Lietas Nr. A420281216
Lietas arhīva Nr. AA43-0920-17/13

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2017.gada 10.februārī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesnese referente S.Kanenberga,
tiesneses D.Makarova un A.Šteinberga

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. A/ dēlam /pers. B/ tiktu izsniegta veidlapa ,,Apliecinājums par tiesībām uz ārstēšanu", kas nodrošina personai tiesības saņemt citā Eiropas Savienības dalībvalstī, Eiropas Ekonomikas zonas valstī vai Šveicē noteiktus plānveida veselības aprūpes pakalpojumus, sakarā ar /pers. A/ apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 9.novembra spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] Nacionālais veselības dienests (turpmāk – dienests) ar 2016.gada 29.marta lēmumu Nr.07.1/7.1-6/3930 (turpmāk – sākotnējais lēmums) atteica izsniegt veidlapu ,,Apliecinājums par tiesībām uz ārstēšanu", kas nodrošina personai tiesības saņemt citā Eiropas Savienības dalībvalstī, Eiropas Ekonomikas zonas valstī vai Šveicē noteiktus plānveida veselības aprūpes pakalpojumus (turpmāk – S 2 veidlapa) pieteicēja /pers. A/ dēlam /pers. B/ (turpmāk – pieteicēja dēls).

Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicējs to apstrīdēja.

[2] Ar Veselības ministrijas (turpmāk – ministrija vai atbildētāja) 2016.gada 15.jūlija lēmumu Nr.01-23.3/3069 (turpmāk – pārsūdzētais lēmums) nolemts atstāt spēkā sākotnējo lēmumu.

Pārsūdzētais lēmums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[2.1] Dienests sākotnējā lēmuma pieņemšanā izvērtēja Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumu Nr.1529 ,,Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk – noteikumi Nr.1529) prasības, tajā skaitā 310.punktā noteikto, ka personai, kurai ir tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus un kura vēlas saņemt plānveida veselības aprūpes pakalpojumu citā dalībvalstī, dienests izsniedz S 2 veidlapu, ja vienlaikus ir spēkā prasības, kas minētas noteikumu Nr.1529 310.punktā, tajā skaitā: 1) dienests secināja ka pakalpojums (Fallot tetrādes radikāla korekcija) ir no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājams veselības aprūpes pakalpojums; 2) minētais pakalpojums pieteicēja dēlam ir nepieciešams, lai novērstu dzīvības funkciju vai veselības stāvokļa neatgriezenisku pasliktināšanos, ņemot vērā personas veselības stāvokli izvērtēšanas brīdī un paredzamo slimības attīstību; 3) iesnieguma izskatīšanas laikā neviena no ārstniecības iestādēm, kas noslēgušas līgumu ar dienestu, nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumus un par to ir saņemts pamatots ārstniecības iestādes atzinums. Dienests atbilstoši iestādes kompetencei vadījās no SIA ,,Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (turpmāk – Latvijas slimnīca) ārstu konsīlija slēdziena un slimnīcas vēstulē norādītā, ka nepieciešamais veselības aprūpes pakalpojums var tikt nodrošināts Latvijā.

[2.2] Dienests ņēma vērā, ka Latvijas slimnīcas ārstu konsīlija 2016.gada 10.marta lēmums (turpmāk – konsīlija lēmums) nesatur medicīniski pamatotus iemeslus, kādēļ veselības aprūpes pakalpojumu ir nepieciešams saņemt citā valstī.

[2.3] Dienestam ir pienākums izdot obligātu lēmumu par atteikumu izsniegt S 2 veidlapu, jo veidlapas izsniegšanai nav tiesiska pamata – nepieciešamais veselības aprūpes pakalpojums var tikt nodrošināts Latvijā.

[2.4] Dienesta un ministrijas kompetencē nav apšaubīt Latvijas slimnīcas konsīlija lēmumos un slimnīcas atzinumos norādīto informāciju par pakalpojuma nodrošināšanas iespējām un metodi, ko izvēlas slimnīca, nodrošinot no valsts budžeta apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu.

[2.5] Ministrija nevar atbalstīt viedokli, ka pozitīva lēmuma pieņemšanai izšķiroša nozīme ir apstāklim, ka vecāki reliģiskās pārliecības dēļ vēlas sirdskaites korekciju bezasiņu perfūzijā, nepielietojot asins preparātu transfūziju, kā arī nekonstatē tiesisku pamatu prasībai piešķirt S 2 veidlapu, lai ārvalstīs nodrošinātu pieteicēja dēlam nepieciešamo orgāna korekciju, to veicot ar īpašu tehnoloģiju.

[2.6] Ministrija atbalsta dienesta viedokli, ka veselības aprūpes pakalpojumu nodrošinājuma apjoms ir saistīts ar

finansējuma apjomu. Citā valstī sniegtais pakalpojums, ko apmaksā veidlapas S 2 izsniegšanas gadījumā, rada sekas, ka valstij jāapmaksā visas izmaksas saskaņā ar Polijā noteiktajām izmaksām, iztērējot lielākus finanšu līdzekļus, kas nozīmē, ka papildus iztērētā daļa tiks atņemta citai Latvijas sabiedrības daļai.

[2.7] Ministrija uzskata, ka īpašu priekšrocību valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu piešķiršana atsevišķai personu grupai (reliģiskās organizācijas biedriem, ko pārstāv pieteicējs) tās reliģiskās pārliecības dēļ rada diskrimināciju pret citām personu grupām, kas sastāda sabiedrības noteicošo vairākumu.

[3] Administratīvajā rajona tiesā 2016.gada 22.augustā saņemts pieteicēja pieteikums un ierosināta administratīvā lieta par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru pieteicēja dēlam tiktu izsniegta S 2 veidlapa.

Pieteikums pamatots ar turpmāk minētajiem apsvērumiem.

[3.1] Lietā nav strīda par noteikumu Nr.1529 310.1. un 310.3.apakšpunktos norādīto kritēriju izpildīšanos, bet gan par to, vai izpildās noteikumu Nr.1529 310.2.apakšpunktā norādītais kritērijs – iesnieguma izskatīšanas laikā neviena no noteikumu Nr.1529 7.punktā minētajām ārstniecības iestādēm nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, un par to ir saņemts pamatots ārstniecības iestādes atzinums. Iestāde ir nepareizi interpretējusi 320.2.apakšpunktu, nonākot pie secinājumiem, kas ir pretrunā ar Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 111.pantu un Latvijai saistošajām starptautisko tiesību normām.

[3.2] Dienests, pieņemot sākotnējo lēmumu, pacienta reliģisko pārliecību ir pielīdzinājis ,,vēlmēm", kuras, iespējams, netiek atzītas par pamattiesībām. Tāpat ir redzams, ka iestāde, vērtējot ārstēšanas procesu un valsts pienākumu veselības aprūpes nodrošināšanā, medicīnisko pamatojumu ir izvirzījusi kā vienīgo noteicošo faktoru un nav vērtējusi, kā konkrētajā situācijā tiek izpildīta likuma un Latvijai saistošo starptautisko līgumu prasība respektēt personas cieņu, identitāti, integritāti un citas pamattiesības.

Satversmes 99. un 111.pants, Latvijai saistošās Konvencijas par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā 1.pants nepieļauj valstij ignorēt lietas apstākļus, kuri ir nesaraujami saistīti ar personas identitāti, integritāti un cieņu. Cilvēka stingra reliģiskā pārliecība ir viens no šādiem apstākļiem. Līdz ar to iestādes lēmumā paustā nostāja, kura reliģisko pārliecību pielīdzina sadzīviskām ,,vēlmēm" un kura tādējādi ignorē cieņas un ar to saistītās reliģiskās pārliecības nozīmi, ir pretrunā tiesību aktu prasībām un cilvēktiesību garantijām.

[3.3] Konkrētajā gadījumā īpaši būtisks ir pieņemamības kritērijs. Jehovas liecinieku nostāja jautājumā par asins un asins preparātu lietošanu medicīnā ir plaši zināms fakts. Tas ir atzīts Satversmes komentāru VIII nodaļas „Cilvēka pamattiesības" 27.?. Līdz ar to ir pamats atzīt, ka šajā gadījumā ir runa par plaši pazīstamas reliģijas īpašu situāciju un nepieciešamību pielāgot veselības aprūpes pakalpojumu, tādējādi nodrošinot tā pieņemamību

No pārsūdzētajā lēmumā norādītā, izriet, ka iestāde medicīnas pakalpojuma pielāgošanu labi pazīstamas reliģijas, pie kuras nepieder vairākums, piederīgo vajadzībām uzskata par diskrimināciju pret vairākumu. Pielāgojumu veselības aprūpes sistēmā, kuru mērķis ir sniegt pazīstamas reliģijas piederīgajiem nepieciešamo medicīnisko palīdzību, respektējot reliģisko pārliecību, nepamatota pielīdzināšana privilēģijai vai diskriminācijai pret vairākumu pēc būtības nozīmē principiālu iestādes atteikšanos no centieniem iespēju robežās padarīt veselības aprūpes pakalpojumu pieņemamu.

Līdz ar to ir pamats uzskatīt, ka diskriminācijai tiek pakļauts pieteicējs, jo sabiedrības vairākumam ir iespēja saņemt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus, neatsakoties no savas reliģiskās vai ētiskās pārliecības. Tādējādi tiek pārkāpts Satversmes 91.pants un Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 14.pants.

[3.4] Iestādei Latvijas slimnīcas atzinuma 1.punkts bija jāatzīst par nepamatotu apgalvojumu un jāatzīst, ka ārstniecības iestāde nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, jo ārstniecības iestāde ir gatava sniegt veselības aprūpes pakalpojumu vienīgi ar nosacījumu, ja tiek pielietota asins preparātu transfūzija, t.i., ja pacients atsakās no savas reliģiskās pārliecības un piekrīt asins preparātu transfūzijai.

[3.5] Pārsūdzētajā lēmumā nav norādīta nekāda informācija un nav iesniegti attiecīgi pierādījumi, kas apstiprinātu ministrijas apgalvojumu, ka izmaksas Polijas ārstniecības iestādē ir būtiski lielākas nekā Latvijas ārstniecības iestādē.

[3.6] Ministrija nav ņēmusi vērā, ka tās lēmums neizsniegt veidlapu S 2 ir novedis pie situācijas, ka, neatsakoties no savas reliģiskās pārliecības, pieteicējam nav iespējams saņemt veselības aprūpes pakalpojumu Latvijā, kā arī nav iespējams saņemt finansējumu vai kompensāciju veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai Polijas ārstniecības iestādē, vismaz tajā vērtībā, kāda būtu Latvijā sniegtam pakalpojumam. Tādējādi finanšu līdzekļi, kuri pieteicējam pienākas no valsts, netiek iztērēti pieteicēja labā. Šādu situāciju nevar atzīt par taisnīgu, jo pieteicējam nav nodrošināta vienlīdzīga pieejamība medicīnas pakalpojumiem.

[3.7] Pieteicējs vēlas, lai viņa dēlam tiktu nodrošināti nepieciešamie veselības aprūpes pakalpojumi. Pieteicējs ir atteicies tikai no vienas ārstniecības metodes – asins transfūzijas, bet viņš nav atteicies no ārstniecības kopumā.

Pieteicējs tiek nolikts izvēles priekšā, kur jāizvēlas palikt bez valsts apmaksāta pakalpojuma vai jāatsakās no savas reliģiskās pārliecības. Pacienta nostādīšana šādas izvēles priekšā ir pretlikumīga un netaisnīga.

[3.8] Nav ņemts vērā fakts, ka asins preparātu transfūzija ir medicīniska manipulācija ar augstu risku, kurā faktiski netiek izmantotas zāles, bet notiek citas personas audu pārstādīšana.

Konkrētajā gadījumā netika piedāvātas nekādas alternatīvas un par riskiem netika runāts nemaz. Tā vietā uz pieteicēju tika izdarīts spiediens, stāstot tikai par ieguvumiem un pasniedzot asins transfūziju kā vienīgo iespēju. Ņemot vērā, ka slimnīcas attieksme nemainījās arī pēc tam, kad tā tika iepazīstināta ar esošajām alternatīvām, kuras izmanto

dakteris /pers. C/ *(/pers. C/)* Polijas ārstniecības iestādē, kā arī daudzās citās ārstniecības iestādēs visā pasaulē, pieteicējam ir pamats uzskatīt, ka slimnīca nevis nespēj, bet nevēlas izmantot alternatīvas.

[3.9] Nav iesniegti pierādījumi tam, ka risinājums – Polijas ārsta /pers. C/ piedāvājums veikt pieteicēja dēlam operāciju ar bezasiņu tehnoloģiju Latvijā - ir būtiski dārgāks.

Tā kā ir pamats uzskatīt, ka ārstniecības iestāde nespēj nodrošināt nepieciešamā pakalpojuma sniegšanu, iestādei bija pienākums izvērtēt ekonomisko izdevīgumu un uzaicināt ārvalstu speciālistu, ja tas izrādītos lētāk par pakalpojuma saņemšanu Polijā. Faktiski nekādas izmaksas nav bijušas aprēķinātas un ekonomiskais izdevīgums nav noteikts.

[3.10] Pārsūdzētajā lēmumā nav norādīti jebkādi attaisnojumi tam, ka pieteicēja dēlam pilnībā tiek liegts veselības aprūpes pakalpojums, kurš nepieciešams, lai novērstu viņa veselības stāvokļa neatgriezenisku pasliktināšanos. Veselības aprūpes liegšana tikai tāpēc, ka netiek dota piekrišana vienai konkrētai ārstēšanas metodei, ir nesamērīgs ierobežojums, kas nav nepieciešams.

Tāpat norādāms, ka konsīlija lēmumā ir vairāki apgalvojumi pieļāvuma formā, piemēram, ,,teorētiski pasliktina vēlīnos rezultātus", ,,var rasties neparedzēti sarežģījumi" un nekonkrēta norāde, ka alternatīva ārstēšanas taktika palielina operācijas risku.

[4] Administratīvajā rajona tiesā saņemti ministrijas rakstveida paskaidrojumi, kuros norādīts, ka ministrija pieteikumu neatzīst, uzskata par nepamatotu un lūdz to noraidīt, pamatojoties uz pārsūdzētajā lēmumā norādīto argumentāciju.

Papildus ministrija norāda, ka jautājums lietā ir nevis par to, vai tiek liegta iespēja izvēlēties tādu ārstēšanās metodi, kas atbilst personas reliģiskajai pārliecībai, kas attiecīgajā gadījumā netiekot liegta, bet gan par to, vai veselības aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts valsts apmaksātās veselības aprūpes sistēmas ietvaros gadījumā, ja personu neapmierina piedāvātā ārstēšanas metode. Bez tam atbilstoši Latvijas valsts normatīvajos tiesību aktos pārņemtajai Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvai Nr.2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (turpmāk – direktīva Nr.2011/24/ES) personām ir tiesības saņemt izdevumu atlīdzību par veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru saņemšanai persona mērķtiecīgi devusies uz citu Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsti vai Šveici. Šādos gadījumos personai tiek veikta izdevumu atlīdzināšana, pamatojoties uz veselības aprūpes tarifiem, kas ir spēkā Latvijā, ja saņemtais veselības aprūpes pakalpojums ir noteikts kā pakalpojums, kas tiek apmaksāts no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Saskaņā ar noteikumu Nr.1529 323.2.apakšpunktu pieteicēja dēla gadījumā, lai pēc veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas varētu pretendēt uz izdevumu atmaksu, būtu nepieciešama dienesta izsniegta iepriekšēja atļauja, bet attiecīgais jautājums dienestā nav izskatīts, jo pieteicējs to nav pieprasījis.

[5] Administratīvajā rajona tiesā saņemti pieteicēja papildus paskaidrojumi, kuros norādīts, ka slimnīcai, sniedzot nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu, ir jārespektē atteikums no asins transfūzijas, un līdz ar to nav patiess arguments, ka Latvijas slimnīca var nodrošināt nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu. Latvijas slimnīca šādu pakalpojumu nodrošināt nevar, to nevar arī citas Latvijas ārstniecības iestādes, un tāpēc atbildētājam ir jāpieņem lēmums par S 2 veidlapas izsniegšanu.

[6] Ar Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 9.novembra spriedumu pieteikums noraidīts.

Spriedums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[6.1] Lietā noskaidrojams, vai pastāv priekšnoteikumi pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanai, ar kuru pieteicēja dēlam tiktu izsniegta S 2 veidlapa.

[6.2] Saskaņā ar noteikumu Nr.1529 293.2.apakšpunktu dienests, piemērojot Eiropas Parlamenta un Padomes 2004.gada 29.aprīļa Regulu (EK) Nr.883/2004 par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu (turpmāk – regula Nr.883) un Eiropas Parlamenta un Padomes 2009.gada 16.septembra Regulu (EK) Nr.987/2009, ar kuru nosaka īstenošanas kārtību Regulai (EK) Nr.883/2004, izsniedz S 2 veidlapu, kas apliecina personas tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus citā Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstī vai Šveicē un nodrošina tiesības saņemt veidlapā norādīto plānveida veselības aprūpes pakalpojumu veidlapā norādītajā valstī un termiņā.

Noteikumu Nr.1529 310.punkts noteic, ka personai, kurai ir tiesības saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus un kura vēlas saņemt plānveida veselības aprūpes pakalpojumu citā Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstī vai Šveicē, dienests izsniedz S 2 veidlapu, ja vienlaikus ir spēkā šādi nosacījumi:

1) veselības aprūpes pakalpojums saskaņā ar veselības aprūpes jomu regulējošiem normatīvajiem aktiem tiek apmaksāts no valsts budžeta līdzekļiem;

2) iesnieguma izskatīšanas laikā neviena no šo noteikumu 7.punktā minētajām ārstniecības iestādēm nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, un par to ir saņemts pamatots ārstniecības iestādes atzinums;

3) šis pakalpojums personai ir nepieciešams, lai novērstu dzīvības funkciju vai veselības stāvokļa neatgriezenisku pasliktināšanos, ņemot vērā personas veselības stāvokli izvērtēšanas brīdī un paredzamo slimības attīstību.

Atzīstams, ka nepieciešams konstatēt visu norādīto nosacījumu kumulatīvu kopumu, lai dienestam būtu pienākums izsniegt pieteicējam S 2 veidlapu.

[6.3] Lietā nepastāv strīds, ka pieteicēja dēlam nepieciešamais pakalpojums (/pakalpojums nosaukums/) ir no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājams veselības aprūpes pakalpojums un pakalpojums pieteicēja dēlam ir nepieciešams, lai

novērstu dzīvības funkciju vai veselības stāvokļa neatgriezenisku pasliktināšanos, ņemot vērā personas veselības stāvokli izvērtēšanas brīdī un paredzamo slimības attīstību, kā arī nepastāv strīds, ka iesnieguma izskatīšanas laikā slimnīca apstiprināja, ka nepieciešamais veselības aprūpes pakalpojums var tikt nodrošināts Latvijā.

Pieteicēja ieskatā, dienestam bija jāatzīst, ka ārstniecības iestāde nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, jo ārstniecības iestāde ir gatava sniegt veselības aprūpes pakalpojumu vienīgi ar nosacījumu, ka tiek pielietota asins preparātu transfūzija. Savukārt pieteicējs nepiekrīt Latvijas slimnīcas norādītajai ārstēšanas tehnoloģiskajai metodei un lūdz izsniegt S 2 veidlapu, lai varētu saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu Polijas ārstniecības iestādē, kura pakalpojuma sniegšanā nepielieto asins preparātu transfūziju.

[6.4] No lietas materiāliem konstatējams, ka 2016.gada 18.martā ar vēstuli Nr.Sn-D-59/2016 Latvijas slimnīca apliecina, ka pieteicēja dēlam var nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu – /pakalpojuma nosaukums/. Slimnīca nevar realizēt operāciju mākslīgā asinsritē bezasiņu prefūzijā, nepielietojot asins preparātu transfūziju. Slimnīcas rīcībā nav īpaša mākslīgās asinsrites aprīkojuma un paša pacienta asins bankas sagatavošanai. Pacienta dzīvības glābšanai var būt nepieciešama neatliekama asins preparātu transfūzija (*lietas 53.lapa*).

Vēstulei pievienots 2016.gada 10.marta konsīlija lēmums, kurā norādīts, ka pieteicēja dēlam pastāv indikācijas /pakalpojuma nosaukums/, lai novērstu veselības stāvokļa neatgriezenisku pasliktināšanos. Slimnīcā iespējams veikt šādas sirdskaites ķirurģisku korekciju mākslīgas asinsrites apstākļos, kas saistīta ar asins preparātu transfūziju. Slimnīcā nav iespējams veikt sirdskaites korekciju bezasiņu perfūzijā, nepielietojot asins preparātu transfūziju. Jautājumu par asins preparātu pielietošanu neatrisinātu ārvalstu speciālista pieaicināšana, bet gan tehnoloģiskais risinājums asins preparātu nepielietošanai, kas paredz īpašu mākslīgās asinsrites aprīkojumu un paša pacienta asins bankas savlaicīgu sagatavošanu, kā arī atšķirīgas ārstēšanas taktikas pielietošanu, operējot pacientu lielākā vecumā, kas teorētiski pasliktina vēlīnos rezultātus, kā arī palielina operācijas risku, tāpēc šāda taktika klīnikā netiek praktizēta. Jebkurā gadījumā operācijas laikā, pielietojot bezasiņu taktiku, operācijas gaitā var rasties neparedzēti sarežģījumi, kad pacienta dzīvības glābšanai nepieciešama neatliekama asins preparātu pārliešana. /pakalpojuma nosaukums/vēlīnā vecumā bezasiņu perfūzijā nav tieša medicīniska pamatojuma (*lietas 54.lapa*).

No minētā izriet, ka Latvijas slimnīca apstiprināja, ka pieteicēja dēlam var nodrošināt nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu. Nav pamatots pieteicēja iebildums, ka ārstniecības iestāde nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu, jo ārstniecības iestāde ir gatava sniegt pakalpojumu vienīgi ar nosacījumu, ka tiek pielietota asins preparātu transfūzija.

Pieteicēja dēlam nepieciešamais pakalpojums ir /pakalpojuma nosaukums/ un minētā pakalpojuma sniegšanu Latvijas slimnīca var nodrošināt. Savukārt lēmumu par medicīniskām tehnoloģijām, kas tiek izmantotas operācijas laikā, pieņem ārstniecības persona. Konkrētajā gadījumā konsīlija lēmumā norādīts, ka šādas sirdskaites ķirurģiska korekcija tiek veikta mākslīgas asinsrites apstākļos, kas saistīta ar asins preparātu transfūziju.

Ārstniecības likuma 36.pants noteic, ka ārstniecības persona ir atbildīga par izraudzītās medicīniskās tehnoloģijas lietošanu un tās radītajām sekām. Tādējādi tieši ārstniecības persona pieņem lēmumu par ārstniecībā izmantojamām metodēm un līdz ar to arī atbild par tās radītajām sekām. Savukārt apstāklis, ka Latvijas slimnīca izmanto ārstēšanas metodi, kurai pieteicējs nepiekrīt, nenozīmē, ka tā nevar nodrošināt veselības aprūpes pakalpojuma (/pakalpojuma nosaukums/) sniegšanu.

Tādējādi par pamatotu atzīstams pārsūdzētajā lēmumā norādītais, ka izskatāmajā lietā nav konstatējams viens no obligātajiem priekšnoteikumiem S 2 veidlapas izsniegšanai. Proti, nav saņemts pamatots ārstniecības iestādes atzinums, ka neviena no ārstniecības iestādēm nevar nodrošināt pieteicēja dēlam nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu. Līdz ar to nav konstatējami priekšnoteikumi pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanai.

[6.5] Pieteikumā norādīts, ka ar atteikumu izsniegt S 2 veidlapu pieteicējs pakļauts diskriminācijai, jo sabiedrības vairākumam ir iespēja saņemt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus, neatsakoties no savas reliģiskās vai ētiskās pārliecības.

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

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

Ārstniecības likuma 4.panta pirmā daļa deleģē Ministru kabinetu noteikt veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomu, kuri tiek apmaksāti no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem, kā arī šīs samaksas kārtību. Tiesību nodrošināšanā valsts pienākumu apjoms var būt

atkarīgs no tās rīcībā esošajiem resursiem. Tāpat 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. Tāpēc faktiski ikvienai valstij nākas saskarties ar grūto uzdevumu sadalīt resursus un līdz ar to noteikt, kam, kādos apstākļos un kāda veida ārstēšana tiks apmaksāta (*sk. Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 12.punktu*).

Izskatāmajā lietā valsts nav atteikusies sniegt pieteicēja dēlam veselības aprūpes pakalpojumu, bet tieši pretēji, norādījusi, ka pieteicējam ir tiesības saņemt šo no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu pakalpojumu. Tādējādi valsts ir garantējusi pieteicēja dēlam nepieciešamās medicīniskās palīdzības minimumu.

Konsīlija lēmumā norādīts, ka /pakalpojuma nosaukums/ vēlīnā vecumā bezasiņu perfūzijā nav tieša medicīniska pamatojuma (*lietas 54.lapa*). Līdz ar to konkrētajā gadījumā nav konstatējami īpaši apstākļi, kas pamatotu nepieciešamību no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāt /pakalpojuma nosaukums/ bezasiņu perfūzijā.

Ņemot vērā minēto, nav konstatējams Satversmes 91. un 111.panta pārkāpums, jo Latvijas slimnīca ir apstiprinājusi, ka pieteicējs var saņemt viņam nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu Latvijā.

[6.6] Pieteicēja iebildums, ka, tā kā viņš ir atteicies no ārstniecībā izmantojamās metodes, tad valstij jānodrošina pieteicēja tiesības saņemt tādu pašu pakalpojumu, izmantojot citu ārstniecības metodi, ir nepamatots.

Pacienta tiesību pamatā ir cilvēka cieņas princips, kas savukārt nesaraujami saistīts ar citām cilvēka pamattiesībām, tostarp, integritāti un autonomiju. Integritāte attiecas uz pacienta ķermeņa fiziska un garīga rakstura neaizskaramību, izņemot ja pacients tam devis piekrišanu vai ir bijis leģitīms pamats to darīt. Tiesiskajā regulējumā parasti šī principa aizsardzība nodrošināta vienlaikus ar cilvēka autonomijas un pašnoteikšanās aizsardzību. Autonoms indivīds darbojas brīvi saskaņā ar paša izvēlētu plānu. Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka pat vismazākā iejaukšanās cilvēka fiziskajā integritātē pret personas gribu var tikt uzskatīta par tiesību uz privāto dzīvi aizskārumu (*sk. 2005.gada 16.jūnija sprieduma lietā Storock v. Germany 143.punktu*). Tādējādi obligāts priekšnoteikums ārstēšanas uzsākšanai ir pacienta informētās piekrišanas saņemšana, izņemot, ja normatīvajos aktos īpaši paredzēts izņēmums.

Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 4.panta sesto daļu katrai personai Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā ir tiesības saņemt veselības stāvoklim atbilstošus aprūpes pakalpojumus. Savukārt par pacienta veselības stāvoklim atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu pacienta ārstniecībai lemj ārstniecībā iesaistītās ārstniecības personas. Kad ārstniecības persona pieņēmusi lēmumu par iespējamo ārstniecību, tā piedāvājama pacientam, ievērojot pacienta tiesības izdarīt izvēli un sniegt informētu piekrišanu ārstniecībai vai atteikties no tās.

Pacientu tiesību likuma 5.panta sestā daļa noteic, ja ārstniecības iespējas ir ierobežotas vai pieļaujama vairāku veidu ārstniecība, pacientam ir tiesības uz ārsta profesionāli izdarītu izvēli, kuras pamatā ir uz pierādījumiem balstīti medicīniskie kritēriji.

No citētās tiesību normas secināms, ka ārstniecības personai lēmums par ārstniecības metodi jāpamato ar medicīniskiem kritērijiem. Tāpat ārstniecības persona, pieņemot lēmumu par ārstniecības metodi atbilstoši Ārstniecības likuma 36.pantam ir atbildīga par izraudzītās medicīniskās tehnoloģijas lietošanu un tās radītajām sekām. Konkrētajā gadījumā pieteicējam tika piedāvāts sniegt pakalpojumu, kas saistīts ar asins preparātu transfūziju. Tāpat Latvijas slimnīca informēja pieteicēju, ka tā nevar realizēt operācijas mākslīgā asisnsritē bezasiņu perfūzijā, pielietojot asins preparātu transfūziju.

Pacientu tiesību likuma 6.panta pirmā daļa noteic, ka ārstniecība ir pieļaujama, ja pacients devis tai informēto piekrišanu. Pacientam ir tiesības pirms informētās piekrišanas došanas uzdot jautājumus un saņemt atbildes. Savukārt saskaņā ar minētā panta ceturto daļu pacientam ir tiesības atteikties no ārstniecības pirms tās uzsākšanas, no ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā, vai atteikties no ārstniecības tās laikā.

Tātad pacientam var būt dažādi iemesli, kuri nepieļauj veikt konkrētas darbības, piemēram, reliģiskā pārliecība. Šie iemesli ir privāta rakstura, un ārstniecības personām tie ir jārespektē. Pacientu tiesību likuma 6.panta piektā daļa noteic ārstējošā ārsta pienākumu informēt pacientu par šā lēmuma iespējamām sekām un, ja pacients savu lēmumu nemaina, ārstējošā ārsta pienākums ir mudināt viņu apmeklēt citu ārstu. Ņemot vērā minēto, atzīstams, ka normatīvajos aktos likumdevējs garantējis pacienta izvēles brīvību lemt par savu dzīvi, jeb tiesības būt savas dzīves noteicējam.

Pārsūdzētajā lēmumā pamatoti norādīts, ka dienests nav ierobežojis pieteicēja tiesības izdarīt izvēli attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanu, un nav šīs tiesības apšaubījis. Ja pacients nepiekrīt ārstniecības metodei, kas tiek apmaksāta no valsts budžeta līdzekļiem, tad pacientam ir tiesības par saviem līdzekļiem vienoties ar ārstniecības iestādi, kuras ārstniecībai viņš piekrīt. Latvijas slimnīca var nodrošināt pieteicēja dēlam nepieciešamo pakalpojumu, bet vecāku atteikuma dēļ tas līdz šīm nav veikts. Lēmums atteikt apmaksāt no valsts budžeta līdzekļiem ārvalstī sniegtu pakalpojumu nav saistīts ar reliģisko aspektu – lēmums pieņemts tādēļ, ka pakalpojumu ir iespējams nodrošināt Latvijā.

[6.7] Pieteicējs norāda, ka Jehovas liecinieku nostāja jautājumā par asins un asins preparātu lietošanu medicīnā ir plaši zināms fakts. Līdz ar to ir pamats atzīt, ka šādā gadījumā ir runa par plaši pazīstamas reliģijas īpašu situāciju un nepieciešamību pielāgot veselības aprūpes pakalpojumu, tādējādi nodrošinot tā pieņemamību.

Nav pamatots pieteicēja iebildums, ka valsts atteikums pielāgot veselības aprūpes sistēmu labi pazīstamas reliģijas, pie kuras nepieder vairākums, piederīgo vajadzībām pēc būtības nozīmē principiālu iestādes atteikšanos no centieniem iespēju robežās padarīt veselības aprūpes pakalpojumu pieņemamu.

Juridiskajā literatūrā norādīts, ka tiesības uz veselību satur četrus pamatprincipus: pieejamību, piekļūšanu, pieņemamību un kvalitāti. Pieņemamība nozīmē, ka visiem veselības pakalpojumiem, precēm un iestādēm ir jābūt ētiski

pieņemamām tām mērķa grupām, kurām tās radītas. Ir jārespektē cilvēka kultūras īpatnības, dzimuma atšķirības un vecums, personas privātums un intimitāte. Jānodrošina pacienta datu aizsardzība un jāveic citi pasākumi, lai ikvienam būtu pieņemami piedāvātie pakalpojumi (*sk. Medicīnas tiesības. Autoru kolektīvs S.Ašnevicas-Slokenbergas zinātniskajā redakcijā. – Rīga: Tiesu nama aģentūra, 2015, 37.lpp.*).

Ņemot vērā minēto, atzīstams, ka veselības pakalpojumu pieņemamība nozīmē, ka visas medicīnas aprūpē iesaistītās iestādes, to sniegtie pakalpojumi un pieejamie produkti ievēro medicīnas ētikas standartus un ir kulturāli pieņemami indivīdiem no dažādām sociālajām vai kulturālām grupām. Minētais princips vērtējams kopsakarā ar pacienta tiesībām piekrist vai atteikties no ārstniecības un ārstniecības personām šī izvēle jārespektē. Tādējādi pacientam medicīnisko pakalpojumu var sniegt tikai pēc pacienta informētas piekrišanas saņemšanas. Savukārt pacientam, atsakoties no pakalpojuma saņemšanas, ir tiesības brīvi izvēlēties citu ārstniecības iestādi, kuras sniegtie pakalpojumi personai ir pieņemami. Tomēr šādas tiesības automātiski nenozīmē valsts pienākumu apmaksāt pacientam šos pakalpojumus no valsts budžeta līdzekļiem. [6.8] Pieteicējs norāda, ka lēmums neizsniegt veidlapu S 2 ir novedis pie situācijas, ka, neatsakoties no savas reliģiskās pārliecības, pieteicējam nav iespējams saņemt veselības aprūpes pakalpojumu Latvijā, kā arī nav iespējams saņemt finansējumu vai kompensāciju veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanai Polijas ārstniecības iestādē, vismaz tajā vērtībā, kāda būtu Latvijā sniegtam pakalpojumam. Tādējādi finanšu līdzekļi, kuri pieteicējam pienākas no valsts, netiek iztērēti pieteicēja labā. Šādu situāciju nevar atzīt par taisnīgu, jo pieteicējam nav nodrošināta vienlīdzīga pieejamība medicīnas pakalpojumiem.

Kā jau iepriekš norādīts, pacientam ir tiesības brīvi izvēlēties veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, lai saņemtu nepieciešamo veselības aprūpi. Savukārt, ja persona vēlas saņemt veselības aprūpes pakalpojumu citā dalībvalstī par valsts budžeta līdzekļiem, tad nepieciešams konstatēt divus kumulatīvus nosacījumus. Pirmkārt, pakalpojumam jābūt apmaksājamam no valsts budžeta. Otrkārt, šo pakalpojumu nevar nodrošināt termiņā, kas ir medicīniski pamatots, ņemot vērā pacienta tābrīža veselības stāvokli un slimības iespējamo gaitu.

Noteikumu Nr.1529 16.nodaļa noteic kārtību, kādā tiek atlīdzināti izdevumi par citā Eiropas Savienības, Eiropas Ekonomiskās zonas dalībvalstī un Šveicē saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Konkrētajā gadījumā pieteicēja dēlam nepieciešama sirdskaites ķirurģiska korekcija un atbilstoši norādīto noteikumu 323.punktam, lai personai tiktu veikta izdevumu atlīdzināšana, pamatojoties uz veselības aprūpes tarifiem, kas ir spēkā Latvijā nepieciešama dienesta izsniegta iepriekšējā atļauja. Pieteicējs nav pieprasījis dienestam izsniegt iepriekšējo atļauju, līdz ar to jautājums par pieteicēja tiesībām pretendēt uz izdevumu atmaksu pēc pakalpojuma saņemšanas iestādē nav izskatīts. Tādējādi nav pamatots pieteikumā norādītais, ka pieteicējam nav iespējams saņemt kompensāciju par veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanu Polijas ārstniecības iestādē, jo pieteicējs Noteikumu Nr.1529 noteiktajā kārtībā nav vērsies iestādē ar šādu lūgumu.

[6.9] Nav pamatots pieteikumā norādītais, ka apstākļos, kad ārstniecības iestāde nespēj nodrošināt nepieciešamā pakalpojuma sniegšanu, iestādei bija pienākums izvērtēt ekonomisko izdevīgumu un uzaicināt ārvalstu speciālistu, ja tas izrādītos lētāk par pakalpojuma saņemšanu Polijā.

Pirmkārt, kā pamatoti norādīja atbildētājas pārstāve, dienests precīzas veselības aprūpes pakalpojuma izmaksas var noteikt tikai pēc pakalpojuma saņemšanas, kad iestādei tiek piestādīts gala rēķins. Ņemot vērā, ka pieteicēja dēls var saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu nepieciešamo pakalpojumu Latvijā, tad iestādei nebija pamata aprēķināt iespējamās konkrētā pakalpojuma sniegšanas izmaksas Polijas ārstniecības iestādē.

Otrkārt, atbilstoši noteikumu Nr.1529 314.punktam ārvalsts speciālista uzaicināšana ir iespējama tikai tad, ja dienests saņem ārstniecības iestādes atzinumu, ka personai nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu ir iespējams sniegt Latvijā, pieaicinot citas valsts ārstniecības personu attiecīgajā ārstniecības nozarē. Izskatāmajā lietā konsīlija lēmumā norādīts, ka jautājumu par asins preparātu pielietošanu neatrisinātu ārvalstu speciālista pieaicināšana. Proti, tehnoloģiskais risinājums asins preparātu nepielietošanai paredz īpašu mākslīgās asinsrites aprīkojumu un paša pacienta asins bankas savlaicīgu sagatavošanu, kā arī atšķirīgas ārstēšanas taktikas pielietošanu. Latvijas slimnīca norādīja, ka tās rīcībā nav īpašas mākslīgās asinsrites aprīkojuma.

Pārsūdzētajā lēmumā pamatoti norādīts, ka pieteicējam pieņemamas ārstēšanas metodes realizēšanai būtu nepieciešams uzdot Latvijas slimnīcai nodrošināt pakalpojuma sniegšanu, izmantojot slimnīcā nelietotu un tehniski neizmantotu tehnoloģiju. Jebkuras iepriekš nelietotas tehnoloģijas ieviešana (kaut arī atsevišķam gadījumam) ir saistīta ar papildu finanšu līdzekļu izmantošanu. Tādējādi, kā to pamatoti norādīja atbildētāja, pieteicēja prasība nodrošināt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu pakalpojumu, lai to realizētu ar tehnoloģiju, kas ir būtiski dārgāka un nav saistīta ar medicīniskām indikācijām, valstī ierobežotu finanšu līdzekļu apstākļos ir nesamērīga un nav attaisnojama ar sabiedrības kopējām interesēm. Ņemot vērā minēto, atzīstams, ka dienestam konkrētajā gadījumā nebija pamata izvērtēt iespēju pieaicināt citas valsts ārstniecības personu, jo nebija saņemts ārstniecības iestādes atzinums, ka pieteicējam pieņemamo veselības aprūpes pakalpojumu ir iespējams sniegt Latvijā.

[6.10] Ņemot vērā visu iepriekš minēto, secināms, ka atbilstoši noteikumu Nr.1529 310.punkta prasībām nav konstatējami vienlaikus visi priekšnoteikumi S 2 veidlapas izsniegšanai. Proti, nav saņemts pamatots ārstniecības iestādes atzinums, ka neviena no ārstniecības iestādēm nevar nodrošināt pieteicēja dēlam nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu. No lietas materiāliem konstatējams, ka pieteicēja dēls var saņemt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu – /pakalpojuma nosaukums/ Latvijā.

Tāpat no lietas materiāliem nav konstatējami īpaši uz pierādījumiem balstīti medicīniskie kritēriji, kas apstiprinātu, ka Latvijas slimnīcas izmantotā ārstniecības metode nav piemērojama pieteicēja dēlam. Apstāklis, ka pieteicējs nepiekrīt ārstniecības iestādes piedāvātajai ārstniecībai metodei un izmantojis savas tiesības atteikties no tās, nav pietiekams, lai

konstatētu, ka ārstniecības iestāde nevar nodrošināt pieteicēja dēlam nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu.

[6.11] Tā kā konkrētajā lietā nav konstatējami pieteicējam labvēlīga administratīvā akta izdošanas priekšnoteikumi, tiesa nevērtēja pārējos pieteicēja argumentus un viedokļus, jo tie pēc būtības nevar mainīt tiesas secinājumu par to, ka administratīvais akts ir tiesisks.

[7] Par Administratīvās rajona tiesas 2016.gada 9.novembra spriedumu pieteicējs iesniedza apelācijas sūdzību.

Apelācijas sūdzībā ietverti turpmāk norādītie apsvērumi.

[7.1] Tiesa savā spriedumā nav piemērojusi Eiropas Savienības Tiesas judikatūru par Līguma par Eiropas Savienības darbību 56. un 57.panta interpretāciju, nav piemērojusi Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 21.pantu, Konvencijas 14.pantu kopsakarā ar 8. un 9.pantu. Turklāt tiesa nav piemērojusi Eiropas Savienības Tiesas un Eiropas Cilvēktiesību tiesas judikatūru, kas aizliedz netiešu diskrimināciju.

[7.2] Tiesa ir nepareizi secinājusi, ka tai ir jābalstās uz Latvijas slimnīcas ārstu konsīlija lēmumu. Pacientu tiesību likuma 5.panta sestās daļas un Ārstniecības likuma 36.panta, uz ko atsaucās tiesa, nolūks ir apstiprināt, ka ārstniecības personai ir pienākums nākt klajā ar ārstēšanas rekomendācijām. Ārstniecības persona ārstēšanu neuzspiež. Kad ārstniecības persona ir rekomendējusi kādu ārstēšanas veidu, pacientam (vai nepilngadīgā pacienta vecākiem) ir tiesības piekrist vai nepiekrist ārstēšanai un/vai apmeklēt citu ārstu. Lēmumu par finansējuma piešķiršanu ārstēšanai citā Eiropas Savienības dalībvalstī nepieņem ārstniecības persona, bet gan administratīvā iestāde vai tiesa, piemērojot Latvijas un Eiropas Savienības tiesību normas, ņemot vērā pacienta veselības stāvokli un cilvēka cieņu.

[7.3] Lai gan noteikumos Nr.1529 pastāv prasība, ka medicīniskajai procedūrai ir jābūt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamam veselības aprūpes pakalpojumam, minētie noteikumi nenosaka, kādas ārstēšanas metodes ir jāizmanto, lai sniegtu no valsts budžeta līdzekļiem apmaksājamo pakalpojumu. Lēmumu par ārstēšanas metodi pieņem pacients (vai pacienta vecāki) kopā ar ārstniecības personu.

Saskaņā ar Eiropas Savienības Tiesas judikatūru administratīvo iestāžu lēmumam par atļauju ārstniecības pakalpojumu saņemt citā dalībvalstī ir jābalstās uz objektīviem, nediskriminējošiem kritērijiem. Lēmums ir jāpieņem, pamatojoties uz pacienta apstākļiem un veselības stāvokli, nevis paziņojumiem par to, kāda ārstēšana varētu būt pieejama. Atļauju nevar liegt tikai tādēļ, ka citā dalībvalstī ārstēšana ir dārgāka, to var neizsniegt tikai tad, ja iestāde pārliecinās, ka, ņemot vērā pacienta situāciju, vajadzīgā ārstēšana var tikt nodrošināta dzīvesvietas dalībvalstī bez liekas kavēšanās. Lēmums nedrīkst ierobežot personas pamattiesības, ieskaitot tās, kuras garantē Eiropas Savienības Pamattiesību harta.

[7.4] Tiesai bija jāapsver tas, vai, ņemot vērā vecāku reliģiskos uzskatus, nepieciešamo operāciju ir iespējams veikt Latvijas slimnīcā bez asins preparātu transfūzijas. Attiecīgajā gadījumā tiesai bija jāsecina, ka pieteicēja dēlam vajadzīgā operācija – sirds operācija bez asins preparātu transfūzijas – nevar tikt nodrošināta Latvijas slimnīcā, tāpēc pieteikums bija jāapmierina.

[7.5] Tiesas secinājums, ka pieteicēja dēls varēja tikt aizvests uz Polijas slimnīcu, lai veiktu operāciju bez asins preparātu transfūzijas, ja vecāki paši apmaksātu ārstēšanu vai arī pieteiktos kompensācijai tik lielā apmērā, cik izmaksātu operācija Latvijā, pārkāpj pieteicēja tiesības, kuras ir garantētas Līguma par Eiropas Savienības darbību 56. un 57.pantā, kā arī regulas Nr.883 4. un 20.pantā.

[7.6] Iestādes un tiesa nepamatoti secināja, ka ārstēšana ir pieejama Latvijas slimnīcās, jo secinajums neiekļāva atšķirīgu attieksmi pret pieteicēju, kas iebilst pret asins pārliešanu, salīdzinājumā ar personām, kuru situācija ievērojami atšķiras. Tā kā pueteicējs atrodas ievērojami atšķirīgā situācijā un netika sniegts objektīvs un saprātīgs pamatojums diskriminējošajai attieksmei, ir pārkāpts netiešas reliģiskās diskriminācijas aizliegums, ko nosaka Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 21.pants un Konvencijas 14.pants kopsakarā ar 8. un 9.pantu.

[7.7] Tiesa ir prettiesiski secinājusi, ka atteikums izsniegt S 2 veidlapu nepārkāpj pieteicēja reliģisko brīvību.

Šāds atteikums nopietni apgrūtina pieteicēja reliģisko uzskatu ievērošanu. Lai pieteicēja dēls varētu saņemt nepieciešamo ārstēšanu, kas ir saskaņā ar pieteicēja reliģisko pārliecību, pieteicējam ir pilnībā jāatmaksā ārstēšana Polijas slimnīcā. Vienīgais veids, kā izvairīties no šī pārmērīgā apgrūtinājuma, ir piekrist asins pārliešanai Latvijas slimnīcā, kas pieteicējam nav pieņemama, jo tā pārkāpj viņa reliģisko pārliecību. Atsakot izsniegt S 2 veidlapu, pieteicēja dēla vecāki netieši tiek piespiesti atteikties no reliģiskajiem uzskatiem, kas ir pietiekami pārliecinoši, nopietni, saistoši un svarīgi un kas veido viņu reliģiskās pārliecības būtību. Pieteicēja izvēle par labu ārstēšanai bez asins preparātu transfūzijas viņa dēlam nav vieglprātīga. Izvēle ir balstīta uz patiesiem un dziļiem reliģiskiem uzskatiem, kā arī ir saprātīga arī no medicīniskā viedokļa, jo tā ļauj izvairīties no dokumentētiem nelabvēlīgiem klīniskiem rezultātiem, kas ir saistīti ar asins pārliešanu.

[7.8] Ārstniecības likumā ministrijai ir uzdots nodrošināt pacientam nepieciešamo ārstēšanu, kas ciena pacientu kopumā, ieskaitot arī viņa sociālo labklājību, cilvēka cieņu, morālas vērtības un reliģiskos uzskatus. Konkrētajā gadījumā netiek ievērota cilvēka cieņas un ārstēšanas pieņemamības norma.

[8] Ministrija rakstveida paskaidrojumā neatzīst apelācijas sūdzībā norādīto un papildus jau iepriekš sniegtajiem paskaidrojumiem norāda turpmāk minēto.

[8.1] Noteikumu Nr.1529 310.punktā ir noteikti kritēriji, kuriem iestājoties, personai ir piešķirama S 2 veidlapa. Minētā tiesību norma ir imperatīva rakstura, kas neparedz iestādei rīcības brīvību administratīvā akta izdošanā. Noteikumos Nr.1529 ietvertie kritēriji nav diskriminējoši, ietvertās prasības S 2 veidlapas piešķiršanai tiek piemērotas vienādi visiem, tādēļ atteikums minētās veidlapas izsniegšanai nekādā veidā nevar ietvert personas diskrimināciju.

Lieta neietver personas reliģiskās brīvības pārkāpumu, jo noteikumi Nr.1529 nenosaka kā kritēriju personas rīcības reliģisko motīvu izvērtēšanu. Līdz ar to pacienta pārstāvju (pieteicēja) tiesības uz reliģisko brīvību var tikt realizētas ārpus

noteikumos Nr.1529 noteiktās valsts finansētās veselības aprūpes sistēmas.

[8.2] Pieteicējs ir nepamatoti atsaucies uz Eiropas Savienības Tiesas spriedumiem lietās, kas saistītas ar pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Eiropas Savienības Tiesas spriedumos ietvertās atziņas ir ņemtas vērā, izstrādājot direktīvu Nr.2011/24/ES, kura Latvijas normatīvajos tiesību aktos ir ieviesta līdz 2013.gada 25.oktobrim. Par minēto liecina minētās direktīvas apsvērumos dotās atsauces, kas ataino šajos spriedumos ietvertās atziņas.

[9] Apgabaltiesa atbilstoši Administratīvā procesa likuma 304.panta pirmajai daļai administratīvo lietu izskata rakstveida procesā.

Motīvu daļa

[10] Rakstveida procesā pārbaudījusi lietas materiālus un novērtējusi lietā esošos pierādījumus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pieteicēja apelācijas sūdzība nav pamatota un pieteikums ir noraidāms.

[11] Pieteicējs apelācijas sūdzībā ir lūdzis lietu izskatīt mutvārdu procesā.

Šajā sakarā apgabaltiesa norāda, ka saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 304.panta pirmo daļu apelācijas instances tiesa administratīvo lietu izskata rakstveida procesā. Tiesa, izvērtējot procesa dalībnieka motivētu lūgumu, var noteikt lietas izskatīšanu mutvārdu procesā.

Kā atzīts judikatūrā, lietas izskatīšana tiesas sēdē ir lietderīga gadījumos, kuros no lietā esošajiem dokumentiem nevar gūt pilnīgu priekšstatu par izskatāmo jautājumu. Šādos apstākļos personu uzklausīšana tiesas sēdē var sekmēt pareizu izskatāmā jautājuma izlemšanu. Savukārt, ja lietas materiāli ir pietiekami izskatāmā jautājuma izlemšanai, tad mutvārdu process parasti nav lietderīgs (*sk., piemēram, Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2014.gada 6.februāra sprieduma lietā Nr.SKA-0034-14 6.punktu*).

Apgabaltiesa uzskata, ka konkrēto lietu nav nepieciešams izskatīt mutvārdu procesā, jo lietā esošie materiāli, tostarp rakstveida pierādījumi un procesa dalībnieku sniegtie paskaidrojumi pirmās instances tiesas sēdē, kā arī pieteicēja argumentācija par lietas apstākļiem pieteikumā un apelācijas sūdzībā, ir pietiekama, lai lietu objektīvi izskatītu rakstveida procesā.

Tādējādi pieteicēja lūgums par lietas izskatīšanu mutvārdu procesā ir noraidāms.

[12] Administratīvā apgabaltiesa, izskatījusi lietu pēc būtības un pārbaudījusi pirmās instances tiesas sprieduma pamatojumu kopsakarā ar lietas dalībnieku paskaidrojumiem un apelācijas sūdzības argumentiem, atzīst, ka pirmās instances tiesa ir pareizi konstatējusi lietas faktiskos un tiesiskos apstākļus, kā arī piemērojusi atbilstošās tiesību normas, kā rezultātā ir izdarījusi pareizus un ar tiesību normām pamatotus secinājumus. Tādēļ apgabaltiesa saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 307.panta ceturto daļu pievienojas pirmās instances tiesas argumentācijai (*sk. šā sprieduma 6.punktu*) un atkārtoti to nenorāda.

[13] No lietas materiāliem kopumā konstatējams, ka pieteicējs iebilst atteikumam izsniegt S 2 veidlapu viņa dēlam galvenokārt tāpēc, ka uzskata, ka tādā veidā tiek ierobežota viņa reliģiskā brīvība. Proti, pieteicēja ieskatā, lēmums neizsniegt veidlapu piespiež pieteicēja dēla vecākus atteikties no reliģiskajiem uzskatiem, tādējādi pārkāpjot viņu reliģisko brīvību.

Tomēr Administratīvā apgabaltiesa uzskata, ka pieteicēja reliģiskajiem uzskatiem izskatāmajā lietā nav izšķirošas nozīmes, jo lēmums neizsniegt S 2 veidlapu ir pamatots nevis ar pieteicēja reliģisko pārliecību, bet gan ar to, ka neizpildās viens no noteikumu Nr.1529 310.punktā ietvertajiem kritērijiem veidlapas izsniegšanai. Proti, konkrēto veselības aprūpes pakalpojumu (/pakalpojuma nosaukums/) var nodrošināt Latvijas slimnīcā, tikai to atbilstoši konsīlija lēmumā minētajam nav iespējams izpildīt pieteicējam vēlamajā metodē, tas ir, nepielietojot asins preparātu transfūziju, jo Latvijas slimnīcā nav atbilstošā tehniskā aprīkojuma, tādēļ Latvijā šāda metode netiek praktizēta. Apstāklis, ka Latvijas slimnīca attiecīgo medicīnisko pakalpojumu neveic atbilstoši pieteicēja izvēlētajai metodei, nenozīmē, ka slimnīca šo pakalpojumu (/pakalpojuma nosaukums/) kā tādu nevar nodrošināt, lai sniegtu pieteicēja bērnam nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu.

Tādējādi lēmumu neizsniegt S 2 veidlapu nekādi neietekmē pieteicēja reliģiskie uzskati, bet gan tas, ar kādām metodēm Latvijas slimnīca var sniegt attiecīgo medicīnisko pakalpojumu (/pakalpojuma nosaukums/), konstatējot, ka pakalpojumu vispār ir iespējams nodrošināt. Latvijas slimnīca konkrēto ķirurģisko korekciju pieteicēja dēlam var nodrošināt tikai mākslīgās asinsrites apstākļos, un šāda metode ir izvēlēta tādēļ, ka slimnīcas rīcībā nav īpaša mākslīgās asinsrites aprīkojuma (un ir nepieciešama paša pacienta asins bankas sagatavošana, kā arī /pakalpojuma nosaukums/ vēlīnā vecumā bezasiņu perfūzijā nav tieša medicīniska pamatojuma), nevis lai diskriminētu pacientus viņu reliģiskās pārliecības dēļ.

Bez tam ārstniecības personām nav pienākuma izmantotās metodes pielāgot konkrētas (jebkuras) personas reliģiskajiem uzskatiem, bet gan nodrošināt attiecīgā pakalpojuma sniegšanu vispār, savas metodes balstot uz medicīniski pamatotiem kritērijiem. Tā kā bezasiņu ārstniecība, kuru vēlas pieteicējs, vēl nav kļuvusi par visā pasaulē vispārpieņemtu, medicīniski pamatotu ārstniecības metodi un par tās ieguvumiem joprojām tiek diskutēts, nav iespējams pieprasīt, lai visas ārstniecības personas to izvēlētos īstenot, jo atbilstoši Ārstniecības likuma 36.pantam, kā jau to ir norādījusi arī pirmās

instances tiesa, par izraudzītās medicīniskās tehnoloģijas lietošanu un tās radītajām sekām atbildīga ir tieši ārstniecības persona. Turklāt, kā norādīts konsīlija lēmumā, konkrētajā gadījumā nav konstatējams medicīnisks pamatojums tam, ka pieteicēja dēlam nevarētu veikt nepieciešamo ķirurģisko korekciju, izmantojot asins pārliešanu.

[14] Pieteicējam konkrētajā gadījumā jāņem vērā tas, ka arī reliģijas brīvība nav absolūta un to, tāpat kā citas pamattiesības, pastāvot noteiktiem apstākļiem, ir iespējams ierobežot (*sk., piem., Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R.Baloža zinātniskā vadībā. – Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011., 333.lapu*), it īpaši gadījumā, ja tā saduras ar citas personas pamattiesībām.

[14.1] Pieteicējs un arī viņa sieva ir Jehovas liecinieki. Jehovas liecinieku reliģiskā pārliecība liedz veikt asins pārliešanu pat tādos gadījumos, kad tā ir atzīta par nepieciešamu, lai izvairītos no neatgriezeniska kaitējuma pacienta veselībai vai glābtu pacienta dzīvību.

Kā izriet no Eiropas Cilvēktiesību tiesas prakses, uz kuru atsaucies arī pieteicējs, medicīniskās palīdzības sfērā noteiktas ārstniecības metodes uzspiešana pieaugušam pacientam, kurš ir rīcībspējīgs, bez viņa piekrišanas, aizskartu šī pacienta tiesības uz fizisko integritāti un apdraudētu ar Konvencijas 8.pantu aizsargātās tiesības pat tad, ja atteikums piekrist noteiktai ārstniecības metodei var novest pie pacienta nāves.

Rīcībspējīgs pieaugušais pacients ir tiesīgs izvēlēties, piemēram, vai veikt operāciju vai ārstēšanos, tāpat arī asins pārliešanu. Taču, lai šai izvēles brīvībai būtu nozīme, pacientam ir jābūt tiesībām izdarīt tādu izvēli, kas saskan ar viņa uzskatiem un vērtībām, neatkarīgi no tā, cik neracionāli, nesaprātīgi un neapdomīgi tie varētu šķist citiem. Lai gan sabiedrības intereses aizsargāt pacienta dzīvību un veselību viennozīmīgi ir leģitīmas un ļoti nozīmīgas, tām jāpiekāpjas pacienta interesēm pašam vadīt savu dzīvi, kas ir nozīmīgākas.

Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka, ņemot vērā to, ka šādos gadījumos ir apdraudēta pacienta dzīvība un veselība, pacienta atteikuma ārstēties īstumam ir būtiska nozīme. Gadījumā, ja pacienta griba ir ietekmēta, tai uzspiesta citas personas griba, tad atteikums nebūtu uzskatāms par pacienta patieso gribu (*sk. Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2010.gada 20.maija sprieduma lietā Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia 133., 135., 136. un 138.punktu*).

[14.2] Tomēr citādāk ir gadījumā, ja pacients ir rīcībnespējīga, nepilngadīga persona. Attiecīgajā gadījumā veselības aprūpes pakalpojums ir nepieciešams nevis pašam pieteicējam, bet gan viņa dēlam. Tādējādi par pacientu minētā Eiropas Cilvēktiesību tiesas sprieduma izpratnē būtu atzīstams pieteicēja dēls, kurš sprieduma sastādīšanas brīdī ir trīs gadus un astoņus mēnešus vecs.

Ņemot vērā pacienta vecumu un to, ka asins pārliešanai savas reliģiskās pārliecības dēļ nepiekrīt pieteicēja dēla vecāki, atteikums veikt asins pārliešanu nebūtu uzskatāms par pieteicēja dēla patieso gribu, bet gan par viņa vecāku gribu. Vecāku atteikuma rezultātā rodas situācija, kad pieteicēja dēlam attiecīgajā jautājumā tiek uzspiesta vecāku reliģiskā pārliecība. Tas, iespējams, varētu nonākt pretrunā ar pieteicēja dēla tiesībām pieņemt reliģiju vai pārliecību pēc savas izvēles, kas paredzētas, piemēram, Latvijā ratificētās Apvienoto Nāciju Organizācijas Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 18.pantā.

[14.3] Turklāt, lai gan ir vispārpieņemts un arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir vairākkārt uzsvērusi, ka vecākiem ir tiesības audzināt bērnus saskaņā ar savu reliģisko pārliecību un filozofiskajiem uzskatiem (*sk., piem., Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2011.gada 18.marta sprieduma lietā Lautsi and Others v. Italy 76.punktu*), un vecāki ir pirmie un galvenie lēmumu pieņēmēji attiecībā uz saviem bērniem, tas nenozīmē, ka vecāku vara būtu absolūta un neierobežota.

Vecāku brīvību izlemt bērnam svarīgus jautājumus izņēmuma gadījumos var ierobežot, lai aizsargātu bērna intereses. Atbilstoši Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu tiesību konvencijas 3.pantam valsts un arī privātām iestādēm ir jānodrošina savā darbībā bērna vislabāko interešu princips, respektīvi, pieņemot jebkuru lēmumu, kas skar bērnu, primārajām ir jābūt bērna interesēm. Arī Bērnu tiesību aizsardzības likuma 6.panta pirmā daļa noteic, ka tiesiskajās attiecībās, kas skar bērnu, bērna tiesības un intereses ir prioritāras. Minētā panta otrā daļa noteic, ka visām darbībām attiecībā uz bērnu neatkarīgi no tā, vai tās veic valsts vai pašvaldību institūcijas, sabiedriskās organizācijas vai citas fiziskās un juridiskās personas, kā arī tiesas un citas tiesībaizsardzības iestādes, prioritāri ir jānodrošina bērna tiesības un intereses. Savukārt saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 24.panta piekto daļu vecāku gribas izpausmēm attiecībā uz bērnu var noteikt ierobežojumus neatkarīgi no viņu uzskatiem un reliģiskās pārliecības, ja ir konstatēts, ka tās fiziski vai garīgi varētu kaitēt bērna turpmākajai attīstībai.

Tādējādi vecāku galvenais uzdevums ir nodrošināt, lai tiktu īstenotas bērna labākās intereses un viņam netiktu nodarīts kaitējums. It īpaši tas ir attiecināms uz situāciju, kad var tikt apdraudēta bērna dzīvība, kā tas ir šajā gadījumā, kad saduras pieteicēja dēla tiesības uz dzīvību un viņa vecāku tiesības uz reliģiskās pārliecības brīvību. Pieteicējam un viņa sievai reliģisku apsvērumu dēļ nepiekrītot, ka dēlam tiek veikta steidzami nepieciešama operācija, bez kuras, kā norāda pieteicējs, slimībai ir letāls iznākums, netiek ievērotas pieteicēja dēla labākās intereses. Vecākiem atsakot (nepiekrītot) veikt nepieciešamo operāciju ar asins pārliešanu (vecāki uzstāj uz operācijas veikšanu bez asins pārliešanas), jo tas ir pretrunā viņu reliģiskajai pārliecībai, pieteicēja dēls tiek pakļauts papildu riskam, kas nav medicīniski pamatots un nepieciešams. Pieteicēja dēla interesēs būtu pēc iespējas ātrāk saņemt nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu, un, tā kā attiecīgo pakalpojumu Latvijas slimnīcā var nodrošināt, tad vecākiem, ievērojot bērna interešu prioritātes principu, būtu jāpiekāpjas saviem reliģiskajiem apsvērumiem, lai neapdraudētu bērna dzīvību. Bērna tiesības uz dzīvību ir prioritāras salīdzinājumā ar bērna vecāku ticības brīvību.

Tāpat tas, ka vecāku un citu likumisko pārstāvju tiesības lemt par nepilngadīga pacienta ārstniecību nav neierobežotas, izriet arī no Pacientu tiesību likuma 14.panta pirmās daļas, kas noteic, ja nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu ārstniecības uzsākšanai vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam

nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta, bet viņš uzskata, ka ārstniecības uzsākšana ir šā pacienta interesēs, atļauju ārstniecībai, pamatojoties uz ārsta motivētu iesniegumu, triju darbdienu laikā pēc šā ārsta motivēta iesnieguma saņemšanas var dot bāriņtiesa, izņemot šā panta otrajā daļā minēto gadījumu – kad ārstniecība ir uzsākama nekavējoties, lēmumu par ārstniecības uzsākšanu pieņem ārstu konsilijs, triju darbdienu laikā par pieņemto lēmumu informējot bāriņtiesu.

Arī no Konvencijas par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā - Konvencijas par cilvēktiesībām un biomedicīnu skaidrojuma 48.punkta izriet, ka ārstam ir pienākums aizsargāt nepilngadīgu pacientu pret tādiem likumisko pārstāvju lēmumiem, kuri nav šī pacienta interesēs (*https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016800ccde5*).

Tādējādi arī no nacionālajām un starptautiskajām tiesību normām izriet, ka reliģijas brīvība nav absolūta un tā ir ierobežojama, ja ir runa par bērna vislabākajām interesēm. Un tas, ka valsts ir atteikusies izsniegt S 2 veidlapu, pamatojoties uz tiesību normām, tā iemesla dēļ, ka Latvijas slimnīcā ir iespējams veselības aprūpes pakalpojums, kas vitāli nepieciešams pieteicēja dēlam, nenozīmē, ka atteikts valsts finansējums operācijas veikšanai Polijā, neievērojot vai ierobežojot vecāku reliģisko pārliecību. Tas nozīmē to, ja pieteicējs vēlas saņemt valsts apmaksātu medicīnisko pakalpojumu, tad bērna vecākiem jārīkojās vislabākajās bērna interesēs, lai bērnam nodrošinātu vislabāko veselības aprūpi (medicīniski pamatotu) un tiesības uz dzīvību.

[15] Ņemot vērā visu iepriekš minēto un lietas apstākļus kopumā, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka dienesta un secīgi arī ministrijas pieņemtie lēmumi ir tiesiski un pamatoti. Savukārt pieteicēja argumenti attiecībā uz viņa reliģiskās pārliecības pārkāpumu nav pamatoti.

[16] Administratīvā apgabaltiesa ir iepazinusies ar pieteicēja apelācijas sūdzībā un pirmās instances tiesas sēdē rakstveida paskaidrojumos norādītajiem Eiropas Savienības Tiesas spriedumiem un tajos izteiktajām atziņām, un norāda, ka tajos ir atšķirīgi faktiskie apstākļi ar izskatāmās lietas apstākļiem un lietā risināmo strīdus jautājumu.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 307. un 309.pantu, 329.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par labvēlīga administratīvā akta izdošanu, ar kuru /pers. A/ dēlam /pers. B/ tiktu izsniegta veidlapa "Apliecinājums par tiesībām uz ārstēšanu", kas nodrošina personai tiesības saņemt citā Eiropas Savienības dalībvalstī, Eiropas Ekonomikas zonas valstī vai Šveicē noteiktus plānveida veselības aprūpes pakalpojumus.

Spriedumu var pārsūdzēt Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamentā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot kasācijas sūdzību Administratīvajā apgabaltiesā.

Tiesnese referente S.Kanenberga

Tiesneses D.Makarova

A.Šteinberga