



LATVIJAS REPUBLIKAS SATVERSMES TIESA

SPRIEDUMS

LATVIJAS REPUBLIKAS VĀRDĀ

Rīgā 2013. gada 9. aprīlī

lietā Nr. 2012-14-03

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

pēc divdesmit Latvijas Republikas Saeimas deputātu – Vitālija Orlova, Sergeja Potapkina, Borisa Cileviča, Igora Zujeva, Andreja Klementjeva, Marjanas Ivanovas-Jevsejevas, Valērija Agešina, Ivana Ribakova, Dmitrija Rodionova, Sergeja Mirska, Viktora Jakovļeva, Ivara Zariņa, Ivana Klementjeva, Jāņa Tutina, Aleksandra Sakovska, Igora Meļņikova, Mihaila Zemļinska, Sergeja Dolgopolova, Jāņa Urbanoviča un Raimonda Rubika (turpmāk – Pieteikuma iesniedzējs) – pieteikuma,

piedaloties Pieteikuma iesniedzēja pilnvarotajam pārstāvim Eduardam Ikvildam un

institūcijas, kas izdevusi apstrīdēto aktu, – Latvijas Republikas Ministru kabineta – pilnvarotajam pārstāvim Raimondam Osim,

ar tiesas sēdes sekretāri Elīnu Kursišu,

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

Rīgā 2013. gada 5. un 12. martā atklātā 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” 84.¹ un 89. punkta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. un 111. pantam”.

Konstatējošā daļa

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

1.1. Noteikumu Nr. 899 84.¹ un 89. punkts (turpmāk arī – apstrīdētās normas) redakcijā, kas bija spēkā pieteikuma iesniegšanas brīdī, noteica:

„84.¹ Ja patients kompensācijas kārtības ietvaros iepriekš nav saņēmis konkrētajai diagnozei paredzētās kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautās zāles vai medicīniskās ierīces, ārsts uz īpašās receptes veidlapas izraksta šai diagnozei paredzēto zāļu vispārīgo nosaukumu vai medicīniskās ierīces vispārīgo nosaukumu.

89. Ja ārsts, izrakstot kompensējamās zāles, lietojis zāļu vispārīgo nosaukumu, farmaceita pienākums ir izsniegt lētākās šim nosaukumam, zāļu formai un stiprumam atbilstošās kompensējamās zāles, bet, ja kompensējamo zāļu sarakstā ir divas vai vairākas zāles ar lētāko kompensācijas bāzes cenu, – zāles, kurām lētāko zāļu statusu ar lēmumu ir noteicis Nacionālais veselības dienests. Ja ārsts, izrakstot kompensējamās medicīniskās ierīces, lietojis to vispārīgo nosaukumu, farmaceita pienākums ir izsniegt lētākās šim nosaukumam un lietošanas veidam atbilstošās kompensējamās medicīniskās ierīces, bet, ja kompensējamo medicīnisko ierīču sarakstā ir divas vai vairākas medicīniskās ierīces ar lētāko kompensācijas bāzes cenu, – medicīniskās ierīces, kurām lētāko medicīnisko ierīču statusu ar lēmumu ir noteicis Nacionālais veselības dienests.

Kompensācijas kārtības ietvaros aizliegts izsniegt šiem nosacījumiem neatbilstošas zāles vai medicīniskās ierīces.”

1.2. Ministru kabinets 2012. gada 9. oktobrī pieņēma noteikumus Nr. 701 „Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība””, ar kuriem citastarp tika grozīts Noteikumu Nr. 899 89. punkts, izsakot tā trešo teikumu šādā redakcijā:

„Ja aptieka ir sniegusi Veselības inspekcijai šo noteikumu 91. punktā minēto informāciju par references zāļu un medicīnisko ierīču vai lētāko vispārīgā nosaukuma ietvaros kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču nepieejamību, farmaceits var izsniegt pacientam nākamās lētākās zāles vai medicīnisko ierīci.”

2. Pieteikuma iesniedzējs – **divdesmit Latvijas Republikas 11. Saeimas deputāti** – uzskata, ka apstrīdētās normas neatbilst Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 91. un 111. pantam.

Pieteikuma iesniedzējs norāda, ka visi pacienti neatkarīgi no diagnozes noteikšanas laika atrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos. Ja pacientiem ir vienādas diagnozes, tad viņiem nepieciešami vieni un tie paši kompensējamie medikamenti. Pēc apstrīdēto normu spēkā stāšanās pacienti esot sadalīti divās grupās, kurām paredzēta atšķirīga zāļu iegādes izdevumu kompensēšanas kārtība.

Pacienti, kuri iepriekš saņēmuši konkrētai diagnozei paredzētos kompensējamus medikamentus, saglabājot tiesības saņemt receptē norādītā konkrētā nosaukuma zāles, ja nepieciešams, piemaksājot izraudzīto un lētāko references zāļu cenu starpību. Savukārt otra pacientu grupa, kas kompensācijas kārtības ietvaros iepriekš nav saņēmusi kompensējamus medikamentus, varot saņemt tās references zāles, kurām lētāko zāļu statusu noteicis Nacionālais veselības dienests. Līdz ar to apstrīdētās normas paredzot atšķirīgu attieksmi pret personām, kuras atrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos.

Apstrīdētajām normām esot leģitīms mērķis – zāļu iegādes izdevumu mazināšana. Tomēr šāda mērķa labad nedrīkstot ierobežot pacientu tiesības izvēlēties citas zāles lētāko references zāļu vietā.

Apstrīdētajās normās paredzētie līdzekļi neesot piemēroti leģitīmā mērķa sasniegšanai. Ja pacients vēlas iegādāties zāles, kurām nav noteikts lētāko references zāļu statuss, vai arī lētākās references zāles aptiekā nav pieejamas, apstrīdētās normas liedzot pacientam iespēju saņemt tam nepieciešamos medikamentus vai arī liekot tos iegādāties par pilnu cenu. Tādējādi netiekot nodrošināta zāļu pieejamība un pacientu līdzekļu ekonomija un netiekot sasniegts apstrīdēto normu leģitīmais mērķis.

Apstrīdēto normu leģitīmo mērķi esot iespējams sasniegt ar pacientu tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem, piemēram, nosakot farmaceitiem pienākumu piedāvāt pacientam lētākās references zāles, bet ļaut viņam pašam izvēlēties, kuras zāles iegādāties. Šādā gadījumā pacienti varētu piemaksāt izraudzīto un lētāko references zāļu cenu starpību un tādējādi valstij nerastos papildu izdevumi. Līdz ar to tiktu nodrošināta vienlīdzības principa ievērošana un aizsargātas visu pacientu tiesības iegādāties tiem vēlamās zāles.

Sabiedrības ieguvums esot mazāks par indivīda tiesībām nodarīto kaitējumu, jo netiekot līdzsvarotas visas sabiedrības intereses.

Pieteikuma iesniedzēja pārstāvis Eduards Ikvilds tiesas sēdē uzturēja prasību un lūdza atzīt apstrīdētās normas par neatbilstošām Satversmei.

3. Institūcija, kas izdevusi apstrīdētās normas, – Latvijas Republikas Ministru kabinets (turpmāk – Ministru kabinets) – nepiekrīt Pieteikuma iesniedzēja viedoklim un uzskata, ka apstrīdētās normas atbilst augstāka juridiskā spēka tiesību normām.

Ministru kabinets norāda, ka valsts garantētās medicīniskās palīdzības pasākumu kopums ietver arī zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensēšanu no valsts budžeta līdzekļiem. Reaģējot uz farmācijas tirgus attīstību un mainīgajām iedzīvotāju vajadzībām, zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība esot vairākkārt mainīta un uzlabota, lai

novērstu konstatētās problēmas un trūkumus. Pirms apstrīdēto normu pieņemšanas bijusi vērojama tāda situācija, ka zāļu ražotāji un izplatītāji cenšas ieinteresēt ārstus konkrētu medikamentu izrakstīšanā, attiecīgi kropļojot konkurenci zāļu tirgū. Apstrīdētās normas esot pieņemtas ar mērķi veicināt zāļu ražotāju un izplatītāju savstarpējo konkurenci, kuras rezultātā samazinātos arī kompensējamo medikamentu cenas. Tādējādi ar apstrīdētajām normām tiek nodrošināta pacientu un valsts līdzekļu ekonomija, kā arī plašākas iespējas novirzīt līdzekļus citu vajadzību apmierināšanai kompensācijas sistēmas ietvaros.

Apstrīdētās normas neparedzot atšķirīgu attieksmi pret dažādām pacientu grupām. Tās vienīgi diferencējot kārtību, kādā ārstniecības personas izraksta un farmaceits izsniedz medikamentus kompensācijas sistēmas ietvaros. Medikamentu izsniegšanas un to iegādes izdevumu kompensēšanas kārtības atšķirības esot pamatotas ar medikamentu lietošanas procesa stadiju – pirmreizējā lietošana vai turpinātā lietošana. Tādējādi apstrīdētās normas diferencējot medikamentu izsniegšanas kārtību dažādās to lietošanas procesa stadijās.

Ministru kabinets uzskata, ka atšķirīgo attieksmi pieļauj un attaisno divi leģitīmi mērķi. Viens no tiem esot medikamentu iegādes izdevumu samazināšana iedzīvotājiem, savukārt otrs – valsts budžeta līdzekļu ietaupīšana, lai tos varētu izmantot racionāli un nodrošināt kompensējamo medikamentu pieejamību iespējami lielākam pacientu skaitam. Obligāts nosacījums par lētāko medikamentu izrakstīšanu un izsniegšanu pacientiem valsts kompensācijas sistēmas ietvaros esot viens no pasākumiem, kas stimulējot medikamentu ražotāju un izplatītāju savstarpējo konkurenci un medikamentu cenu samazināšanos.

Apstrīdētās normas sasniedzot to leģitīmo mērķi, jo veicinot medikamentu ražotāju un izplatītāju savstarpējo konkurenci un medikamentu cenu samazināšanos. Atbilstoši Nacionālā veselības dienesta apkopotajiem datiem pēc apstrīdēto normu pieņemšanas zāļu ražotāji un izplatītāji esot piedāvājušies samazināt daudzu kompensējamo medikamentu cenas.

Pieteikuma iesniedzēja piedāvātais alternatīvais līdzeklis – atļauja pacientiem iegādāties arī dārgākus medikamentus, piemaksājot izraudzīto un

lētāko kompensējamo medikamentu cenu starpību, – nenodrošinātu legītimā mērķa sasniegšanu tādā pašā kvalitātē. Šādā gadījumā pavājinātos zāļu ražotāju un piegādātāju konkurence, celtos medikamentu cenas, kā arī mazinātos medikamentu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ekonomija un iespējas šos līdzekļus novirzīt citu vajadzību apmierināšanai kompensējamo medikamentu sistēmas ietvaros. Tādējādi apstrīdēto normu legītimo mērķi neesot iespējams sasniegt ar mazāk ierobežojošiem līdzekļiem.

Ministru kabinets norāda, ka pacientiem, kuri konkrētus kompensējamus medikamentus saņēmuši jau agrāk, esot apstiprinājies pozitīvs to lietošanas rezultāts. Tādējādi viņiem esot lietderīgi turpināt ārstēšanos ar konkrētajiem medikamentiem. Citādos apstākļos esot pacienti, kuri konkrētus kompensējamus medikamentus saņem pirmo reizi, un tādējādi neesot pamata uzskatīt, ka lētākā medikamenta lietošana nedos vēlamo terapeitisko efektu. Savukārt tajos gadījumos, kad lētākais medikaments nedod vēlamo efektu, ārsts esot tiesīgs izrakstīt citus kompensējamus medikamentus ar nākamo zemāko cenu vispārīgā nosaukuma ietvaros. Ja pastāv šāda medikamentu izrakstīšanas un izsniegšanas kārtība, visa sabiedrība gūstot labumu no medikamentu cenu pazemināšanās un valstij nerodoties nepieciešamība sašaurināt kompensējamo medikamentu klāstu vai samazināt kompensāciju apmērus. Tādējādi sabiedrības ieguvums esot lielāks par atsevišķu indivīdu interesēm nodarīto kaitējumu.

Ministru kabinets norāda, ka 2012. gada 9. oktobrī ir izdarīti grozījumi Noteikumu Nr. 899 89. punktā. Tādējādi esot novērstas iespējamās problēmas, kas saistītas ar lētāko kompensējamo medikamentu nepieejamību aptiekās. Atbilstoši šiem grozījumiem pacienti esot tiesīgi saņemt lētākos aptiekā pieejamos kompensējamus medikamentus arī tādā gadījumā, ja Nacionālā veselības dienesta noteiktais lētākais medikaments aptiekā nav pieejams.

Tiesas sēdē Ministru kabineta pārstāvis – Veselības ministrijas Juridiskās nodaļas vadītājs Raimonds Osis – papildus iepriekš minētajam norādīja, ka Ministru kabinets, pieņemot apstrīdētās normas, neesot iejaucies ārstniecības procesā. Ārstiem esot saglabātas tiesības savas profesionālās brīvības ietvaros izrakstīt pacientam ne vien vispārīgā nosaukuma medikamentus, bet arī citus

medikamentus, kuri būtu vislabāk piemēroti vēlamā ārstniecības efekta sasniegšanai, ciktāl šādai rīcībai ir objektīvs medicīnisks pamatojums. Tādējādi Ministru kabinets esot izvēlējis saudzējošākos līdzekļus, kas nodrošinot līdzsvaru starp konkurences veicināšanu un pacientu interesēm.

4. Pieaicinātā persona – Latvijas Republikas tiesībsargs (turpmāk – Tiesībsargs) – norāda, ka apstrīdēto normu atbilstība Satversmes 91. un 111. pantam esot vērtēta Tiesībsarga pārbaudes lietā Nr. 2012-44-26K, kas ierosināta pēc Vitālija Orlova iesnieguma par iespējamiem zāļu kompensācijas kārtības pārkāpumiem.

Atzinumā secināts, ka pacienti, kuriem kompensējamās zāles izrakstītas pirms un pēc 2012. gada 1. janvāra, veido personu grupas, kas atrodas vienādos un salīdzināmos apstākļos. Abas grupas vienojot apstākļi, ka pacientiem kompensācijas kārtības ietvaros ir tiesības saņemt konkrētajai diagnozei atbilstošās valsts apmaksātās zāles.

Apstrīdētās normas paredzot atšķirīgu attieksmi pret minētajām personu grupām atkarībā no terapijas uzsākšanas brīža. Atšķirīgajai attieksmei esot legītīms mērķis – nodrošināt pēc iespējas lētāku zāļu pieejamību pēc iespējas lielākam cilvēku skaitam. Tomēr atšķirīgā attieksme neatbilstot samērīguma principam, jo apstrīdēto normu legītīmo mērķi iespējams sasniegt ar personas tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem, piemēram, nodrošinot visiem pacientiem, kuri saņem kompensējamus medikamentus, iespēju vai nu saņemt lētākās references zāles, vai arī izvēlēties dārgākās un veselības stāvoklim atbilstošākās zāles, piemaksājot cenu starpību. Tas neradītu budžetā papildu izdevumus, jo valsts jau pašlaik kompensējot lētāko zāļu iegādes izdevumus.

Satversmes 111. pantā esot noteikts valsts pienākums aizsargāt sabiedrības veselību. Tiesībsargs pauž viedokli, ka apstrīdētajās normās ietvertā zāļu izrakstīšanas un izsniegšanas kārtība nespēj pilnībā nodrošināt zāļu pieejamību. Esot konstatēti gadījumi, kad aptiekas nespēj nodrošināt lētāko kompensējamo zāļu iepirkšanu. Tāpēc rodoties nepieciešamība tās svītrot no kompensējamo zāļu

saraksta. Šāda situācija esot vērtējama kā tiesību uz veselības aprūpi pārkāpums un neatbilstot Satversmes 111. pantam.

Līdz ar to apstrīdētās normas neatbilstot Satversmes 91. pantā noteiktajam vienlīdzības principam, kā arī pārkāpjot Satversmes 111. pantā garantētās tiesības uz veselības aprūpi.

Šādu pozīciju tiesas sēdē uzturēja arī Tiesībsarga biroja Tiesiskās vienlīdzības nodaļas vadītāja Šarlote Bērziņa.

5. Pieaicinātā persona – Veselības ministrija – norāda, ka pirms apstrīdēto normu ieviešanas zāļu tirgū bija vērojama tāda negatīva tendence, ka palielinājās līdzekļu izlietojums oriģinālo (patentēto) medikamentu iegādei. Ārsti receptēs esot norādījuši konkrētos zāļu nosaukumus, un pacienti neesot informēti par iespējām iegādāties lētākus medikamentus ar līdzvērtīgu medicīnisko iedarbību. Savukārt daudzi ražotāji, izvairoties no konkurences, piedāvājuši savstarpēji aizvietojamus medikamentus par vienlīdz augstām cenām. Šāda situācija norādījusi uz konkurences trūkumu zāļu tirgū, un rezultātā par medikamentu iegādi pārmaksājuši gan pacienti, gan valsts.

Veselības ministrija arī norāda, ka ik gadu esot vērojams 3 – 5 procentus liels pacientu skaita pieaugums. Pašreizējo budžeta iespēju ietvaros valsts nevarot nodrošināt atbilstošu kompensējamo medikamentu finansējuma pieaugumu. Lai nerastos nepieciešamība samazināt medikamentu iegādes izdevumu kompensāciju apmērus vai arī kompensējamo medikamentu klāstu, iespējami saudzējošākais mehānisms esot konkurences palielināšana zāļu tirgū, kuras rezultātā pazeminoties arī kompensējamo zāļu cenas.

Apstrīdētās normas neiedalot pacientus noteiktās grupās, bet gan nosakot medikamentu iegādes izdevumu kompensācijas kārtību atkarībā no medikamentu lietošanas stadijas un iedarbības, kas pēc būtības esot visiem pacientiem vienāda. Pacientiem, pirmoreiz saņemot konkrētai diagnozei paredzētos kompensējamus medikamentus, neesot pamata dot priekšroku konkrēta ražotāja medikamentiem, un tādējādi vienīgais objektīvais kritērijs esot medikamentu cena. Ja kāds medikaments izrādās neefektīvs, to esot iespējams nomainīt. Savukārt

pacienti, kuri jau agrāk saņēmuši kādu konkrētu kompensējamo medikamentu, esot iespēja turpināt tā lietošanu, ja tā medicīniskā iedarbība ir apstiprinājusies.

Veselības ministrija atzīst, ka apstrīdēto normu piemērošanas rezultātā varēja ierobežoties zāļu pieejamība aptiekās. Tomēr šī problēma esot novērsta ar grozījumiem Noteikumu Nr. 899 89. punktā.

Tiesas sēdē Veselības ministrijas pārstāvis – valsts sekretārs Rinalds Muciņš – papildus iepriekš minētajam norādīja, ka kompensējamo medikamentu A sarakstā tiek ietverti vienīgi tādi medikamenti, kuriem ir ekvivalentas alternatīvas ar līdzvērtīgu medicīnisko iedarbību. Šādu medikamentu ekvivalence esot pierādīta, jo neviens medikaments tirgū neiekļūstot bez valsts atzītas reģistrācijas procedūras. No Satversmes 111. panta izrietot valsts pienākums rūpēties par zāļu pieejamību, citastarp kompensējot to iegādes izdevumus, tomēr tas neietverot valsts pienākumu nodrošināt katra pacienta subjektīvajām vēlmēm atbilstošākos medikamentus. Tādējādi valsts savu iespēju robežās nodrošinot visiem pacientiem vienādu minimālo atbalstu.

6. Pieaicinātā persona – Nacionālais veselības dienests – norāda, ka apstrīdētās normas nodrošina efektīvu un optimālu valsts budžeta līdzekļu izlietojumu kompensācijas kārtības ietvaros, kā arī samazina pacientu līdzmaksājumus. Apstrīdēto normu piemērošanas rezultātā piegādātājs, kurš piedāvā zemāko cenu, varot rēķināties ar lielāku zāļu noietu, tādēļ palielinoties piegādātāju savstarpējā konkurence un samazinoties zāļu cenas. Nacionālā veselības dienesta apkopotā informācija liecinot, ka pēc apstrīdēto normu ieviešanas daudzu medikamentu cenas ir samazinājušās.

Daudzām kompensējamo zāļu sarakstā ietvertajām zālēm esot līdzvērtīga efektivitāte, bet atšķirīgas cenas. Starp ģenēriskajiem un oriģinālajiem medikamentiem neesot būtisku atšķirību efektivitātes un blakņu ziņā, un šo zāļu līdzvērtīgā iedarbība esot pierādīta pētījumos. Lētāko medikamentu izrakstīšana tiekot plaši veicināta arī citās Eiropas valstīs.

Nacionālais veselības dienests uzskata, ka apstrīdētās normas neparedz atšķirīgu attieksmi pret personām, kas atrodas vienādos un savstarpēji

salīdzināmos apstākļos. Apstrīdētās normas esot attiecināmas uz visiem pacientiem, tomēr tām personām, kuras jau iepriekš saņēmušas konkrētus kompensējamus medikamentus, vajagot ļaut pabeigt iesākto ārstniecības kursu.

Apstrīdēto normu piemērošanas rezultātā nesamazinoties zāļu pieejamība aptiekās. Jebkuram vairumtirgotājam varot rasties problēmas ar zāļu piegādes nodrošināšanu, tomēr tās neesot saistītas ar zāļu iegādes izdevumu kompensēšanas kārtību. Attiecīgās situācijas esot vērtējamas kā reti izņēmumi, un zāles, kuras nav pieejamas, tiekot svītrotas no kompensējamo medikamentu saraksta. Nacionālais veselības dienests arī norāda, ka jebkādas ar zāļu pieejamību saistītās problēmas esot novērstas ar grozījumiem Noteikumos Nr. 899.

Tiesas sēdē Nacionālā veselības dienesta pārstāvis Artūrs Pušmucāns norādīja, ka apstrīdētās normas nevar tikt vērtētas atrauti no citām normām, kas paredz izņēmumus no vispārējā principa. Šie izņēmumi paredzot gan ģimenes ārsta tiesības izrakstīt citus kompensējamus medikamentus, ja tam ir objektīvi medicīniski iemesli, gan arī farmaceita tiesības izsniegt citus medikamentus, ja tiek konstatēti noteikti apstākļi. Tādējādi apstrīdētās normas neierobežojot medikamentu pieejamību un atbilstot Satversmei.

7. Pieaicinātā persona – Latvijas Ģimenes ārstu asociācija (turpmāk – LĢAA) – norāda, ka ārstnieciskās iedarbības un cenas ziņā piemērotāko zāļu izvēle būtu atstājama ārstu un pacientu ziņā. Savukārt valsts varētu saglabāt vienotu kompensācijas apmēru visu ražotāju zālēm.

LĢAA uzskata, ka apstrīdētās normas paredz atšķirīgu attieksmi pret divām dažādām pacientu grupām atkarībā no medikamenta lietošanas stadijas – pirmreizējā lietošana un turpinātā lietošana.

Apstrīdētās normas varot negatīvi ietekmēt Satversmes 111. pantā garantētās tiesības uz veselības aizsardzību. To piemērošanas rezultātā varot rasties nevēlami medikamentu lietošanas pārtraukumi, jo kompensējamie medikamenti ne vienmēr esot brīvi pieejami visās aptiekās, savukārt to piegāde vai aizstāšana ar citiem medikamentiem varot prasīt vairākas dienas.

Tiesas sēdē LĢAA pārstāvis Pauls Princis norādīja, ka dažādu ražotāju zālēm viena vispārīgā nosaukuma ietvaros var būt diezgan atšķirīga kvalitāte un ietekme uz pacienta veselību. Arī viena un tā pati aktīvā viela negarantējot medikamentu identisku iedarbību, jo varot atšķirties attiecīgās aktīvās vielas ķīmiskās īpašības. Ārstam esot nepieciešama rīcības brīvība, lai nodrošinātu katram pacientam piemērotāko ārstēšanas kursu.

8. Pieaicinātā persona – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija (turpmāk – LLĢAA) – norāda, ka apstrīdētās normas rada problēmas gan pacientiem, gan ārstiem, gan farmaceitiem.

Apstrīdētās normas ierobežojot pacientu tiesības uz valsts kompensēto medikamentu iegādes iespējām un koordinētu un nepārtrauktu veselības aprūpi. Ārstu darbs tiek traucēts, jo apstrīdētās normas neļaujot noteikt pacientam piemērotāko medikamentu bez iepriekšējas eksperimentēšanas ar citām zālēm. Apstrīdētās normas nelabvēlīgi ietekmējot arī zāļu un medicīnisko ierīču tirgu, pacientam izsniedzamo zāļu izvēli atstājot farmaceita ziņā.

Tiesas sēdē LLĢAA pārstāvis Valērijs Valdmanis norādīja, ka pašreizējā kārtība apgrūtina ģimenes ārsta iespējas kontrolēt pacientu ārstēšanās procesu, jo ārsts neesot informēts par to, tieši kādus medikamentus viņiem var izsniegt aptiekā. Vienāds medikamentu vispārīgais nosaukums nenozīmējot, ka tie visi ir pilnīgi līdzvērtīgi, jo zālēm varot būt dažādas formas, kas nosaka to iedarbību uz organismu. Medicīniskās aprūpes primārais uzdevums esot rūpes par pacientu veselību, un tas nevarot tikt pakārtots ekonomiskiem apsvērumiem.

9. Pieaicinātā persona – Latvijas Farmaceitu biedrība (turpmāk – LFB) – uzskata, ka apstrīdētās normas paredz atšķirīgu attieksmi pret pacientiem atkarībā no kompensējamo medikamentu izrakstīšanas laika.

Apstrīdēto normu pieņemšana esot nelabvēlīgi ietekmējusi medikamentu pieejamību pacientiem kompensējamo zāļu sistēmas ietvaros. Ja piegādātājs nespēj nodrošināt to, ka konkrētas zāles nepārtraukti ir pieejamas Latvijas tirgū, tās tiek svītrotas no kompensējamo zāļu saraksta. Šis process esot laikietilpīgs

un sarežģīts, un tā laikā pacients viņam nepieciešamās zāles nesaņemot. Šī problēma neesot pilnībā novērsta arī ar grozījumiem Noteikumu Nr. 899 89. punktā.

Zāļu tirgū darbojoties liels skaits vairumtirgotāju, un aptiekas nevarot pietiekami ātri un efektīvi apkopot informāciju par zāļu pieejamību tirgū. Apstrīdētās normas un ar tām saistītais Noteikumu Nr. 899 regulējums radot sarežģījumus kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču izplatīšanā pacientiem. Tādējādi esot ierobežota veselības aprūpes pieejamība un radīts potenciāls pacientu veselības apdraudējums.

Tiesas sēdē LFB pārstāve Agnese Ritene norādīja, ka Noteikumu Nr. 899 89. punktā izdarītie grozījumi neatrisina problēmas ar kompensējamo medikamentu pieejamību. Aptiekas nespējot operatīvi apkopot informāciju par to, ka konkrētas zāles nav pieejamas pie visiem medikamentu vairumtirgotājiem, un tādējādi nespējot izpildīt arī apstrīdētajās normās ietverto prasību izsniegt pacientam nākamās lētākās kompensējamās zāles. Pat tajā gadījumā, ja kādas zāles tiek svītrotas no kompensējamo medikamentu saraksta, pastāvot iespēja, ka vairumtirgotāji nebūs paspējuši nodrošināt nepieciešamos krājumus un arī nākamie lētākie medikamenti nebūs pieejami.

10. Pieaicinātā persona – Latvijas Patentbrīvo medikamentu asociācija (turpmāk – LPMA) – pauž viedokli, ka apstrīdētās normas paredz atšķirīgu attieksmi pret pacientiem, kuri iepriekš saņēmuši konkrētai diagnozei atbilstošās kompensējamās zāles, un pacientiem, kuri iepriekš nav saņēmuši kompensējamās zāles kompensācijas kārtības ietvaros. Šādai atšķirīgai attieksmei neesot objektīva un saprātīga pamata.

Pacientu klasificēšana atkarībā no medikamentu lietošanas stadijas ierobežojot ārstniecības personu rīcības brīvību un tiesības noteikt pacientam piemērotākās zāles. Dažu diagnožu gadījumos esot svarīgi nodrošināt nemainīgu medikamentu terapeitisko efektivitāti. Tomēr atšķirīgu ražotāju piedāvātās vienāda vispārīgā nosaukuma zāles varot atšķirties pēc to terapeitiskās

iedarbības. Turklāt ārstniecības personām esot empīriskā pieredze, pēc kuras tās vadoties, izsniedzot pacientiem konkrētas zāles.

Apstrīdēto normu piemērošanas rezultātā varot rasties tādas situācijas, ka pacienti netiek nodrošināti ar viņiem nepieciešamajiem medikamentiem, jo aptiekās tie nav pieejami. Izmaiņas kompensējamo zāļu sarakstā tiek veiktas divas reizes gadā, un to rezultātā būtiski mainoties pieprasījums pēc konkrēta medikamenta. Farmācijas uzņēmumi neveidojot lielus medikamentu krājumus, tādēļ konkrētu medikamentu saražošanai nepieciešamajā apjomā esot vajadzīgi četri līdz seši mēneši no pasūtījuma izdarīšanas brīža. Turklāt atsevišķu medikamentu ražošanā tiek ievērots viena gada cikls. Tādējādi zāļu ražotājiem neesot iespējams savlaicīgi novērtēt pieprasījumu un nodrošināt konkrētu zāļu pieejamību aptiekās.

LPMA skaidro, ka apstrīdēto normu piemērošana varot negatīvi ietekmēt konkurenci zāļu tirgū, proti, ražotāji varot no tā aiziet, un rezultātā samazinātos pieejamo medikamentu klāsts. Tādā gadījumā efekts būtu pilnīgi pretējs apstrīdēto normu mērķim, jo, samazinoties pieejamo zāļu klāstam, paaugstinātos atlikušo tirgū pieejamo medikamentu cenas.

Tiesas sēdē LPMA pārstāve Evita Jaunzeme norādīja, ka Ministru kabineta izdarītie grozījumi Noteikumu Nr. 899 89. punktā neatrisinot ar zāļu pieejamību saistītās problēmas. Prasības, kas farmaceitam jāizpilda pirms nākamā lētākā medikamenta izsniegšanas, esot tik apgrūtināšas, ka saprātīgā laika periodā tās izpildīt neesot iespējams.

Secinājumu daļa

11. Pieteikuma iesniedzējs lūdz Satversmes tiesu izvērtēt apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. un 111. pantam.

Satversmes 91. panta pirmajā teikumā nostiprinātais tiesiskās vienlīdzības princips galvenokārt piemērojams kopā ar citām pamattiesībām, jo nereti, balstoties tikai uz šo principu, nevar secināt, kā izšķirama lieta. Satversmes 91. pantā nostiprinātās tiesības ir „salīdzinošas”. Tās gan var pieprasīt

vienlīdzīgu attieksmi, bet pašas par sevi nevar atklāt, kādai šai attieksmei jābūt, proti, vai tai jābūt labvēlīgai vai nelabvēlīgai. Lai izvēlētos vienu no šiem risinājumiem, jāņem vērā citi apsvērumi, kas atrodas ārpus vienlīdzības jēdziena robežām (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2005. gada 11. novembra sprieduma lietā Nr. 2005-08-01 5. un 6.1. punktu un 2012. gada 7. jūnija sprieduma lietā Nr. 2011-19-01 8. punktu*).

Līdz ar to, izvērtējot apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 91. pantam, svarīga nozīme ir tam, kāds ir Satversmes 111. pantā ietverto pamattiesību saturs.

12. Satversmes 111. pants nosaka: „Valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu.”

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka no Satversmes 111. panta izriet valsts pienākums *ievērot, aizsargāt un nodrošināt* personas tiesības uz veselību. Pienākums *ievērot* tiesības uz veselību – tas nozīmē, ka valstij ir jāatturas no iejaukšanās personas tiesībās un brīvībās. Tātad jāatturas arī no tādām darbībām, kas ierobežo katras personas iespējas pašai rūpēties par savas veselības aizsardzību. Pienākums *aizsargāt* tiesības uz veselību – tas nozīmē, ka valstij ir jāaizsargā persona no citu privātpersonu iejaukšanās tās pamattiesību realizācijā. Savukārt pienākums *nodrošināt* tiesības uz veselību – tas nozīmē, ka valstij ir jāveic konkrēti pasākumi pamattiesību īstenošanai (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 22. oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 1. punktu, 2004. gada 23. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2003-15-0106 6. punktu un 2008. gada 29. septembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12.1.2. punktu*).

No šīs Satversmes normas neizriet valsts pienākums nodrošināt ikvienam iespējami augstāko veselības līmeni. Tomēr tiesības uz veselību ietver gan konkrētas *brīvības*, gan konkrētas *tiesības*. *Brīvības* nozīmē, piemēram, to, ka ikviens cilvēks var brīvi kontrolēt savu veselību. Satversmes tiesa norādījusi arī uz personas brīvību veikt pasākumus, ko tā uzskata par nepieciešamiem savas veselības nodrošināšanai. Savukārt *tiesības* ir saistāmas ar valsts pienākumu izveidot atbilstošu veselības aizsardzības sistēmu. Tādējādi tiesībām uz veselību atbilst valsts pienākums gādāt par veselības aprūpes iestāžu, pakalpojumu,

aprīkojuma un zāļu esamību un pieejamību, kā arī citiem apstākļiem, kas ietekmē personu iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni (*sk. Satversmes tiesas 2002. gada 22. oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 1. punktu, 2004. gada 23. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2003-15-0106 6. punktu un 2008. gada 29. septembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11. punktu*).

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka no Satversmes 111. panta izriet valsts pienākums nodrošināt zāļu pieejamību. Kaut arī valsts nevar atteikties īstenot Satversmē iekļautās ekonomiskās, sociālās un kultūras tiesības, tomēr šo tiesību īstenošanas apjoms var būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem. Tāpēc valstij ir uzdevums sadalīt resursus un līdž ar to noteikt, kam, kādos apstākļos un kāda veida ārstēšana tiks apmaksāta. Nav universālu kritēriju, pēc kuriem šajā ziņā varētu noteikt prioritātes, tāpēc valstij ir plaša rīcības brīvība šo jautājumu izlemšanā (*sk. Satversmes tiesas 2001. gada 13. marta sprieduma lietā Nr. 2000-08-0109 secinājumu daļu, 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-01 14.2. un 14.3. punktu un 2008. gada 29. septembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12.1.2. un 12.1.3. punktu*).

13. Apstrīdētās normas ir vērtējamas kā daļa no mehānisma, ar kura palīdzību valsts izpilda savu pienākumu nodrošināt medikamentu pieejamību. Kritēriji, pēc kuriem vērtējama tiesību normas atbilstība pamattiesībām, var atšķirties atkarībā no tā, vai konkrētā norma ierobežo personai piešķirtās tiesības vai arī nosaka valsts pozitīvo pienākumu izpildi (*sk. Satversmes tiesas 2005. gada 6. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2004-21-01 10. punktu, 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-03 16.1. punktu un 2009. gada 21. decembra sprieduma lietā Nr. 2009-43-01 26. punktu*).

Satversmes tiesa jau norādījusi, ka, vērtējot, vai valsts ir izpildījusi pozitīvos pienākumus, kas tai izriet no personas pamattiesībām, ir jāpārbauda, vai:

- 1) likumdevējs veicis pasākumus, lai nodrošinātu tiesību realizāciju;
- 2) šie pasākumi veikti pienācīgi, proti, vai personām ir nodrošināta iespēja īstenot savas tiesības vismaz minimālā apmērā;

3) ir ievēroti no Satversmes izrietošie vispārējie tiesību principi (sk. *Satversmes tiesas 2006. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2006-10-03 16.1. punktu*).

14. Pārbaudot, vai valsts ir veikusi pasākumus Satversmes 111. pantā ietverto pamattiesību īstenošanai, nepieciešams izvērtēt, vai likumdevējs ir izveidojis sistēmu, kas nodrošina medikamentu pieejamību.

Izpildot no Satversmes 111. panta izrietošo pozitīvo pienākumu nodrošināt medikamentu pieejamību, likumdevējs ir pieņēmis vairākus normatīvos tiesību aktus, tostarp Ārstniecības likumu, Farmācijas likumu, likumu „Par prakses ārstiem”, Pacientu tiesību likumu un citus ar veselības aprūpes nodrošināšanu saistītus likumus. Savukārt uz minēto likumu pamata Ministru kabinets ir izdevis noteikumus, kuri reglamentē likumos ietverto tiesību īstenošanas kārtību. Lietā nav strīda par to, ka ar šiem normatīvajiem tiesību aktiem valstī ir radīta sistēma, lai nodrošinātu veselības aprūpi un medikamentu pieejamību.

Turklāt saskaņā ar Farmācijas likuma 5. panta 20. punktu Ministru kabinets ir izdevis Noteikumus Nr. 899, kas reglamentē ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību. Tādējādi valsts ir gādājusi arī par pilnībā vai daļēji kompensētu zāļu un medicīnisko ierīču pieejamību visiem pacientiem.

Līdz ar to likumdevējs ir radījis sistēmu, kas nodrošina medikamentu pieejamību.

15. Pārbaudot, vai šie pasākumi veikti pienācīgi, proti, vai personām ir nodrošināta iespēja īstenot savas tiesības vismaz minimālā apmērā, nepieciešams izvērtēt, vai likumdevēja radītā sistēma nodrošina pienācīgu medikamentu pieejamību un kā to ietekmē apstrīdētās normas. No tiesībām uz veselību valstij neizriet pienākums nodrošināt ikvienam nepieciešamās zāles bez maksas. Tomēr medikamentu pieejamības nodrošināšanas pienākums ietver ne vien vispārīgu sistēmas izveidi, bet arī pienākumu rūpēties, lai medikamenti būtu finansiāli

pieejami individuāliem pacientiem (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. septembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 12.1.1. punktu*).

Satversmes 111. pants nenoteic, kādā veidā valstij ir jā rūpējas par medikamentu pieejamību, tādēļ likumdevējam ir rīcības brīvība izvēlēties šā pienākuma izpildei piemērotākos līdzekļus. Šo pienākumu iespējams izpildīt, izveidojot veselības apdrošināšanas sistēmu, izsniedzot pabalstus medikamentu iegādei, kompensējot par medikamentiem iztērētos līdzekļus vai arī citādos veidos. Ar Farmācijas likuma 5. panta 20. punktu un uz tā pamata izdotajiem Noteikumiem Nr. 899 likumdevējs ir izvēlējis nodrošināt medikamentu pieejamību ar kompensācijas mehānismu, kura ietvaros pacientiem tiek nodrošināta iespēja saņemt pilnībā vai daļēji kompensētus medikamentus.

Ministru kabineta atbildes rakstā ir skaidrots, ka par pamatu apstrīdēto normu pieņemšanai kalpojuši vairāki apsvērumi, tostarp nepieciešamība veicināt kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču ražotāju un izplatītāju konkurenci, samazināt medikamentu iegādes izdevumus iedzīvotājiem un ietaupīt valsts budžeta līdzekļus, lai tos racionāli izmantotu citiem mērķiem un nodrošinātu kompensējamo medikamentu pieejamību pēc iespējas lielākam pacientu skaitam (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 30. lpp.*).

Ja tiek veicināta zāļu un medicīnisko ierīču ražotāju un izplatītāju konkurence, pazeminās zāļu un medicīnisko ierīču cenas, līdz ar to gan iedzīvotāji gūst iespēju iegādāties lētākus medikamentus, gan samazinās valsts budžeta izdevumi par medikamentu iegādes izdevumu kompensācijām. Tādējādi ietaupītos līdzekļus var izmantot, lai nodrošinātu kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču pieejamību plašākam personu lokam.

Nacionālā veselības dienesta apkopotā informācija liecina, ka pēc apstrīdēto normu pieņemšanas ir vērojams kompensējamo medikamentu cenu kritums, kura rezultātā ietaupītos valsts budžeta līdzekļus var novirzīt citu pacientu vajadzību apmierināšanai kompensējamo medikamentu sistēmas ietvaros (*sk. Nacionālā veselības dienesta paskaidrojumus un statistikas apkopojumu „Par izmaksām kompensējamajiem medikamentiem vispārējā kārtībā 2009.–2012. gadā” lietas materiālu 1. sēj. 141. lpp. un 2. sēj. 144. lpp.*).

Satversmes tiesa jau agrāk ir atzinusi, ka regulējumam, kas vērsts uz kompensējamo medikamentu pieejamību iespējami plašākam personu lokam, apstākļos, kad valsts finansiālās iespējas nav pietiekamas, ir leģitīms mērķis – aizsargāt citu personu tiesības uz veselību (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 29. septembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11.3. punktu*).

Tādējādi pasākumi, kas vērsti uz medikamentu iegādes izdevumu samazināšanu pacientiem un valsts līdzekļu ekonomiju, lai nodrošinātu kompensējamo medikamentu pieejamību plašākam personu lokam, ietilpst ne vien Ministru kabinetam atvēlētās rīcības brīvības ietvaros, bet pat Ministru kabineta pienākumos. Tomēr kopsakarā ar apstrīdētajām normām nepieciešams izvērtēt, kā Ministru kabineta noteiktā kārtība ietekmē kompensējamo medikamentu pieejamību individuāliem pacientiem.

15.1. Noteikumu Nr. 899 84.¹ punkts paredz: „Ja pacients kompensācijas kārtības ietvaros iepriekš nav saņēmis konkrētajai diagnozei paredzētās kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautās zāles vai medicīniskās ierīces, ārsts uz īpašās receptes veidlapas izraksta šai diagnozei paredzēto zāļu vispārīgo nosaukumu vai medicīniskās ierīces vispārīgo nosaukumu.”

Pirmkārt, jāņem vērā, ka Noteikumi Nr. 899 reglamentē zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību, nevis ārstēšanas kārtību, un šādā kontekstā ir vērtējama arī konkrētā apstrīdētā norma.

Nevar piekrist Pieteikuma iesniedzēja viedoklim, ka valsts ar apstrīdētajām normām iejaucas ārstniecības procesā un uzspiež konkrētu zāļu vai medicīnisko ierīču lietošanu (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 5.–6. lpp.*). Noteikumi Nr. 899 reglamentē, kādā kārtībā un kādu zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumus valsts ir apņēmusies kompensēt, nevis nosaka ārstam pienākumu izrakstīt pacienta ārstēšanai neatbilstošus medikamentus. Ārpus kompensācijas kārtības ārstam joprojām saglabājas tiesības izrakstīt jebkurus konkrētā nosaukuma medikamentus. Satversmes tiesa šajā spriedumā jau norādīja, ka no tiesībām uz veselību valstij neizriet pienākums nodrošināt jebkuras zāles bez maksas. Vēl jo vairāk – situācijā, kad valsts ir apņēmusies apmaksāt konkrētu slimību ārstēšanai

nepieciešamos medikamentus, tai ir tiesības noteikt šo medikamentu iegādes izdevumu kompensācijas kārtību, citastarp arī aprobežoties ar lētākā references medikamenta iegādes izdevumu kompensēšanu.

Otrkārt, jāņem vērā, ka apstrīdētā norma nosaka ārsta pienākumus vienīgi attiecībā uz pacientiem, kuri kompensācijas kārtības ietvaros iepriekš nav saņēmuši konkrētajai diagnozei paredzētās kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautās zāles vai medicīniskās ierīces. Pacientiem, kuri kompensācijas kārtības ietvaros jau iepriekš saņēmuši konkrētus kompensējamus medikamentus, ārsts joprojām ir tiesīgs izrakstīt tos pašus konkrētā nosaukuma medikamentus, kurus pacients saņēmis agrāk (*sk. Ministru kabineta atbildes rakstu lietas materiālu 1. sēj. 30. lpp.*).

Atbilstoši Noteikumu Nr. 899 6.1. apakšpunktam kompensējamo zāļu A sarakstā iekļauj līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāles zāļu vispārīgā nosaukuma ietvaros un medicīniskās ierīces ar vienādu lietošanas veidu. Lietā nav iesniegti pierādījumi, par to ka savstarpēji aizvietojamiem medikamentiem viena vispārīgā nosaukuma ietvaros būtu ievērojami atšķirīga kvalitāte vai efektivitāte. Pretējā gadījumā šādas zāles nemaz nevarētu kā savstarpēji aizvietošanas ietvert kompensējamo zāļu A sarakstā. Tādējādi nav pamata uzskatīt, ka lētākās references zāles vai medicīniskās ierīces, kuras tiks izsniegtas atbilstoši uz īpašās receptes norādītajam zāļu vai medicīnisko ierīču vispārīgajam nosaukumam, vispārīgā gadījumā nebūs piemērotas pacienta veselības aprūpei.

Treškārt, Noteikumu Nr. 899 84.¹ punktā noteiktā prasība par zāļu vispārīgā nosaukuma vai medicīniskās ierīces vispārīgā nosaukuma norādīšanu īpašajā receptē ir vērtējama kopsakarā ar 84.² punktā paredzētajiem izņēmumiem no vispārējās kārtības.

Kaut arī visām kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm ir līdzvērtīga terapeitiskā efektivitāte, var rasties tādas situācijas, ka medikaments tajā ietvertu palīgvielu vai citu farmaceutisko īpašību dēļ nav piemērots konkrēta pacienta ārstēšanai. Atbilstoši Noteikumu Nr. 899 84.² punktam gadījumā, kad zāles vai medicīniskās ierīces nedod vēlamo terapeitisko efektu, ārsts to vietā izraksta citas zāles vai medicīniskās ierīces,

sākot ar zemāko cenu vispārīgā nosaukuma ietvaros. Ministru kabinets norāda, ka šādas tiesības ārsts var izmantot gan pēc tam, kad ir konstatējis, ka lētākais vispārīgā nosaukuma references medikaments nedod vēlamo terapeitisko efektu, gan arī kompensējamo zāļu vai medicīnisko ierīču pirmreizējās izsniegšanas gadījumā, ja šāda rīcība ir pamatota ar medicīniskiem apsvērumiem. Tomēr tiesas sēdē LLĢAA pārstāvis norādīja, ka nav skaidrības par to, kā šo normu interpretēs kontrolējošās institūcijas.

Tas, kas ir uzskatāms par vēlamo terapeitisko efektu un vai konkrētas zāles vai medicīniskās ierīces to sasniedz, ir medicīnisks, nevis juridisks jautājums un kā tāds atrodas ārstējošā ārsta kompetencē. Vienīgi ārsts, izmeklējot konkrētu pacientu un nosakot diagnozi, var noteikt nepieciešamo ārstēšanās kursu, citastarp novērtējot arī to, vai lētākais references medikaments dos vēlamo terapeitisko efektu. Šādus apsvērumus ārsts var izdarīt arī kompensējamo medikamentu pirmreizējās izsniegšanas gadījumā.

Arī gadījumos, kad valsts ir veikusi pasākumus, kas vērsti uz budžeta līdzekļu ekonomiju, tomēr ārstam ir pienākums, ņemot vērā profesionālo ētiku, neizrakstīt attiecīgās zāles, ja tās neatbilst viņa pacienta ārstēšanas vajadzībām (*sk. Eiropas Savienības Tiesas 2010. gada 22. aprīļa sprieduma lietā Nr. C-62/09 35.–40. punktu*).

Konstatējot, ka lētākais references medikaments, kuru atbilstoši receptē norādītajam vispārīgajam nosaukumam pacientam izsniegs aptiekā, nedod vai nedos vēlamo terapeitisko efektu, ārsts kompensācijas kārtības ietvaros var izrakstīt arī citas zāles vai medicīniskās ierīces, sākot ar zemāko cenu vispārīgā nosaukuma ietvaros. Šāda rīcība nedrīkst būt patvaļīga, tai jābūt pamatotai ar medicīniskiem apsvērumiem, un pamatojums tam, ka lētākais references medikaments nedos vēlamo terapeitisko efektu, ir jānorāda pacienta medicīniskajā kartē. Savukārt kontroles institūcijas pēc būtības var pārbaudīt vienīgi to, vai ārsts ir sniedzis attiecīgo objektīvo pamatojumu un vai ārsta rīcība nav acīmredzami patvaļīga.

No minētā izriet, ka valsts ir apņēmusies vienādā apmērā kompensēt izdevumus ne vien par lētākajām references zālēm, bet arī par citiem, dārgākiem

kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautajiem medikamentiem, ciktāl to izsniegšana ir pamatota ar medicīniskiem apsvērumiem.

Līdz ar to Noteikumu Nr. 899 84.¹ punkts nodrošina personu iespējas īstenot Satversmes 111. pantā ietvertās pamattiesības.

15.2. Noteikumu Nr. 899 89. punkts regulē kārtību, kādā farmaceits izsniedz kompensējamās zāles vai medicīniskās ierīces, kā arī nosaka procedūru, kādā farmaceits var izsniegt pacientam nākamās lētākās zāles vai medicīnisko ierīci.

Minētā punkta pirmie divi teikumi nosaka farmaceita pienākumu izsniegt lētākās vispārīgajam nosaukumam atbilstošās zāles vai medicīniskās ierīces. Šī prasība pēc būtības ir saistīta ar spriedumā jau izvērtēto jautājumu par konkurenci veicinoša mehānisma mērķiem un ārsta rīcības brīvības robežām. Ja ārsts ir secinājis, ka nav objektīvu medicīnisku apsvērumu, kas liecinātu par to, ka lētākās references zāles nedos vēlamo terapeitisko efektu, viņš rēķinās arī ar to, ka pacients aptiekā saņems attiecīgo lētāko medikamentu.

Pieteikuma iesniedzējs pauž viedokli, ka valstij nerastos nekādi papildu izdevumi, ja pacientam būtu ļauts iegādāties jebkurus vispārīgā nosaukuma medikamentus, piemaksājot izraudzīto un lētāko references medikamentu cenu starpību (*sk. lietas materiālu 1. sēj. 12. lpp.*).

Šādu Pieteikuma iesniedzēja argumentu jāvērtē kopsakarā ar medikamentu ražotāju un izplatītāju konkurenci veicinošā mehānisma būtību, proti, medikamentu ražotāju un izplatītāju ieinteresēšanu piedāvāt konkrētus medikamentus par zemāko cenu. Savukārt valsts un sabiedrība gūst labumu no konkurences rezultātā samazinātajām medikamentu cenām. Turpretim atļaujot katram pacientam kompensācijas sistēmas ietvaros brīvi izvēlēties jebkurus medikamentus, arī piemaksājot par dārgākajiem, nebūtu iespējams konkrēta medikamenta ražotājiem vai vairumtirgotājiem garantēt stabilu realizācijas apjomu, un tie nebūtu ieinteresēti konkurēt par lētākā references medikamenta statusa iegūšanu.

Līdz ar to Noteikumu Nr. 899 89. punkta pirmais un otrais teikums nodrošina kompensējamo medikamentu pieejamību vismaz minimālā līmenī.

16. Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešais teikums 2011. gada 27. decembra redakcijā noteica: „Kompensācijas kārtības ietvaros aizliegts izsniegt šiem nosacījumiem neatbilstošas zāles vai medicīniskās ierīces.” Tomēr Ministru kabinets attiecīgo normu grozīja, nosakot kārtību, kādā medikamentu nepieejamības apstākļos var tikt izsniegti nākamie lētākie kompensējamie medikamenti. Šīs normas spēkā esošā redakcija lietā nav apstrīdēta.

Atbilstoši Satversmes tiesas likuma 29. panta pirmās daļas 2. punktam tiesvedību lietā var izbeigt līdz sprieduma pasludināšanai ar Satversmes tiesas lēmumu, ja apstrīdētā tiesību norma (akts) ir zaudējusi spēku.

Interpretējot Satversmes tiesas likuma 29. panta pirmās daļas 2. punktu, jāņem vērā, ka šī norma ir vērsta uz to, lai nodrošinātu Satversmes tiesas procesa ekonomiju un Satversmes tiesai nebūtu jātaisā spriedums lietās, kurās strīds vairs nepastāv (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2008. gada 12. februāra sprieduma lietā Nr. 2007-15-01 4. punktu*). Ja strīds vairs nepastāv, zūd Satversmes tiesas procesa jēga (*sk. Satversmes tiesas 2010. gada 29. marta lēmuma par tiesvedības izbeigšanu lietā Nr. 2010-68-01 8. punktu*).

Lietā apstrīdētās normas spēka zaudēšana pati par sevi ne vienmēr var būt pamats lietas izbeigšanai. Proti, lai pieņemtu lēmumu par tiesvedības izbeigšanu, ne vienmēr var aprobežoties ar Satversmes tiesas likuma 29. panta pirmās daļas 2. punkta piemērošanu. Likums paredz Satversmes tiesai iespēju izbeigt tiesvedību, bet ne pienākumu to darīt. Satversmes tiesai ir jāvērtē, vai tomēr nav kādi apsvērumi, kas liecina par tiesvedības turpināšanas nepieciešamību (*sk. Satversmes tiesas 2011. gada 11. janvāra sprieduma lietā Nr. 2010-40-03 6. punktu*).

Attiecībā uz gadījumu, kad spēku zaudējušas normas satversmība tiek vērtēta līdz sprieduma taisīšanas brīdim, Satversmes tiesa norādījusi, ka no tiesas procesa efektivitātes viedokļa šādās lietās spriedumam ir nozīme tikai tad, ja tam

var būt noteikts atpakaļvērsts spēks. Līdz ar to tiesvedība šādās lietās ir iespējama, ja izvērtējamās tiesiskās attiecības ļauj Satversmes tiesas spriedumam piešķirt atpakaļvērstu spēku (*sk. Satversmes tiesas 2008. gada 3. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2007-23-01 6. punktu*).

Vērtējot Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešā teikuma spēkā esošo redakciju kopsakarā ar 88. punktā ietvertajām prasībām par pietiekamu medikamentu krājumu nodrošināšanu aptiekās un piegādes kārtību, var secināt, ka pacientiem tiek nodrošinātas tiesības saņemt gan lētākos references medikamentus, gan arī nākamos lētākos medikamentus zāļu vispārīgā nosaukuma ietvaros.

Tomēr Satversmes tiesa vērs Ministru kabineta uzmanību uz Latvijas Farmaceitu biedrības norādītajiem apsvērumiem, ka spēkā esošā Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešā teikuma redakcija prasa apkopot informāciju no visiem zāļu un medicīnisko ierīču vairumtirgotājiem pirms nākamo lētāko kompensējamo medikamentu izsniegšanas pacientam. Aptieku rīcībā neesot administratīvie resursi šādas prasības efektīvai izpildei. Tādējādi pastāvot iespēja, ka atsevišķos gadījumos varētu tikt kavēta kompensējamo medikamentu pieejamība pacientiem saprātīgā termiņā.

Ja Satversmes tiesa atzītu Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešo teikumu 2011. gada 27. decembra redakcijā par spēkā neesošu no tā pieņemšanas brīža, tas nemainītu pastāvošo tiesisko situāciju. Pacienti, kuriem pieeja kompensējamiem medikamentiem tika kavēta tādēļ, ka apstrīdētā norma aizliedza lētāko references medikamentu vietā izsniegt citus kompensējamus medikamentus, šobrīd ir tiesīgi saņemt nākamos lētākos kompensējamus medikamentus atbilstoši spēkā esošajai Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešā teikuma redakcijai. Tātad nav apstākļu, kas liecinātu par nepieciešamību turpināt tiesvedību šajā prasījuma daļā.

Līdz ar to tiesvedība daļā par Noteikumu Nr. 899 89. punkta trešā teikuma 2011. gada 27. decembra redakcijā atbilstību Satversmei ir izbeidzama.

17. Visbeidzot, vērtējot, vai valsts ir izpildījusi pienākumus, kas vērsti uz personas pamattiesību nodrošināšanu, jāpārbauda, vai ir ievēroti no Satversmes izrietošie vispārējie tiesību principi. No pieteikuma un citiem lietas materiāliem izriet, ka šīs lietas ietvaros vērtējama apstrīdēto normu atbilstība tieši Satversmes 91. panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam.

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

17.1. Satversmes 91. panta pirmajā teikumā nostiprinātā vienlīdzības principa 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*).

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 2008. gada 29. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 7. 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*).

17.2. Vērtējot tiesību normu atbilstību vienlīdzības principam, visupirms nepieciešams noskaidrot, vai un kuras personu grupas atrodas vienādos un pēc noteiktiem kritērijiem salīdzināmos apstākļos.

Pieteikuma iesniedzējs uzskata, ka vienādos un salīdzināmos apstākļos atrodas personas, kuras iepriekš saņēmušas konkrētai diagnozei paredzētos kompensējamus medikamentus, un personas, kuras kompensācijas kārtības ietvaros iepriekš nav saņēmušas kompensējamus medikamentus. Abām personu grupām esot tiesības saņemt vienādus medikamentus vienādu veselības problēmu risināšanai, tādējādi tās atrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos.

Savukārt Ministru kabinets nepiekrīt Pieteikuma iesniedzēja viedoklim un norāda, ka apstrīdētās normas neparedz atšķirīgu attieksmi pret salīdzināmām pacientu grupām. Tās vienīgi diferencējot kārtību, kādā ārstniecības persona izraksta un farmaceits izsniedz medikamentus kompensācijas sistēmas ietvaros atkarībā no medikamentu lietošanas procesa stadijas – pirmreizējā lietošana vai turpinātā lietošana. Pacientiem, kuri konkrētus kompensējamus medikamentus saņēmuši jau agrāk, esot apstiprinājies pozitīvs konkrēta medikamenta lietošanas rezultāts un tādējādi esot lietderīgi turpināt ārstēšanos ar to pašu medikamentu. Šāds apsvērums neesot attiecināms uz pacientiem, kuri konkrētus kompensējamus medikamentus saņem pirmo reizi.

Satversmes tiesa atzīst, ka viena un tā pati slimība, kuras ārstēšanai ir nepieciešamas vienas un tās pašas zāles vai medicīniskās ierīces, ir pazīme, kas apvieno visus pacientus neatkarīgi no tā, vai viņi iepriekš ir vai nav saņēmuši konkrētai diagnozei paredzētās kompensējamās zāles vai medicīniskās ierīces. Tomēr viena kopīga pazīme pati par sevi ne vienmēr var kalpot par pietiekamu argumentu, lai konstatētu, ka divas personu grupas atrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos. Satversmes tiesai ir jāizvērtē arī tas, vai nepastāv kādi būtiski apsvērumi, kas norāda, ka šādas personu grupas neatrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos (*sk., piemēram, Satversmes tiesas 2010. gada 15. marta sprieduma lietā Nr. 2009-44-01 14. punktu un 2012. gada 3. maija sprieduma lietā Nr. 2011-14-03 13.2. punktu*).

Atbilstoši apstrīdētajās normās noteiktajai kārtībai pacienti, kuri kompensācijas kārtības ietvaros jau iepriekš saņēmuši konkrētas kompensējamās zāles vai medicīniskās ierīces, Noteikumos Nr. 899 paredzētajā kārtībā un apmērā šīs tiesības saglabā. Savukārt kompensācijas sistēmā tikko iesaistītiem pacientiem ir tiesības saņemt lētākos vispārīgajam nosaukumam atbilstošos medikamentus.

Ministru kabinets norāda uz zāļu lietošanas stadijas sevišķo nozīmi un pacientu tiesībām turpināt ārstēšanos ar iepriekš saņemtajām zālēm vai medicīniskajām ierīcēm, kuru efektivitāte attiecībā uz konkrētu pacientu jau ir apstiprinājusies. Medikamentu lietošanas procesā pacientiem var izveidoties gan noteikta reakcija uz konkrēta medikamenta iedarbību, gan arī psiholoģiskā pārlicība par šā medikamenta efektivitāti. Šādi apstākļi var ietekmēt ārstniecības procesa kvalitāti. Arī LĢAA pārstāvis tiesas sēdē norādīja, ka nepamatota medikamentu nomaiņa var nelabvēlīgi ietekmēt ārstniecības procesu. Šādus apsvērumus neapstrīd arī Pieteikuma iesniedzējs.

No minētā izriet, ka pastāv medicīniski apsvērumi, kuru dēļ pacientiem, kuri jau iepriekš saņēmuši konkrētas kompensējamās zāles vai medicīniskās ierīces, nepieciešams nodrošināt iespēju turpināt iesākto ārstēšanās kursu. Savukārt pacientiem, kuri iepriekš nav saņēmuši konkrētas kompensējamās zāles vai medicīniskās ierīces, nemaz nevar nodrošināt iespēju „turpināt” tās lietot, jo viņi konkrētās zāles vai medicīniskās ierīces nekad agrāk nav saņēmuši.

Satversmes tiesa secina, ka Pieteikuma iesniedzēja norādītās personu grupas neatrodas vienādos un savstarpēji salīdzināmos apstākļos un apstrīdētās normas nav pretrunā ar Satversmes 91. panta pirmajā teikumā nostiprināto vienlīdzības principu.

Līdz ar to apstrīdētās normas atbilst Satversmes 91. un 111. pantam.

Nolēmumu daļa

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

nosprieda:

1. Atzīt Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 84.¹ punktu un 89. punkta pirmo un otro teikumu par atbilstošu Latvijas Republikas Satversmes 91. un 111. pantam.

2. Izbeigt tiesvedību daļā par Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumu Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 89. punkta trešā teikuma, 2011. gada 27. decembra redakcijā, atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. un 111. pantam.

Spriedums ir galīgs un nepārsūdzams.

Spriedums stājas spēkā tā pasludināšanas brīdī.

Tiesas sēdes priekšsēdētājs

G. Kūtris