.¹ 3. sasniegts Veselības ekonomikas centra lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits.”

Ar Ministru kabineta 2011. gada 19. oktobra noteikumiem Nr. 821 „Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” Noteikumu Nr. 899 67.¹ punktā vārdi „Veselības norēķinu centrs” tika aizstāti ar vārdiem „Nacionālais veselības dienests”, savukārt no 67.¹ punkta 3. apakšpunkta tika izslēgti vārdi „Veselības ekonomikas centra”.

Līdz ar to kopš 2011. gada 1. novembra Noteikumu Nr. 899 67.¹ punkta 3. apakšpunkts paredz, ka Nacionālais veselības dienests atsaka C sarakstā iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču kompensāciju, ja: „[...] sasniegts lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits” (turpmāk – apstrīdētā norma).

2. Administratīvā rajona tiesa (turpmāk – Pieteikuma iesniedzēja) norāda, ka apstrīdētā norma neatbilstot Latvijas Republikas Satversmes

(turpmāk – Satversme) 91. panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam.

Apstrīdētā norma paredzot obligātā administratīvā akta izdošanu. Tāpēc neesot iespējams atkāpties no šīs normas sastāva, lai izdotu citāda satura administratīvo aktu. Vienīgi Satversmes tiesa varot izvērtēt apstrīdētās normas atbilstību augstāka juridiskā spēka tiesību normai un novērst tās neatbilstību Satversmei.

Atsaucoties uz Satversmes tiesas praksi, pieteikumā norādīts, ka vienlīdzības princips pieļauj un pat prasa atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas atšķirīgos apstākļos, kā arī pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos apstākļos, ja tam ir objektīvs un saprātīgs pamats. Atšķirīgai attieksmei neesot objektīva un saprātīga pamata, ja tai nav leģitīma mērķa vai ja nav samērīgas attiecības starp izraudzītajiem līdzekļiem un nospraustajiem mērķiem. Lai izvērtētu, vai apstrīdētā norma atbilst Satversmes 91. panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam, vajagot noskaidrot: 1) vai un kuras personas (personu grupas) atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos; 2) vai apstrīdētā norma paredz vienādu vai atšķirīgu attieksmi pret šīm personām; 3) vai šādai attieksmei ir objektīvs un saprātīgs pamats, proti, vai tai ir leģitīms mērķis, un vai ir ievērots samērīguma princips.

Pieteicējam, kurš savu tiesību aizsardzībai vērsies Administratīvajā tiesā, (turpmāk – Pieteicējs) 2011. gada maijā noteikta diagnoze, kura dod tiesības saņemt C sarakstā iekļauto zāļu kompensāciju (turpmāk – Diagnoze). Tādējādi Pieteicējs atrodoties vienādos un salīdzināmos apstākļos ar visām tām personām, kurām arī 2011. gadā noteikta Diagnoze.

Veselības ekonomikas centrs sākotnēji esot noteicis, ka 2011. gadā tikai pirmajiem 54 pacientiem, kuriem konstatēta Diagnoze, tiks kompensēti zāļu *Mabthera (Rituximab)* (turpmāk – *Mabthera*) iegādes izdevumi. Savukārt pēc tam, kad minētie 54 pacienti jau bija saņēmuši zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju, pārējie pacienti minēto kompensāciju vairs neesot saņēmuši. Līdz ar to apstrīdētā norma pieļāvusi atšķirīgu attieksmi pret Pieteicēju, jo tiesības uz kompensējamo zāļu saņemšanu tika padarītas atkarīgas no brīža, kad personai noteikta Diagnoze.

Apstrīdētajā normā paredzētā atšķirīgā attieksme neesot samērīga, jo tai neesot leģitīma mērķa. Ministru kabinets neesot radījis tādu mehānismu, kas nodrošinātu pieejamo resursu optimālu izmantošanu. Arī Noteikumu Nr. 1216 anotācijā neesot vērtēta apstrīdētās normas ietekme uz pacientu tiesībām saņemt zāļu kompensāciju.

Izraudzītais līdzeklis – pilnīgs zāļu kompensācijas atteikums – neesot samērīgs, jo C sarakstā iekļauto zāļu izmaksas esot ievērojamas. Pēc Pieteikuma iesniedzējas ieskata, Ministru kabinets neesot apsvēris iespējas izstrādāt tādu tiesisko mehānismu, lai pieejamie finanšu resursi tiktu sadalīti pēc iespējas vienlīdzīgi. Izraudzītais kompensācijas piešķiršanas mehānisms neesot taisnīgs. Daļa personu valsts kompensāciju zāļu iegādei saņemot pilnā apmērā, turpretim citas personas, kuras atrodas ar šīm personām vienādos un salīdzināmos apstākļos, kompensāciju zāļu iegādei vispār nesaņemot.

3. Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – Ministru kabinets – nepiekrīt Pieteikuma iesniedzējas viedoklim un lūdz Satversmes tiesu atzīt apstrīdēto normu par atbilstošu Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Valsts, veicot vienu no saviem pamatpienākumiem – aizsargāt iedzīvotāju veselību un uzlabot dzīves kvalitāti –, organizējot kompleksu pasākumu kopumu veselības aizsardzības jomā. Valsts garantētās medicīniskās palīdzības pasākumu kopums ietverot arī zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensēšanu no valsts budžeta līdzekļiem pacientiem ar hroniskām un smagām slimībām.

Atbilstoši Noteikumu Nr. 899 VI nodaļā minētajiem kritērijiem C sarakstā tiek iekļautas tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā. Nacionālais veselības dienests medikamentus iekļaujot C sarakstā pēc tam, kad ir izvērtējis to atbilstību Noteikumu Nr. 899 46. punkta 1. – 3. apakšpunktā ietvertajiem kritērijiem.

C saraksts esot ieviests Noteikumu Nr. 899 spēkā stāšanās dienā – 2006. gada 9. novembrī. Jau kopš šo noteikumu spēkā stāšanās esot pastāvējusi tāda kārtība, ka C sarakstā iekļauto zāļu kompensācija tiek nodrošināta vienīgi ierobežotam pacientu skaitam.

Ministru kabinets piekrīt Pieteikuma iesniedzējas apgalvojumam, ka vienādos un salīdzināmos apstākļos atrodas pacienti, kuriem ir noteikta vienāda diagnoze un attiecībā uz kuriem vienādi izpildās spēkā esošie zāļu izrakstīšanas nosacījumi.

Tāpat par pamatotu esot atzīstams Pieteikuma iesniedzējas apgalvojums, ka apstrīdētā norma noteiktos gadījumos paredz atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos. Proti, apstrīdētā norma radot atšķirīgu attieksmi pret pacientiem, kuri saskaņā ar to saņem atteikumu tāpēc, ka lēmuma pieņemšanas brīdī ir pārsniegts lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits.

Tomēr, pēc Ministru kabineta domām, šī atšķirīgā attieksme esot attaisnojama. Valsts pienākums nodrošināt zāļu pieejamību esot kvalificējams kā pienākums nodrošināt pamattiesības un varot būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem. Apstrīdētajai normai esot objektīvs un saprātīgs pamats, jo kvantitatīvi neierobežota kompensācijas piešķiršana īpaši dārgu zāļu iegādei visiem pacientiem apdraudētu Noteikumu Nr. 899 ietvaros izveidoto zāļu kompensācijas sistēmu, proti, tiktu pārsniegti līdzekļi, kurus likumdevējs atvēlējis šīs sistēmas uzturēšanai. Tādējādi no apstrīdētās normas izrietošā pamattiesību ierobežojuma leģitīmais mērķis esot nodrošināt iespējami stabili un funkcionēt spējīgu zāļu kompensācijas sistēmu. Šīs sistēmas ietvaros tiekot paredzētas iespējas kompensēt īpaši dārgu zāļu iegādes izdevumus un periodiski tiekot palielināts zāļu skaits.

Apstrīdētajā normā noteiktā kārtība būtiski ierobežojot personu tiesības tādā gadījumā, kad sakarā ar iepriekš prognozētā pacientu skaita pārsniegumu persona saņem zāļu kompensācijas atteikumu. Tomēr personas tiesību ierobežojums esot mazāks nekā sabiedrības kopējais labums. Apstrīdētā norma esot ieviesta, lai valsts rīcībā esošo resursu ietvaros pakāpeniski nodrošinātu zāļu kompensāciju visiem pacientiem. Ja veselības aprūpes sistēmas pakalpojumi prasa lielas izmaksas no valsts budžeta, tad tie esot ieviešami pakāpeniski.

Ministru kabinets uzskata, ka no apstrīdētās normas izrietošā ierobežojuma leģitīmo mērķi neesot iespējams sasniegt ar citiem, alternatīviem

risinājumiem, jo citi risinājumi esot pacientiem vēl mazāk labvēlīgi nekā spēkā esošais tiesiskais regulējums. Neesot īstenojams arī Pieteikuma iesniedzējas piedāvātais risinājums – nodrošināt pēc iespējas vienlīdzīgu finanšu resursu sadali. C sarakstā iekļauto zāļu izmaksas esot ārkārtīgi augstas, un šādas sistēmas ieviešana novestu pie tā, ka zāles būtu pieejamas vienīgi personām ar lieliem ienākumiem.

Atbildes rakstā Satversmes tiesas uzmanība tiek vērsta uz to, ka ik gadu pacientu skaits pieaugot vidēji par 3 līdz 5 procentiem. Turklāt Noteikumu Nr. 899 A, B un C sarakstā iekļauto medikamentu kopējai kompensācijai faktiski izlietotie valsts budžeta līdzekļi arī pieaugot gadu no gada.

4. Veselības ministrija informē Satversmes tiesu, ka C saraksts esot izveidots ar mērķi ierobežota finansējuma ietvaros uzsākt pacientu ārstēšanu ar dārgām, bet efektīvām zālēm. Katru gadu atkarībā no papildus piešķirtā finansējuma apmēra pacientu skaits pakāpeniski tiek palielināts, līdz šo zāļu terapija tiks nodrošināta visiem pacientiem, kam tā nepieciešama. Tādējādi C saraksta attīstības gaita un izvirzītā mērķa sasniegšana esot būtiski atkarīga no papildus piešķirtā valsts finansējuma dārgo zāļu terapijas nodrošināšanai pieaugošam pacientu skaitam.

To pacientu skaits, kuriem kompensētas zāles C saraksta ietvaros, katru gadu palielinoties. Ja kādai personai C sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensācija sākotnēji atteikta, tad vēlāk tā vienmēr tiek piešķirta.

Veselības ministrija arī norāda, ka finanšu līdzekļu pārdale par labu citām C sarakstā iekļautajām zālēm vai medicīniskajām ierīcēm esot pieļaujama – proti, tad, ja kādu zāļu kompensācijai plānotie līdzekļi netiek izlietoti un nav personu, kurām šī kompensācija būtu nepieciešama, bet citu zāļu kompensācijai plānotie līdzekļi ir izlietoti un pēc šo citu zāļu kompensācijas ir pieprasījums.

5. Pieaicinātā persona – Latvijas Republikas tiesībsargs (turpmāk – Tiesībsargs) – uzskata, ka apstrīdētā norma ir pretrunā ar Satversmes 91. panta pirmo teikumu. Tiesībsarga argumenti, ar kuriem tiek pamatots šāds viedoklis, ir līdzīgi Pieteikuma iesniedzējas argumentiem.

Tiesībsargs papildus norāda: vienlīdzības princips nozīmē to, ka vienādos faktiskajos un tiesiskajos apstākļos izturēšanās ir vienāda, bet atšķirīgos apstākļos – atšķirīga. Šis princips nevarot tikt piemērots patstāvīgi, bet tikai kopā ar kādu citu tiesību normu – šajā gadījumā Satversmes 111. pantu, ANO Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 2. un 25. pantu, ANO Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām 2. panta 2. punktu, Eiropas Sociālās hartas preambulu un II sadaļas 13. pantu, Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. panta 1. un 7. punktu.

Nepieciešamība zāļu kompensācijas sistēmā iekļaut arī dārgās zāles esot uzskatāma par personu pamattiesību ierobežojuma leģitīmo mērķi. Tomēr neesot saskatāms pietiekams pamatojums apstrīdētajā normā ietvertajai atrunai, kas paredz atšķirīgu attieksmi pret personām tad, kad finansējums dārgo zāļu iegādei vairs nav pieejams. Normatīvie akti neparedzot veidus, kā varētu rast kompensācijai par dārgo zāļu iegādi nepieciešamo finansējumu, piemēram, samazinot izdevumus citās jomās, un šis normatīvā regulējuma trūkums novedot pie nesamērīga pacientu pamattiesību ierobežojuma.

Valsts veselības aprūpei varot atvēlēt noteikta ierobežota apjoma finanšu resursus. Tomēr arī šādos apstākļos valstij vajagot nodrošināt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot gan atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus, gan arī vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai. Dārgo zāļu iegādei nepieciešamo finansējumu esot iespējams rast arī, piemēram, Eiropas Savienības programmas „Kopienas rīcība veselības aizsardzības jomā (2008. – 2013. gadam)” ietvaros.

6. Pieaicinātā persona – Reto slimību biedrība „Caladrius” (turpmāk – *Caladrius*) – norāda, ka apstrīdētā norma neatbilstot Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Lietā strīds esot vienīgi par to, vai ar apstrīdēto normu noteiktā atšķirīgā attieksme var tikt attaisnota ar samērīgu nepieciešamību sasniegt ierobežojuma leģitīmo mērķi. Turklāt esot jāņem vērā arī Satversmes 111. pantā noteiktais, proti, tas, ka personas tiesībām uz veselību atbilst valsts pienākums gādāt par veselības aprūpes iestāžu, pakalpojumu, aprīkojuma un zāļu esamību, kā arī

pieejamību. Valstij neatkarīgi no tās attīstības līmeņa esot pienākums veikt pasākumus, lai, izmantojot visus nepieciešamos līdzekļus, panāktu ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību nodrošinājumu vismaz minimālajā līmenī. Tomēr saskaņā ar apstrīdēto normu daļai pacientu dzīvības funkciju nodrošināšanai nepieciešamie medikamenti vispār netiekot kompensēti. Tādējādi šo pacientu sociālās tiesības, tostarp tiesības uz zāļu pieejamību, netiekot nodrošinātas pat minimālā līmenī.

Izvērtējot apstrīdētās normas atbilstību samērīguma principam, *Caladrius* norāda: Ministru kabinets nav spējis pamatot to, ka apstrīdētā norma sasniegtu tajā ietvertā ierobežojuma leģitīmo mērķi. Pirmkārt, neesot sniegts objektīvs un racionāls pamatojums tam, kādēļ gadījumā, kad tiek pārsniegts attiecīgajam gadam plānotais pacientu skaits, valsts budžetā nevarētu rast līdzekļus atlikušajiem pacientiem nepieciešamo zāļu kompensēšanai. Otrkārt, pacientu skaita pieaugums esot pietiekami prognozējams lielums, lai valsts varētu paredzēt, cik daudz līdzekļu attiecīgajā gadā vajadzēs kompensējamam medikamentiem.

Apstrīdētā norma arī neesot piemērota leģitīmā mērķa sasniegšanai, jo, piemēram, 2012. gadā neesot savlaicīgi izlietoti aptuveni 2,2 miljoni latu no visiem kompensējamo medikamentu apmaksāšanai piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem. Turklāt to pacientu skaits, kuriem C sarakstā iekļautās zāles tiks kompensētas, tiek noteikts, vadoties pēc iepriekšējā gadā terapiju uzsākušo pacientu skaita, kā arī to pacientu skaita, kuru izdevumus par attiecīgo zāļu iegādi segs zāļu reģistrācijas apliecības turētājs. Tātad netiekot ņemts vērā to pacientu skaits, kuriem konstatētās diagnozes prasa ārstēšanu ar C sarakstā iekļautajām zālēm, kā arī nozares ārstu prognozes.

Caladrius neatzīst, ka apstrīdētā norma radītu sabiedrībai tik lielu ieguvumu, ka tas spētu atsvērt pacientam nodarīto kaitējumu. Personas tiesības uz veselību un dzīvību esot atzīstamas par tādām vērtībām, kuras nevar tikt pakārtotas apsvērumiem par finanšu resursu efektīvu izlietojumu.

7. Pieaicinātā persona – Leikēmijas slimnieku atbalsta biedrība – norāda, ka apstrīdētā norma neatbilstot Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Slimības, kuru ārstēšanai paredzētas C sarakstā iekļautās zāles, tostarp leukēmija un limfoma, esot hroniskas, smagas un praktiski nedziedināmas. Šo slimību progresēšana ikvienā gadījumā nopietni apdraudot cilvēka dzīvību, un līdz ar to nepieciešamo zāļu savlaicīgai lietošanai esot izšķiroša nozīme dzīvības saglabāšanā. Biedrības līdzšinējā pieredze liecinot, ka situācijas, kad pacienti nevar saņemt tiem nepieciešamos medikamentus zāļu kvotu izbeigšanās dēļ, atkārtojoties katru gadu un reizēm veidojoties jau gada pirmajā pusē.

Leikēmijas slimnieku atbalsta biedrība norāda, ka izskatāmajā lietā jāņem vērā arī Satversmes 93. un 111. pantā noteiktais. No šīm normām izrietot secinājums, ka finanšu līdzekļu trūkums nevar tikt izmantots par juridisku argumentu sociālo tiesību pārkāpumam.

Biedrība piekrīt Ministru kabineta viedoklim par to, kuras personas izskatāmajā lietā atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos, kā arī tam, ka apstrīdētā norma rada atšķirīgu attieksmi pret pacientiem, kuri saskaņā ar to ir saņēmuši zāļu kompensācijas atteikumu.

Taču Leikēmijas slimnieku atbalsta biedrība nepiekrīt tam, ka apstrīdētajā normā ietvertais pamattiesību ierobežojums būtu samērīgs. Visa sabiedrība esot ieinteresēta, lai visi pacienti savlaicīgi saņemtu tiem nepieciešamās zāles. Ja nepieciešamā terapija netiek uzsākta savlaicīgi, pieaugot ar ielaistām un smagām slimībām sirgstošo pacientu skaits un attiecīgi vēlāk rodoties papildu izdevumi sakarā ar šo pacientu ārstēšanu. Situācija, kad daļai pacientu to dzīvības uzturēšanai nepieciešamie medikamenti netiek kompensēti tikai tādēļ, ka slimība viņiem ir diagnosticēta vēlāk nekā citiem pacientiem, neesot samērīga, un zāļu kompensācijai paredzēto līdzekļu sadalīšanai varot tikt izraudzīti arī samērīgāki un labāki risinājumi.

C sarakstā iekļautās zāles esot ļoti dārgas, un būtībā nemaz neesot iespējama tāda situācija, ka paši pacienti tās varēs iegādāties par saviem līdzekļiem. Līdz ar to esot nekorekts Ministru kabineta arguments, ka apstrīdētās normas alternatīva varētu būt zāļu daļēja izņemšana no C saraksta vai arī pacientu līdzmaksājumu ieviešana.

Apstrīdētajā normā ietvertā pamattiesību ierobežojuma leģitīmo mērķi esot iespējams sasniegt arī tādējādi, ka tiek saglabāta nepieciešamība noteikt to

pacientu skaitu, kuriem tiks kompensētas C sarakstā iekļautās zāles. Taču vienlaikus būtu jāplāno budžeta līdzekļi arī neparedzētiem gadījumiem, ja minētais pacientu skaits tiktu pārsniegts.

Leikēmijas slimnieku atbalsta biedrība arī norāda, ka citās valstīs, piemēram, Lietuvā, Igaunijā un Vācijā, nepastāvot apstrīdētajā normā paredzētajai analogiska kvotu sistēma attiecībā uz dārgo zāļu kompensēšanu.

8. Pieaicinātā persona – tiesību zinātņu doktore Solvita Olsena – norāda, ka apstrīdētā norma neatbilstot Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Līdzīgi kā Pieteikuma iesniedzēja un Ministru kabinets, S. Olsena secina, ka apstrīdētā norma paredzot atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos. Tomēr S. Olsena, pretēji Ministru kabineta viedoklim, norāda, ka apstrīdētā norma nesamērīgi ierobežojot personu pamattiesības.

Kopš apstrīdētās normas pieņemšanas brīža neesot izstrādāti un pieņemti tiesiski pamatoti un neatkarīgi pārbaudāmi kritēriji, kas būtu jāievēro, nosakot vai mainot C sarakstā iekļauto zāļu saņēmēju skaitu. Šis fakts liecinot par to, ka zāļu kompensācijas sistēmas organizēšanā pietiekama uzmanība nav pievērsta taisnīguma un vienlīdzības principiem.

Zāļu ražotājs, kas iesniedzis reģistrācijas pieteikumu, pacientu skaitu nosakot provizoriski un neprecīzi. Tātad jau sākotnēji tiekot pieļauta iespēja, ka zāles saņems nevis visi pacienti, kuriem tās nepieciešamas, bet tikai daļa no viņiem. Tiesību akti neparedzot Nacionālajam veselības dienestam pienākumu regulāri apzināt faktisko to pacientu skaitu, kuru veselības uzturēšanai ir būtiskas C sarakstā iekļautās zāles.

Zāļu kompensācijas sistēmas mērķis esot nevis valsts budžeta aizsardzība, bet gan indivīdu tiesību nodrošināšana. Līdz ar to atsaukšanās uz budžeta līdzekļu nepietiekamību neesot pieļaujama. Taisnīgu valsts resursu sadali paredzot Satversmes 1. pantā nostiprinātais demokrātiskas valsts princips. Savukārt pienākumu veselības aprūpei piešķirt maksimāli nepieciešamos līdzekļus paredzot Satversmes 111. pants.

Pienākums nodrošināt tiesības uz veselības aizsardzību liekot valstij veikt visus šo tiesību īstenošanai nepieciešamos pasākumus. Ministru kabinets un Saeima neesot pietiekamā mērā pildījuši savu pienākumu veikt piemērotus pasākumus, lai nodrošinātu to, ka personas var īstenot savas tiesības uz veselību. Ministru kabinets jau vairākus gadus sagatavojot un iesniedzot Saeimā pieņemšanai tādu budžeta projektu, kurā veselības aprūpei atvēlēts mazāk līdzekļu, nekā būtu nepieciešams.

Secinājumu daļa

9. Satversmes 91. panta pirmais teikums nosaka: „Visi cilvēki Latvijā ir vienlīdzīgi likuma un tiesas priekšā.”

Satversmes 91. panta pirmajā teikumā nostiprinātajam vienlīdzības principam ir jāgarantē vienotas tiesiskās kārtības pastāvēšana. Proti, tā uzdevums ir nodrošināt, lai tiktu īstenota tāda tiesiskas valsts prasība kā likumu aptveroša ietekme uz visām personām un lai likums tiktu piemērots bez jebkādam privilēģijām. Tas arī garantē likuma pilnīgu iedarbību, tā piemērošanas objektivitāti un bezkaislību, kā arī to, ka nevienam nav ļauts neievērot likuma priekšrakstus (*sk. Satversmes tiesas 2005. gada 14. septembra sprieduma lietā Nr. 2005-02-0106 9.1. punktu*). Tomēr šāda tiesiskās kārtības vienotība nenozīmē nivelēšanu, jo “vienlīdzība pieļauj diferencētu pieeju, ja tā demokrātiskā sabiedrībā ir attaisnojama” (*Satversmes tiesas 2001. gada 26. jūnija sprieduma lietā Nr. 2001-02-0106 secinājumu daļas 4. punkts*).

Satversmes tiesa, interpretējot Satversmes 91. pantu, ir atzinusi, ka vienlīdzības princips liedz valsts institūcijām izdot tādas normas, kas bez saprātīga pamata pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos. Vienlīdzības princips pieļauj un pat prasa atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas atšķirīgos apstākļos, kā arī pieļauj atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos apstākļos, ja tam ir objektīvs un saprātīgs pamats (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2001. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2000-07-0409 secinājumu daļas 1. punktu un 2005. gada 11. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-08-01 5. punktu*). Atšķirīgai attieksmei nav objektīva un saprātīga

pamata, ja tai nav leģitīma mērķa vai ja nav samērīgas attiecības starp izraudzītajiem līdzekļiem un nospraustajiem mērķiem (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 23. decembra sprieduma lietā Nr. 2002-15-01 secinājumu daļas 3. punktu*).

Tātad, lai izvērtētu, vai apstrīdētā norma atbilst Satversmes 91. panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam, nepieciešams noskaidrot:

1) vai un kuras personas (personu grupas) atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos;

2) vai apstrīdētā norma paredz vienādu vai atšķirīgu attieksmi pret šīm personām;

3) vai šādai attieksmei ir objektīvs un saprātīgs pamats, proti, vai tai ir leģitīms mērķis, un vai ir ievērots samērīguma princips.

10. Noteikumi Nr. 899 paredz divus zāļu kompensācijas mehānismus: vispārējo un individuālo. Izskatāmā lieta neskar individuālo kompensācijas mehānismu.

Vispārējā zāļu kompensācijas mehānisma ietvaros tiek kompensēti medikamenti, kas iekļauti kompensējamo zāļu sarakstā un paredzēti Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā minētajām diagnozēm atbilstošo slimību ārstēšanai. Kompensējamo zāļu saraksts, kuru veido Nacionālais veselības dienests saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 6. punktā minētajiem pamatprincipiem, sastāv no trim daļām: A saraksta, B saraksta un C saraksta. Atbilstoši Noteikumu Nr. 899 VI nodaļā minētajiem kritērijiem C sarakstā iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā.

C sarakstā iekļauto kompensējamo zāļu iegādes izdevumi tiek segti 100 procentu apmērā, jo tās ir zāles, kas lietojamas smagu, dzīvībai bīstamu slimību gadījumos. Šāds secinājums netieši izriet no Noteikumu Nr. 899 4. punkta 1. apakšpunkta, kā arī 1. pielikuma.

Tiesības pretendēt uz C sarakstā iekļauto zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju ir visām personām, attiecībā uz kurām pieņemts Noteikumu Nr. 899 67. punktā minētais ārstu konsilija lēmums un ievēroti šo zāļu izrakstīšanas nosacījumi. Ja pēc minētā ārstu konsilija lēmuma saņemšanas

atbildīgā valsts pārvaldes iestāde konstatē, ka vēl nav sasniegts lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits, tā pieņem personai labvēlīgu lēmumu – par ārstu konsilija lēmumā norādīto zāļu pilnīgu kompensāciju. Savukārt tad, ja pēc ārstu konsilija lēmuma saņemšanas iestāde konstatē, ka lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits jau ir sasniegts, tā pieņem personai nelabvēlīgu lēmumu un atsaka zāļu iegādes izdevumu kompensāciju.

Lietas dalībnieki, kā arī lietā pieaicinātās personas ir vienisprātis, ka visas tās personas, attiecībā uz kurām pieņemts normatīvajiem aktiem atbilstošs ārstu konsilija lēmums un ir ievēroti konkrēto C sarakstā iekļauto zāļu vai medicīnisko ierīču izrakstīšanas nosacījumi, atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos.

Veselības norēķinu centrs attiecībā uz Pieteicēju atzinis gan to, ka ir pieņemts normatīvajiem aktiem atbilstošs ārstu konsilija lēmums, gan arī to, ka ir ievēroti C sarakstā iekļauto zāļu *Mabthera* izrakstīšanas nosacījumi. Taču vienlaikus, respektīvi, pēc ārstu konsilija lēmuma saņemšanas, iestāde konstatēja arī to, ka lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits jau ir sasniegts, un pieņēma personai nelabvēlīgu lēmumu – par atteikumu kompensēt zāļu iegādes izdevumus (*sk. lietas materiālu 92., 93. un 95. lpp.*).

Satversmes tiesa norāda, ka, izlemjot jautājumu par to, vai personas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos, būtiskākais ir tas, vai attiecībā uz šīm personām ir pieņemts Noteikumu Nr. 899 67. punktā minētais ārstu konsilija lēmums un ir ievēroti zāļu izrakstīšanas nosacījumi. Ja abas minētās prasības ir izpildītas, tad neatkarīgi no tā, vai iestādes lēmums par C sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensāciju ir personai labvēlīgs vai nelabvēlīgs, visas šīs personas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos.

Līdz ar to Pieteicējs atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos ar citām personām – pacientiem, attiecībā uz kuriem pieņemts lēmums par C sarakstā iekļauto zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju.

11. Satversmes tiesa atzinusi, ka ne vienmēr ir iespējams konkrētu pamattiesību ierobežojuma satversmību vērtēt vienīgi Satversmes 91. panta

pirmā teikuma aspektā. Ir jāņem vērā tas, ka Satversmes 91. panta pirmajā teikumā noteiktais vienlīdzības princips bieži piemērojams kopā ar citām pamattiesībām. Noskaidrojot, vai tiesību normas nav pretrunā ar vienlīdzības principu, ir jāņem vērā tiesību joma, kurā tās ietilpst. Apstrīdēto normu raksturs, saikne ar citām Satversmes normām un vieta pamattiesību sistēmā neizbēgami ietekmē likumdevēja rīcības brīvību un līdz ar to arī Satversmes tiesas īstenotās kontroles apjomu (*sk. Satversmes tiesas 2006. gada 8. novembra sprieduma lietā Nr. 2006-04-01 15. punktu*).

Izskatāmajai lietai līdzīgās tiesiskajās situācijās Satversmes tiesa ir atzinusi, ka tiesību norma jāvērtē kopsakarā ar cilvēka tiesībām uz veselības aizsardzību (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11. punktu*). Arī Ministru kabinets un visas lietā pieaicinātās personas ir vienisprātis, ka apstrīdētā norma būtu vērtējama kopsakarā ar personu tiesībām uz veselības aizsardzību.

11.1. Tiesības uz veselības aizsardzību konstitucionālā līmenī ir nostiprinātas Satversmes 111. pantā, kas noteic, ka valsts aizsargā cilvēka veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. Satversmes tiesa ir norādījusi, ka šī norma uzliek valstij pienākumu aizsargāt ikvienas personas tiesības pašai rūpēties par savu veselības stāvokli, kā arī pienākumu atturēties no darbībām, kas traucē personai īstenot šīs tiesības. Satversmes 111. pants neuzliek valstij pienākumu nodrošināt ikvienam iespējami augstāko veselības līmeni, taču no šajā pantā noteiktā izriet valsts pienākums noteiktos gadījumos un tādā līmenī, kas cieši saistīts ar šīs valsts ekonomiskajām iespējām, veikt pasākumus, lai aizsargātu cilvēku veselību. No tiesībām uz veselību izriet valsts pienākums veikt pasākumus, kas nepieciešami cilvēku veselības aizsargāšanai, tostarp nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu esamību un pieejamību (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2002. gada 22. oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 1. punktu un 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11. punktu*).

Vienlaikus pienākums nodrošināt zāļu pieejamību ir kvalificējams kā pienākums nodrošināt pamattiesības un kā tāds var būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem.

Mūsdienu medicīnas un zinātnes straujās attīstības rezultāts ir plašais dažādu slimību ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču klāsts. Taču valsts finanšu resursi ir ierobežoti un tā nevar apmaksāt ikvienam iedzīvotājam visas tam nepieciešamās zāles, medicīniskās ierīces un ārstēšanu. Līdzekļu piešķiršana vienai pacientu grupai vienlaikus nozīmē to, ka citai pacientu grupai šie līdzekļi tiek liegti.

Valstij jācenšas pieejamos resursus izmantot tā, lai no tiem labumu gūtu pēc iespējas vairāk cilvēku. Ja resursi ir ierobežoti, tad nepieciešams tāds mehānisms, kas nodrošinātu to optimālu izmantošanu. Valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu resursu izmantošanu un panākt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot gan atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus, gan arī vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai.

Tāpēc faktiski ikvienai valstij nākas saskarties ar grūto uzdevumu sadalīt resursus un līdz ar to noteikt, kam, kādos apstākļos un kāda veida ārstēšana tiks apmaksāta (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12. punktu*).

Valsts pienākums ir gan izveidot tiesiski regulētu procesu, kādā personas var pretendēt uz kompensējamo zāļu saņemšanu, gan arī noteikt kārtību, kādā persona var vērsties pret tai nelabvēlīgu lēmumu. Tāpat valstij, veidojot minēto procesu, ir savu iespēju robežās jānodrošina pamattiesību, kā arī vienlīdzības principa ievērošana. Tomēr tas nenozīmē, ka visiem pacientiem vienmēr būtu tiesības nekavējoties saņemt kompensējamās zāles vai citus medicīniska rakstura pakalpojumus.

Līdz ar to valstij ir rīcības brīvība izveidot pamattiesībām atbilstošu sistēmu, kurā personām ir tiesības saprātīgā termiņā saņemt valsts kompensētās dārgās zāles. Tomēr Satversmes 111. pants neparedz valsts pienākumu nodrošināt tūlītēju pieeju visām šāda veida zālēm.

11.2. Lai izvērtētu, vai pašreizējā sistēma nodrošina vienlīdzības principa ievērošanu, respektīvi, vienādu attieksmi pret visām personām, kurām ir tiesības saņemt kompensējamās zāles, Satversmes tiesai jāizvērtē šo zāļu piešķiršanas kārtība.

Veselības ministrija informējusi, ka to personu skaits, kuras gada ietvaros ir tiesīgas saņemt kompensējamās zāles, tiek noteikts, balstoties uz Nacionālā veselības dienesta prognozi. Savukārt lietā pieaicinātās personas – *Caladrius* un Leikēmijas slimnieku atbalsta biedrība – uzskata par apšaubāmiem kritērijus, kurus šis dienests izmanto, lai prognozētu to pacientu skaitu, kuriem nākamajā gadā tiks kompensētas C sarakstā iekļautās zāles.

Satversmes tiesa jau ir atzinusi, ka tā nevar pārvērtēt lēmuma pieņemēja rīcību jomā, kura pamatā balstās uz prognozi par kādu varbūtēju vai hipotētiski iespējamu notikumu nākotnē. Lēmuma pieņemējs bauda prognozēšanas un lemšanas brīvību tiktāl, ciktāl, piemēram, netiek pārkāpti valsts konstitucionālās sistēmas pamatprincipi (*sk. Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01 11.2. punktu*). Tādējādi nedz Satversmes tiesa, nedz arī lietas dalībnieki vai lietā pieaicinātās personas nevar stāties atbildīgās valsts pārvaldes iestādes vietā un aizstāt tās piemērotos apsvērumus ar savu viedokli.

No lietā esošajiem materiāliem ir secināms, ka Nacionālais veselības dienests pacientu skaitu attiecībā uz C sarakstā iekļautajām zālēm prognozē, tās pirmoreiz iekļaujot kompensējamo zāļu sarakstā. Savukārt pacientu skaita precizēšana (palielināšana) ik gadu notiek atbilstoši faktiskajam pieprasījumam, ņemot vērā zāļu kompensācijai pieejamos finanšu līdzekļus. Prognozējot pacientu skaitu, tiek ņemti vērā visdažādākie pieejamie informācijas avoti. Liela nozīme tiek piešķirta ārstu profesionālo asociāciju sniegtajai informācijai par prognozēto pacientu skaitu gadā (*sk. Ministru kabineta pilnvarotā pārstāvja 2013. gada 22. maija vēstuli par viedokli lietā 2012-26-03, lietas materiālu 150. lpp., kā arī Noteikumu Nr. 899 47. punkta 1. – 3. apakšpunktu*).

Satversmes tiesa norāda, ka minētie kritēriji – C sarakstā iekļauto zāļu faktiskais pieprasījums, kompensācijai pieejamie finanšu līdzekļi, kā arī ārstu profesionālo asociāciju sniegtā informācija – nevar tikt atzīti par izraudzītiem patvaļīgi. Tie ir saprātīgi saistīti ar mērķi – savlaicīgi nodrošināt pacientiem tiesības saņemt C sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensāciju.

Nevar atzīt par pamatotu arī *Caladrius* norādi, ka to pacientu skaitam, kuriem nākamajā gadā tiks kompensēti zāļu *Mabthera* iegādes izdevumi,

jāatbilst to pacientu skaitam, kuriem ir noteikta Diagnoze. Proti, zāļu kompensācijas sistēmas ietvaros ir pieejami salīdzinoši daudzi medikamenti konkrētas slimības ārstēšanai, un atkarībā no, piemēram, pacienta reakcijas uz citiem medikamentiem, slimības stadijas vai attīstības gaitas var tikt pieņemts lēmums tieši par zāļu *Mabthera* izrakstīšanu [sk. *Zāļu cenu valsts aģentūras 2007. gada 20. decembra lēmuma Nr. 925* „Par Roche Latvija SIA (Reģ. Nr. 40003731032, G. Astras iela 8b, Rīga, LV-1082) medikamenta *Mabthera* koncentrāts infūziju šķīduma pagatavošanai 10 mg/ml-50ml Nr. 1, *Mabthera* koncentrāts infūziju šķīduma pagatavošanai 10 mg/ml-10ml Nr. 2 iekļaušanu Kompensējamo zāļu sarakstā”, lietas materiālu 69. – 71. lpp.]. Turklāt zāles *Mabthera* var būt nepieciešamas ne tikai tiem pacientiem, kuriem ir noteikta Diagnoze, bet arī pacientiem ar citām Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā minētajām diagnozēm (sk. *Ministru kabineta pilnvarotā pārstāvja 2013. gada 22. maija vēstuli par viedokli lietā 2012-26-03, lietas materiālu 150. lpp.*).

11.3. No lietas sagatavošanas laikā iegūtās informācijas secināms, ka valsts pilda savu pienākumu nodrošināt pacientiem pieeju dārgām kompensējamām zālēm. Par to liecina C sarakstā iekļauto zāļu kompensāciju saņēmušo pacientu skaits: 2009. gadā – 303 pacienti; 2010. gadā – 385 pacienti; 2011. gadā – 389 pacienti un 2012. gadā – 485 pacienti. Savukārt 2013. gadā C sarakstā iekļautās zāles ieplānots kompensēt 683 pacientiem. Tāpat to apliecina arī pastāvīgi pieaugošais C sarakstā iekļauto zāļu kompensācijai piešķirto un izlietoto finanšu līdzekļu apjoms: 2009. gadā šim mērķim tika izlietots 3 187 691 lats, 2010. gadā – 3 768 386 lati, 2011. gadā – 4 401 228 lati, bet 2012. gadā – 5 429 456 lati. Savukārt 2013. gadā šim mērķim plānots izlietot 8 874 330 latus (sk. *Veselības ministrijas 2013. gada 22. marta vēstuli Nr. 01-15/1252, lietas materiālu 56. un 58. lpp.*).

Turklāt arī tajos gadījumos, kad valsts budžetā paredzētie līdzekļi C sarakstā iekļauto zāļu kompensācijai jau ir izlietoti, Veselības ministrijai saglabājas pienākums rast papildu līdzekļus saprātīgā termiņā. Veselības ministrija norāda, ka šāds pienākums gadījumos, kad līdzekļi, kas valsts budžetā atvēlēti zāļu kompensācijai, jau ir izlietoti, izrietot no Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 „Veselības ministrijas

nolikums” 5.3.2. apakšpunktā noteiktā ministrijas uzdevuma – koordinēt, analizēt un sniegt priekšlikumus par zāļu kompensācijas sistēmas attīstību un racionālu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu par zālēm. Savukārt finanšu līdzekļu pieprasījumus Veselības ministrija sagatavojot un virzot Likumā par budžetu un finanšu vadību noteiktajā kārtībā (*sk. Veselības ministrijas 2013. gada 26. aprīļa vēstuli Nr. 01-15/1757, lietas materiālu 140. lpp.*).

Līdz ar to ir radīta sistēma, kas uzliek par pienākumu Veselības ministrijai rast finanšu līdzekļus, kas nepieciešami, lai nodrošinātu C sarakstā iekļauto zāļu, tostarp zāļu *Mabthera*, iegādes izdevumu savlaicīgu kompensāciju.

12. Visi pacienti, attiecībā uz kuriem pieņemts normatīvajiem aktiem atbilstošs ārstu konsilija lēmums un ir ievēroti konkrēto C sarakstā iekļauto zāļu izrakstīšanas nosacījumi, ir tiesīgi saņemt zāļu iegādes izdevumu kompensāciju. Tomēr apstrīdētā norma *expressis verbis* paredz šādu zāļu iegādes izdevumu kompensācijas nosacījumu. Proti, zāļu iegādes izdevumu kompensācijas piešķiršana atkarīga no tā, vai ir sasniegts atbildīgās valsts pārvaldes iestādes – Veselības ekonomikas centra – lēmumā par zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu C sarakstā noteiktais pacientu skaits.

Lietas dalībnieki, kā arī lietā pieaicinātās personas ir vienisprātis, ka apstrīdētā norma paredzot atšķirīgu attieksmi pret pacientiem. Proti, daļai pacientu apstrīdētā norma netiekot piemērota, un atbildīgā valsts pārvaldes iestāde – Veselības norēķinu centrs – uzreiz pēc ārstu konsilija lēmuma saņemšanas pieņemot pacientam labvēlīgu lēmumu – par zāļu iegādes izdevumu pilnīgu kompensāciju. Savukārt tad, ja iestāde pēc ārstu konsilija lēmuma saņemšanas konstatē, ka konkrēto zāļu iegādes izdevumu kompensācijai paredzētie līdzekļi jau ir izlietoti, tā, pamatojoties uz apstrīdēto normu, daļai pacientu pilnībā liedzot tiesības uz zāļu iegādes izdevumu kompensāciju.

Līdz ar to apstrīdētās normas radītā atšķirīgā attieksme izpaužoties tādējādi, ka apstrīdētās normas piemērošanas rezultātā tiekot pieņemts negrozāms, galīgs un beznosacījumu atteikums noteiktai pacientu grupai kompensēt C sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumus.

12.1. Satversmes tiesa jau daudzkārt ir atzinusi, ka tiesību normu nevar izprast ārpus tās piemērošanas prakses un tiesību sistēmas, kurā tā funkcionē (*sk., piemēram, 2006. gada 23. novembra sprieduma lietā Nr. 2006-03-0106 24.5. punktu un 2012. gada 6. jūnija sprieduma lietā Nr. 2011-21-01 8.3. punktu*).

Tātad visupirms ir jānoskaidro apstrīdētās normas piemērošanas tiesiskās sekas, arī attiecībā uz Pieteicēju.

Veselības ministrija attiecībā uz apstrīdētās normas piemērošanu norāda, ka visi saņemtie ārstniecības iestāžu sagatavotie ārstu konsilija lēmumi to saņemšanas secībā tiek izskatīti un reģistrēti Nacionālajā veselības dienestā. Ja personai, pamatojoties uz apstrīdēto normu, zāļu kompensācija ir atteikta, bet ar Nacionālā veselības dienesta lēmumu par zāļu iekļaušanu C sarakstā tiek palielināts to personu skaits, kurām kompensējami zāļu iegādes izdevumi, dienests sagatavo labvēlīgu lēmumu – par zāļu kompensācijas piešķiršanu. Lēmuma adresāts ir persona, kurai nepieciešama zāļu kompensācija, un par pieņemto lēmumu tiek informēta arī ārstniecības iestāde, no kuras saņemts ārstu konsilija lēmums.

Pirms tiek pieņemts labvēlīgs lēmums, respektīvi, lēmums par C sarakstā iekļauto zāļu kompensāciju, Nacionālais veselības dienests nosūta attiecīgajām ārstniecības iestādēm, no kurām saņemti ārstu konsilija lēmumi, informatīvu vēstuli ar lūgumu sniegt informāciju par to, vai minētajām personām attiecīgo zāļu kompensācija joprojām ir aktuāla un vai ārstu konsilija lēmumos nav nepieciešamas izmaiņas. Ja zāļu kompensācija joprojām ir aktuāla un izmaiņas ārstu konsilija lēmumos nav nepieciešamas, Nacionālais veselības dienests pieņem labvēlīgu lēmumu, respektīvi, lēmumu par zāļu kompensāciju minētajām personām. Savukārt tad, ja konsilija lēmumā ir nepieciešamas izmaiņas, piemēram, zāļu devas vajag palielināt vai samazināt, Nacionālais veselības dienests sagaida jaunu ārstniecības iestādes ārstu konsilija lēmumu, uz kura pamata tiek pieņemts personai labvēlīgs lēmums, respektīvi, lēmums par C sarakstā iekļauto zāļu kompensācijas piešķiršanu (*sk. Veselības ministrijas 2013. gada 26. aprīļa vēstuli Nr. 01-15/1757, lietas materiālu 140. un 141. lpp.*).

12.2. Sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” ārstu konsilijs 2011. gada 27. maijā pieņēma lēmumu, kurā norādīts, ka Pieteicējam noteikta Diagnoze, terapijai izmantojamas zāles *Mabthera* un Pieteicējam kopumā nepieciešami četri šo zāļu kursi: *Mabthera* 500 mg/flak – četri flakoni – un *Mabthera* 100 mg/flak – 12 flakoni.

Ārstu konsilija 2011. gada 27. maija lēmums tika nosūtīts Veselības norēķinu centram, kas 2011. gada 11. jūlijā pieņēma lēmumu Nr. 5.2/1.1-16/1414 (turpmāk – 2011. gada 11. jūlija lēmums). Šis administratīvais akts citastarp tika pamatots ar apstrīdēto normu, un ar to Pieteicējam tika atteikta zāļu *Mabthera* kompensācija. 2011. gada 11. jūlija lēmums tika izdots ar tā darbību ierobežojošu nosacījumu – atcelšanas atrunu, kas paredzēja: ja tiks pieņemts lēmums par to pacientu skaita palielināšanu, kuri ir tiesīgi saņemt zāļu *Mabthera* kompensāciju, tad Veselības norēķinu centrs atkārtoti izskatīs Pieteicēja lūgumu par šo zāļu kompensāciju (*sk. lietas materiālu 92. un 93. lpp.*).

Aptuveni mēnesi vēlāk – 2011. gada 4. augustā – minētais ārstu konsilijs pieņēma jaunu lēmumu, kurā norādīts, ka Pieteicējam ir nepieciešami vairs tikai trīs zāļu *Mabthera* kursi.

Šis ārstu konsilija lēmums tika nosūtīts Veselības norēķinu centram, kas 2011. gada 12. augustā pieņēma lēmumu Nr.5.2/1.1-16/1675, ar kuru tika atcelts 2011. gada 11. jūlija lēmums un Pieteicējam tika piešķirta zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensācija atbilstoši ārstu konsilija 2011. gada 4. augusta lēmumā norādītajām zāļu devām un daudzumam (*sk. lietas materiālu 94. un 95. lpp.*).

Veselības norēķinu centrs 2011. gada 12. augusta lēmumu Nr. 5.2/1.1-16/1675 varēja pieņemt tāpēc, ka 2011. gada 5. augustā Veselības ekonomikas centrs bija pieņēmis lēmumu Nr. 410 un par 33 pacientiem palielinājis to pacientu skaitu, kuriem noteiktas diagnozes C82 un C83 un kuri 2011. gadā bija tiesīgi saņemt zāļu *Mabthera* kompensāciju [*sk. Veselības ekonomikas centra 2011. gada 5. augusta lēmuma Nr. 410 „Par Roche Latvija SIA (Reģ. Nr. 40003731032, G. Astras iela 8B, Rīga, LV-1082) medikamentu Mabthera koncentrāts infūziju šķīduma pagatavošanai 10 mg/ml-10ml Nr. 2 un Mabthera koncentrāts infūziju šķīduma pagatavošanai 10 mg/ml-50ml Nr. 1*

pacientu skaitu zāļu iegādes kompensācijas sistēmā” izrakstu. Latvijas Vēstnesis, 2011. gada 10. augusts, Nr.124].

No minētā izriet, ka atbildīgās valsts pārvaldes iestādes ir spējušas mēneša laikā nodrošināt nepieciešamos finanšu līdzekļus, lai Pieteicējs saņemtu zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju viņam vajadzīgajā apmērā.

Līdz ar to apstrīdētā norma Pieteicējam piemērota tādējādi, ka zāļu *Mabthera* kompensācijas piešķiršana pēc būtības tika nevis atteikta, bet gan atlikta aptuveni uz mēnesi.

12.3. Veselības ministrijas sniegtā informācija liecina, ka, pamatojoties uz apstrīdēto normu, 2009. – 2012. gadā C sarakstā iekļauto zāļu kompensācija tika atteikta 268 personām, tostarp laika posmā no 2009. gada 29. aprīļa līdz 2011. gada 11. jūlijam zāļu *Mabthera* kompensācija tika atteikta Pieteicējam un vēl 43 pacientiem. Visas minētās 268 personas šo kompensāciju saņēma pēc tam, kad Nacionālais veselības dienests bija grozījis lēmumus par konkrēto zāļu iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā, palielinot to pacientu skaitu, kuriem zāles tiek kompensētas no attiecīgajam gadam kompensācijai piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem vai zāļu reģistrācijas apliecības turētāja (īpašnieka), viņa pilnvarotā pārstāvja, zāļu vairumtirgotāja vai viņa pilnvarotā pārstāvja līdzekļiem (*sk. Veselības ministrijas 2013. gada 22. marta vēstuli Nr. 01-15/1252, lietas materiālu 56. lpp.*).

Ja ārstu konsilijs ir pieņēmis lēmumu par to, ka pacientam nepieciešams lietot zāles *Mabthera*, tad līdz dienai, kad Nacionālais veselības dienests pieņem labvēlīgu lēmumu – par zāļu iegādes izdevumu kompensācijas piešķiršanu, paiet vidēji 26 dienas (*sk. Veselības ministrijas 2013. gada 26. aprīļa vēstuli Nr. 01-15/1757, lietas materiālu 140. lpp.*).

Savukārt laikā pirms 2011. gada 27. jūlija no dienas, kad ārstu konsilijs pieņēma lēmumu par to, ka pacientam nepieciešams lietot zāles *Mabthera* (ja iestāde sākotnēji pieņēma personai nelabvēlīgu lēmumu, respektīvi, lēmumu par atteikumu piešķirt zāļu kompensāciju), līdz dienai, kad iestāde pieņēma personai labvēlīgu lēmumu, respektīvi, lēmumu par kompensācijas piešķiršanu, pagāja vidēji 60 dienas. Pieteicēja gadījumā tās bija 77 dienas, no kurām

aptuveni puse (37 dienas) pagāja no ārstu konsilija lēmuma pieņemšanas dienas līdz dienai, kad šis lēmums tika saņemts Veselības norēķinu centrā.

Ja sākotnējais iestādes lēmums ir personai nelabvēlīgs, tad līdz dienai, kad iestāde pieņem labvēlīgu lēmumu – par kompensācijas piešķiršanu, paiet vidēji 40 dienas (*sk. Nacionālā veselības dienesta sagatavoto pārskatu, lietas materiālu 142. lpp.*).

Īpaši būtu uzsverams tas apstāklis, ka pēdējo divu gadu laikā – kopš 2011. gada 27. jūlija – Nacionālais veselības dienests nevienam pacientam, kuram nepieciešamas zāles *Mabthera*, nav piemērojis apstrīdēto normu un nav pieņēmis lēmumu par šo zāļu kompensācijas atteikumu (*sk. Nacionālā veselības dienesta 2013. gada 30. aprīļa vēstuli Nr. 03.4-04.1-22/4353, lietas materiālu 146. lpp.*).

Vērtējot laika posmu, kurā personai pēc Diagnozes noteikšanas jāuzsāk zāļu *Mabthera* lietošana, Veselības ministrija norāda uz šādiem apsvērumiem. Proti, pieejamo klīnisko pētījumu datus, kurus Nacionālais veselības dienests izmantojis, lai pieņemtu lēmumu par zāļu *Mabthera* iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā, neesot atrodama norāde uz periodu, kurā pacientiem ar Diagnozi noteikti būtu jāuzsāk terapija. Tomēr vairumā gadījumu dzīvildzes prognostiskos rādītājus – piecu gadu dzīvildzes svārstību 26 līdz 75 procentu robežās – varot izmantot kā relatīvu pamatojumu pacienta stāvoklim un nosacītai prognozei. Prognostiskie riska faktori Diagnozes gadījumā visupirms esot saistīti, piemēram, ar pacienta vecumu, slimības stadiju un pacienta vispārējo veselības stāvokli (*sk. Veselības ministrijas 2013. gada 26. aprīļa vēstuli Nr. 01-15/1757, lietas materiālu 140. lpp.*).

Līdz ar to apstrīdētā norma arī citiem pacientiem, kuriem bija tiesības pretendēt uz zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju, būtībā ir piemērota tādējādi, ka kompensācija tika nevis atteikta, bet vienīgi atlikta.

13. Gan Pieteikuma iesniedzēja, gan Ministru kabinets, gan arī lietā pieaicinātās personas balstās uz kļūdainu pieņēmumu par apstrīdēto normu, jo neņem vērā tās piemērošanas patiesās tiesiskās sekas. Proti, apstrīdētā norma, interpretēta kopsakarā ar valsts pienākumu nodrošināt personām tiesības uz

pieeju kompensējamām dārgām zālēm, nav radījusi tādas sekas, ka Pieteicējs vai citi pacienti nebūtu saņēmuši zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju. Tieši pretēji – atbildīgo valsts pārvaldes iestāžu prakse apstrīdētās normas piemērošanā liecina, ka visas personas, attiecībā uz kurām pieņemts Noteikumu Nr. 899 67. punktā minētais ārstu konsilija lēmums un ievēroti zāļu izrakstīšanas nosacījumi, ir saņēmušas zāļu *Mabthera* iegādes izdevumu kompensāciju tām nepieciešamajā apmērā.

Tādējādi Satversmes tiesa nesaskata atšķirīgu attieksmi pret personām, attiecībā uz kurām Veselības norēķinu centrs jau sākotnēji pieņēma labvēlīgu lēmumu – par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju, un personām, attiecībā uz kurām šāds labvēlīgs lēmums tika pieņemts saprātīgā laika posmā.

Līdz ar to apstrīdētā norma atbilst Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

14. Tiesību normas izdevēja pienākums gādāt par pamattiesību efektīvu aizsardzību, ievērošanu vai nodrošināšanu nevar tikt uzskatīts par pilnībā izpildītu līdz ar attiecīgā tiesiskā regulējuma pieņemšanu vai spēkā stāšanos. Tiesību normas izdevējam *ex officio* arī pēc tiesību normas spēkā stāšanās ir iespēju robežās jāseko līdzi tam, vai tiesību piemērošanas praksē šī norma patiešām efektīvi pilda savu uzdevumu. Ja tiek konstatēts, ka tiesību piemērošanas praksē šī tiesību norma nefunkcionē, tad ir nepieciešams to pilnveidot. Satversmes tiesa jau daudzkārt norādījusi, ka tiesību normas izdevējam ir pienākums pēc zināma termiņa vēlreiz apsvērt, vai attiecīgais tiesiskais regulējums joprojām ir efektīvs, piemērots un nepieciešams un vai tas nebūtu kādā veidā pilnveidojams (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2005. gada 11. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-08-01 9.5. punktu un 2012. gada 6. jūnija sprieduma lietā Nr. 2011-21-01 9. punktu*).

No Satversmes 1. pantā nostiprinātā demokrātiskas republikas jēdziena izriet valsts varas pienākums savā darbībā ievērot tiesiskas valsts pamatprincipus, tostarp tiesiskās noteiktības principu (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2010. gada 19. jūnija sprieduma lietā Nr. 2010-02-01 4. punktu*). Savukārt no tiesiskās noteiktības principa izriet prasība, ka tiesību normai, kas nosaka personas pamattiesību ierobežojumus, jābūt skaidrai un pēc

iespējas precīzai (*sk. Satversmes tiesas 2010. gada 20. decembra sprieduma lietā Nr. 2010-44-01 11. punktu*). Tiesību normas izdevēja pienākums ir rūpēties par to, lai tiesību norma tiktu formulēta tik nepārprotami, ka to varētu pareizi interpretēt un piemērot, bet indivīds varētu apzināties tās piemērošanas tiesiskās sekas (*sk. Satversmes tiesas 2010. gada 19. jūnija sprieduma lietā Nr. 2010-02-01 9.4.2. punktu un 2011. gada 11. maija sprieduma lietā Nr. 2010-55-0106 13.1. punktu*).

Līdz ar to Ministru kabinetam *de lege ferenda* ir pienākums apsvērt, vai apstrīdētā norma nebūtu jāgroza, lai tās saturs pēc iespējas precīzāk sakristu ar tās piemērošanas praksi.

Nolēmumu daļa

Pamatojoties uz Satversmes tiesas likuma 30. – 32. pantu, Satversmes tiesa

nosprieda:

atzīt Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 67.¹ punkta 3. apakšpunktu par atbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā publicēšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja

A. Branta