



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

Latvijas Republikas vārdā
Rīgā 2010. gada 7. janvārī
lietā Nr. 2009-12-03

Latvijas Republikas Satversmes tiesa šādā sastāvā: tiesas sēdes priekšsēdētājs Gunārs Kūtris, tiesneši Kaspars Balodis, Aija Branta, Juris Jelāgins, Kristīne Krūma un Viktors Skudra,

pēc Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta pieteikuma,

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

rakstveida procesā 2009. gada 15. decembrī 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” 92. punkta otrā teikuma vārdu “zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros”, 94. punkta vārdu “izņemot šo noteikumu 100.¹ punktā minēto gadījumu”, 100. punkta vārdu “ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā” un 100.¹ punkta otrā teikuma atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 93. un 110. pantam”.

Konstatējošā daļa

1. 1997. gada 10. aprīlī Saeima pieņēma Farmācijas likumu. Šā likuma 2. pants (2003. gada 16. aprīļa likuma redakcijā) nosaka tā mērķi “reglamentēt fizisko un juridisko personu darbību farmācijas jomā, kā arī nodrošināt kvalitatīvu, medicīniski piemērotu un atbilstoša profilaktiska, dziedinoša un

diagnostiska līmeņa zāļu ražošanu un izplatīšanu”. Farmācijas likuma 5. pants paredz Ministru kabineta kompetenci attiecīgajā jomā.

2005. gada 15. decembrī Saeima pieņēma likumu “Grozījumi Farmācijas likumā”, citastarp papildinot Farmācijas likuma 5. pantu ar 20. punktu, kas pilnvaro Ministru kabinetu noteikt “ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību”.

2. Saskaņā ar Farmācijas likuma 5. panta 20. punktu 2006. gada 31. oktobrī Ministru kabinets izdeva noteikumus Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr. 899).

Šo noteikumu XII nodaļa regulē zāļu un medicīnisko ierīču kompensāciju individuālām personām. Tajā iekļautais 92., 94., 100. un 100.¹ punkts (Ministru kabineta 2007. gada 27. marta noteikumu Nr. 219 redakcijā) paredz:

“92. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, pamatojoties uz personas iesniegumu, kam pievienots attiecīgās ārstniecības nozares ārstu konsilija lēmums, ir tiesīga pieņemt lēmumu par zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju individuāliem pacientiem. Minētos izdevumus kompensē zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros šādos gadījumos:

92.1. diagnoze nav iekļauta šo noteikumu 1. pielikumā, un attiecīgās slimības ārstēšanā bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas (šajā apakšpunktā noteiktajā gadījumā netiek apmaksāta medicīnisko ierīču iegāde);

92.2. diagnoze ir iekļauta šo noteikumu 1. pielikumā, un dzīvības funkciju uzturēšanai nav piemērotas nevienas no kompensējamām zālēm un medicīniskajām ierīcēm (nepieciešama tādu zāļu un medicīnisko ierīču lietošana, kas nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā attiecīgajai diagnozei).

94. Šo noteikumu 92.1. apakšpunktā minētajā gadījumā Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra pieņem lēmumu par zāļu vai medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju 100 % apmērā, izņemot šo noteikumu 100.¹ punktā minēto gadījumu.

100. Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra šajā nodaļā paredzētajos gadījumos kompensē zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumus ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā.

100.¹ Ja paredzami izdevumi pārsniedz šo noteikumu 100. punktā minētos izdevumus, Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra lēmumā par zāļu kompensāciju norāda kompensācijas izdevumus par vienu zāļu iepakojumu. Starpību starp viena zāļu iepakojuma cenu un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras lēmumā norādīto kompensācijas apmēru sedz pacients, saņemot zāles aptiekā.”

3. 2007. gada 19. aprīlī valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca) Medicīniskās ģenētikas klīnikas Medicīniskās ģenētikas konsultācija noteica G.Z. – tobrīd trīs gadus vecam bērnam – diagnozi “Gošē (*Gaucher*) slimība, 1. tips” (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 48. lpp.*).

Sakarā ar šīs hroniskās slimības ārstēšanu 2007. gada decembrī un 2008. gada novembrī G.Z. vecāki viņa vārdā lūdza kompensēt G.Z. nepieciešamo zāļu iegādes izdevumus. Sakarā ar valsts pārvaldes institūciju lēmumiem par šiem lūgumiem ierosinātas divas administratīvās lietas. Izskatot pirmo no šīm lietām kasācijas kārtībā, iesniegts pieteikums par lietas ierosināšanu Satversmes tiesā. Sākotnēji zāles G.Z. apmaksātas no labdarības līdzekļiem, vēlāk kompensācija par zālēm izmaksāta, pamatojoties uz administratīvās tiesas noteikto pagaidu noregulējumu.

Lietas faktisko apstākļu izklāsts hronoloģiskā secībā ir šāds:

2007. gada 11. oktobrī Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Medicīniskās ģenētikas klīnikas ārstu konsilijs apstiprināja minēto diagnozi. Konsilija lēmumā norādīts, ka Gošē slimība ir progresējoša, tās gaitā nešķeltie vielmaiņas blakusprodukti uzkrājas aknās, liesā, sarkanajās kaulu smadzenēs un kaulos. Pacienti, ja tie netiek ārstēti, varot būt liesas plīsums, asiņošanu risks, pastiprināts infekciju risks un kaulu krīzes (regulāri lūzumi osteoporotiskās kaulu vietās), esot paredzama ilgstoša hospitalizācija un agrīna nāve. Gošē slimību esot iespējams veiksmīgi ārstēt, izmantojot ASV firmas *Genzyme* ražoto medikamentu “Cerezīms”. Kurša ilgums – viss mūžs. Šīs zāles neesot iekļautas Latvijas Republikā reģistrēto zāļu sarakstā, bet esot pasaulē vienīgais apstiprinātais medikaments Gošē slimības ārstēšanai bērniem (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 46.–47. lpp.*).

G.Z. vecāki viņa vārdā griezās Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūrā (turpmāk – VOAVA), lūdzot kompensēt zāļu „Cerezīms” iegādes izdevumus 100 procentu apmērā.

Izskatot šo iesniegumu, VOAVA aprēķināja: ja G.Z. lieto šīs zāles, tad viņam paredzētā 12 mēnešu ārstēšanas kursa izmaksas sastādīs 81 900 latu. 2007. gada 11. decembrī VOAVA pieņēma lēmumu Nr. 6/1-1-10/7673, kurā paredzēja kompensēt G.Z. zāļu *Imigluserase (Plac. Cerezyme 200V)* 120 iepakojumu iegādes izdevumus 12 mēnešu ārstēšanas kursam no 2007. gada 17. decembra līdz 2008. gada 16. decembrim, nosakot, ka maksimālā šo zāļu viena iepakojuma kompensācijas summa ir 83,33 lati (ar 5% pievienotās vērtības nodokli) un maksimālā kopējā kompensācijas summa ir 10 000 latu. Starpību starp lēmumā norādīto kompensāciju par minēto zāļu vienu iepakojumu un apstiprināto viena šo zāļu iepakojuma aptiekas cenu, kas sastāda 599,17 latus, sedz pacients, aptiekā saņemot zāles. VOAVA lēmumā atsauca uz apstrīdētajām normām.

Minētais VOAVA lēmums tika apstrīdēts Veselības ministrijā, prasot noteikt attiecīgo zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 100 procentu apmērā. Ar Veselības ministrijas 2008. gada 4. aprīļa lēmumu šī sūdzība tika noraidīta un VOAVA lēmums atstāts spēkā.

2008. gada 6. maijā Administratīvajā rajona tiesā tika iesniegts G.Z. pieteikums, kurā prasīts, lai minētais Veselības ministrijas lēmums tiktu atcelts un lai VOAVA tiktu uzdots pieņemt lēmumu par attiecīgo zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 100 procentu apmērā 12 mēnešu ārstēšanas kursam no 2007. gada 17. decembra līdz 2008. gada 16. decembrim. Pieteikumā izteikts viedoklis, ka VOAVA un Veselības ministrijas pieņemtie lēmumi aizskar G.Z. Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 93. pantā noteiktās pamattiesības uz dzīvību, neatbilst samērīguma principam, kā arī ir pretrunā ar Satversmes 91. pantu. Visas personas, kurām konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība, atrodoties vienādos un salīdzināmos apstākļos, taču nepamatoti tiekot pieļauta atšķirīga attieksme pret personām, kurām noteiktā diagnoze nav minēta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā un kurām nepieciešamās zāles nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā. Pamatojoties uz minēto pieteikumu, tika ierosināta administratīvā lieta Nr. A42561808 (turpmāk arī – pirmā administratīvā lieta).

2008. gada 23. septembrī Satversmes tiesa pēc Administratīvās rajona tiesas pieteikuma citā lietā (lietā, kas nebija ierosināta pēc G.Z. pieteikuma) ierosināja lietu Nr. 2008-37-03 “Par Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 100. un 100.¹ punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. pantam”.

2008. gada 3. oktobrī Administratīvā rajona tiesa taisīja spriedumu pirmajā administratīvajā lietā, kas ierosināta pēc G.Z. pieteikuma. Tiesa secināja, ka konkrētajā lietā bērna tiesības uz veselības un dzīvības aizsardzību saduras ar valsts ekonomiskajām iespējām nodrošināt maksimālu bērna dzīvības uzturēšanai nepieciešamo zāļu iegādes kompensāciju. Tikai kompensējamās zāles varot nodrošināt G.Z. pilnvērtīgu attīstību, un sabiedrības ekonomiskais ieguvums neesot samērīgs ar bērna – G.Z. – tiesībām uz dzīvības un veselības aizsardzību. Prasījums tika apmierināts. Spriedums tika nosūtīts Satversmes tiesai un pievienots Satversmes tiesas lietas Nr. 2008-37-03 materiāliem (*sk. lietas Nr. 2008-37-03 materiālu 162.–172. lpp.*).

2008. gada 7. novembrī VOAVA sakarā ar G.Z. iesniegumu par nākamo ārstēšanās periodu (pēc 2008. gada 16. decembra) pieņēma lēmumu Nr. 6/1.1-10/7569, ar kuru paredzēja kompensēt G.Z. zāļu *Imiglucerase (Flac.Cerezyme 400V)* 51 iepakojuma iegādes izdevumus 12 mēnešu ārstēšanas kursam (laikā pēc 2008. gada 16. decembra), nosakot, ka maksimālā šo zāļu viena iepakojuma kompensācijas summa ir 196,08 lati un maksimālā kopējā kompensācijas summa ir 10 000,00 latu. Starpību starp VOAVA lēmumā norādīto kompensāciju par minēto zāļu vienu iepakojumu un apstiprināto tā aptiekas cenu, kas sastāda 1298,96 latus, sedz pacients, saņemot zāles aptiekā. Lēmums pamatots ar Noteikumu Nr. 899 92.¹, 94., 100.¹ un 101. punktu.

2008. gada 19. novembrī VOAVA 2008. gada 7. novembra lēmums tika apstrīdēts, lūdzot kompensēt zāļu izdevumus 100 procentu apmērā. Veselības ministrija VOAVA lēmumu atstāja spēkā.

2008. gada 29. decembrī Satversmes tiesa spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 secināja, ka Noteikumu Nr. 899 92. punktā minētās personas un Noteikumu Nr. 899 II nodaļā minētās personas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos, bet Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punkts paredz pret šīm personām atšķirīgu attieksmi. Izvērtējot minēto atšķirīgo attieksmi kopsakarā ar Satversmes 111. pantā paredzētajām personas tiesībām uz veselību, Satversmes tiesa secināja, ka šai atšķirīgajai attieksmei ir leģitīms mērķis un ir ievērots samērīguma princips. Satversmes tiesa atzina, ka Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punkts atbilst Satversmes 91. pantam.

2009. gada 26. janvārī Administratīvajā rajona tiesā G.Z. vārdā tika iesniegts pieteikums, lūdzot tiesu uzlikt VOAVA pienākumu kompensēt viņam attiecīgo zāļu iegādes izdevumus 12 mēnešu ārstēšanas kursam (laikā pēc 2008. gada 16. decembra). Tika ierosināta administratīvā lieta Nr. A42655809 (turpmāk arī – otrā administratīvā lieta).

2009. gada 29. janvārī Administratīvā apgabaltiesa pēc Veselības ministrijas apelācijas sūdzības izskatīja pirmo administratīvo lietu apelācijas kārtībā. Tiesa secināja, ka lietā nav strīda par G.Z. noteikto diagnozi, tās ietekmi uz viņa veselības stāvokli, slimības ārstēšanai nepieciešamajām zālēm un to terapeitisko efektivitāti konkrētās slimības gadījumā. Līdz ar to lietā neesot strīda par to, ka ir izpildījušies priekšnoteikumi zāļu iegādes izdevumu kompensēšanai saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 92.1. punktu, kas paredz zāļu kompensāciju individuālām personām. Lietā strīds esot par to, vai, piešķirot šo kompensāciju, ir piemērojams Noteikumu Nr. 899 100. punktā noteiktais limits kompensācijas apmēram 12 mēnešu periodā un 100.¹ punktā paredzētā kārtība.

Tiesa secināja, ka administratīvais akts, ciktāl tas balstās uz minētajām tiesību normām, uzskatāms par obligātu administratīvo aktu. To izdodot, iestāde precīzi piemērojusi Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punktā paredzēto regulējumu.

Tiesa norādīja: ja tiesību norma paredz obligāta administratīvā akta izdošanu un iestāde, formāli korekti piemērojot šo normu, izdod tādu administratīvo aktu, kas nesamērīgi ierobežo indivīda tiesības, tad tā ir nevis iestādes, bet gan likumdevēja kļūda. Atbilstoši Latvijas tiesību sistēmai šādas kļūdas koriģējamas divējādi. Ja likumdevējs kā normas tiesiskā sastāva aptvertā gadījuma (tipiska gadījuma) tiesiskās sekas paredz obligāta, bet nesamērīga administratīvā akta izdošanu, tad kļūdu var koriģēt Satversmes tiesa, izvērtējot attiecīgās normas atbilstību augstāka juridiskā spēka tiesību normām. Savukārt administratīvā tiesa esot tiesīga koriģēt likumdevēja kļūdu, novēršot likumā paredzētā obligātā administratīvā akta izdošanu, ja tas noved pie samērīguma principa pārkāpuma netipiskos gadījumos.

Atsaucoties uz Satversmes tiesas spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 sniegto Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punkta interpretāciju un tajā pašā spriedumā izteiktajām atziņām, Administratīvā apgabaltiesa secināja, ka, piemērojot konkrētajā lietā minētajās Noteikumu Nr. 899 normās noteiktos ierobežojumus, vienlīdzības princips netiekot pārkāpts. Pieteicēja gadījums esot tipisks dzīves gadījums, un līdz ar to neesot pamata atkāpties no Noteikumos Nr. 899 paredzētā regulējuma.

Izvērtējot apelācijas sūdzībā ietvertos argumentus par tiesību uz dzīvību aizskārumu, Administratīvā apgabaltiesa norādīja, ka tiesības uz dzīvību ietverot valsts negatīvo pienākumu (nenogalināt personas, ja vien tas nav ārkārtīgi nepieciešams) un pozitīvo pienākumu (darīt visu iespējamo, lai aizsargātu personas dzīvību no valsts patvaļīgas rīcības, kā arī no citu personu noziedzīgiem nodomiem). Valsts objektīvi nevarot būt atbildīga par personas

slimību un tās radītām dabiskām sekām. Attiecīgās cilvēktiesības pēc sava satura vispār neesot piemērojamas konkrētā gadījuma īpašajiem apstākļiem.

Administratīvā apgabaltiesa apmierināja Veselības ministrijas apelācijas sūdzību un noraidīja G.Z. vārdā iesniegto pieteikumu par tāda labvēlīga akta izdošanu, kas paredzētu kompensēt viņam attiecīgo zāļu iegādes izdevumus 100 procentu apmērā.

Par šo Administratīvās apgabaltiesas spriedumu G.Z. vārdā tika iesniegta kasācijas sūdzība, norādot, ka tiesa nepamatoti piemērojusi Noteikumu Nr. 899 100. punktu, lai gan tā piemērošanu vajadzējis ierobežot, ņemot vērā taisnīguma un samērīguma principu. Noteikumu Nr. 899 100. punktu tiesa esot piemērojusi, neņemot vērā, ka tas diskriminējot G.Z. pēc mantiskā stāvokļa.

2009. gada 21. maijā, pamatojoties uz minēto kasācijas sūdzību, Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments izskatīja pirmo administratīvo lietu kasācijas kārtībā. Tiesai radās šaubas par Noteikumu Nr. 899 92. punkta otrā teikuma vārdu “zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros”, 94. punkta vārdu “izņemot šo noteikumu 100.¹ punktā minēto gadījumu”, 100. punkta vārdu “ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā” un 100.¹ punkta otrā teikuma (turpmāk – apstrīdētās normas) atbilstību Satversmes 93. un 110. pantam. Secinot, ka šīs Noteikumu Nr. 899 normas ir nepieciešamas, lai izspriestu minēto administratīvo lietu, Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments pieņēma lēmumu par attiecīga pieteikuma iesniegšanu Satversmes tiesā un apturēja tiesvedību pirmajā administratīvajā lietā līdz Satversmes tiesas nolēmuma spēkā stāšanās brīdim.

2009. gada 18. augustā Administratīvā rajona tiesa, pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 274. panta pirmās daļas 3. punktu, pieņēma lēmumu apturēt tiesvedību otrajā administratīvajā lietā līdz brīdim, kad stāsies spēkā Satversmes tiesas spriedums izskatāmajā lietā.

4. Pieteikuma iesniedzējs – Latvijas Republikas Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments (turpmāk – Senāts) pieteikumā Satversmes tiesai norāda, ka apstrīdētās normas neatbilst Satversmes 93. un 110. pantam.

Atsaucoties uz Vācijas tiesību zinātnieku un Vācijas Federālās konstitucionālās tiesas praksi, Senāts izsaka viedokli, ka Satversmes 93. pantā noteiktās tiesības uz dzīvību varot tikt skartas arī nepietiekamas veselības aprūpes nodrošināšanas gadījumā. Pieteikumā norādīts uz Eiropas

Cilvēktiesību tiesas (turpmāk – ECT) atziņu, ka noteiktos apstākļos iestāžu darbība vai bezdarbība veselības aprūpes jomā var radīt valsts atbildību par Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 2. panta pārkāpumu (*sk. ECT lēmumu lietā Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002, application no. 65653/01*).

Senāts uzsver: lai arī Noteikumos Nr. 899 reglamentētā zāļu iegāde ir saistīta ar veselības aprūpes jomu, šo pašu noteikumu XII nodaļā paredzētajos gadījumos, kad kompensējamās zāles nepieciešamas, lai uzturētu pacienta dzīvības funkciju, šo zāļu iegādes izdevumu kompensācija tieši skar personas tiesības uz dzīvību. Tiesības uz dzīvību „par labu citu personu pamattiesībām” varot ierobežot vienīgi Konvencijas 2. panta otrajā daļā minētajos gadījumos. Apstrīdētajās normās paredzētais gadījums neesot pieskaitāms pie šiem gadījumiem.

Tomēr, ja tiktu atzīts, ka nevienas no Satversmē noteiktajām pamattiesībām, tostarp tiesības uz dzīvību, nav absolūtas un tām var noteikt ierobežojumus, lai aizsargātu citas Satversmē garantētās vērtības, citu personu pamattiesības un demokrātisku valsts iekārtu, tad šādi ierobežojumi, pēc Senāta ieskata, būtu iespējami tikai demokrātiskā valstī pieļaujamā veidā. Līdz ar to Satversmes tiesai būtu jāpārlicinās, vai apstrīdētajās normās ietvertie tiesību uz dzīvību ierobežojumi ir noteikti ar likumu vai uz tā pamata, vai tiem ir legītīms mērķis un vai šie ierobežojumi ir samērīgi ar attiecīgo legītīmo mērķi.

Senāts izsaka viedokli, ka Satversmes tiesa lietā Nr. 2008-37-03 legītīmā mērķa un ierobežojuma samērīgumu izvērtējusi tikai veselībai atvēlētā budžeta ietvaros, nerēķinoties ar kopējo valsts budžetu un tā sadales prioritātēm. Zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība individuālām personām esot pamatota ne jau ar zāļu un medicīnisko ierīču sevišķo dārdzību un ar to saistīto ietekmi uz budžetu, bet gan ar to, ka diagnoze vēl nav iekļauta Noteikumu Nr. 899 pielikumā un nepieciešamās zāles vēl nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā.

Pieteikumā izteikts viedoklis, ka lietā neesot strīda par to, ka zāļu nesaņemšanas gadījumā šādi pacienti nomirs. Pēc Senāta ieskata valstij būtu jāvērtē individuālam pacientam nepieciešamo kompensējamo zāļu terapeitiskā efektivitāte, prognozētā dzīvildze un zāļu ekonomiskā efektivitāte. Zāļu kompensācijas mehānisms nevis ļaujot panākt zāļu cenas pazeminājumu, bet,

gluži otrādi, paaugstinot cenu līmeni, kropļojot konkurenci un pastiprinot korupciju zāļu tirgū.

Senāts piekrīt Satversmes tiesas spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 izteiktajam viedoklim, ka labums, ko sabiedrībai nodrošina apstrīdētās normas, ir plašāka pieeja veselības aprūpei. Taču, pēc Senāta ieskata, arī tie pacienti, kuru slimību valsts „nav formāli atzinusi” vai kuriem nepieciešamās zāles nav atzinusi par efektīvām, esot sabiedrības daļa un viņu tiesības gan uz dzīvību, gan arī uz veselības aprūpi nebūtu ierobežojamas. Turklāt šāds ierobežojums neesot attaisnojams ar sabiedrības lielākās daļas sociālo, ekonomisko vai kultūras tiesību īstenošanu.

Atsaucoties uz Apvienoto Nāciju Organizācijas 1989. gada 20. novembra Konvencijas par bērna tiesībām (turpmāk – ANO Konvencija par bērna tiesībām) 6. pantu, pieteikumā uzsvērts, ka bērna tiesības uz dzīvību esot neatņemamas un valsts pienākums esot nodrošināt bērnam maksimāli iespējamās izdzīvošanas un veselīgas attīstības iespējas.

Senāts uzsver, ka Satversmes 110. pants uzliek valstij īpašu pienākumu palīdzēt bērniem invalīdiem un prasa, lai likumdevējs, nosakot tiesisko regulējumu, ievērotu tā individuālā pacienta vecumu, kura dzīvība ir atkarīga no medikamentiem. Apstrīdētās normas šīs bērna tiesības nepamatoti ierobežojot.

Pieteikumā norādīts, ka Satversmes tiesa spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 ir atzinusi Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punktu par atbilstošu Satversmes 91. pantam, taču minētajā lietā neesot izvērtēta apstrīdēto normu atbilstība Satversmes 93. un 110. pantam. Turklāt pēc G.Z. pieteikuma ierosinātās administratīvās lietas faktiskie apstākļi uz pamattiesību ierobežojuma samērīgumu liekot raudzīties citādi.

Senāts nenoliedz, ka Satversmes tiesa spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 ir ietvērusi arī argumentus, kas attiecas uz apstrīdēto normu atbilstību tiesībām uz dzīvību, taču, pēc Senāta vērtējuma, Satversmes tiesa šajos argumentos neesot izsmēloši, pietiekami un pamatoti izanalizējusi tiesību uz dzīvību aizskārumu.

5. Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – Ministru kabinets – nepiekrīt Senāta viedoklim, uzskatot, ka apstrīdētās normas nav pretrunā ar Satversmes 93. un 110. pantu. Atbildes rakstā lūgts pieteikumu noraidīt.

5.1. Ministru kabinets interpretē Satversmes 93. pantu kopsakarā ar Konvencijas 2. pantu. Atsaucoties uz vairākiem ECT nolēmumiem (*sk.: Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002, application no. 65653/01; Powell v. the United Kingdom, decision of 4 May 2000, application no. 45305/99; L.C.B. v. the United Kingdom, judgment of 9 June 1998, Reports of Judgments and Decisions 1998-III; Tarariyeva v. Russia, judgment of 14 December 2006, application no. 4353/03; Keenan v. the United Kingdom, judgment of 3 April 2001, application no. 27229/95; Cyprus v. Turkey, judgment of 10 May 2001, application no. 25781/94; Osman v. the United Kingdom, judgment of 28 October 1998, Reports 1998-VIII; Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom, judgment of 14 March 2002, application no. 46477/99, ECHR 2002-II; D. v. United Kingdom, judgment of 2 May 1997, case no. 146/1996/767/964; Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005, application no. 14462/03*), Ministru kabinets norāda, ka Konvencijas 2. pants aizsargā cilvēka tiesības uz dzīvību un uzliek par pienākumu dalībvalstīm atturēties no darbībām, kuru rezultātā tiek atņemta dzīvība, kā arī veikt atbilstošus pasākumus, lai aizsargātu cilvēka dzīvību. Dalībvalsts Konvencijas 2. pantu būtu pārkāpusi tad, ja būtu pakļāvusi cilvēka dzīvību riskam, liedzot viņam konkrētajā valstī iedzīvotājiem vispārpieejamo veselības aprūpi. Tomēr ar dzīvības briesmām Konvencijas 2. panta kontekstā esot jāsaprot tādas briesmas, kas ir patiesas un tūlītējas. Ministru kabinets uzsver, ka patiesu un tūlītēju briesmu jeb dzīvības apdraudējumu novēršanai Latvijas valstī darbojas neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests. No ECT prakses attiecībā uz Konvencijas 2. panta piemērošanu neizrietot valsts pienākums apmaksāt dzīvības funkciju uzturēšanai nepieciešamās zāles.

Līdz ar to atbildes rakstā izteikts viedoklis, ka apstrīdētās normas neaizskarot Satversmes 93. pantā noteiktās tiesības uz dzīvību.

5.2. Pēc Ministru kabineta ieskata, apgalvojums, ka daudzas valstis pilnībā apmaksā Gošē slimības ārstēšanu, esot tālu no patiesības. Piemēram, Polijas Republikas Veselības ministrijas 2008. gada 21. maija vēstulē esot teikts, ka valsts sedz visus medikamenta *Imiglucerase (Cerezyme)* iegādes izdevumus, tomēr norādīts, ka Nacionālais veselības fonds 2006. gadā šo zāļu apmaksai iztērējis 30886,79 zlotus jeb aptuveni 4600 latu. Tas esot divreiz mazāk, nekā VOAVA piešķīra G.Z.

5.3. Atsaucoties uz Satversmes tiesas 2007. gada 21. februāra spriedumu lietā Nr. 2006-08-01, atbildes rakstā norādīts, ka no ANO Konvencijas par bērna tiesībām izriet valsts pienākums veicināt bērnu invalīdu ekonomisko, juridisko un sociālo aizsardzību. Tomēr Konvencija nenosakot nedz konkrētu atbalsta struktūru, nedz arī apjomu. No Satversmes 110. panta izrietot valsts pienākums izveidot un uzturēt sistēmu, kas nodrošina bērnu invalīdu īpašu sociālo un ekonomisko aizsardzību.

Pēc Ministru kabineta ieskata, apstrīdētās normas ierobežo Satversmes 110. pantā garantētās tiesības, jo neparedz kompensēt bērnu invalīdu ārstēšanai paredzēto zāļu iegādi pilnā apmērā. Attiecībā uz šā ierobežojuma pieļaujamību esot nepieciešams izvērtēt, 1) vai ierobežojums noteikts ar likumu; 2) vai ierobežojumam ir legītīms mērķis; 3) vai ierobežojums atbilst samērīguma principam.

Atbildes rakstā izteikts viedoklis, ka apstrīdētajās normās ietvertais pamattiesību ierobežojums esot noteikts ar likumu, tam esot legītīms mērķis – garantēt citu cilvēku tiesības uz veselību – un tas atbilstot samērīguma principam. Tādā situācijā, kad budžeta resursi nedodot iespēju nodrošināt visu iedzīvotāju vajadzības, valsts rīkotos pretēji Satversmes 111. panta prasībai aizsargāt cilvēku veselību un garantēt ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu, ja nenoteiktu atšķirīgus nosacījumus to medikamentu iegādes kompensācijai, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte ir pierādīta, un to medikamentu iegādes kompensācijai, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte nav pierādīta.

5.4. Ministru kabinets informē, ka 2008. gada 20. novembrī Eiropas Komisija iesniedza Eiropas Savienības Padomei priekšlikumu Eiropas Savienības Padomes ieteikumu projektam reto slimību jomā. Ieteikumu projektā atzīmēts, ka retās slimības ir drauds Eiropas iedzīvotāju veselībai, jo ar savu zemo izplatības pakāpi, bet augsto sarežģītības līmeni tās apdraud cilvēka dzīvību un hroniski novājina organismu. Minētajā projektā paredzēts ieteikt Eiropas Savienības dalībvalstīm veikt vairākus pasākumus, tostarp izstrādāt nacionālos plānus reto slimību jomā.

5.5. Ministru kabinets norāda uz Saeimas 2009. gada 16. jūnijā pieņemto likumu “Grozījumi likumā “Par valsts budžetu 2009. gadam””, kurā līdzekļi 727 400 latu apmērā no apakšprogrammas “Ārstniecība” pārcelti uz apakšprogrammu “Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem”

(apakšprogrammas kods: 33.12.00; funkciju klasifikācijas kods: 07620), un paskaidro, ka šīs apakšprogrammas ietvaros ar medikamentiem tikšot nodrošināti ar Latvijā diagnosticētajām retajām slimībām sirgstoši pacienti – bērni, kuriem nepieciešama medikamentozā ārstēšana (12 personas). Šajā summā esot iekļauta arī Gošē slimības pacienta ārstēšana. Piešķirtais finansējums nodrošināšot nepieciešamo zāļu iegādes izdevumus 100 procentu apmērā. Finansējums esot novirzīts Bērnu klīniskajai universitātes slimnīcai, kur pacienti saņemšot medikamentus.

Ministru kabinets uzsver, ka līdztekus Noteikumos Nr. 899 paredzētajai vispārējai un individuālajai zāļu kompensācijas kārtībai pastāv arī slimnīcās īstenojamās ārstniecības programmas. Finansējumu šādām programmām piešķirot valsts, bet slimnīca to izmantojot pacientiem, kuriem tas visvairāk nepieciešams. Līdz ar to bērniem paredzētā reto slimību ārstēšanas programma netiekot nodrošināta saskaņā ar Noteikumiem Nr. 899, bet to īstenojot ārstniecības iestāde tai piešķirtā finansējuma ietvaros. Arī citās valstīs, piemēram, Igaunijā, Dānijā un Francijā, Gošē slimības ārstēšanai nepieciešamo zāļu apmaksas mehānisms tiekot realizēts caur slimnīcām.

Atbildes rakstā izteikts viedoklis, ka, ņemot vērā pašreizējo sociāli ekonomisko situāciju, esot izdarīts maksimāli iespējama, lai aizsargātu pacientus un panāktu taisnīgu līdzsvaru starp sabiedrības un atsevišķu pacientu interesēm.

6. Pieaicinātā persona – Latvijas Republikas tiesībsargs (turpmāk – Tiesībsargs) norāda, ka Satversmes 93. pantā paredzēto pamattiesību saturs noskaidrojams kopsakarā ar Latvijai saistošos starptautiskajos līgumos paredzēto cilvēka tiesību uz dzīvību, tostarp Konvencijas 2. panta, interpretāciju.

Atsaucoties uz atsevišķiem ECT nolēmumiem (*sk.: Powell v. the United Kingdom, decision of 4 May 2000, application no. 45305/99; Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002, application no. 65653/01; Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005, application no. 14462/03*), Tiesībsargs norāda, ka Konvencijas 2. panta pirmais teikums uzliek valstij par pienākumu ne tikai atturēties no dzīvības tīšas un nelikumīgas atņemšanas, bet arī veikt atbilstošus pasākumus, lai aizsargātu tās teritorijā mītošo cilvēku dzīvību. Valsts darbība vai bezdarbība veselības aprūpes jomā zināmos apstākļos varot

novest pie valsts atbildības par Konvencijas 2. pantā ietvertā pozitīvā pienākuma neizpildi. Taču ECT nesaistot valsts rīcību ar tiesību uz dzīvību aizskārumu tādā gadījumā, ja valsts iespēju robežās īstenojusi kādu pozitīvu rīcību šo tiesību realizēšanai. Līdz ar to noteicošais esot valsts veiktie pasākumi personas dzīvības aizsardzības jomā – vai šādi pasākumi vispār veikti, un, ja veikti, vai tie ir piemēroti un atbilstoši. Ja valsts savu iespēju robežās neesot veikusi visus personas dzīvības aizsardzībai nepieciešamos pasākumus, tas uzskatāms par Satversmes 93. panta pārkāpumu.

Tiesībsargs uzsver, ka tiesības uz dzīvību nevar pakļaut ierobežojumiem parastā kārtībā. Tās varot ierobežot vienīgi Konvencijas 2. panta otrajā daļā paredzētajos gadījumos.

Tiesību uz dzīvību pārkāpuma izvērtēšanā noteicošie esot valsts veiktie pasākumi, savukārt to veikšanas pienākums un saturs izrietot no tiesībām uz veselības aizsardzību. Līdz ar to valsts pienākumi, arī pienākums aizsargāt tiesības uz dzīvību, esot izvērtējami kopsakarā ar tiesībām uz veselības aizsardzību, ņemot vērā arī nepieciešamību ievērot sabiedrības intereses.

Tiesībsargs norāda, ka no tiesībām uz veselības aizsardzību citastarp izrietot valsts pozitīvais pienākums veikt pasākumus, lai nodrošinātu personai iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni. Šis pienākums sevī ietverot arī pienākumu nodrošināt pieeju zālēm, kas nenoliedzami esot atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem. Saistībā ar valstij pieejamiem resursiem varot tikt ierobežotas arī atsevišķu personu tiesības, taču šādiem ierobežojumiem vajagot būt noteiktiem demokrātiskā valstī pieņemamā veidā.

Tiesībsargs uzskata, ka konkrētajā gadījumā neesot šaubu par G.Z. nepieciešamo zāļu terapeitisko efektivitāti, taču kompensējamo zāļu sarakstā tās neesot iekļautas tieši augsto izmaksu dēļ. Līdz ar to G.Z. tiekot kompensēti tikai 12 procenti no nepieciešamajiem zāļu iegādes izdevumiem, lai gan citām personām, kurām konstatēta dzīvību apdraudoša slimība, zāļu iegādes izdevumi tiekot kompensēti pilnā apmērā. Turklāt pat tad, ja valsts budžetā būtu iespējams atrast lielākus līdzekļus, apstrīdētās normas liegtu kompensēt zāļu iegādi individuālam pacientam lielākā apmērā nekā 10 000 latu 12 mēnešu periodā.

Ņemot vērā minēto, kā arī analizējot kopumā veselības aprūpei piešķirtos līdzekļus, Tiesībsargs secina, ka valsts savu iespēju robežās neesot veikusi

visus iespējamus pasākumus personas dzīvības aizsardzībai un līdz ar to apstrīdētais regulējums neatbilstot Satversmes 93. pantam.

Atsaucoties uz ANO Konvencijas par bērna tiesībām 3. panta pirmo daļu, Tiesībsargs pievienojas Senāta viedoklim par to, ka Satversmes 110. pants izvirza likumdevējam augstākas prasības, proti, liek noteikt tādu tiesisko regulējumu, kas ievērotu tā individuālā pacienta vecumu, kura dzīvība ir atkarīga no medikamentiem. Nosakot visiem individuālajiem pacientiem vienādu valsts kompensējamo zāļu finansēšanas mehānismu, Satversmes 110. pants neesot ievērots.

7. Saeima 2009. gada 16. jūnijā pieņēma un Valsts prezidents 2009. gada 27. jūnijā izsludināja grozījumus likumā “Par valsts budžetu 2009. gadam”, atbilstoši kuriem tika izveidota jauna budžeta apakšprogramma “Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” (apakšprogrammas kods: 33.12.00; funkciju klasifikācijas kods: 07.620; apakšprogrammai paredzēti līdzekļi 727 400 latu apmērā). Šajā sakarā Satversmes tiesas tiesnesis aicināja Senātu izteikt savu viedokli par to, vai arī pēc minētā likuma pieņemšanas attiecīgās administratīvās lietas izlemšanai vēl ir nepieciešams noskaidrot jautājumu par apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 93. un 110. pantam.

Senāta 2009. gada 17. jūlija vēstulē izteikts viedoklis, ka minētās apakšprogrammas izveidošana neatrisinot jautājumu par apstrīdēto normu kolīziju ar minētajām Satversmes normām. Apstrīdētās normas esot spēkā un esot piemērojamas izskatāmajā administratīvajā lietā.

Vienlaikus Senāts norāda, ka apstrīdēto normu kolīzija ar Satversmes 93. pantu neesot atkritusi citastarp tādēļ, ka apstrīdētās normas attiecas arī uz pacientiem, kuri nav bērni, bet jaunievietā apakšprogramma – tikai uz bērniem.

Senāts arī uzsver, ka likuma „Par valsts budžetu 2009. gadam” normu spēks ir ierobežots laikā, proti, attiecīgie izdevumi apstiprināti tikai 2009. gadam.

8. Likuma “Par valsts budžetu 2010. gadam” 4. pielikumā “Valsts pamatbudžeta ieņēmumu un izdevumu atšifrējums pa programmām un apakšprogrammām” paredzēta apakšprogramma “Reto slimību medikamentozā

ārstēšana bērniem” (apakšprogrammas kods: 33.12.00, funkciju klasifikācijas kods: 07.620). Tai atvēlēti 727 400 lati.

Secinājumu daļa

9. Kopš stājies spēkā 2009. gadā pieņemtais likums “Grozījumi likumā “Par valsts budžetu 2009. gadam””, G.Z. ir iespēja saņemt Gošē slimības ārstēšanai nepieciešamos medikamentus speciālas budžeta apakšprogrammas “Reto slimību medikamentozā ārstēšana bērniem” ietvaros Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā atbilstoši Ārstniecības likumam. Uz šo kārtību Noteikumi Nr. 899 neattiecas. Līdz ar to Satversmes tiesa noskaidros, vai ir nepieciešams turpināt tiesvedību šajā lietā.

Izskatāmā Satversmes tiesas lieta ir ierosināta pēc Senāta pieteikuma. Saskaņā ar Satversmes tiesas likuma 19.¹ panta pirmās daļas 2. punktu tiesa, izskatot administratīvo lietu pirmajā instancē, apelācijas vai kasācijas kārtībā, var iesniegt pieteikumu par lietas ierosināšanu Satversmes tiesā tad, ja uzskata, ka norma, ko iestāde ir piemērojusi vai kas administratīvajā tiesas procesā būtu jāpiemēro šajā lietā, neatbilst Satversmei vai starptautisko tiesību normai (aktam). Satversmes tiesa ir secinājusi, ka tiesas pieteikums Satversmes tiesā nevar būt abstrakts, proti, tāds, kas nav saistīts ar konkrēto lietu, un tiesai ir jāpamato tas, ka attiecīgā norma ir nepieciešama lietas izspriešanā (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada septembra lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2008-10-01 8. punktu*).

9.1. Nav pamatots Senāta arguments, ka Satversmes tiesas lietas izskatīšana būtu turpināma, lai izvērtētu apstrīdēto normu kolīziju ar Satversmes 93. pantu tajā daļā, kurā kolīzija neesot atkritusi tādēļ, ka apstrīdētās normas attiecas arī uz individuāliem pacientiem, kuri nav bērni, bet jaunieviestā budžeta apakšprogramma – tikai uz bērniem. Ir acīmredzams, ka Senātam, lai tas varētu izspriest konkrēto administratīvo lietu, nav nepieciešams pārliecināties, vai apstrīdētās normas atbilst Satversmei attiecībā uz pieaugušajiem.

9.2. Nenoliedzot, ka likuma „Par valsts budžetu 2009. gadam” normu spēks ir ierobežots laikā, proti, attiecīgie izdevumi ir apstiprināti tikai 2009. gadam, Satversmes tiesa nepiekrīt Senāta viedoklim, ka minētā apakšprogramma tikai faktiski leģitimē tiesas noteiktā pagaidu noregulējuma līdzekļa izmaksu (*sk. Augstākās tiesas 2009. gada 22. jūlija vēstuli Nr. 10-6/1-1781 lietas materiālu 2. sēj. 3.–4. lpp.*). Apakšprogrammā paredzētā summa būtiski pārsniedz līdzekļus, kas izmaksājami viena tāda bērna ārstēšanai, attiecībā uz kuru noteikts pagaidu noregulējums. Turklāt attiecīga apakšprogramma paredzēta arī valsts budžetā 2010. gadam.

9.3. Tomēr noteikt, vai, mainoties tiesiskajam regulējumam, apstrīdētā norma vēl arvien ir vai arī vairs nav nepieciešama tās administratīvās lietas izlemšanai, sakarā ar kuru administratīvā tiesa iesniegusi pieteikumu Satversmes tiesā, galvenokārt ir kompetenta attiecīgā administratīvā tiesa.

Satversmes tiesa uzskata, ka tās uzdevums nav Senāta vietā izlemt, kuras normas tam nepieciešamas kādas administratīvās lietas izspriešanā. Senāts ir norādījis, ka minētie grozījumi valsts 2009. gada budžetā nevar atrisināt tiesību strīdu attiecīgajā administratīvajā lietā, kurā prasīts kompensēt izdevumus par ārstēšanās kursu no 2007. gada 17. decembra līdz 2008. gada 16. decembrim, kad attiecīgas apakšprogrammas valsts budžeta likumā nebija ietvertas.

Līdz ar to tiesvedība lietā ir turpināma.

10. Satversmes tiesas likuma 19.¹ pants noteic arī prasījuma robežas lietās, kas ierosinātas pēc tiesas pieteikuma. Pēc tiesas pieteikuma ierosinātā lietā apstrīdētās normas atbilstība augstāka juridiskā spēka tiesību normām izvērtējama tiktāl, ciktāl tas varētu būt nepieciešams, lai izspriestu attiecīgo krimināllietu, civillietu vai administratīvo lietu, izņemot gadījumus, kad paplašināt prasījuma robežas prasa vispārējie tiesību principi vai Satversmes tiesas procesa principi (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2008. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2007-23-01 17. punktu*).

Konkrētās lietas ietvaros Satversmes tiesa izvērtēs apstrīdēto normu atbilstību Satversmei tiktāl, cik tās attiecas uz medikamentiem, kas nepieciešami reto slimību ārstēšanai bērniem.

11. Atbilstoši Satversmes tiesas likuma 20. panta piektās daļas 4. punktam Satversmes tiesa var atteikties ierosināt lietu, ja pieteikums iesniegts par jau izspriestu prasījumu, bet 29. panta 5. punkts paredz, ka tiesvedību lietā var izbeigt, ja pasludināts spriedums citā lietā par to pašu prasījuma priekšmetu. Lai arī Satversmes tiesas spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 jau ir vērtēta Noteikumu Nr. 899 satversmība, prasījums, kas formulēts konkrētajā lietā, nav izspriests, proti:

1) Noteikumu Nr. 899 92. un 94. punkts *expressis verbis* vispār nebija ietverti prasījumā lietā Nr. 2008-37-03;

2) prasījums par Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punkta atbilstību Satversmes 93. pantam nebija ietverts prasījumā lietā Nr. 2008-37-03, taču pastarpināti tika analizēts šajā lietā taisītajā spriedumā. Šāda analīze konkrētajā gadījumā nav uzskatāma par izspriestu prasījumu Satversmes tiesas likuma izpratnē;

3) prasījums par Noteikumu Nr. 899 100. un 100.¹ punkta atbilstību Satversmes 110. pantam nebija ietverts prasījumā lietā Nr. 2008-37-03.

12. Spriedumā lietā Nr. 2008-37-03 Satversmes tiesa ir analizējusi abus ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes izdevumu kompensācijas mehānismus, kas reglamentēti Noteikumos Nr. 899 (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 8. punktu*). Konkrētās lietas ietvaros nav nepieciešams no jauna veikt abu šo mehānismu detalizētu analīzi. Proti, Noteikumi Nr. 899 paredz divus zāļu iegādes izdevumu kompensācijas mehānismus: vispārējo un individuālo.

Vispārējā mehānisma ietvaros tiek kompensēti izdevumi to medikamentu iegādei, kas ietverti kompensējamo zāļu sarakstā un paredzēti Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā minētajām diagnozēm atbilstošo slimību ārstēšanai. Kompensējamo zāļu iegādes izdevumus sedz noteiktā apjomā, ņemot vērā slimības raksturu un smaguma pakāpi. Saskaņā ar Noteikumu Nr. 899 4.1. punktu zāles tiek kompensētas 100 procentu, 90 procentu, 75 procentu un 50 procentu apmērā. G.Z. noteiktā diagnoze nav ietverta šo diagnožu sarakstā, un zāles *Imiglucerase (Cerezyme)* nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā.

Individuālais zāļu iegādes izdevumu kompensācijas mehānisms paredz kompensējamo zāļu sarakstā neiekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām. Minētos izdevumus kompensē zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros divos gadījumos. Pirmām kārtām – ja diagnoze nav iekļauta Noteikumu Nr. 899 1. pielikumā un,

attiecīgo slimību ārstējot, bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas. Šajā gadījumā zāļu iegādes izdevumus kompensē 100 procentu apmērā, taču ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā. Ja paredzami izdevumi pārsniedz 10 000 latu, pārējo summu sedz pacients, saņemot zāles aptiekā.

13. Lietā formulēts prasījums par apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 93. un 110. pantam, taču lietā iesaistītās personas šīs normas analizē arī kopsakarā ar Satversmes 111. pantu, norādot, ka apstrīdētās normas skar: tiesības uz dzīvību, bērna tiesības, tiesības uz veselību.

Satversmes 93., 110. un 111. pants noteic:

“93. Ikviena tiesības uz dzīvību aizsargā likums.

110. Valsts aizsargā un atbalsta laulību, ģimeni, vecāku un bērna tiesības. Valsts īpaši palīdz bērniem invalīdiem, bērniem, kas palikuši bez vecāku gādības vai cietuši no varmācības.

111. Valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu.”

Lietā iesaistītās personas piekrīt Satversmes tiesas praksē nostiprinātajai atziņai, ka, noskaidrojot Satversmē noteikto pamattiesību saturu, jāņem vērā Latvijas starptautiskās saistības cilvēktiesību jomā. Starptautiskās cilvēktiesību normas un to piemērošanas prakse konstitucionālo tiesību līmenī kalpo par interpretācijas līdzekli, lai noteiktu pamattiesību un tiesiskas valsts principu saturu un apjomu, ciktāl tas nenoved pie Satversmē ietverto pamattiesību samazināšanas vai ierobežošanas (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2005. gada 13. maija sprieduma lietā Nr. 2004-18-0106 secinājumu daļas 5. punktu un 2007. gada 18. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-03-01 11. punktu*).

Lai izvērtētu apstrīdēto normu atbilstību minētajām savstarpēji saistītajām pamattiesībām, Satversmes tiesa noskaidros:

1) Satversmē nostiprināto tiesību uz dzīvību saturu, interpretējot tās kopsakarā ar Latvijai saistošām starptautiskajām cilvēktiesību normām;

2) kā norobežojamas Satversmes 93. un 111. pantā noteiktās pamattiesības;

3) vai Satversmes 93. pants paredz plašākas pamattiesības nekā starptautiskajos cilvēktiesību dokumentos noteikts;

4) vai apstrīdētās normas skar Satversmes 93. pantā noteiktās pamattiesības un atbilst tām;

5) no Satversmes 110. pantā nostiprinātajām bērna tiesībām izrietošos pienākumus konkrētajā gadījumā, interpretējot šīs tiesības kopsakarā ar Latvijai saistošajām starptautiskajām cilvēktiesību normām;

6) no Satversmes 110. pantā nostiprinātajām bērna tiesībām izrietošos pienākumus, interpretējot tās kopsakarā ar Satversmes 111. pantu;

7) vai un ciktāl konkrētās lietas ietvaros nepieciešams no jauna izvērtēt apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 111. pantam;

8) vai apstrīdētās normas atbilst Satversmes 110. pantā noteiktajam pienākumam īpaši aizsargāt bērna invalīda veselību.

14. Lietā nav strīda par to, ka tiesības uz dzīvību tiek atzītas par vienu no augstākajām vērtībām cilvēktiesību ietvaros. Tās tiek uzskatītas par ļoti būtiskām tiesībām Konvencijas struktūrā (*sk., piemēram, ECT spriedumus lietās McCann and Others v. the United Kingdom, judgment of 27 September 1995, Series A, no. 324, para. 147; Calvelli and Ciglio v. Italy [GC], judgment of 17 January 2002, application no. 32967/96, ECHR 2002, para. 48*). Šo tiesību īpašais statuss tiek uzsvērts, tās apzīmējot kā neatņemamas. Satversmes tiesa piekrīt Senāta izteiktajam viedoklim, ka tiesības uz dzīvību nodrošina cilvēka fizisko eksistenci kā priekšnoteikumu cilvēka garīgajai eksistencei un jebkādai viņa rīcībai vai uzvedībai. Tiesības uz dzīvību veido visu citu cilvēka pamattiesību īstenošanas priekšnoteikumu.

Tiesības uz dzīvību ir nostiprinātas vairākos svarīgos starptautiskajos cilvēktiesību dokumentos, kurus par sev saistošiem atzinusi Latvija, tostarp Konvencijā. Tās 2. pants paredz:

“1. Ikviena tiesības uz dzīvību aizsargā likums. Nevienam nedrīkst ar nolūku atņemt dzīvību, izņemot ja tiek izpildīts tiesas spriedums pēc apsūdzības noziegumā, par kuru likums paredz šādu sodu.

2. Dzīvības atņemšana netiek uzskatīta par šī panta nosacījumu pārkāpumu, ja tā notiek spēka pielietošanas rezultātā, nepārsniedzot galējas nepieciešamības robežas:

- a. aizstāvēt jebkuru personu pret nelikumīgu vardarbību;
- b. lai veiktu likumīgu arestu vai aizkavētu likumīgi arestētas personas izbēgšanu;
- c. veicot likumīgas darbības ar nolūku savaldīt dumpi vai sacelšanos.”

14.1. Konvencijas 2. pants visupirms sargā personu no tādiem šajā pantā aizsargātās vērtības – dzīvības – apdraudējumiem, kuru rada valsts ar darbībām, kas vērstas uz nonāvēšanu (neatkarīgi no tā, vai nonāvēšana ir tīša vai notikusi aiz neuzmanības). Tomēr konkrētajā lietā nav strīda par to, ka tās ietvaros šis Konvencijas 2. panta aspekts nav jāvērtē. Apstrīdētās normas neregulē nekādas tādas darbības, kas varētu būt vērstas uz kādu personu, tostarp G.Z., nonāvēšanu.

14.2. Konvencijas 2. pants ir formulēts arī kā valsts pienākums sargāt cilvēka dzīvību. Valstij ir pienākums sargāt personas dzīvību ne vien no valsts pašas darbībām, bet arī no citu personu darbībām. Šā pienākuma izpildē valstij ir tikai zināma rīcības brīvība. Tiek prasīta efektīva dzīvības aizsardzība, taču šā mērķa sasniegšanai valsts izmantoto līdzekļu veids un smaguma pakāpe ir atkarīga no attiecīgo gadījumu rakstura. Par svarīgāko dzīvības aizsardzības sastāvdaļu valstis ir noteikušas nonāvēšanas aizliegumu. Šajā ziņā ir jāvadās no prasības par efektīvu aizsardzību un jāievēro samērīguma princips. Turklāt minētais valsts pienākums ietver ne vien attiecīgu uz dzīvības aizsardzību vērstu normu izdošanu, bet arī efektīvas šo normu izpildes uzraudzības sistēmas izveidošanu (sk.: *Grabenwarter C. Europäische Menschenrechtskonvention. München: C. H. Beck, 2005, S. 130-131*).

ECT ir secinājusi, ka Konvencijas 2. pants uzliek valstij pienākumu veikt atbilstošus pasākumus, lai saglabātu tās jurisdikcijā esošo personu dzīvību, ko apdraud citu personu kriminālas darbības (sk., piemēram, *ECT spriedumu lietā Paul and Audrey Edwards v. the United Kingdom, judgment of 14 March 2002, application no. 46477/99, ECHR 2002-II, para. 54*).

Attiecībā uz minēto Konvencijas 2. pantā ietverto pienākumu ECT ir arī secinājusi: “Nav izslēdzams, ka valsts institūciju darbība vai bezdarbība veselības aprūpes politikas jomā noteiktos apstākļos var izraisīt atbildību saskaņā ar [Konvencijas] 2. pantu” (sk.: *Powell v. the United Kingdom, decision of 4 May 2000, application no. 45305/99*). Šī atziņa ir citēta vairākos ECT spriedumos, uz kuriem atsaucas lietā iesaistītās personas. Tomēr vārdus “veselības aprūpes politikas jomā” (*in the field of health care policy*) šajā citātā nevar interpretēt tikai gramatiski. Jāņem vērā, ka lieta skāra jautājumu par to, vai ārsts saucams pie atbildības par desmit gadus veca bērna nāvi. Turklāt lieta netika pieņemta izskatīšanai.

Pēc tam, kad ECT praksē tika izteikta šī atziņa, tiesa to galvenokārt saistījusi ar sistēmiskiem un strukturāliem pienākumiem attiecīgajā jomā, piemēram, prasību noteikšanu slimnīcām, tiesībaizsardzības mehānisma

ieviešanu ar pacienta nāvi saistītu gadījumu noskaidrošanā (sk. *ECT lēmumu John Shelley v. United Kingdom, decision of 4 January 2008, application no. 9310/81*).

Apstrīdētās normas nekādā veidā neierobežo un nevājina tos pasākumus, ko valsts ir veikusi, lai noteiktu krimināltiesisko un civiltiesisko atbildību par personu nonāvēšanu, tostarp pacienta nonāvēšanu, ko var izdarīt mediķis vai farmaceits ar nodomu vai aiz neuzmanības. Apstrīdētās normas neskar to institūciju darbību, kuras gādā, lai minētās, uz dzīvības aizsardzību vērstās normas tiktu izpildītas, tostarp to institūciju darbību, kuras uzrauga mediķu un farmaceitu darba atbilstību šīm prasībām vai pašas izstrādā šīs prasības.

Arī G.Z. nav mediķu vai farmaceitu ļaunprātīgas darbības vai nolaidības upuris. Kā izriet no ārstu konsilija slēdziena, viņa slimība ir iedzimta ģenētiska patoloģija. Lietā nav materiālu, kas liecinātu par to, ka valsts būtu varējusi veikt jebkādas darbības, lai novērstu attiecīgo saslimšanu.

14.3. Par strīdīgu jautājumu tiesību zinātnieki uzskata to, vai un ciktāl Konvencijas 2. pants uzliek valstij dzīvības aizsardzības pienākumu gadījumos, kad dzīvību apdraud ārējie apstākļi, tādi kā slimība vai apkārtējās vides faktori, proti, prasa tādu pasākumu veikšanu, kas saistīti ar pietiekamas medicīniskās palīdzības nodrošināšanu, satiksmes drošību vai būtiska vides piesārņojuma novēršanu. No Konvencijas tapšanas vēstures kopumā un it īpaši no tās 2. panta tapšanas vēstures ir secināms, ka sociālo tiesību nodrošināšana Konvencijā nebija paredzēta. Līdz ar to valstij pienākums veikt kādas darbības saskaņā ar Konvencijas 2. pantu rodas vienīgi tad, ja dzīvības apdraudējums ir akūts un konkrēts (sk.: *Grabenwarter C., S. 133*).

14.3.1. No pieteikuma izriet viedoklis, ka apstrīdētās normas, ciktāl tās attiecas uz dzīvībai svarīgu funkciju uzturēšanu, būtu uzskatāmas par akūtu un konkrētu dzīvības apdraudējumu Konvencijas 2. panta izpratnē. Šo viedokli Senāts pamato ar apgalvojumu, ka G.Z. nomiršot, ja konkrētās zāles nesaņemšot. Attiecīgajā administratīvajā lietā nav strīda par to, ka G.Z. zāles ir nepieciešamas dzīvības funkciju uzturēšanai Noteikumu Nr. 899 izpratnē.

Tomēr pastāv atšķirība starp jēdzienu “dzīvības funkciju uzturēšana” Noteikumu Nr. 899 izpratnē un jēdzienu “akūts un konkrēts dzīvības apdraudējums” Konvencijas 2. panta izpratnē. Neviens cilvēktiesību akts negarantē personai tiesības nodzīvot konkrēta garuma mūžu. Valstij nav pienākuma katram nodrošināt maksimāli iespējamo dzīves ilgumu. Neviena valsts to nespēj.

Personas dzīves ilgumu ietekmē ne vien pieejamie medikamenti, bet arī daudzi un dažādi citi faktori, tostarp pilnvērtīgs vai nepilnvērtīgs uzturs, miegs, stress, apkārtējā vide. Tomēr, vērtējot pasākumus, ko valsts veic šajās jomās, jāņem vērā, ka ne katrs pasākums, kas varētu ietekmēt personu dzīves ilgumu, būtu automātiski attiecināms uz tiesībām uz dzīvību.

Akūta un konkrēta dzīvības apdraudējuma gadījumā medicīnas dienesti rīkojas, pamatojoties nevis uz Noteikumiem Nr. 899, bet gan uz normām par neatliekamo medicīnisko palīdzību. Ministru kabineta pienākumi šīs palīdzības organizēšanā izriet nevis no Farmācijas likuma, bet no Ārstniecības likuma.

Ārstniecības likuma mērķis saskaņā ar tā 2. pantu ir nodrošināt slimību vai traumu kvalificētu profilaksi un diagnostiku, kā arī kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju. Šā likuma 16. pants paredz, ka ikvienam ir tiesības saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību Ministru kabineta noteiktajā kārtībā. Neatliekamā medicīniskā palīdzība tiek sniegta bez maksas.

Ministru kabineta 2009. gada 30. janvāra noteikumu Nr. 92 "Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta nolikums" 3.4. punkts paredz, ka šā dienesta uzdevums ir "organizēt un nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību ārkārtas medicīniskajās situācijās un katastrofās, kā arī, ja nepieciešamais medicīniskās palīdzības apjoms pārsniedz ārstniecības iestādes resursu iespējas". Zāļu finansēšanu šajā jomā apstrīdētās normas neregulē. Tās regulē ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu finansēšanu, bet ambulatorā ārstēšana jau pēc savas būtības attiecas uz gadījumiem, kas nav saistīti ar tūlītēju un nenovēršamu personas nāves iestāšanos.

Turklāt Noteikumi Nr. 899 regulē tikai vienu no gadījumiem, kad persona, kurai vēl nav nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība, saņem pilnībā vai daļēji no valsts budžeta līdzekļiem finansētas zāles. Citus gadījumus regulē Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā izdotie tiesību akti.

14.3.2. Arī konkrētajā gadījumā nav tā, ka personai, ja vien tā nesaņems zāles, nāve iestāsies nekavējoties. Gošē slimībai ir raksturīga pakāpeniska, progresējoša attīstība. Tai var būt dažādas smaguma pakāpes (*sk., piemēram, http://www.gaucher.org.uk/gaucher_disease.php?show=en&id=48*). Laikā, kad attiecīgās zāles vēl nemaz nebija izgudrotas, ar Gošē slimību sirgstošie pacienti, kuriem šī slimība tika diagnosticēta jau bērnībā, tomēr varēja sasniegt brieduma vecumu (*sk., piemēram: [Fragen und Antworten zu Morbus Gaucher](http://www.genzyme.de/pdfs/de_tp_cz_patienteninformation.pdf) http://www.genzyme.de/pdfs/de_tp_cz_patienteninformation.pdf*).

Iespējams, ka laikā, kamēr konkrētās personas slimība attīstās, situācija zāļu tirgū mainās. Jau šobrīd pieaugušām personām ir alternatīva – līdzeklis

Miglustat. Vismaz trīs farmācijas projektu ietvaros notiek jaunu zāļu izstrādes darbs. Preparāts *Shire* atrodas reģistrācijas stadijā, preparāts – *Amicus* klīnisko izmēģinājumu otrajā stadijā, tiek strādāts arī pie preparāta *Protalix Biotherapeutics* (sk.:<http://www.ggd-ev.de>). Šie preparāti pēc parādīšanās tirgū, iespējams, varētu aizstāt zāles *Imiglucerase (Cerezyme)* vai būtiski ietekmēt to cenu. Ministru kabinets norāda, ka kompānija *Genzyme* strādā ar lielu peļņu. Piemēram, 2004. gadā tā pārdeva precī par 840 miljoniem dolāru ar 90 procentu peļņu (sk.: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/33642.php>).

Nenoliedzot to, ka G.Z. veselībai un pilnvērtīgai attīstībai ļoti svarīgi ir tas, lai viņš zāles saņemtu regulāri, tomēr šajā gadījumā nav akūta dzīvības apdraudējuma Konvencijas 2. panta izpratnē.

Turklāt tas, ka valsts kādas zāles neapmaksā pilnībā, vēl nenozīmē, ka persona tās noteikti nevarēs iegādāties. Piemēram, Lietuvas Republikas Veselības ministrija norāda, ka tikai triju ar Gošē slimību sirgstošo pacientu ārstēšanās izmaksas sedz Valsts pacientu fonds, bet pārējo triju – farmācijas firma (sk. *lietas materiālu 1. sēj. 54. lpp.*).

Latvijas valsts ir izveidojusi normatīvo sistēmu, kas ļauj personām vērsties pēc palīdzības pie citām personām. Atbilstoši Sabiedriskā labuma organizāciju likuma 2. pantam par sabiedriskā labuma darbību ir atzīstama arī tāda darbība, kas vērsta uz veselības veicināšanu un slimību profilaksi. Personas, kas ziedo sabiedriskā labuma organizācijai, ir tiesīgas saņemt likumos noteiktos nodokļu atvieglojumus.

Piemēram, līdz 2009. gada jūlijam (tātad laikā pirms jaunās apakšprogrammas ieviešanas valsts budžetā) uzņēmumiem, kas ziedoja sabiedriskā labuma organizācijām, bija iespēja saņemt likuma “Par uzņēmumu ienākuma nodokli” 20. pantā paredzētās uzņēmumu nodokļa atlaides. Saskaņā ar minētā panta pirmo daļu nodokli samazināja par 85 procentiem no summām, kas ziedotas Latvijā reģistrētām biedrībām, nodibinājumiem un reliģiskajām organizācijām vai to iestādēm, kurām piešķirts sabiedriskā labuma organizācijas statuss saskaņā ar Sabiedriskā labuma organizāciju likumu. Nodokļa atlaide drīkstēja sasniegt 20 procentus no apliekamā ienākuma. 2009. gada 24. septembrī Saeima pieņēma likumu „Grozījumi likumā „Par uzņēmumu ienākuma nodokli””, kas likumu „Par uzņēmumu ienākuma nodokli” no jauna papildināja ar bijušajam 20. pantam līdzīga satura 20.¹ pantu. Atbilstoši pārejas noteikumu 5. punktam „kopējā nodokļa atlaide saskaņā ar

20. un 20.¹ panta noteikumiem taksācijas periodā, kas sākas 2009. gadā, nedrīkst pārsniegt 20 procentus no kopējās nodokļa summas”.

Kaut arī medikamentu iegādei nepieciešamo līdzekļu iegūšana ar sabiedriskā labuma organizāciju starpniecību sagādā papildu grūtības personām, kas lūdz palīdzību, šo grūtību samērīgums izvērtējams kontekstā ar tiesībām uz veselību, un šīs grūtības nav uzskatāmas par Konvencijas 2. pantā noteikto tiesību aizskārumu.

14.3.3. Gan Senāts, gan arī Tiesībsargs norāda uz diviem ECT nolēmumiem attiecībā uz pieteikumiem, kuros personas sūdzējušās par tiesību uz dzīvību aizskārumu sakarā ar to, ka valsts nav apmaksājusi tām nepieciešamos medikamentus pilnā apmērā (*sk. ECT lēmumus lietās: Nitecki v. Poland, decision of 21 March 2002, application no. 65653/01; Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005, application no. 14462/03*).

Senāts norāda, ka valsts finanšu ieguldījums sūdzību iesniedzēju veselības aprūpē minētajās lietās bijis proporcionāli lielāks nekā konkrētajā gadījumā.

Atsaucoties uz minētajiem nolēmumiem, Tiesībsargs izsaka viedokli, ka ECT tiesību uz dzīvību aizskārumu valsts rīcībā nesaskata tikai tad, ja valsts iespēju robežās ir veikusi kādu pozitīvu pasākumu šo tiesību realizēšanai. Līdz ar to noteicošais esot valsts ieguldījums personas dzīvības aizsardzībā. Proti, tas, vai valsts vispār veikusi kādus pozitīvus pasākumus šajā jomā un, ja ir veikusi, vai šie pasākumi ir piemēroti un atbilstoši.

Nenoliedzot ECT lēmumos par lietas nepieņemšanu izskatīšanai pausto atziņu nozīmi Konvencijas interpretācijā, ir jāņem vērā, ka šīs atziņas nevar interpretēt vienkāršoti, izdarot slēdzienu par pretējo (*argumentum e contrario*). Minētajos ECT lēmumos ietvertie argumenti citastarp vērsti uz to, lai pamatotu nevis vienkārši atbilstību Konvencijai, bet gan to, ka pieteikumos sniegtais pamatojums ir tik acīmredzami nepietiekams, ka lieta vispār nav pieņemama izskatīšanai. Izdarot slēdzienu par pretējo, var secināt tikai to, ka, nepastāvot nolēmumā norādītajiem apstākļiem, iespējams, tiesa izšķirtos par lietas ierosināšanu. Tomēr lietas ierosināšana pati par sevi vēl nenozīmē, ka tiks konstatēts Konvencijas pārkāpums.

Arī konkrētajā gadījumā Senāta un Tiesībsarga minētajos ECT lēmumos par pieteikumu nepieņemšanu izskatīšanai ietvertos argumentus nevar iztulkot tā, ka tad, ja valsts ieguldījums zāļu kompensācijā būtu proporcionāli mazāks vai valsts nebūtu veikusi nekādus pasākumus zāļu apmaksāšanai Niteckim, vai

nenodrošinātu nevienu bezmaksas procedūru nieru slimniekiem Moldovā, tiktu pārkāpta Konvencija.

Lietā, kas skāra nieru slimnieku veselības aprūpi Moldovā, ECT norādīja, ka pamatproblēma daudzos gadījumos ir iesniedzēju veselības aprūpei nepietiekamais publiskais finansējums. Pamatojot savas sūdzības, iesniedzēji publisko finansējumu nieru mazspējas ārstēšanai Moldovā salīdzināja ar publisko finansējumu tādās industrializētās valstīs kā ASV, Apvienotā Karaliste, Austrālija un Izraēla. ECT neapstrīdēja iesniedzēju apgalvojumus, ka viņiem nepietiek līdzekļu, lai samaksātu par medicīnisko aprūpi, ko valsts nenodrošina par brīvu, un ka dažos gadījumos trešā hemodialīzes procedūra nedēļā, ko valsts neapmaksā, ir ļoti svarīga viņu cīņā ar slimību. Tomēr ECT atzīmēja, ka iesniedzēju sūdzība ietver prasību pēc publiskajiem līdzekļiem, kas, ņemot vērā skopos resursus, būtu jānovirza no citām svarīgām nodokļu maksātāju vajadzībām. Kaut arī ir ļoti vēlams, lai katram būtu pieejama pilna apjoma medicīniskā aprūpe, ieskaitot dzīvību nodrošinošas medicīniskās procedūras un zāles, resursu trūkums diemžēl nozīmē to, ka līgumslēdzējās valstīs daudzi indivīdi nevar šādu pilna apjoma medicīnisko aprūpi baudīt, it īpaši tad, ja tā ir permanenta un dārga. Līdztekus (Konvencijas 8. panta kontekstā) ECT arī uzsvēra, ka Konvencija tiesības uz bezmaksas medicīnisko aprūpi kā tādu negarantē (*sk. ECT lēmumu lietā Pentiacova and Others v. Moldova, decision of 4 January 2005 on the admissibility of the application no. 14462/03, ECHR 2005-I*).

Līdz ar to apstrīdētās normas neskar Konvencijas 2. pantā noteiktās tiesības uz dzīvību.

15. Turpinājumā Satversmes tiesa noskaidros, vai Satversmes 93. pants paredz plašākas tiesības nekā Konvencijas 2. pants un Sestais protokols.

15.1. Senāts pieteikumā atsaucas uz Satversmes 93. pantam līdzīgu, tiesības uz dzīvību un ķermeņa integritāti paredzošu Vācijas Federatīvās Republikas Pamatlikuma normu interpretāciju vācu tiesību zinātnieku komentārā un secina, ka arī Satversmes 93. panta tvērumā ietilpst jautājumi, ko šie zinātnieki attiecina uz minētajām pamattiesībām.

Tomēr Senāts nav pietiekami detalizēti iedziļinājies Vācijas Pamatlikumā un Satversmē nostiprināto pamattiesību strukturālajās atšķirībās, kā arī atšķirīgajā obligātās veselības apdrošināšanas sistēmu regulējumā.

Pirmkārt, Vācijas Pamatlikums noteic Vāciju par sociālu valsti, taču tajā nav paredzētas tādas klasiskas “sociālās pamattiesības” kā tiesības uz darbu,

mājokli, izglītību un eksistences nodrošinājumu (*sk.: Sachs M. Grundgesetz Kommentar, München: C.H. Beck, 2007, S. 47*).

Otrkārt, Vācijas Pamatlikuma 2. panta otrās daļas pirmais teikums ir formulēts kā tiesības uz dzīvību un ķermeņa integritāti. Šo pamattiesību ierobežošana ir pieļaujama tikai ar likumu (nevis pamatojoties uz likumu). Taču ierobežojumi nav reducēti uz Konvencijā noteiktajiem gadījumiem. Tos izvērtē, citastarp ņemot vērā samērīguma principu (*sk.: Sachs M., S. 118*). Turklāt Senāta pieteikumā ir norādīts, ka tiesības uz veselību Senāta citētais autors strukturē kā izrietošas no tiesībām uz ķermeņa integritāti.

Salīdzinošajās konstitucionālajās tiesībās tiesības uz dzīvību tiek apskatītas plašākā tvērumā. Tā, piemēram, vācu tiesību zinātnieka A. Vēbera grāmatā par tiesību normām un praksi cilvēktiesību jomā ir strukturēta nodaļa “Tiesības uz dzīvību, ķermeņa un fizisko integritāti”. Šajā nodaļā ir aplūkotas ne vien tiesības, kas izriet no Konvencijas 2. un 3. panta un Sestā protokola, bet arī tiesības uz veselību. Iztirzājot Itālijas Konstitucionālās tiesas praksi attiecībā uz šīs valsts konstitūcijā garantētajām tiesībām uz veselību, tiek norādīts, ka tiesa ir tulkojusi šīs tiesības plaši, ietverot tajās arī ar veselīgu apkārtējo vidi saistītus jautājumus. Vienlaikus tiesa ir norādījusi arī uz likumdevēja finansiālo iespēju robežām un nepieciešamo izvērtēšanas procesu (*sk.: Weber A. Menschenrechte, München: Sellier. European Law Publishers, 2004, S. 108*).

Savukārt Eiropas Padomes Venēcijas komisijas Konstitucionālās dokumentācijas centra veidotajā konstitucionālās jurisdikcijas datubāzes klasifikatorā tiesības uz dzīvību un tiesības uz veselību ir strukturētas atsevišķi. Tiesības uz dzīvību (klasifikatora Nr. 5.3.2) kā piederošas pie pilsoniskajām un politiskajām tiesībām, bet tiesības uz veselību (klasifikatora Nr. 5.4.19) – kā piederošas pie ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām (*sk.: <http://www.codices.coe.int/NXT/gateway.dll?f=templates&fn=default.htm>*).

Gadījumos, kad Satversmes normas tiek interpretētas kontekstā ar Eiropas kopējo konstitucionāli tiesisko mantojumu, ir jāņem vērā, ka, izstrādājot Satversmes 8. nodaļu, vairākos gadījumos tajā atsevišķu pamattiesību veidā jau tiek aizsargātas tādas vērtības, kuru aizsardzību ECT vai citu valstu konstitucionālās tiesas ir “ielasījušas” kā citu līdzīgu pamattiesību vai cilvēktiesību sastāvdaļu. Šajā gadījumā Satversmē ir ietverts 111. pants, kurā nostiprinātas gan tiesības uz veselību, gan arī tiesības uz medicīniskās palīdzības minimumu.

Arī Tiesībsargs, vērtējot apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 93. pantam, *expressis verbis* norāda uz 93. panta saistību ar 111. pantu, bet pēc būtības izvērtē šo normu atbilstību Satversmes 111. pantam.

Treškārt, Vācijas Federālās konstitucionālās tiesas spriedumā, uz kuru atsaucas Senāts, ir secināts, ka pretrunā ar Vācijas Pamatlikuma 2. panta otrās daļas pirmo teikumu ir tāda Vācijas Federālās sociālās tiesas sniegtā normu interpretācija, kas liedza ar retu, dzīvībai bīstamu un neārstējamu slimību sirgstošam bērnam segt alternatīvu ārstniecības metožu izmaksas. Tomēr vienlaikus tajā pašā rindkopā tiesa ir norādījusi uz apstākļiem, kuros šāds secinājums izdarīts, proti, ja valsts ar likumā noteiktu veselības apdrošināšanu uzņemas atbildību par apdrošinātā ķermenisko integritāti (*sk.: BVerfG, 1 BvR 347/98 vom 6.12.2005, Absatz-Nr. 65, <http://www.bverfg.de>*). Šajā pašā spriedumā tiesa ir norādījusi uz būtisku Vācijas obligātās veselības apdrošināšanas principu. Proti, personas, kas pakļautas šai sistēmai, saņem atbilstošu medicīnisko aprūpi neatkarīgi no veikto iemaksu lieluma. Apdrošinātās personas kolektīvi uzņemas par katra indivīda slimību saistīto risku. Latvijā izveidotā sistēma ir atšķirīga.

15.2. Satversmes tiesa uzskata, ka, nošķirot Satversmes 93. un 111. pantu, Satversmes 93. pantā noteiktās tiesības nav interpretējamas plašākā tvērumā, nekā to prasa no Konvencijas izrietošie pienākumi. Vienlaikus pēc iespējas šauri ir interpretējami arī pieļaujамie šo tiesību ierobežojumi. Satversmes tiesa piekrīt Senāta un Ministru kabineta viedoklim, ka Satversmes 93. pantā paredzētās tiesības var ierobežot tikai Konvencijas 2. pantā paredzētajos gadījumos.

Tā kā Satversmes tiesa jau ir konstatējusi, ka apstrīdētās normas neskar Konvencijas 2. pantā noteiktās tiesības, secināms, ka tās neskar arī Satversmes 93. pantā noteiktās tiesības. Turklāt Satversmes tiesa jau iepriekš ir secinājusi, ka no tiesībām uz dzīvību un tiesībām uz privāto dzīvi valstij neizriet pienākums nodrošināt ikvienam nepieciešamās zāles bez maksas (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12.1.1. punktu*). Arī izvērtējusi Senāta pieteikumā sniegtos argumentus, Satversmes tiesa nav pārliecinājusies par pretējo.

Līdz ar to apstrīdētās normas atbilst Satversmes 93. pantam.

16. Konkrētās lietas ietvaros nav nepieciešams no jauna izvērtēt Satversmes 110. panta interpretāciju kopsakarā ar starptautiskajiem dokumentiem par bērna tiesībām. Satversmes tiesa jau ir secinājusi:

“Bērnu invalīdu tiesības uz īpašu aprūpi un palīdzību ir garantētas 1989. gada ANO Konvencijā par bērna tiesībām. Saskaņā ar konvencijas 23. panta 1. punktu dalībvalstis atzīst, ka garīgā vai fiziskā ziņā nepilnvērtīgam bērnam jādzīvo pilnvērtīga un cienīga dzīve tādos apstākļos, kas garantē viņa pašcieņu, palīdz viņam uzturēt ticību saviem spēkiem un atvieglo iespējas aktīvi piedalīties sabiedrības dzīvē. Šā paša panta 2. punktā ir noteikts, ka dalībvalstis atzīst bērna ar īpašām vajadzībām tiesības uz sevišķu gādību. Valsts atbilstoši saviem resursiem veicina un nodrošina palīdzības sniegšanu bērnam, kam uz to ir tiesības, un par viņa aprūpi atbildīgajām personām. Savukārt 3. punktā noteikts, ka minētā palīdzība tiek sniegta, ja vien iespējams, bez maksas, ņemot vērā vecāku vai citu personu – bērna aprūpētāju – finansiālos resursus. Palīdzības mērķis ir garantēt, lai bērnam ar īpašām vajadzībām būtu nodrošināta efektīva pieeja izglītībai, profesionālajai sagatavošanai, medicīniskajai apkalpošanai, veselības atjaunošanas pasākumiem, sagatavošanai darba gaitām, lai būtu nodrošināta šāda bērna pēc iespējas pilnīgāka iesaistīšana sociālajā dzīvē un tiktu veicināta viņa personības attīstība, kā arī kulturālā un garīgā attīstība. No konvencijas normām izriet valsts pienākums veicināt bērnu invalīdu ekonomisko, juridisko un sociālo aizsardzību. Tomēr konvencija nenoteic ne konkrētu atbalsta struktūru, ne apjomu. Tātad no Satversmes 110. panta izriet valsts pienākums izveidot un uzturēt sistēmu, kas nodrošina bērnu invalīdu īpašu sociālo un ekonomisko aizsardzību” (*Satversmes tiesas 2007. gada 21. februāra sprieduma lietā Nr. 2006-08-01 10. punkts*).

Tomēr jāņem vērā, ka arī ANO Konvencijas par bērna tiesībām 4. pants paredz, ka “dalībvalstis veic visus nepieciešamos likumdošanas, administratīvos un citus pasākumus šajā konvencijā atzīto tiesību realizēšanai. Attiecībā uz ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām dalībvalstis šādus pasākumus veic maksimālajos to rīcībā esošo resursu ietvaros un, ja nepieciešams, starptautiskās sadarbības ietvaros.”

No Satversmes 110. panta izrietošais valsts pozitīvais pienākums nav konkretizējams tiktāl, ka tas prasītu, lai valsts nodrošina katram bērnam katrā gadījumā pilnīgi visus tam nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus bez maksas.

17. Satversmes 110. pants konkrētajā gadījumā interpretējams kopsakarā ar Satversmes 111. pantu.

Atsaucoties uz ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas vispārējo komentāru Nr. 14 “Tiesības uz visaugstāko sasniedzamo veselības līmeni”, Satversmes tiesa ir secinājusi, ka “tiesības uz veselību nav saprotamas kā tiesības būt veseram. Tiesības uz veselību ietver gan konkrētas brīvības, gan konkrētas tiesības. Brīvības nozīmē, piemēram, to, ka ikviens cilvēks var brīvi kontrolēt savu veselību un ķermeni, kā arī būt brīvs no citu personu iejaukšanās attiecīgajos procesos, piemēram, cilvēks nedrīkst tikt ārstēts bez viņa piekrišanas. Savukārt tiesības ietver tiesības uz tādas veselības aizsardzības sistēmas pieejamību, kura nodrošina visiem cilvēkiem vienlīdzīgas iespējas sasniegt visaugstāko veselības līmeni. Taču ir jāņem vērā, ka valsts nevar uzņemt pilnīgu atbildību par indivīda iespējām sasniegt visaugstāko veselības līmeni, jo to ietekmē gan ģenētiskie faktori, gan personu atšķirīgā uzņēmība pret dažādām slimībām, gan arī neveselīgs dzīvesveids. Līdz ar to tiesībām uz veselību atbilst valsts pienākums rūpēties par veselības aprūpes iestāžu, pakalpojumu, aprīkojuma un zāļu esamību (*availability*) un pieejamību (*accessibility*), kā arī citiem apstākļiem, kas ietekmē iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni. Tātad no tiesībām uz veselību izriet valsts pienākums veikt pasākumus, kas nepieciešami cilvēku veselības aizsargāšanai, tostarp nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu esamību un pieejamību” (*Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11.2. punkts*).

Tomēr valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu resursu izmantošanu un panākt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus un vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12.1. punktu*).

Interpretējot Satversmes 110. pantu kopsakarā ar Satversmes 111. pantu, tas nozīmē valsts pienākumu veikt īpašus pasākumus, kas nepieciešami bērnu invalīdu veselības aizsargāšanai, tostarp iespēju robežās nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu esamību un pieejamību viņiem. Tomēr tas nenozīmē pienākumu valstij nodrošināt šīm personām ikvienas zāles neatkarīgi no to cenas.

Nenoliedzot, ka tā saucamās sociālās tiesības ir nesaraujami saistītas ar citām tiesībām un brīvībām, “sociālo tiesību īpašais raksturs noteic arī tiesu varas kontroles robežas šajā jomā. Īstenojot sociālās tiesības, likumdevējs bauda plašu rīcības brīvību, ciktāl tā saprātīgi saistīta ar valsts ekonomisko situāciju, tomēr šī rīcības brīvība nav neierobežota” (*Satversmes tiesas 2006. gada 2. novembra sprieduma lietā Nr. 2006-07-01 13. – 14. punkts*). Savukārt “tiesu varai ir pienākums izvērtēt, vai likumdevējs ievērojis šīs rīcības brīvības robežas” (*Satversmes tiesas 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-03 16. punkts*).

Tas nozīmē, ka tiesai iespēju robežās jāpārbauda, vai: 1) likumdevējs veicis pasākumus, lai nodrošinātu personām iespēju īstenot sociālās tiesības; 2) šie pasākumi veikti pienācīgi, proti, vai personām ir nodrošināta iespēja īstenot savas sociālās tiesības vismaz minimālā apmērā; 3) vai ir ievēroti vispārējie tiesību principi (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 19. decembra sprieduma lietā Nr. 2007-13-03 8. punktu*).

18. Pieteikumā nav formulēts prasījums par apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. un 111. pantam. Tomēr, no Satversmes vienotības principa viedokļa raugoties, Satversmes tiesai būtu jāpārlicinās, ka lietā nav nepieciešams paplašināt prasījumu, pārbaudot arī apstrīdēto normu atbilstību minētajiem Satversmes pantiem. Turklāt Tiesībsargs savā viedoklī pēc būtības vērtē apstrīdēto normu atbilstību tieši Satversmes 111. pantam.

Kā tika minēts, Satversmes tiesa lietā Nr. 2008-37-03 jau ir izvērtējusi divu apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. pantam kopsakarā ar Satversmes 111. pantu. Visas apstrīdētās normas ir tiktāl savstarpēji saistītas, ka pēc būtības minētajā spriedumā ir aplūkota visu apstrīdēto normu atbilstība Satversmes 91. pantam kopsakarā ar Satversmes 111. pantu.

Savukārt Senāts pieteikumā ir ietvēris kritiskus argumentus attiecībā uz šajā Satversmes tiesas spriedumā izteiktajām atziņām, kā arī paudis viedokli, ka konkrētais gadījums liek uz pamattiesību ierobežojumu samērīgumu skatīties citādi.

Tomēr Senāta viedoklis, ka konkrētās lietas apstākļi uz Satversmes tiesas spriedumā jau izvērtētajiem apstākļiem liek raudzīties citādi, nav pamatots. Konkrētās lietas apstākļi Satversmes tiesai bija zināmi, izskatot lietu Nr. 2008-37-03 (*sk. šā sprieduma 3. punktu*).

Līdz ar to nav nepieciešams atkārtoti izvērtēt jautājumus, kas saistīti ar apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. pantam kopsakarā ar Satversmes 111. pantu.

19. Senāts apstrīd Noteikumu Nr. 899 92. punkta otrā teikuma vārdus „zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros”. Noskaidrojot šo vārdu atbilstību Satversmei, jāņem vērā Satversmes 66. pants, kas regulē valsts finansiālās dzīves pamatprincipu. Proti, Satversme noteic, ka Saeima ik gadu pirms saimnieciskā gada sākšanās lemj par valsts ienākumu un izdevumu budžetu. Budžets ir valsts saimniecības plāns, kurā, pamatojoties uz spēkā esošajiem likumiem, paredzēti valsts ienākumi un izdevumi noteiktam saimnieciskam periodam – saimnieciskajam gadam.

Satversmes tiesa ir secinājusi: „budžetā tiek noteikti un pamatoti valsts pienākumu izpildei nepieciešamie līdzekļi tādā kārtā, ka laikposmā, kuram šie līdzekļi paredzēti, izdevumus sedz atbilstoši ieņēmumi. Visas valsts institūcijas un iestādes ir saistītas ar valsts budžetu. Saimnieciskā gada ietvaros tās drīkst izlietot tikai budžetā paredzētās summas un tikai budžetā paredzētiem mērķiem” [*Satversmes tiesas 1998. gada 27. novembra sprieduma lietā Nr. 1998-01-05(98) secinājumu daļas 1. punkts*].

Līdz ar to pat gadījumā, ja apstrīdēto vārdu Noteikumu Nr. 899 92. punkta otrajā teikumā nebūtu, VOAVA saskaņā ar Satversmes 66. pantu nevarētu zāļu kompensācijai tērēt vairāk līdzekļu nekā paredzēts budžetā.

20. Satversmes tiesa piekrīt Senāta viedoklim, kas *expressis verbis* pausts pieteikumā: Satversmes 110. pants uzliek valstij īpašu pienākumu palīdzēt bērniem invalīdiem. Šī norma likumdevējam paredz augstākas prasības, proti, liek noteikt tādu tiesisko regulējumu, kas ievērotu tā individuālā pacienta vecumu, kura dzīvības funkciju uzturēšana ir atkarīga no medikamentiem. Proti, Satversmes 110. pants visupirms noteic pienākumu Saeimai izlemt jautājumu par budžeta līdzekļu atvēlēšanu šim mērķim.

To, vai valsts ir izpildījusi no Satversmes 110. panta izrietošos pienākumus bērnu veselības aizsardzībā, nevar vērtēt, aplūkojot apstrīdētās normas atrauti no farmāciju un ārstniecību regulējošo normatīvo aktu kopējās struktūras.

20.1. Apstrīdētās normas ir ietvertas Ministru kabineta noteikumos. Latvijā Ministru kabinets ārējo normatīvo aktu var izdot tādā gadījumā, ja likumdevējs likumā formulējis speciālu deleģējumu šāda akta izdošanai un noteicis izpildvaras kompetences robežas. Uz speciālā deleģējuma pamata izdoti Ministru kabineta noteikumi veido to normatīvo aktu daļu, kura radusies nevis likumu izstrādes, bet to izpildes ceļā. Šo noteikumu saturu galvenokārt veido procesuālās normas, kas darbojas kā iepriekš likumā noteikto tiesību iedzīvināšanas instruments. Atsevišķos gadījumos Ministru kabineta noteikumu saturu varētu veidot arī materiālās normas, taču tām jābūt pieņemtām, pamatojoties uz īpašu likumdevēja pilnvarojumu (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 7. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 16. punktu*).

Noteikumi Nr. 899 izdoti, pamatojoties uz Farmācijas likuma 5. pantā doto pilnvarojumu. Farmācijas likuma 5. pants pilnvaro Ministru kabinetu noteikt tikai ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu kompensācijas kārtību.

Pilnvarojumā minētā vārda „kārtība” lietošana nepārprotami norāda uz Ministru kabineta noteikumu procesuālo raksturu, proti, noteiktas procedūras izstrādāšanu. Šādos noteikumos nevar būt iekļautas materiālās normas, kas veidotu jaunas, pilnvarojumā neparedzētas tiesiskās attiecības (*sk. Satversmes tiesas 2007. gada 7. oktobra sprieduma lietā Nr. 2007-04-03 20. punktu*).

Izpildot Farmācijas likuma 5. pantā noteikto deleģējumu, Ministru kabineta uzdevums ir iespēju robežās izstrādāt tādu kārtību, kas, ievērojot Satversmē un likumos noteikto, paredzētu taisnīgi un saprātīgi sadalīt likumdevēja atvēlētos resursus. Taču Ministru kabinets nav tiesīgs izstrādāt tādu kārtību, kas paredzētu kompensēt izdevumus par zālēm tik lielā apmērā, ka tie pārsniegtu likumdevēja atvēlētos līdzekļus.

20.2. Nav pamatots Senāta viedoklis, ka Ministru kabineta noteikumos paredzētās kārtības atsevišķu normu atbilstība Satversmei izvērtējama, ņemot vērā ne vien konkrētajai pozīcijai atvēlēto budžetu, bet visas valsts budžeta iespējas kopumā. Tāpat nav pamatots Tiesībsarga viedoklis, ka apstrīdēto normu atbilstību Satversmei konkrētās lietas ietvaros iespējams vērtēt, ņemot vērā to, cik lielu budžetu valsts vispār atvēlējusi veselības aizsardzībai.

Ja šāda izvērtējuma rezultātā Satversmes tiesa secinātu, ka apstrīdētās normas neatbilst Satversmei, un atzītu tās par spēku zaudējušām, tas pats par

sevi vēl nedotu Ministru kabinetam tiesības noteikt citādu kompensācijai paredzēto līdzekļu apmēru, nekā to Saeima noteikusi budžeta likumā.

20.3. Farmācijas likuma mērķis ir reglamentēt fizisko un juridisko personu darbību farmācijas jomā, kā arī nodrošināt kvalitatīvu, medicīniski piemērotu un atbilstošu profilaktisku, dziedinošu un diagnostisku līmeņa zāļu ražošanu un izplatīšanu. Farmācijas likums pats par sevi nereglamentē personu ārstēšanu un nenosaka, kas un kādā kārtībā personas ārstē. Tāpat Farmācijas likums pats par sevi nebūt nenoteic, ka pacientam ir tiesības saņemt kādas zāles par valsts budžeta līdzekļiem.

Savukārt Ārstniecības likuma mērķis, kā jau minēts iepriekš, ir regulēt sabiedriskās attiecības ārstniecībā, lai nodrošinātu slimību vai traumu kvalificētu profilaksi un diagnostiku, kā arī kvalificētu pacienta ārstēšanu un rehabilitāciju. Ārstniecības likuma 9.¹ pants paredz, ka ārstniecību veic atbilstoši klīniskajām vadlīnijām vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam, kas veikts, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus. Ministru kabinets nosaka kārtību, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 4. pantu Ministru kabinets ir pilnvarots noteikt veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindu veidošanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomu, kuri tiek apmaksāti no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem, kā arī šīs samaksas kārtību. Pamatojoties uz Ārstniecības likuma 4. panta pirmo daļu, Ministru kabinets ir izdevis 2006. gada 19. decembra noteikumus Nr. 1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr. 1046).

Atbilstoši minēto noteikumu 2. punktam veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus izlieto samaksai par neatliekamās medicīniskās palīdzības, primārās veselības aprūpes un sekundārās veselības aprūpes pakalpojumiem, samaksai par kompensējamām zālēm un medicīniskajām ierīcēm saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas regulē ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību, kā arī samaksai par centralizētajiem iepirkumiem.

Saskaņā ar Noteikumu Nr. 1046 3. punktu Valsts veselības centra pienākums ir plānot samaksai par ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ne mazāk kā 32 procentus, bet samaksai par stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem – ne vairāk kā 60,6 procentus no veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem.

Tātad lielākā valsts budžeta līdzekļu daļa tiek paredzēta samaksai par stacionārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Šos veselības aprūpes pakalpojumus apstrīdētās normas neregulē. Saņemot stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, persona veic pacienta iemaksu, bet ārstniecības iestāde papildus pacienta iemaksai var iekasēt pacienta līdzmaksājumu, taču saskaņā ar Noteikumu Nr. 1046 10.1. punktu bērni vecumā līdz 18 gadiem no pacienta iemaksas ir atbrīvoti un no viņiem pacienta līdzmaksājumu iekasēt nevar.

Noteikumu Nr. 1046 135. punkts noteic, ka, slēdzot līgumu starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju un Valsts veselības centru par finansējumu, līgumā ir jāiekļauj nosacījumi, kas paredzētu ārstniecības iestādēm pienākumu sniegt veselības aprūpes pakalpojumus prioritāri bērniem un grūtniecēm.

Lai nodrošinātu specializētu veselības aprūpi bērniem, valsts ir izveidojusi valsts sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Atbilstoši Noteikumu Nr. 1046 130.2.1.3. punktam Bērnu klīniskā universitātes slimnīca ir viens no tiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kuriem finansējums tiek novirzīts prioritārā kārtā.

Noteikumu Nr. 1046 detalizēta izvērtēšana katrā pozīcijā konkrētās lietas ietvaros nav nepieciešama. Tomēr arī no jau minētā ir secināms, ka valsts nav izvairījies no Satversmes 110. pantā noteikto pienākumu pildīšanas. Apstrīdētās normas neattiecas uz to pasākumu kopumu, kas primāri vērsts uz labvēlīgu papildu nosacījumu noteikšanu bērniem veselības aprūpes jomā.

20.4. Ministru kabinets atbildes rakstā norāda, ka, veidojot zāļu kompensācijas sistēmu, tiek ņemts vērā, ka pilnvērtīga medikamentoza ārstēšana ambulatorajā posmā ļauj novērst pacientu veselības stāvokļa pasliktināšanos un nonākšanu stacionārā. Tāpēc arī ir ieviesta zāļu iegādes kompensācijas sistēma pacientiem ar smagām un hroniskām slimībām. Neatkarīgi no tā, pēc kura no Noteikumos Nr. 899 paredzētā kompensācijas mehānisma zāles ambulatorās ārstēšanas posmā tiek kompensētas,

kompensācijas kārtība ir pakļauta ne tikai terapeitiskās efektivitātes izvērtējumam, bet arī ekonomiskās efektivitātes izvērtējumam, kas saistīts ar dzīvildzes rādītāju. To, cik lielā mērā valsts ir gatava maksāt par vienu iegūtu dzīves gadu, nenosaka Ministru kabinets, izstrādājot kompensācijas kārtību, bet nosaka likumdevējs, paredzot valsts budžetā līdzekļus veselības aprūpei kopumā, kā arī atsevišķām institūcijām un programmām.

Apstrīdētās normas neietver absolūtu aizliegumu valsts institūcijām kompensēt konkrētas zāles vairāk kā 10000 latu apmērā gadā. Tās ietver aizliegumu veikt šādu kompensāciju konkrētā kārtībā. Lai kompensētu tādas zāles, kuras nenodrošina no atvēlētā budžeta izrietošo dzīvildzes rādītāju, ir nepieciešama budžeta līdzekļu pārdalīšana. Proti, ir nepieciešams likumdevēja lēmums. Tieši Saeimai ir jāuzņemas atbildība par to, vai konkrētai personu grupai nepieciešamās zāles tiks kompensētas un no kādiem budžeta līdzekļiem tas tiks darīts.

Turklāt apstrīdētās normas attiecas tikai uz vienu no pozīcijām, kurā tiek tērēti veselības aprūpei paredzētie valsts budžeta līdzekļi. Tās neattiecas uz medikamentu iepirkumiem centralizētā kārtībā un personu ārstēšanu stacionārā. Ministru kabinets atbildes rakstā norāda, ka papildus Noteikumos Nr. 899 paredzētajai zāļu kompensācijas kārtībai pastāv slimnīcās īstenojamās ārstniecības programmas, kurām finansējumu piešķir valsts, bet pati slimnīca to izmanto pacientiem, kuriem finansējums visvairāk nepieciešams. Šobrīd valsts budžetā bērniem paredzētā reto slimību ārstēšanas programma netiek nodrošināta saskaņā ar Noteikumiem Nr. 899, bet to īsteno pati ārstniecības iestāde tai piešķirtā finansējuma ietvaros.

No lietas materiāliem izriet, ka arī citās valstīs, piemēram, Dānijā un Spānijā, Gošē slimības ārstēšanai nepieciešamās zāles pacienti saņem slimnīcā (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 56.–57. un 62.–64. lpp.*).

Ministru kabinets norāda, ka zāļu apmaksas mehānisma īstenošana caur slimnīcu, nevis ambulatori ir nepieciešama sakarā ar to, ka ambulatorai ārstēšanai izmantojamās zāles pamatā tiek izrakstītas atbilstoši zāļu aprakstā norādītajam. Ņemot vērā zāļu īpaši augstās izmaksas un valsts ekonomiskās iespējas, nav samērīgi nodrošināt īpaši dārgu medikamentu kompensēšanu lietošanai ambulatoros apstākļos, kas liedz iespēju profesionālu ārstniecības personu klātbūtnes un izvērtējuma rezultātā diferencēt zāļu devas ar mērķi īpaši lietderīgi izmantot pieejamo zāļu daudzumu pieejamā finansējuma ietvaros.

Piemēram, Izraēlā vairāk nekā desmit gadu laikā ir uzkrāta pieredze Gošē slimības ārstēšanā, individuāli nosakot devas atkarībā no katra pacienta slimības smaguma pakāpes un panākot maksimālu efektu ar minimālām devām (sk.: *Kesselman I., Elstein D., Israeli A., Chertkoff R., Zimran A., National health budgets for expensive orphan drugs: Gaucher disease in Israel as a model*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16824774>).

Noteikumos Nr. 899 paredzētās kompensācijas kārtības neatņemams elements ir zāļu terapeitiskās un ekonomiskās efektivitātes izvērtējums, kas vispārējā kompensācijas mehānisma ietvaros tiek veikts, iekļaujot zāles attiecīgajos sarakstos. Individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros ir noteikta augstākā robeža – 10 000 tūkstoši latu gadā, ko VOAVA, ņemot vērā budžetā atvēlētos līdzekļus, var atļauties kompensēt vienai personai.

Izšķiroties par tādu zāļu kompensāciju, kuru cena pārsniedz šo summu un kuru terapeitiskā un ekonomiskā efektivitāte nav izvērtēta, Ministru kabinetam ir jāparedz tāds uzraudzības un izvērtēšanas mehānisms, kas novērš valsts līdzekļu nelietderīgu tērēšanu šo zāļu iegādei un lietošanai. Līdz ar to tik un tā ir nepieciešama atsevišķas kārtības izstrāde. Konkrētajā gadījumā attiecīgās zāles tiek nodrošinātas atsevišķas programmas ietvaros, kas vienlaikus ir vērsta arī uz kontroli pār šo zāļu izmantošanas lietderīgumu un efektivitāti.

20.5. Jāņem vērā, ka retās slimības tiek uzskatītas par problēmu daudzviet pasaulē (par retajām slimībām Eiropas Savienībā tiek atzītas slimības, ar ko sirgst ne vairāk kā pieci no 10 000 iedzīvotāju). Tiek uzskatīts, ka farmaceutiskā industrija sakarā arniecīgo tirgu, bet lielajiem izstrādāšanas izdevumiem nebūtu ieinteresēta radīt medikamentus reto slimību ārstēšanai (*orphan drug, orphan pharmaceutical drug, orphan medicinal product, Orphan-Arzneimittel, Arzneimittel für seltene Leiden*), ja tām nebūtu speciāla tiesiska statusa. Proti, medikamenti reto slimību ārstēšanai sākumā pēc to reģistrēšanas tiek pakļauti specifiskam tiesiskam regulējumam, kas citastarp zināmu laiku paredz konkurences ierobežojumu (Eiropas Savienībā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 1999. gada 16. decembra regulu 141/2000 par zālēm reti sastopamu slimību ārstēšanai – desmit gadus). Šāds regulējums, no vienas puses, var sekmēt attiecīgo zāļu izgudrošanu, bet, no otras puses, zināmu periodu ļauj ražotājam noteikt cenu apstākļos, ko neietekmē konkurence.

ES darba dokumentos retās slimības ir atzītas par problēmu, kas skar visas dalībvalstis. Komisijas paziņojumā Padomei, Eiropas Parlamentam, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai tiek norādīts, ka nav nevienas citas sabiedrības veselības jomas, kurā 27 valstu pieejas varētu uzskatīt par tik ļoti neefektīvām un neiedarbīgām kā reto slimību jomā. Ar šīm slimībām sirgstošo pacientu mazais skaits un nepieciešamība mobilizēt resursus nozīmē, ka tālab, lai rīcība būtu efektīva, ir jārikojas Eiropas līmenī saskaņā ar Eiropas Kopienas dibināšanas līguma 152. pantu. Nav iespējams katras retās slimībai ārstēšanai nodrošināt centru katrā dalībvalstī, jo tam būtu nepieciešams ļoti daudz resursu. Ideja ir tāda, ka jāceļo speciālajām zināšanām, nevis pacientiem, lai gan arī pacientiem būtu jādod iespēja ierasties attiecīgajos centros, ja tas ir nepieciešams. Pašreizējie ES tiesību akti ir slikti pielāgoti retajām slimībām. Spēkā esošie Kopienas tiesību akti, piemēram, attiecībā uz klīniskiem pētījumiem un tirdzniecības atļaujas piešķiršanu zālēm, izrādās nepiemēroti un nepietiekami reto slimību gadījumos (sk.: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SEC:2008:2713:FIN:LV:DOC>).

Apstākļos, kad Eiropas dalībvalstis kopumā tikai sāk apzināt ar retajām slimībām saistītās problēmas, Latvijai nevar pārnest, ka tā nav savlaicīgi paredzējusi atbilstošas programmas reto slimību jomā.

Gadījumos, kad ar retajām slimībām sirgst bērni un viņu ārstēšanai nepieciešamās zāles nav iespējams kompensēt pilnā apmērā atbilstoši apstrīdētajām normām, Satversmes 110. pants prasa, lai Ministru kabinets un Saeima atbilstoši savām funkcijām izvērtētu konkrēto situāciju, taču neprasa, lai nepieciešamās zāles tiktu kompensētas pilnā apmērā tieši apstrīdētajās normās paredzētajā kārtībā.

Apstrīdētās normas kā daļa no Farmācijas likumā un Ārstniecības likumā izveidotās kopējās sistēmas, kas paredzēta valsts budžeta likumā veselības aprūpei paredzēto līdzekļu saprātīgai un tiesību normām atbilstoši sadalei, nav pretrunā ar pozitīvajiem pienākumiem, ko valstij uzliek Satversmes 110. pants, un līdz ar to atbilst Satversmes 110. pantam.

21. Nav noliedzams, ka nedz Noteikumi Nr. 899, nedz Noteikumi Nr. 1046 neparedz, ka persona noteiktā kārtībā varētu prasīt, lai valsts budžetā tiktu izveidota konkrēta apakšprogramma reto slimību ārstēšanai bērniem. Arī VOAVA savā lēmumā par G.Z. vārdā iesniegto lūgumu nenorādīja uz iespēju nodrošināt valsts apmaksātas zāles citādā kārtībā. Tomēr tas neliedz personām

iespēju vērsties Veselības ministrijā ar lūgumu izvērtēt konkrēto situāciju, tieši atsaucoties uz Satversmes 110. pantu.

Nav noliedzams arī tas, ka pagāja vairāk nekā gadu ilgs laika posms no brīža, kad kompetentā valsts institūcija uzzināja par G.Z. diagnosticēto slimību un tās ārstēšanai nepieciešamajām zālēm, līdz brīdim, kad priekšlikums par attiecīgas apakšprogrammas izveidi tika izskatīts Saeimā.

Tomēr uz jautājumu par to, vai valsts institūciju rīcība konkrētā gadījumā atbilst Satversmes 110. un 111. pantā noteiktajām pamattiesībām un tiesiskas valsts principiem, ir iespējams atbildēt, tikai izvērtējot konkrētās lietas specifiskos apstākļus, tostarp iespējamo seku smagumu un neatgriezeniskumu attiecībā uz G.Z. veselību, kā arī alternatīva finansējuma iespējas un citus lietas apstākļus. Šā izvērtējuma rezultāts nevar ietekmēt apstrīdēto normu atbilstību Satversmei.

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

nosprieda:

atzīt, ka Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 92. punkta otrā teikuma vārdi “zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros”, 94. punkta vārdi “izņemot šo noteikumu 100.¹ punktā minēto gadījumu”, 100. punkta vārdi “ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā” un 100.¹ punkta otrais teikums atbilst Latvijas Republikas Satversmes 93. un 110. pantam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā publicēšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētājs

G. Kūtris