



**Международный пакт
о гражданских и политических
правах**

Distr.: General
17 November 2016
Russian
Original: English

Комитет по правам человека

**Соображения, принятые Комитетом в соответствии
с пунктом 4 статьи 5 Факультативного протокола
относительно сообщения № 2324/2013* ** *****

<i>Сообщение представлено:</i>	Амандой Джейн Меллет (представлена Центром по поддержке репродуктивных прав)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор
<i>Государство-участник:</i>	Ирландия
<i>Дата сообщения:</i>	11 ноября 2013 года
<i>Справочная документация:</i>	решение в соответствии с правилом 97 правил процедуры Комитета, препровожденное государству-участнику 30 декабря 2013 года (не выпускалось в форме документа)
<i>Дата принятия Соображений:</i>	31 марта 2016 года
<i>Тема сообщения:</i>	прерывание беременности в зарубежной стране
<i>Процедурные вопросы:</i>	отсутствуют

* Принято Комитетом на его 116-й сессии (7–31 марта 2016 года).

** В рассмотрении настоящего сообщения приняли участие следующие члены Комитета: Ядх Бен Ашур, Лазари Бузид, Сара Кливленд, Ахмед Амин Фаталла, Оливье де Фрувиль, Юдзи Ивасава, Ивана Елич, Дункан Лаки Мухумуза, Фотини Пазарцис, сэр Найджел Родли, Виктор Мануэль Родригес-Ресия, Фабиан Омар Сальвиоли, Дируджлал Ситулсингх, Аня Зайберт-Фор, Юваль Шани, Константин Вардзелашвили и Марго Ватервал. К настоящим Соображениям прилагаются тексты пяти мнений, подписанные семью членами Комитета.

*** Приложения к настоящему докладу распространяются только на том языке, на котором они были представлены.

GE.16-20347 (R) 121216 131216



* 1 6 2 0 3 4 7 *

Просьба отправить на вторичную переработку



<i>Вопросы существа:</i>	жестокое, бесчеловечное и унижающее достоинство обращение; право на неприкосновенность личной жизни; право на получение информации; гендерная дискриминация
<i>Статьи Пакта:</i>	2 (1), 3, 7, 17, 19 и 26
<i>Статьи Факультативного протокола:</i>	отсутствуют

1. Автором сообщения является гражданка Ирландии Аманда Джейн Меллет, родившаяся 28 марта 1974 года. Она утверждает, что является жертвой нарушений Ирландией ее прав по статьям 2 (1), 3, 7, 17, 19 и 26 Пакта. Факультативный протокол вступил в силу для Ирландии 8 марта 1990 года. Автор представлена адвокатом.

Факты в изложении автора

2.1 Автор проживает с мужем в Дублине, и они не имеют детей. В 2011 году она забеременела. 11 и 14 ноября 2011 года на двадцать первой неделе беременности она получила сканограммы, сделанные в государственной больнице Ротунда в Дублине. Ей сообщили, что у ее плода обнаружен врожденный порок сердца, но даже в том случае, если это будет иметь летальные последствия, она не сможет прервать беременность в Ирландии. Врач в больнице заявила: «в настоящей юрисдикции не допускается прерывание беременности. Некоторые лица в вашем положении могут предпочесть выехать». Врач не пояснила, что она имела в виду под словом «выехать», но только отметила, что выезд должен происходить в другие страны. Она не рекомендовала никакой подходящей организации, которая бы обеспечила выполнение аборта в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии.

2.2 17 ноября 2011 года после дополнительного осмотра в этой же больнице автору сообщили, что у плода наблюдается трисомия 18 и что он умрет *in utero* вскоре после рождения. Акушерка сказала, что ей придется выносить плод до окончания беременности при том понимании, что, скорее всего, он умрет внутри нее, или же она может «выехать». Акушерка не пояснила, какие последствия будет иметь ее «выезд», и не сообщила ей никаких дополнительных сведений, однако посоветовала связаться с Ирландской организацией по вопросам планирования семьи в целях получения информации и консультативной помощи. Больница не направила автора в какую-либо зарубежную организацию, которая могла бы обеспечить прерывание ее беременности, поскольку организациям здравоохранения в Ирландии не разрешается заключать договоренности о прерывании беременности своих пациентов в зарубежных странах. 18 ноября автор сообщила больнице о своем решении выехать за границу для прерывания беременности и о том, что она назначила встречу с организацией по вопросам планирования семьи. Эта организация предоставила ей информацию об установленной процедуре, а также контактные данные женской больницы в Ливерпуле. Она также по факсу передала ее медицинскую карту в эту больницу, которая позднее связалась напрямую с автором и назначила прием приблизительно через десять дней.

2.3 Ирландское законодательство разрешает квалифицированным медицинским специалистам оказывать последующую помощь женщинам в случае выкидышей. Перед отъездом в Ливерпуль автор в этой связи еще раз обратилась в больницу в Ирландии и к своему врачу общей практики. При этом она хотела

получить сканографию, согласно которой можно было бы определить, что ее плод мертв, в случае чего уход за ней был бы продолжен в ирландской больнице. После того как она обнаружила сердцебиение, врач попыталась отговорить ее от попытки выполнения аборта за рубежом и настаивала на том, что даже в случае продолжения ее беременности «ваш ребенок может не пострадать». Автор указывает, что ее основная причина стремления к выполнению аборта состояла в том, чтобы избежать своего ребенка от страданий.

2.4 28 ноября 2011 года автор с мужем вылетела в Ливерпуль и на следующий день начала прием лекарств в Женской больнице в целях инициирования процесса прерывания беременности. 1 декабря она еще раз приняла лекарства для стимулирования родов. Схватки продолжались в течение 36 часов, и 2 декабря она родила мертвую девочку. У нее наблюдалась слабость и кровотечение, и она вынуждена была вернуться в Дублин спустя всего лишь 12 часов после родов, поскольку они не могли позволить себе оставаться далее в Соединенном Королевстве¹. Со стороны государства или частных структур по страхованию здоровья женщин, прекращающих свою беременность за рубежом, не было оказано финансовой помощи.

2.5 После возвращения в Дублин автор не получила какого-либо последующего ухода в больнице Ротунда. Она считала, что нуждалась в психологическом консультировании для того, чтобы могла оправиться от потери ребенка и от тех травм, которые были связаны с выездом за рубеж для прерывания беременности. Несмотря на то, что больница оказывает консультативные услуги супружеским парам, у которых случился внезапный выкидыш, эта услуга не предоставляется лицам, которые пошли на прерывание беременности, поскольку состояние здоровья плода не позволяло ему выжить. В конечном итоге в организации по вопросам планирования семьи ей были оказаны консультативные услуги после аборта, но не в плане ее утешения. Она по-прежнему страдает от тяжелой утраты и невылеченной психологической травмы и заявляет, что могла бы легче справиться с постигшей ее потерей, если бы не была вынуждена выносить боль и позор в связи с выездом за рубеж².

Жалоба

Жалобы по статье 7

3.1 Применение закона Ирландии об абортах стало причиной жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения с автором, ущемления ее достоинства, а также физической и психической неприкосновенности в резуль-

¹ Автор заявляет, что они потратили в общей сложности 3 000 евро, включая 2 000 евро в качестве платы за процедуру.

² Автор представила заявление Джоан Лейлор, помощника доцента по вопросам акушерства в колледже Тринити в Дублине, в котором последняя заявила, «что существующая нормативная ситуация с запретом прерывания беременности женщинам, у которых диагностированы нарушения здоровья плода, стала причиной тяжелых переживаний в случае Аманды и серьезно повлияла на ее способность справиться с обрушившимся на нее горем. Такое положение будет и впредь вызывать излишние страдания, которые станут причиной осложненного психического состояния женщин в Ирландии в отличие от женщин, проживающих в странах, где прерывание беременности является законным». Было также представлено медико-юридическое свидетельство клинического психолога доктора Пателя, в котором были описаны психологические страдания, переносимые автором в результате нанесенной ей травмы в связи с прерыванием беременности.

тате: а) отказа в предоставлении ей необходимых медицинских услуг по охране ее репродуктивного здоровья и по психологической поддержке; б) принуждения ее к продолжению вынашивания умирающего плода; в) принуждения к прерыванию беременности за рубежом; и д) превращения ее в жертву социального отторжения.

3.2 После того как автор заявила о своем решении прервать беременность, медицинские работники отказались предоставить ей необходимую медицинскую помощь и поддержку. Ожидание того, что ей будет оказана помощь, на которую она рассчитывала как пациент больницы Ротунда, ее исключительная уязвимость после того, когда она узнала, что ее ребенок умрет, а также возникшие тогда же перспективы прерывания столь желаемой беременности за рубежом при отсутствии какой-либо поддержки со стороны системы здравоохранения Ирландии в своей совокупности свидетельствуют о том, что пережитые ею психологические страдания в результате отказа в оказании ей услуг в выполнении аборта в Ирландии достигли уровня жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения. Тот факт, что в больнице ей не были оказаны психологические услуги в связи с понесенной ею потерей до и после прерывания беременности, повлиял на ее способность справиться с пережитым. Ей не были выражены сочувствие и поддержка в интересах содействия ее психологической адаптации, переживания ею случившегося без излишней травмы и восстановления своей жизни. К тому же это было усугублено тем фактом, что в больнице оказываются консультативные психологические услуги женщинам, которым грозит потеря плода в силу смертельных дефектов его развития, но которые считают необходимым его выносить до положенного срока. В результате в этой больнице к женщинам, которые решаются выехать за рубеж для прерывания беременности, относятся как к заслуживающим меньшей поддержки, нежели другие женщины.

3.3 Узнав о том, что ее плод умирает, автор в течение 21 дня мучилась вопросом о том, умер ли он в ее утробе, а также опасалась, что у нее наступят схватки и роды только лишь для того, чтобы подвергнуть ее ребенка страданиям и чтобы она увидела, как он умер. Ей бы не пришлось переносить дополнительные страдания, если бы у нее был своевременный доступ к услугам по выполнению аборта. Выезд за границу также стал существенным источником дополнительных переживаний и вынудил ее столкнуться с препятствиями, которые сказались на ее физическом и психическом здоровье и достоинстве. Она вынуждена была провести подготовку к выезду; была лишена поддержки своей семьей; должна была проживать в иностранной, чужой и некомфортной среде в Ливерпуле; и израсходовать определенную сумму средств, которую ей было трудно собрать. Во время ожидания вылета домой всего лишь через 12 часов после прерывания беременности у нее в аэропорту наблюдалось кровотечение, слабость и головокружение. Больница в Ливерпуле не предложила ей никаких вариантов в отношении обращения с останками ее плода, и автор была вынуждена оставить их в больнице. Она неожиданно получила прах через три недели с курьером, что глубоко ее опечалило. Выезд за границу также не способствовал тому, чтобы она могла оплакать утрату.

3.4 Криминализация в Ирландии необходимых автору услуг по проведению аборта наполнила ее стыдом и стала причиной социального отторжения ее действий и личности, что послужило еще одним дополнительным источником глубокой эмоциональной боли.

Жалобы по статье 17 Пакта

3.5 Автор вынуждена была выбирать, с одной стороны, между тем, чтобы государство приняло за нее сугубо личное решение о продолжении беременности без надежды на рождение ребенка в условиях существенных страданий, и, с другой стороны, выездом за рубеж для прерывания беременности. Ни один из этих вариантов не способствовал сохранению ее самостоятельности в репродуктивных вопросах и психическому здоровью. Отказав автору в единственном выборе, который бы предполагал соблюдение ее физической и психологической неприкосновенности (а именно в прерывании беременности в Ирландии), государство произвольно воспрепятствовало принятию ею самостоятельного решения. Будучи за рубежом, она оказалась незнакома с обстановкой и нуждалась в уединении у себя дома и поддержке семьи и друзей. В результате этого запрет на проведение аборт нарушил ее право на принятие решений в части того, каким образом и где она может лучше справиться с теми травмирующими обстоятельствами, с которыми она столкнулась.

3.6 Защита «права на жизнь нерожденного плода», закрепленного в Конституции Ирландии, может рассматриваться как вопрос нравственности. Признание приоритета нравственного аспекта защиты жизни плода перед правом автора на психическую устойчивость, психологическую неприкосновенность и самостоятельность в решении репродуктивных вопросов противоречит принципу соразмерности и, как таковое, представляет собой нарушение права автора на неприкосновенность личной жизни в соответствии со статьей 17.

3.7 Вмешательство в права автора предусмотрено законодательством, поскольку аборт может быть законным, только если жизни женщины угрожает опасность. Однако в настоящем случае вмешательство носило произвольный характер. Цель, которую преследовало законодательство Ирландии (защита плода) по отношению к ее положению, не была ни оправдана, ни уместна, и в этой связи воспрепятствование реализации ею своего права на неприкосновенность частной жизни носило несоразмерный характер. Даже в случае, если Комитет согласится с тем, что защита плода может служить основанием для вмешательства в осуществление женщиной своего права на неприкосновенность личной жизни в определенных обстоятельствах, это не относится к делу автора. Ограничение права автора на неприкосновенность личной жизни в результате отказа ей в праве на прерывание беременности, которая не могла бы завершиться рождением жизнеспособного ребенка, не может рассматриваться как обоснованная или пропорциональная мера для достижения цели защиты жизни плода.

Жалобы по статье 19 Пакта

3.8 Право на свободу информации распространяется на информацию в отношении вопросов охраны здоровья, включая сведения, которые имеют важнейшее значение для принятия лицами осознанных решений относительно своего сексуального или репродуктивного здоровья. Вследствие этого право автора на доступ к такой информации было нарушено.

3.9 В этой связи в Законе о регулировании информации (оказываемые за рубежом услуги по прерыванию беременности) 1995 года (Закон об информации об абортах) определяются условия, в которых в Ирландии могут быть предоставлены сведения и консультативные услуги по вопросам помощи в проведении законных аборт в другом государстве. В частности, он касается информации, которая может потребоваться женщинам, рассматривающим возможность выезда за рубеж для проведения аборта, и регулирует поведение пред-

ставляющих такую информацию субъектов, например консультантов и работников системы здравоохранения. В нем указывается, что предоставление информации или консультативной помощи об услугах по проведению аборт за рубежом не является законным, кроме как в тех случаях, когда такая информация или консультативные услуги являются добросовестными и объективными, полностью обеспечивают информирование заинтересованной женщины обо всех открытых для нее направлениях действий и не пропагандируют или не поощряют прерывание беременности. Закон запрещает распространение в письменной форме информации среди общественности без получения запроса со стороны получателя и истолковывается как требующий получения от женщины конкретного запроса на информацию и консультации по вопросам прерывания беременности до того, как они ей будут предоставлены. Согласно разделу 10 любое лицо, нарушающее соответствующие положения этого Закона, является виновным в совершении преступления и подлежит наказанию в виде штрафа.

3.10 Упомянутый закон не запрещает медицинским учреждениям передавать сведения об абортах, в том числе о возможных преимуществах и потенциальных негативных последствиях либо альтернативах; об ограниченных обстоятельствах, в которых производство аборт является в Ирландии законным; и информацию о законных услугах по проведению аборт за рубежом. В этой связи автор должна была получить такие сведения. Однако на практике действие этого Закона фактически запрещало медицинским учреждениям передавать ей юридическую информацию, тем самым усугубляя ее страдания и нарушая ее право на получение информации. Однако при том, что Закон запрещает медицинским учреждениям пропагандировать или поощрять прерывание беременности, он не содержит квалификации такого поведения. Это негативно влияет на медицинские учреждения, которые испытывают трудности в проведении различия между «оказанием поддержки» женщине, которая решила прервать беременность, и «поощрением» либо «пропагандой» аборт³.

³ Автор представила доклад Ирландской ассоциации по вопросам планирования семьи, которая является неправительственной организацией и оказывает консультативную помощь по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в 11 центрах по всей стране. В этом докладе указывается, что «специалисты по оказанию медицинской помощи полностью осведомлены о возможных последствиях, в том числе для их репутации и перспектив повышения по службе, жалобы о предполагаемом невыполнении служебных обязанностей, нарушении медицинской практики или законодательства либо руководства Медицинского совета Ирландии о профессиональном поведении и профессиональной этике... Они также осведомлены об отторжении и позоре, с которыми относятся к абортам в контексте широкого политического и медийного дискурса. Работающие в небольших и особенно в сельских общинах врачи могут испытывать опасения в отношении публичности, которая бы увязывала их каким-то образом с абортами и которая может сказаться на их благополучии и репутации... а также привести к их преследованиям по личным мотивам. Многие медицинские специалисты избегают возможных или предполагаемых последствий нарушений закона путем отказа от обсуждения вопросов об абортах и предоставления информации своим пациентам. ...В отсутствие обязательных руководящих указаний, правил поведения и процедур подотчетности отношение медицинских специалистов определяется целым рядом факторов. В их число входят личные ценности и убеждения медицинских работников, включая их подготовку, понимание ими законодательства, а также уровень знаний об абортах и этнических особенностях и культуры учреждений, в которых они проходят подготовку и трудятся».

3.11 Автор указывает, что после получения известия о том, что ее плод может не выжить, врач всего лишь «сообщила, когда мы спросили, что произойдет, если состояние плода не позволяет ему выжить... «прерывание беременности невозможно в существующей юрисдикции. Люди в вашем положении могут выехать»». Несколько дней спустя по получении результатов амниоцентеза акушерка подтвердила, что плод умрет в утробе или вскоре после рождения, и предложила автору два варианта действий: она может сохранить беременность или «выехать». Вместо того чтобы сообщить автору точную, основанную на доказательствах информацию об абортах, акушерка тщательно избежала упоминания процедуры проведения аборта, используя эвфемизм «выезд». Она отказалась обсуждать этот вопрос каким-либо образом и не предоставила автору информации о законных услугах по проведению аборта за рубежом. Вместо этого акушерка направила автора в организацию по вопросам планирования семьи. Таким образом, в отсутствие в Законе четких указаний о допустимых и недопустимых высказываниях работники медицинских учреждений, в которые обращалась автор, столкнулись с препятствиями в передаче ей информации относительно медицинских аспектов аборт, о возможностях их законного выполнения в Ирландии и за рубежом.

3.12 Вмешательство государства-участника в право автора на доступ к информации не является допустимым ограничением ее права на получение информации в соответствии со статьей 19 по мотивам защиты нравственности. Толкование государством-участником вопросов общественной нравственности, закрепленное в Законе об информации об абортах и вытекающее из его применения, которое на практике проявилось в отказе от предоставления автору жизненно важной информации, является дискриминационным и противоречит положениям статьи 19 Пакта. Кроме того, отказ государства-участника предоставить автору информацию несовместим с целью защиты «нерожденного» плода, поскольку в данном случае он не имел перспектив на продолжение жизни.

3.13 Ограничения права автора на получение информации были несоразмерны в силу их негативного влияния на ее здоровье и благополучие. Они стали причиной ее исключительной уязвимости, отчуждения и отверженности ирландской системой здравоохранения в то время, когда она наиболее всего нуждалась в поддержке.

3.14 Помимо этого, предусмотренный Законом об информации об абортах запрет на публичное распространение таких сведений, кроме как по получении специального запроса, является несоразмерным ограничением права автора на доступ к информации по вопросам ее сексуального и репродуктивного здоровья. Она не просила представить ей в письменной форме сведения об оказании за рубежом услуг по прерыванию беременности, так как не знала, какую информацию запрашивать. В частности, ей было ничего неизвестно о том, что действующий в Соединенном Королевстве 24-недельный срок на проведение законных аборт не применялся в случае беременности плодом с летальными дефектами развития, и опасалась, что ей будет отказано в помощи, даже если бы она выехала за рубеж, и что ей придется сохранить беременность, будучи постоянно мучимой вопросом, умрет ли плод в ее утробе. Она не получила важнейшей информации о методах прерывания беременности и наиболее целесообразных для нее услугах с учетом срока ее беременности. В рамках других систем здравоохранения такой процесс не считался бы приемлемой или передовой практикой.

Жалобы по пункту 1 статьи 2, статье 3 и статье 26 Пакта

3.15 Законы, в которых предусматривается уголовная ответственность за проведение аборт, нарушают права на недискриминацию и равное осуществление прочих прав по признаку половой и гендерной принадлежности. Права на равенство и недискриминацию обязывают государства обеспечивать, чтобы медицинские службы принимали во внимание основополагающие биологические различия между мужчинами и женщинами в области репродуктивного здоровья. Такие законы являются дискриминационными, в том числе по той причине, что отказывают женщинам в моральном праве выбора, которое тесно связано с их личным репродуктивным здоровьем. Не существует никаких аналогичных ограничений в отношении оказания медицинских услуг, в которых нуждаются исключительно мужчины.

3.16 Криминализация абортов по признаку летальной патологии плода в нарушение пункта 1 статьи 2, статьи 3 и 26 Пакта несоразмерно повлияла на автора, поскольку как женщина она нуждалась в такой медицинской процедуре в целях сохранения своего достоинства, физической и психологической неприкосновенности и самостоятельности. Действующий в Ирландии запрет на аборты травмирует и «наказывает» женщин, нуждающихся в прерывании беременности нежизнеспособными плодами. При обращении за необходимой им медицинской помощью мужчины в Ирландии не подвергаются таким же испытаниям, как автор.

3.17 Автор пришла к выводу о том, что решение по ее случаю вынесли оказавшие ей помощь медики. Ее врач общей практики сообщила ей, что, даже если она сохранит беременность, ее ребенок «возможно, не пострадает», тем самым проявив неуважение к ее решению и ее самостоятельности, а также низведя ее потребности в охране здоровья до уровня личных взглядов медиков на первостепенное значение страданий ее плода. В Ирландии не отмечено ситуаций, в которых от мужчин аналогичным образом требуется отказаться от своих потребностей в охране здоровья и своих моральных прав в части выполнения ими репродуктивных функций.

3.18 Отказав автору в информации, государство-участник нарушило ее права на равенство и недискриминацию в плане осуществления ее прав по статьям 7, 17 и 19 Пакта, а также ее прав на защиту от дискриминации согласно статье 26. Ее право на доступ к информации о ее сексуальном и репродуктивном здоровье было нарушено, поскольку как женщина она нуждалась в прерывании беременности. В Ирландии система здравоохранения аналогичным образом не отказывает мужчинам в важнейшей медицинской информации, и их не принуждают к отказу от необходимой им медицинской помощи, оставляя на произвол судьбы.

3.19 Криминализация в государстве-участнике абортов низвела автора до ее репродуктивной функции в результате постановки на первый план вопроса о защите «нерожденного» плода в противовес ее потребностям в охране здоровья и в ущерб ее решению прервать беременность. Она стала жертвой гендерного стереотипа, согласно которому женщины обязаны сохранять беременность независимо от обстоятельств, их потребностей и пожеланий, поскольку в первую очередь они должны быть матерями и заботливыми хозяйками. В результате формирования о ней стереотипного представления как о репродуктивном инструменте она стала жертвой дискриминации, ущемлявшей ее право на гендерное равенство. В рамках действующей в Ирландии системы здравоохранения женщины, которые прерывают беременность нежизнеспособными плодами, считаются не заслуживающими оказания им консультативной поддержки

и не нуждающимися в таковой, в отличие от женщин, плоды которых умирают естественной смертью. Такое отношение свидетельствует о наличии стереотипного представления о том, что любая женщина должна делать в том случае, если ее плод не является жизнеспособным, т.е. отдаться на волю природы, независимо от тех страданий, которые с этим для нее связаны.

3.20 Нарушения, жертвой которых стала автор, следует рассматривать в свете структурной и широкой дискриминации, свойственной законодательству и практике Ирландии в области аборт. Принятый в стране режим абортов является дискриминационным по отношению к автору как отдельной женщине, а также к женщинам как к группе. Он не принимает во внимание различные потребности репродуктивного здоровья женщин, что еще более усугубляет их уязвимость и принижает их социальный статус. В итоге права автора на недискриминацию и на осуществление равных прав быть свободной от жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения; на неприкосновенность личной жизни, а также на доступ к информации, которые гарантируются пунктом 1 статьи 2 и статьей 3 Пакта в совокупности с его статьями 7, 17 и 19, были нарушены, равно как и ее право на равную защиту по статье 26.

Исчерпание внутренних средств правовой защиты

3.21 Автор не имела бы никаких разумных перспектив выиграть в каком-либо ирландском суде иск по поводу прерывания беременности. Хотя в Ирландии имеется действенная и независимая судебная система и ей могли бы быть предоставлены внутренние средства правовой защиты, они не были бы ни эффективными, ни достаточными.

3.22 На время упомянутых событий и до 2013 года раздел 58 Закона о преступлениях против личности (Закон 1861 года) предусматривал уголовную ответственность за проведение абортов женщинами и структурами, оказывающими помощь при абортах, даже в тех случаях, когда это было необходимо для сохранения жизни женщины. Он предполагал пожизненное тюремное заключение любой женщины, попытавшейся прервать беременность, и любого врача, который предпринимал попытки оказать ей помощь. Кроме того, статьей 40.3.3 Конституции, которая была принята в 1983 году, предусматривается: «Государство признает право на жизнь нерожденного плода и с должным учетом равного права на жизнь матери гарантирует их уважение своим законодательством и, по практической возможности, обеспечивает своими законами их защиту и подтверждение». Раздел 22 Закона о защите жизни во время беременности 2013 года устанавливает, что «(1) преднамеренное прерывание жизни нерожденного плода является преступлением; (2) лицо, виновное в совершении преступления, предусмотренного настоящим разделом, подлежит наказанию в виде штрафа или лишения свободы на срок не свыше 14 лет либо тому и другому наказанию одновременно».

3.23 В решении по делу *Генеральный прокурор против X. и др.*, принятом в 1992 году, Верховный суд постановил, что статья 40.3.3 предусматривает возможность проведения аборта только в том случае, если «установлена возможность наличия реальной и серьезной опасности для жизни, в отличие от опасности для здоровья, матери, которую можно избежать только путем прерывания ее беременности». В 2009 году Верховный суд далее разъяснил значение положения о конституционной защите «нерожденных» плодов. По делу *Рош против Рош* Суд постановил, что после имплантации эмбриона в лоно женщины формируется его связь с беременной женщиной, и он приобретает статус «нерожденного» плода. Такое решение предполагает, что конституционная защита

«нерожденного» плода распространяется на имеющий летальную аномалию плод постольку, поскольку он был жив во время прикрепления к телу беременной женщины и сохраняет способность к рождению. Именно в этом и состоит случай автора, которой был имплантирован эмбрион, получивший вследствие этого статус «нерожденного» плода, прямо охраняемый статьей 40.3.3.

3.24 До тех пор пока плод автора оставался живым, у нее не было никаких разумных перспектив убедить Высокий суд всего лишь через год после принятия решения по делу *Рош против Рош* в том, что на него не распространяется защита по статье 40.3.3 в силу того, что «он мог быть рожден и имел возможность быть рожден» и его жизнь была связано с ней. В решении по делу *Рош против Рош* также было подтверждено, что статья 40.3.3 касалась установления баланса между жизнями беременной женщины и плода, а не здоровья или благополучия женщины. Кроме того, во время обсуждения Закона о защите жизни во время беременности (2013 года) законодательный орган выступил против включения вопроса о патологиях плода в качестве законного основания для проведения аборта.

3.25 Даже в том невероятном случае, если бы Суд признал, что плод автора не являлся проявлением «нерожденной жизни», он вряд ли бы пришел к выводу о том, что автор тем самым обладает конституционным правом на прерывание беременности. Ей пришлось бы сослаться на другие положения Конституции в целях отстаивания этого права, вероятнее всего на статью 40.3, которая защищает непоименованные личные права. Такие права, однако, могут также применяться и предъявляться от имени плода. Кроме того, автор была на 21-й неделе беременности, когда узнала о том, что ее плод не выживет. Даже если бы суды рассмотрели ее дело в первоочередном порядке, вряд ли возможно, чтобы они смогли вынести решение настолько быстро, насколько этого требовали обстоятельства.

3.26 По поводу ее права на получение информации Верховный суд подтвердил, что положения Закона об информации об абортах являются конституционными, и в силу этого предупредил дальнейшие попытки оспаривания их конституционности. Из этого следует, что автор не имела никаких разумных перспектив опротестования этого Закона.

3.27 Обращение в суд с ходатайством по вопросу о прерывании беременности было бы неэффективным и недостаточным. Крайне маловероятно, чтобы суд признал ее законное право на осуществление аборта в Ирландии, но даже в этом случае автор не смогла бы прервать беременность в этой стране. В целях проведения аборта автор должна была получить постановление высшей судебной инстанции, которое бы обязывало государство выполнить возложенную на него по закону обязанность публичного характера, которая была бы очевидной и четко обоснованной. Кроме того, суды проявили бы крайнее нежелание предписать органам исполнительной власти предоставить автору возможности для прерывания беременности, поскольку это было бы несовместимо с доктриной разделения ветвей власти. Имеющиеся у нее средства правовой защиты также были бы недостаточны, поскольку они бы усилили психологические страдания автора, которой пришлось бы участвовать в публичном разбирательстве, способном стать причиной проявления к ней враждебности со стороны общественности.

3.28 Наконец, автор могла бы оспорить запрет на проведение аборта путем подачи апелляции в соответствии с Законом о Европейской конвенции о правах человека. Однако согласно этому Закону автор могла бы только добиться признания несовместимости решения с национальными правами и присуждения ей

соответствующей *ex gratia* компенсации за судебные издержки. Она не смогла бы добиться вынесения постановления высшей судебной инстанции, которое бы могло обеспечить ее доступ к своевременному прерыванию беременности.

3.29 После того как автор прервала беременность за границей, она была лишена эффективных и достаточных внутренних средств правовой защиты. У нее было всего два гипотетических варианта оспаривания действующего в Ирландии запрета на проведение аборт. Во-первых, она могла бы ходатайствовать в ирландском суде об абстрактном пересмотре конституционности такого запрета. Вероятнее всего суд отклонил бы ее иск по причине его неактуальности, поскольку она более не нуждалась в аборте. Во-вторых, она могла бы подать жалобу в соответствии с Законом о правах человека на том основании, что аборт нарушал ее права. Как было указано выше, в результате рассмотрения ее иска в лучшем случае было бы сделано заявление о несовместимости с национальным законодательством и ей *ex gratia* была бы присуждена компенсация, но это не стало бы эффективным и достаточным средством правовой защиты.

Замечания государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения

4.1 Государство-участник представило свои замечания 10 июля 2014 года и 21 июля 2015 года. Оно указало, что не оспаривает вопрос о приемлемости жалобы автора.

4.2 Государство-участник утверждает, что статья 40.3.3 Конституции отражает глубокий моральный выбор ирландского народа. Однако при этом народ Ирландии признал право граждан на выезд в другие страны в целях прерывания беременности. Существующая законодательная база гарантирует право граждан на получение информации об оказываемых за рубежом услугах по проведению аборт. Таким образом, конституционная и законодательная основа отражают гибкий и соразмерный подход к учету мнений ирландского электората по глубоко нравственному вопросу о степени защиты права плода на жизнь и его сбалансированном сочетании с правами женщины.

4.3 Государство-участник представило подробный обзор ирландского законодательства и нормативной базы об абортах и прерывании беременности. Оно также сослалось на решение Европейского суда по правам человека по делу *А, В и С против Ирландии*⁴. Учитывая, что ирландское законодательство допускает выезд за рубеж для проведения аборт и что был предоставлен соответствующий доступ к информации и медицинской помощи, Европейский суд не признал, что запрет аборт по медицинским показаниям и/или по соображениям благополучия превысил степень свободы усмотрения, которая предоставляется государствам-членам. Суд установил справедливый баланс между правами на неприкосновенность личной жизни А и В и правами, осуществляемыми от имени плода, которые основывались на глубоко нравственных взглядах ирландского народа на природу жизни. Суд признал наличие нарушения права заявителя на неприкосновенность личной и семейной жизни, которое противоречило статье 8 Европейской конвенции, применительно к заявителю С, в части отсутствия доступной и эффективной процедуры, которая позволила бы определить, имела ли она право на законное прерывание беременности.

⁴ Заявление № 25579/05, от 16 декабря 2010 года.

4.4 На основании этого решения в 2013 году был принят Закон о защите жизни во время беременности. Этот Закон, в частности, касается случаев, когда прерывание жизни плода допускается при наличии угрозы жизни женщины вследствие заболеваний или чрезвычайной ситуации, а также когда существует реальная и серьезная опасность гибели женщины в результате самоубийства. Закон вновь подтверждает право лица на выезд в другое государство, а также право на получение и использование имеющейся информации об услугах, которые на законных основаниях предоставляются в другом государстве. В Законе признается, что преднамеренное лишение человеческой жизни нерожденных плодов является преступлением, которое может повлечь за собой наказание в виде штрафа или тюремного заключения на срок не свыше 14 лет.

4.5 Действующий в Ирландии режим может отражать озабоченности по вопросу о том, чьи интересы защищает статья 6 Пакта. Это положение может предусматривать возможность предоставления плоду права на жизнь, которая заслуживает защиты. Невозможно с полной определенностью установить, что не были приняты меры для защиты права на жизнь плода, поскольку в противном случае пункт 5 статьи 6 был бы недостаточно строго сформулирован с точки зрения его значения, причины и существа. Вопреки мнению автора, в настоящее время не принято окончательного заключения относительно применения Пакта к пренатальным правам в обстоятельствах, когда на рассмотрение Комитета не были представлены относящиеся к делу и материальные факты, и соответствующий контекст.

Жалобы по статье 7

4.6 Автор не подвергалась жестокому, бесчеловечному или унижающему ее достоинство обращению. В решении по делу *К.Л. против Перу* конкретные меры представителей государства явились прямыми действиями, признанными произвольным ущемлением прав автора, которой было отказано в доступе к законному терапевтическому аборт⁵. В настоящем случае автору не было отказано в доступе к законному аборт. Она не могла воспользоваться такой же процедурой, о чем ей было четко и должным образом сообщено соответствующими представителями государства. Впоследствии она была в установленном порядке направлена в организацию по вопросам планирования семьи в интересах реализации имеющихся законных способов действий. Соответственно, и в отличие от обстоятельств по делу *К.Л. против Перу*, со стороны представителей государств не было предпринято никаких шагов, которые бы основывались на личных предвзятых работников системы здравоохранения или могли рассматриваться как мотивированные таковыми⁶. Таким образом, отсутствуют основания утверждать, что имело место какое-либо произвольное ущемление тех или иных прав автора и что в результате этого было допущено жестокое, бесчеловечное и унижающее ее достоинство обращение.

4.7 В случае принятия какого-либо заключения по данному случаю и при отсутствии фактических действий со стороны представителей государства, а также с учетом развития конституционных и правовых принципов это бы стало отражением различия по существу (в отличие от различия по степени) в правовой

⁵ См. сообщение № 1153/2003, *К.Л. против Перу*, Соображения от 24 октября 2005 года.

⁶ По утверждению государства-участника, аналогичная аргументация применяется в отношении Соображений Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин в части сообщения № 22/2009, *Л.К. против Перу* от 17 октября 2011 года, а также Соображений Комитета по правам человека по сообщению № 1608/2007, *Л.М.Р. против Аргентины*, Соображения от 29 марта 2011 года.

практике Комитета. Это бы противоречило пункту 2 Замечания общего порядка Комитета № 20 (1992 год) о запрещении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, в котором Комитет обязывает государства-участники путем принятия законодательных и других необходимых мер обеспечивать защиту любого лица от действий, запрещенных в статье 7, независимо от того, совершаются ли такие действия лицами, действующими в рамках своих официальных полномочий, вне рамок таких полномочий или в личном качестве. Ни одно лицо или представитель государства «не совершали» таких действий, и соответственно не было допущено жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения.

4.8 Государство-участник утверждает, что оно не допускает жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения на основе того, что:

a) сообщение по существу и фактически отличается от дел, на которые ссылается автор;

b) в обстоятельствах, в которых жизни автора ничто не угрожало, процедура проведения законного аборта в Ирландии была четко определена. Решение принимала пациентка в консультации со своим врачом. В случае несогласия она имела полное право обратиться к другим врачам для получения их заключения и в качестве последней меры могла в срочном порядке подать ходатайство в Высокий суд. Отсутствуют основанные на фактах доказательства того, что представители государства были виновны в каком-либо произвольном вмешательстве в процесс принятия решения или в каком-либо «нарушении»;

c) основания для проведения законного аборта широко известны и предусмотрены статьей 40.3.3 Конституции, которая в свою очередь подтверждалась решением Верховного суда по делу *Генеральный прокурор против X. и др.*, Руководящими принципами Медицинского совета, а также руководством по действиям в кризисных ситуациях в период беременности;

d) хотя, по утверждению автора, ей было известно о запрете аборт, но она не знала, что под эту категорию подпадает прерывание беременности по медицинским показаниям, в этом проявилось ее субъективное понимание закона;

e) больница и ее персонал четко понимали, что прерывание беременности не является в Ирландии возможным и, исходя из этого, нет оснований полагать, что имел место какой-либо произвольный процесс принятия решений либо действия, которые бы стали причиной жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или способствовали таковому;

f) позиция государства-участника и его мнение относительно своего законодательства предусматривают необходимость достижения разумного, взвешенного и с трудом устанавливаемого баланса между коллидирующими правами плода и женщины;

g) государство-участник добилось такого баланса в соответствии со статьей 25 Пакта.

Жалобы по статье 17

4.9 Права автора на неприкосновенность личной жизни по статье 17 Пакта не были нарушены. В случае какого-либо вмешательства в ее личную жизнь оно не являлось ни произвольным, ни незаконным. Скорее оно было соразмерным законным целям Пакта с учетом достижения взвешенного баланса между правом на жизнь плода и правом на жизнь женщины. Персонал больницы должным и

законным образом проконсультировал автора. Государство-участник имеет право принимать законы в соответствии с духом и смыслом статьи 25 Пакта, которые позволяют обеспечивать баланс коллидирующих прав.

4.10 В деле *А, Б и С против Ирландии* Европейский суд по правам человека признал, что: «с учетом права на законный выезд за рубеж в интересах проведения аборта при доступе к соответствующей информации и медицинской помощи в Ирландии Суд не считает, что запрещение в Ирландии аборт по медицинским показаниям и соображениям благополучия, основанное как таковое на глубоко нравственных представлениях ирландского народа о природе жизни... и что вытекающие из этого меры по защите права на жизнь нерожденного плода превышают пределы усмотрения, предоставляемые в этой связи ирландскому государству. В таких условиях Суд приходит к выводу о том, что в Ирландии оспариваемый запрет позволил достичь справедливого баланса между правом первого и второго заявителя на уважение их личной жизни и правами, осуществляемыми от имени нерожденного плода». Вопрос об искомом балансе неоднократно обсуждался электоратом Ирландии.

4.11 В делах *К.Л. против Перу* и *Л.М.Р. против Аргентины*, по которым Комитет признал нарушения статьи 17, действовало законодательство, которое допускало прерывание беременности терапевтическими средствами. Авторы первоначально были проинформированы о том, что они имеют право на прерывание беременности, которое было впоследствии произвольно ущемлено и не защищено упомянутыми государствами. В настоящем случае подобного конфликта не возникает, поскольку персонал больницы четко проинформировал о невозможности прерывания беременности в Ирландии. Соответственно, имевшее место в упомянутых делах произвольное вмешательство в случае настоящего сообщения отсутствовало.

Жалобы по статье 19

4.12 В обоснование жалоб не было представлено достаточно информации. Автор делает определенные необоснованные утверждения, например в отношении акушерки. Утверждая, что акушерка «отказалась обсуждать» возможные варианты действий, автор намекает на проявление с ее стороны определенного намерения, не представив при этом Комитету какой-либо дополнительной информации. Направив автора в надлежащую организацию, в которой она могла бы получить необходимые ей сведения, акушерка не занималась сокрытием информации. Не имело место и нарушение статьи 19 в обстоятельствах, когда в результате направления в упомянутую организацию автор могла получить всю разрешенную информацию в соответствии с пунктом 2 статьи 19. Соответственно в условиях, когда больница рекомендовала автору обратиться к консультанту, в результате чего она обсудила с ним все возможные варианты действий, не было допущено нарушение статьи 19. Кроме того, программа Медико-санитарного управления в области оказания медицинской помощи в кризисных ситуациях во время беременности обладает обширной и открытой для широкой общественности информацией по вопросам оказания беременным чрезвычайной помощи и выполнения аборт. Такая информация предоставляется бесплатно и имела у автора.

Жалобы по пункту 1 статьи 2, статье 3 и 26

4.13 Государство-участник настаивает на отсутствии каких-либо проявлений дискриминации, однако если таковые и имели место, то их следует рассматривать в качестве разумных и объективных принципов дифференцированного подхода к достижению цели, которая является законной в соответствии с Пак-

том. По отношению к беременной женщине не может быть допущено никакой «необоснованной дискриминации», поскольку ее физическое состояние либо обстоятельства во время беременности изначально отличаются от состояния мужчины. Такая дифференциация является обоснованной и самоочевидной.

4.14 Отсутствуют основания полагать, что правовые нормы, на которые жалуется автор, в частности статья 40.3.3 Конституции и соответствующие положения Закона 1861 года о преступлениях против личности, допускают дискриминацию в отношении женщин по признаку пола. Правовая база является нейтральной с гендерной точки зрения. Если мужчина обеспечивает или выполняет аборт в обстоятельствах, которые не предусмотрены Конституцией, он может быть признан виновным в совершении преступления. Даже в случаях, когда правовая база допускает дискриминацию по гендерному признаку, любая подобная дискриминация осуществлялась бы в законных целях защиты плода и была бы соразмерна этой цели. В данном случае предпринятые меры не являются несоразмерными, поскольку они позволяют достичь справедливого баланса между правами и свободами личности и интересами общественности. В соответствии с решением Европейского суда по правам человека в этой области государство-участник пользуется определенной степенью усмотрения. Соответственно, дифференциация является разумной и объективной и обеспечивает достижение законной цели.

4.15 Государство-участник оспаривает утверждение о том, что его законодательство создает стереотипное представление об авторе как о репродуктивном инструменте, что делает ее жертвой гендерной дискриминации. Напротив, изначальная дифференциация мужчины и беременной женщины требует тщательного установления баланса между правами плода, который может быть рожден живым, и правами женщины.

Комментарии автора относительно замечаний государства-участника

5.1 12 декабря 2014 года автор представила комментарии по замечаниям государства-участника. Она оспаривает мнение государства-участника относительно взглядов народа Ирландии на аборт и его «выбор» в части того, в каких случаях он должен быть доступен в Ирландии. В течение многих лет опросы общественного мнения показывали, что существенное большинство ирландского народа поддерживает легализацию аборт в случаях беременности нежизнеспособными плодами, а также наличия у плодов летальных пороков развития. Аналогичное большинство населения выступает за легализацию аборт в случаях, когда беременность является следствием половых посягательств или создает опасность для здоровья женщины. Кроме того, проведенные конституционные референдумы показали отсутствие поддержки позиции государства-участника в отношении обоснованного «морального выбора» ирландского народа. Ирландскому электорату никогда не предоставлялась возможность проголосовать по какому-либо предложению о расширении круга ситуаций, в которых аборт был бы законным. Никогда ирландский народ не имел возможности выразить свое мнение о том, что возможность проведения аборта должна быть предоставлена женщинам, которые находятся в иных ситуациях, не связанных с опасностью для их жизни. На самом деле были отклонены два вынесенные в 1992 году и в 2002 году на рассмотрение электората предложения, которые бы еще более ограничили доступ к абортам на основе признания аборт незаконными в случаях, когда женщинам угрожала опасность самоубийства. Кроме того, в рамках трех конституционных референдумов по вопросу об абортах менее 35% имеющих право голоса граждан проголосовали за такие ограничения.

5.2 Закон о защите жизни во время беременности 2013 года не имеет отношение к жалобе автора, поскольку он применим только к регулированию процедур в случаях, когда аборт хочет сделать женщина, положение которой свидетельствует о наличии реальной и серьезной опасности для ее жизни.

Жалобы по статье 7

5.3 С учетом абсолютного характера предусмотренного статьей 7 права государство-участник не может оправдывать свое поведение ссылкой на необходимость установления баланса между защищаемыми этой статьей правами и «правами других лиц». Кроме того, предъявление представителями государства произвольного требования в качестве составного элемента неправомерного обращения не может обосновываться формулировкой статьи 7. С точки зрения предусматриваемой статьей 7 защиты не имеет значения, стало ли поведение государства-участника причиной неправомерного обращения в результате произвольных действий. В случаях заявлений о нарушении статьи 7 следует определить, равнозначен ли причиненный вред жестокому обращению и возможно ли приписать ставшее его причиной поведение государству. Вопрос о том, было ли или нет такое поведение произвольным, не является существенным.

5.4 Посредством расширения рамок своих утверждений относительно «произвольных действий» государство-участник подразумевает, что утверждения автора о незаконности аборт по внутреннему законодательству имеют решающее значение и сами по себе являются причиной для отклонения ее жалоб по статье 7. Оно предполагает, что, поскольку по внутреннему законодательству аборт является незаконным, отказ государства-участника в оказании медицинской помощи не может рассматриваться как равнозначный неправомерному обращению. Такая аргументация подрывает принцип, согласно которому внутреннее право не может использоваться в обоснование неисполнения обязательств согласно Пакту и противоречит абсолютному характеру защиты, который предусмотрен статьей 7. Согласие с таким выводом было бы равнозначно молчаливому признанию тезиса о том, что в результате криминализации или законодательного запрета определенных медицинских процедур государство может избежать ответственности по статье 7 даже в тех случаях, когда отказ в осуществлении таких процедур причиняет отдельным лицам жестокую боль и страдания. Когда автору было отказано в возможности проведения аборта, ее страдания не стали менее тяжелыми от сознания того, что такой отказ соответствовал внутреннему законодательству. По существу криминализация абортов усилила, а не уменьшила ее страдания.

5.5 Автор отвергает позицию государства-участника в отношении существующих фактов как исключаящую возможность того, что поведение государства может противоречить принципу запрета неправомерного обращения. Оказывавшая ей помощь группа медиков, являвшихся государственными служащими, отказалась проводить аборт, в котором она нуждалась. Представители государства, действующие в соответствии с законодательством и политикой государств, отказали ей в проведении аборта. Это стало предметом серьезных страданий автора. Ее боль и страдания достигли предела, предусмотренного статьей 7.

Жалоба по статье 17

5.6 Отказ государства-участника предоставить возможности для проведения аборта представляет собой произвольное ущемление права автора на неприкосновенность личной жизни по следующим причинам:

а) вмешательство стало проявлением дискриминации в отношении автора, поскольку она являлась женщиной, и в этой связи противоречило запрету на дискриминацию по признаку пола, закрепленному в статьях 2 и 3 Пакта;

б) вмешательство не являлось необходимым либо соразмерным законной цели. Государство-участник не представило конкретных доводов в отношении личных обстоятельств автора, которые бы продемонстрировали необходимость и соразмерность его поведения по отношению к ней;

в) государство-участник не продемонстрировало, что ущемление им ее права на неприкосновенность личной жизни было необходимо для достижения соответствующей законной цели. Как указывалось выше, мнение государства об «обоснованном моральном выборе» ирландского народа не отражает мнений большинства населения Ирландии;

г) государство-участник не продемонстрировало, что ущемление им права автора на неприкосновенность личной жизни было уместно либо эффективно для достижения его цели. Законодательно установленный режим уголовной ответственности, который запрещает женщинам во всех обстоятельствах проводить аборт в пределах юрисдикции государства, за исключением случаев наличия реальной и серьезной опасности для их жизни, и угрожающий им серьезными мерами наказания в виде тюремного заключения во имя защиты предполагаемого нравственного выбора в вопросе «права на жизнь нерожденных» плодов, который вместе с тем предусматривает право на выезд из государства для проведения аборта, не является средством достижения упомянутой цели. Скорее, речь здесь идет о терминологическом противоречии, что ставит под сомнение подлинный характер аргументации государства-участника;

е) государство-участник не доказало, что вмешательство было соразмерным. Травмирующие страдания и отчуждение, которые испытала автор в результате посягательства на ее физическую и психологическую неприкосновенность, достоинство и личную жизнь, в своей совокупности стали причиной тяжелой психологической боли и переживаний. В этом контексте законодательство государства-участника не может рассматриваться как соразмерное или способствующее достижению «баланса между коллидирующими правами нерожденного плода и его матери». Вместо этого государство-участник ставит на первый план свою заинтересованность в защите «нерожденного» плода и не обеспечивает защиты права автора на неприкосновенность личной жизни. По существу, если бы автор сделала аборт в Ирландии, ей мог быть вынесен суровый приговор за совершение уголовного преступления.

5.7 Доктрина степени свободы усмотрения, на которую ссылается государство-участник, применяется исключительно к решениям Европейского суда по правам человека и не принимается никакими другими международными или региональными правозащитными механизмами. Помимо этого, Суд никогда не рассматривал возможность применения доктрины степени свободы усмотрения в отношении ряда фактов, которые аналогичны тем, с которыми столкнулась автор.

Жалобы по статье 19

5.8 Закон об информации об абортах можно охарактеризовать как систему жесткого государственного контроля, которой регулируется порядок предоставления информации. Врачам запрещено направлять пациентов в клиники, в которых производятся аборты за рубежом, и неисполнение ими этого требования Закона является преступлением и наказывается штрафом. Вследствие этого

право на получение информации не рассматривается как позитивное право, реализация которого является одним из общественных благ и требует от государства принятия мер с целью устранения препятствий для его осуществления. Действующее в государстве-участнике карательное законодательство, вытекающее из широкой криминализации аборт, и связанное с этим отсутствие четкости в понимании допустимого в соответствии с упомянутым Законом не позволили врачу и акушерке автора предоставить ей искомую информацию.

5.9 Автор отклоняет утверждение о том, что в результате направления в Ирландскую ассоциацию по вопросам планирования семьи государство-участник выполнило свои обязательства по статье 19. Двусмысленный совет, который дали государственные служащие, направившие автора в эту Ассоциацию, явился нарушением целостности принципа отношений между врачом и пациентом, которое не было обосновано потребностями охраны ее здоровья, а стало результатом широко распространенных предрассудков и опасений либо неуверенности в части последствий прямого предоставления информации.

5.10 Что касается программы медицинской помощи в кризисных ситуациях во время беременности, то в соответствии с ее веб-сайтом эта программа не направлена на оказание обществу прямых консультативных или медицинских услуг. Вместо этого она занимается финансированием других организаций в интересах предоставления консультативных или медицинских услуг, которые соответствуют ее целям. Эта программа призвана проводить работу в интересах «сокращения количества женщин, беременность которых требует оказания им чрезвычайной помощи и которые намереваются сделать аборт, на основе оказания услуг и поддержки, способных сделать более привлекательными другие варианты действий».

5.11 Ограничение права автора на получение информации не соответствует положениям пункта 3 статьи 19 Пакта. Государство не обосновало такие ограничения. Эти ограничения не были предписаны по закону, поскольку Закон об информации об абортах не удовлетворяет требованию Пакта, согласно которому предусмотренное статьей 19 ограничение должно быть «сформулировано достаточно четко, с тем чтобы дать лицу возможность соответствующим образом следить за своим поведением»⁷. Кроме того, такое ограничение не является ни необходимым, ни соразмерным законной цели. Оно не преследовало никакой иной цели, кроме ограничения возможностей автора для осуществления ее права на получение информации об имеющихся за рубежом услугах по проведению аборт, и было несоразмерно с учетом негативного влияния на ее достоинство и благополучие.

Жалобы по статьям 2, 3 и 26

5.12 Статья 40.3.3 Конституции не обеспечивает «баланс» между правом людей на жизнь и осуществлением ими прочих прав. Таким образом, не может быть поддержано утверждение государства-участника о том, что это положение является нейтральным с гендерной точки зрения. Кроме этого, первая часть раздела 58 Закона о преступлениях против личности применяется исключительно к женщинам и как таковая не является гендерно нейтральной. Нормативная база оказывает на женщин отчетливое и конкретное влияние, а последствия применения законодательства для личной неприкосновенности, достоинства, физического и психического здоровья и благосостояния женщин носят тяжелый характер.

⁷ См. замечание общего порядка Комитета № 34 (2011 год) о свободе мнений и свободе их выражения, пункт 25.

5.13 Государства – участники Пакта не вправе ссылаться на биологические различия между женщинами и мужчинами и их репродуктивную способность как на основу допустимого ограничения их прав. Ирландия не выполнила возложенное на нее бремя опровержения prima facie доказательств дискриминации по признаку пола и не обосновала дифференцированного обращения в качестве соразмерного какой-либо законной цели. Она не разъяснила, каким образом отказ автору в предоставлении услуг по выполнению аборт в условиях наличия у ее плода летальных пороков развития и оказанного на нее негативного влияния был соразмерен цели защиты «нерожденного» плода. Цель «защиты прав нерожденного» плода была поставлена выше достоинства и благополучия автора. С ней обращались как с существом второго сорта и применяли к ней меры, исходя из противоправных гендерных стереотипов. Запрет абортов в случаях наличия у плода летальных пороков развития и беременности нежизнеспособным плодом не может считаться соразмерным задаче защиты плода.

Вопросы и процедуры их рассмотрения в Комитете

Рассмотрение вопроса о приемлемости

6.1 Прежде чем приступить к рассмотрению любой жалобы, изложенной в сообщении, Комитет в соответствии с правилом 93 своих правил процедуры должен принять решение, является ли сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу.

6.2 Согласно подпункту а) пункта 2 статьи 5 Факультативного протокола Комитет удостоверился в том, что этот же вопрос не рассматривается в соответствии с другой процедурой международного разбирательства или урегулирования.

6.3 Комитет отмечает, что государство-участник не оспаривает приемлемость сообщения. В силу выполнения всех критериев в отношении приемлемости Комитет считает настоящее сообщение приемлемым и приступает к его рассмотрению по существу.

Рассмотрение по существу

7.1 Комитет рассмотрел настоящее сообщение в свете всей представленной ему сторонами информации в соответствии с пунктом 1 статьи 5 Факультативного протокола.

7.2 Автор настоящего сообщения была проинформирована государственными медицинскими работниками на 21-й неделе беременности о том, что у ее плода имеются врожденные пороки развития и что он умрет в ее утробе или вскоре после рождения. В результате запрета абортов по ирландскому законодательству она была поставлена перед выбором: либо доносить плод в сознании того, что он вероятнее всего умрет в ее утробе, либо добровольно прервать беременность в какой-либо зарубежной стране. Статья 40.3.3 Конституции Ирландии предусматривает в этой связи, что «государство признает право на жизнь нерожденного плода и с должным учетом равного права на жизнь матери гарантирует выполнение своих законов в части уважения и, по практической возможности, своих законов в части защиты и осуществления этого права». Государство-участник утверждает, что его конституционная и законодательная база отражают гибкий и соразмерный подход к осознанным мнениям ирландского электората на глубоко нравственный вопрос о допустимых пределах защиты

интересов плода и их сбалансированности с правами женщины⁸. Государство-участник также указывает, что статья 40.3.3 Конституции в толковании его Верховного суда предполагает законность прерывания беременности в Ирландии только при установлении наличия реальной и серьезной опасности для жизни женщины (в отличие от ее здоровья), которую можно избежать только с помощью прерывания беременности.

7.3 Автор утверждает, что стала жертвой жестокого, бесчеловечного и унижающего ее достоинство обращения вследствие законодательного запрета на проведение аборт, поскольку в Ирландии ей было отказано, в частности, в необходимых ей медицинских услугах и психологической поддержке; что она была вынуждена выбирать между продолжением вынашивания умирающего плода и прерыванием беременности за рубежом; и поскольку она стала жертвой усиленной стигматизации. Государство-участник отклоняет утверждение автора, в частности, доводами о том, что упомянутый запрет призван обеспечивать баланс между коллидирующими правами плода и женщины; что ее жизни ничто не угрожало; и что ни одно лицо или представитель государства не были причастны к каким-либо произвольным процессам принятия решений или «нарушениям», которые бы стали причиной жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения либо способствовали этому. Государство-участник также утверждает, что его законодательная база гарантирует права граждан на получение информации об услугах по проведению абортов за рубежом.

7.4 По мнению Комитета, если какое-либо конкретное поведение или действие является законным по внутригосударственному праву, это не означает, что оно не может нарушать статью 7 Пакта. В силу существующей нормативной базы государство-участник создало для автора условия, в которых она испытывала жестокие физические и моральные страдания. Автор как беременная женщина находилась в крайне уязвимом положении после того, как узнала, что ее долгожданная беременность не приведет к рождению живого ребенка и, как это задокументировано, в частности, в представленных Комитету заключениях о ее психологическом состоянии, испытывала жестокие физические и психические страдания, которые усугублялись невозможностью получения от системы здравоохранения Ирландии дальнейшей медицинской помощи и медицинской страховки для продолжения лечения; необходимостью выбора между продолжением беременности нежизнеспособным плодом и выездом в какую-либо страну во время вынашивания умирающего плода за свои личные средства и без поддержки со стороны своей семьи, а также возвращения в страну без полного восстановления своего здоровья; стыдом и стигматизацией, которые были обусловлены уголовным наказанием за аборт нежизнеспособного плода; тем фактом, что она была вынуждена оставить останки ребенка, которые впоследствии были ей неожиданно доставлены курьером; а также отказом государства-участника оказать ей необходимую и надлежащую помощь после аборта и психологическую поддержку. Многих из описанных автором негативных последствий можно было бы избежать, если бы ей не было запрещено прервать беременность в знакомых для нее условиях собственной страны и при содействии медицинских работников, которых она знала и которым доверяла; и если бы она могла воспользоваться предусмотренными в Ирландии и необходимыми ей

⁸ На время рассматриваемых событий положения Закона о преступлениях против личности предусматривали уголовное наказание в виде пожизненного тюремного заключения женщины или врача за попытку прерывания беременности (см. пункт 3.22 выше).

льготами в области медицинской помощи, которыми пользовались другие лица, если бы она продолжала вынашивать нежизнеспособный плод в целях рождения мертворожденного ребенка в Ирландии.

7.5 Комитет считает, что страдания автора были еще более усугублены теми препятствиями, с которыми она столкнулась при получении необходимой ей информации о надлежащих возможностях оказания ей медицинской помощи от известных ей медицинских работников, которым она доверяла. Комитет отмечает, что Закон об информации об абортах ограничивает обстоятельства, в которых любое лицо может сообщать информацию о законном получении услуг по проведению аборт в Ирландии либо за рубежом, и предусматривает уголовное наказание за пропаганду или поощрение прерывания беременности. Комитет далее принимает к сведению неопровергнутое заявление автора о том, что медицинские работники не предоставили в ее случае таких сведений и что она не получила от них важнейшей информации о применимых ограничениях в отношении проведения абортов за рубежом и о наиболее уместных способах прерывания беременности с учетом ее срока беременности, что помешало получению ею необходимой медицинской и консультативной помощи и усугубило ее страдания.

7.6 Комитет далее отмечает, что, как указывается в пункте 3 его замечания общего порядка № 20, текст статьи 7 не допускает никаких ограничений и что никакие оправдания или смягчающие обстоятельства не могут приводиться в качестве основания для нарушения статьи 7 по каким-либо причинам. Соответственно, Комитет считает, что вышеупомянутые факты в совокупности равнозначны жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению в нарушение статьи 7 Пакта.

7.7 Автор утверждает, что, отказав ей в единственной возможности (прерывание беременности в Ирландии), которая обеспечивала бы соблюдение ее психической и психологической неприкосновенности и репродуктивной самостоятельности в обстоятельствах настоящего дела, государство произвольно нарушило ее право на неприкосновенность личной жизни, закрепленное статьей 17 Пакта. Комитет напоминает свой ранее принятый вывод о том, что под действие этого положения подпадает решение женщины просить о прерывании беременности⁹. В настоящем случае государство-участник воспрепятствовало принятию автором решения не продолжать вынашивать нежизнеспособный плод. В данном случае вмешательство было основано на положениях статьи 40.3.3 Конституции и, таким образом, не являлось незаконным по внутреннему законодательству государства-участника. Однако Комитету предстоит решить вопрос о том, было ли такое вмешательство незаконным либо произвольным согласно положениям Пакта. Государство-участник указывает на отсутствие какой-либо произвольности в принятии решения, поскольку предпринятое вмешательство было соразмерно законным целям Пакта с учетом тщательно выверенного баланса между защитой плода и прав женщины.

7.8 Комитет считает необоснованным тот баланс, который в настоящем случае государство-участник пыталось установить между защитой плода и правами женщины. Комитет напоминает свое замечание общего порядка № 16 (1988 год) о праве на неприкосновенность личной жизни, согласно которому концепция произвольности призвана гарантировать, что даже в случае допу-

⁹ См. *К.Л. против Перу*, пункт 6.4, *Л.М.Р. против Аргентины*, Соображения от 29 марта 2011 года, пункт 9.3. См. также замечание общего порядка Комитета № 28 (2000 год) о равноправии мужчин и женщин, пункт 10.

стимого по законодательству вмешательства оно должно соответствовать положениям, целям и задачам Пакта и в любом случае должно быть разумным с учетом конкретных обстоятельств. Комитет принимает к сведению, что в результате долгожданной беременности автор вынашивала нежизнеспособный плод; что открытые для нее возможности неизбежно становились источником жестоких страданий; что ее выезд за рубеж для прерывания беременности имел для нее значительные негативные последствия, о которых говорится выше и которых можно было бы избежать, если бы ей было позволено прервать беременность в Ирландии; и что вследствие этого ей был причинен вред в нарушение статьи 7. Исходя из этого, Комитет считает, что вмешательство в принятие автором решения об оптимальном способе прерывания своей беременности нежизнеспособным плодом носило необоснованный и произвольный характер в нарушение статьи 17 Пакта.

7.9 Автор утверждает, что криминализация аборт по признакам летальных пороков развития плода нарушала ее права на равенство и недискриминацию согласно пункту 1 статьи 2, статье 3 и статье 26. Государство-участник отвергает эту жалобу и считает, что его правовой режим относительно прерывания беременности не является дискриминационным.

7.10 Комитет отмечает, что согласно правовому режиму государства-участника вынашивающие нежизнеспособный плод женщины, которые, тем не менее, решают донашивать его до полного срока беременности, продолжают пользоваться полной защитой со стороны государственной системы здравоохранения. Их потребности в медицинской помощи по-прежнему покрываются медицинской страховкой, и они продолжают получать медицинские услуги и консультации со стороны работников государственных медицинских учреждений в течение всего периода беременности. После выкидыша или рождения мертвого ребенка они получают полную необходимую им постнатальную медицинскую помощь и психологическую поддержку. В отличие от них женщины, которые принимают решение о прерывании беременности нежизнеспособным плодом, обязаны полагаться на собственные финансовые средства для получения таких услуг полностью вне рамок государственной системы здравоохранения. Им отказывается в медицинском страховании получаемых с этой целью услуг; они вынуждены выезжать за границу за собственные средства для проведения аборта и нести связанные с такими поездками финансовые, психологические и физические нагрузки; и им отказано в получении медицинских услуг после прерывания беременности и в необходимой им психологической поддержке в связи с тяжелой утратой. Комитет далее принимает к сведению неоспоренные утверждения автора о том, что в интересах прерывания беременности нежизнеспособным плодом она была вынуждена выехать за рубеж, что повлекло за собой финансовые расходы, которые ей было трудно покрыть. Ей также пришлось вернуться в Дублин всего лишь через 12 часов после родов, поскольку ни она, ни ее муж более не могли позволить себе оставаться в Соединенном Королевстве.

7.11 В пункте 13 замечания общего порядка № 28 (2000 год) о равноправии мужчин и женщин Комитет указывает, что: «не всякая дифференциация является дискриминацией, если критерии такой дифференциации являются разумными и объективными и если задача заключается в достижении цели, которая является законной по Пакту». Комитет принимает к сведению утверждение автора о том, что криминализация государством-участником абортов сделала ее жертвой гендерного стереотипа репродуктивной роли женщин в первую очередь как матерей и что формирование о ней стереотипного представления как о репродуктивном инструменте стало причиной проявления в отношении нее дискри-

минации. Комитет считает, что дифференцированное обращение, которому была подвергнута автор по сравнению с другими находившимися в аналогичном положении женщинами, должным образом не учитывало ее медицинские потребности и социально-экономические обстоятельства и не удовлетворяло критериям разумности, объективности и законности целей. Соответственно, Комитет приходит к выводу о том, что неказание государством-участником необходимых автору услуг явилось проявлением дискриминации и нарушением ее прав по статье 26 Пакта.

7.12 С учетом вышеупомянутого вывода Комитет не будет отдельно рассматривать утверждения автора по пункту 1 статьи 2, статьям 3 и 19 Пакта.

8. Комитет, действуя в соответствии с пунктом 4 статьи 5 Факультативного протокола, считает, что представленные ему факты свидетельствуют о нарушении государством-участником прав автора по статьям 7, 17 и 26 Пакта.

9. В соответствии с пунктом 3 а) статьи 2 Пакта Комитет считает, что государство-участник обязано предоставить автору эффективное средство правовой защиты. В этой связи оно обязано выплачивать лицам, права которых согласно Пакту были нарушены, полное возмещение. Соответственно, государство-участник обязано, в частности, предоставить автору достаточную компенсацию и необходимые ей психологические услуги. Государство-участник также обязано предпринять шаги для предотвращения аналогичных нарушений в будущем. С этой целью государство-участник должно изменить свое законодательство по вопросам добровольного прерывания беременности, в том числе при необходимости своей Конституции, в целях обеспечения его соответствия положениям Пакта и введения эффективных, своевременных и доступных процедур прерывания беременности в Ирландии, а также принять меры для создания медицинским учреждениям возможностей для предоставления всеобъемлющей информации об услугах по выполнению безопасных аборт без боязни применения к ним уголовных санкций, как это указывается в настоящих Соображениях Комитета¹⁰.

10. Принимая во внимание, что, присоединившись к Факультативному протоколу, государство-участник признало компетенцию Комитета определять наличие или отсутствие нарушения Пакта и что согласно статье 2 Пакта государство-участник обязалось обеспечивать всем находящимся в пределах его территории или под его юрисдикцией лицам признаваемые Пактом права и предоставлять им эффективные средства правовой защиты в случае установления факта нарушения, Комитет хотел бы получить от государства-участника в течение 180 дней информацию о принятых им мерах по выполнению настоящих Соображений. Государству-участнику предлагается также опубликовать настоящие Соображения.

¹⁰ См. также CCPR/C/IRL/CO/4, пункт 9.

Annex I

Opinion individuelle (concurrente) du membre du Comité Yadh Ben Achour

1. J'adhère totalement aux conclusions du comité des droits de l'homme qui constate que les faits de l'espèce *Amanda Jane Mellet* (Communication 2324/2013), font apparaître une violation des articles 7, 17 et 26 du pacte. Le comité a cependant décidé de ne pas examiner séparément les allégations de l'auteure au titre des articles 2 (par. 1) et 3 du pacte.
2. Je considère que le comité aurait dû recevoir et accepter sur le fond l'argument défendu par l'auteure de la communication (voir paragraphes 3.15 à 3.19 des constatations) selon lequel la loi irlandaise érigeant l'avortement en infraction pénale contrevient également aux articles 2 (par. 1) et 3 du pacte.
3. Déniant aux femmes leur liberté sur une question qui touche leur fonction procréative, ce type de législation est contraire au droit de ne pas faire l'objet de discrimination sur le fondement du sexe, parce qu'il dénie aux femmes leur libre arbitre dans ce domaine. Aucune restriction similaire ne s'impose aux hommes.
4. L'interdiction de l'avortement en Irlande, par son effet contraignant, indirectement punitif et stigmatisant, vise les femmes *en tant que telles* et les place dans une situation spécifique de vulnérabilité, discriminatoire par rapport aux personnes de sexe masculin. En application de cette législation, l'auteure a effectivement été victime du stéréotype sexiste, selon lequel la grossesse des femmes devrait, sauf en cas de danger mortel pour la mère, se poursuivre, quelles que soient les circonstances, car leur rôle se limite exclusivement à celui de mères procréatrices. Le fait de réduire l'auteure à un instrument procréatif constitue une discrimination et porte atteinte à la fois à sa liberté de disposer d'elle-même et à son droit à l'égalité des sexes.
5. Sur le fondement des considérations qui précèdent, j'estime par conséquent que le fait pour l'État, en application de sa législation interne, de ne pas permettre à l'auteure de procéder à l'interruption de sa grossesse constitue une discrimination de genre (qui est l'une des formes de discrimination à raison du sexe prévue par les articles 2 §1 et 3 du pacte).
6. La loi de l'État partie porte ainsi atteinte aux droits que l'auteure tient des articles 2 § 1 et 3 du pacte, lus conjointement avec l'article 26.

Annex II

Individual opinion of Committee member Sarah Cleveland (concurring)

1. I concur in the Committee's Views in this case. I also agree with the separate opinion of my colleagues that the Committee should have found a violation of article 19 of the Covenant and articulated a comprehensive finding of gender discrimination under articles 2(1), 3 and 26. I write separately to set forth my views on the finding of a violation of article 26.

2. In paragraphs 7.10 and 7.11, the Committee notes the disproportionate socio-economic burdens that the Irish legal system imposes on women who decide not to carry a fetus to term, including those imposed on the author in particular. It also notes the author's claim that Ireland's criminalization of abortion discriminatorily subjected her to gender-based stereotypes. The Committee concludes that the distinctions drawn by the State party "failed to adequately take into account her medical needs and socio-economic circumstances and did not meet the requirements of reasonableness, objectivity and legitimacy of purpose" under article 26. The Committee thus identifies two prohibited grounds for finding a violation of article 26: discrimination on grounds of socio-economic status and gender discrimination.

3. With respect to socio-economic status, the Committee previously has expressed specific concern in relation to article 26 regarding the highly restrictive Irish legal regime, which requires women to travel to a foreign jurisdiction to obtain a lawful termination of pregnancy in most contexts, and the resulting "discriminatory impact of the Protection of Life During Pregnancy Act on women who are unable to travel abroad to seek abortions"^a. Article 26, of course, "guarantee[s] to all persons equal and effective protection against discrimination" on the grounds of both "property" and "other status."^b It therefore prohibits the unequal access to reproductive health care for low-income and vulnerable populations that results from Ireland's legal restrictions on reproductive health services.

4. The author further contends that Ireland's criminalization of abortion stereotyped her as a reproductive instrument and thus subjected her to discrimination. She explains that by prioritizing protection of the "unborn" over a woman's health and personal autonomy, Ireland subjected her to a gender-based stereotype that women should continue their pregnancies regardless of circumstances, because their primary role is to be mothers and caregivers, thus infringing on her right to gender equality. In particular, the author contends that Ireland's differential treatment of women who decide to carry a pregnancy with a fatal impairment to term, versus women who terminate such pregnancies, reflects a stereotypical

^a CCPR/C/IRL/CO/4, concluding observations adopted by the Committee at its 111th session (7-25 July 2014), para. 9. See also E/C.12/IRL/CO/3, CESCR, Concluding observations on the third periodic report of Ireland (July 2015), para. 30 (expressing concern at "the discriminatory impact on women who cannot afford to obtain an abortion abroad or access to the necessary information").

^b Cf. Communication No. 1306/04, *Haraldsson and Sveinsson v. Iceland* (Views adopted 24 Oct. 2007), para. 10.3 (distinction between groups of fishermen was "based on grounds equivalent to property" under article 26); CESCR General Comment No. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural rights (2009), para. 35 (recognizing "other status" as including differential treatment on grounds of economic and social situation, which can lead to unequal access to health care services). Cf. *Artavia Murillo, et al. v. Costa Rica*, IACHR (2012), paras. 303-304 (ban on *in vitro* fertilization discriminated against persons who lacked financial resources to seek IVF treatment abroad).

idea that a pregnant woman should let nature run its course, regardless of the suffering involved for her (para. 3.19).

5. The State party in turn contends that the criminalization of abortion cannot discriminate against women, *per se*, because any differential treatment is based on factual biological differences between men and women. It argues alternatively that any gender-based differential treatment of woman pursues the legitimate aim of protecting the foetus, is proportionate to that aim, and thus is not discrimination (paras. 4.13-4.15).

6. The view that differences in treatment that are based on biological differences unique to either men or women cannot be sex discrimination is inconsistent with contemporary international human rights law and the positions of this Committee. Under such an approach, apparently it would be perfectly acceptable for a State to deny health care coverage for essential medical care uniquely required by one sex, such as cervical cancer, even if all other forms of cancer (including prostate cancer for men) were covered. Such a distinction would not, under this view, treat men and women differently, because only women contract cervical cancer, as a result of biological differences unique to women. Thus there would be no comparable way in which men were treated differently.

7. Modern gender discrimination law is not so limited. The right to sex and gender equality and non-discrimination obligates States to ensure that State regulations, including with respect to access to health services, accommodate the fundamental biological differences between men and women in reproduction and do not *directly or indirectly* discriminate on the basis of sex. They thus require States to protect on an equal basis, in law and in practice, the unique needs of each sex. In particular, as this Committee has recognized, nondiscrimination on the basis of sex and gender obligates States to adopt measures to achieve the “*effective and equal empowerment of women*”^c.

8. Article 26 requires “equal and effective” protection against discrimination on grounds of sex. The Committee has drawn upon the Race Convention and CEDAW to define discrimination as prohibiting “any distinction, exclusion, restriction or preference which is based on any ground such as ... sex..., and which has the *purpose or effect* of nullifying or impairing the recognition, enjoyment or exercise by all persons, on an equal footing, of all rights and freedoms”^d. Article 26 prohibits discrimination in law or in fact in any field regulated and protected by public authorities^e, and does not require an intent to discriminate. Violations can “result from the discriminatory effect of a rule or measure that is neutral at face value or without intent to discriminate”^f. Thus, “indirect discrimination” contravenes the Covenant “if the detrimental effects of a rule or decision exclusively or disproportionately affect persons” with a protected characteristic and the “rules or decisions with such an impact” are not “based on objective and reasonable grounds”^g.

9. State policies that treat or impact men and women differently as a result of biological differences are obviously “based on ... sex”^h. Such distinctions necessarily

^c General Comment No. 28, Equality of rights between men and women (article 3) (2000), para. 8.

^d General Comment No. 18, Non-discrimination (1994), paras. 6-7 (emphasis added).

^e *Id.*, para. 12.

^f Communication No. 998/2001, *Althammer v. Austria* (Views adopted 8 August 2003), para. 10.2; see also Communication No. 172/1984, *Broeks v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), paras. 15-16 (finding a violation of article 26 although the “the State party had not intended to discriminate against women”).

^g *Ibid.*

^h Cf. *Dekker v. Stichting Vormingscentrum voor Jong Volwassensen (VJV-Centrum) Plus*, [1990] 1 E.C.R. 3941, [1991] I.R.L.R. 27 (“[O]nly women can be refused employment on the grounds of pregnancy and such a refusal therefore constitutes direct discrimination on grounds of sex”);

constitute discrimination unless they are supported by reasonable and objective criteria and a legitimate purposeⁱ.

10. This Committee has long recognized that the enjoyment of rights and freedoms on an equal footing does not mean identical treatment of men and women in every instance and may require differential treatment in order to overcome conditions that cause or help to perpetuate discrimination^j. The Committee accordingly has recognized that interference with women's access to reproductive health services can violate their rights to equality and non-discrimination^k. Protection of sex and gender equality obligates States parties to respect women's privacy in relation to their reproductive functions, including prohibiting States from imposing restrictions on women's access to sterilization and from requiring health personnel to report women who have undergone abortion. It also prohibits employers from requesting pregnancy tests before hiring women^l. Gender equality requires that pregnant women in State custody receive appropriate care, obligates States to afford access to safe abortion services to women who have become pregnant as a result of rape, and obligates them to ensure that women are able to access information necessary for equal enjoyment of their rights^m.

11. This approach comports with that of the CEDAW Committee, which has emphasized that a State's failure or refusal to provide reproductive health services that only women need constitutes gender discriminationⁿ. Even facially identical treatment of men and women may discriminate if it fails to take into account women's different needs^o.

12. Women's unique reproductive biology traditionally has been one of the primary grounds for *de jure* and *de facto* discrimination against women. This is true when women are treated differently from men based on stereotyped assumptions about their biology and social roles, such as the claim that women are less able to take full time or demanding jobs than men.^p It is equally true when apparently gender-neutral laws disproportionately or exclusively burden women because they fail to take into account the unique circumstances of women. Both types of laws subject women to discrimination.

Brooks v. Canada Safeway Ltd., [1989] 1 S.C.R. 1219 ("Discrimination on the basis of pregnancy is discrimination on the basis of sex.").

ⁱ General Comment No. 18, para. 13.

^j General Comment No. 18, paras. 8, 10.

^k General Comment No. 28, paras. 10, 11, 20.

^l *Id.*, para. 20.

^m *Id.*, paras. 11, 15, 22.

ⁿ CEDAW Committee, General Recommendation No. 24, *Article 12: Women and health* (1999), paras. 11-12. The CEDAW Committee has recognized that it is discriminatory for a State party to refuse to legally provide for the performance of certain reproductive health services for women, and that health care policies must address distinctive factors which differ for women in comparison to men, including biological factors and psychosocial factors such as post-partum depression. *Ibid.* See also CEDAW Communication No. 22/2009, *L.C. v. Peru* (Views adopted 17 Oct. 2011), para. 8.15 (State's failure to provide a minor rape victim with a therapeutic abortion denied her "access to medical services that her physical and mental condition required", in violation of her rights to non-discrimination and equal access to health care).

^o CEDAW Committee, General Recommendation No. 28 on the core obligations of States parties under article 2 (2010), para. 5 ("[I]dentical or neutral treatment of women and men might constitute discrimination against women if such treatment resulted in or had the effect of women being denied the exercise of a right because there was no recognition of the pre-existing gender-based disadvantage and inequality that women face.").

^p CESCR, General Comment No. 20, *supra*, para. 20. Cf. *Muller v. Oregon*, 208 U.S. 412 (1908) (upholding restrictions on working hours of women based on gender stereotypes).

13. Ireland’s near-comprehensive criminalization of abortion services denies access to reproductive medical services that only women need, and imposes no equivalent burden on men’s access to reproductive health care. It thus clearly treats men and women differently on the basis of sex for purposes of article 26. Such differential treatment constitutes invidious sex and gender discrimination unless it reasonable and objective to a legitimate purpose under the Covenant – requirements that the Committee found were not satisfied here.

14. The author also articulates an alternative basis for a finding of gender discrimination – that Ireland’s legal regime is based on traditional stereotypes regarding the reproductive role of women, by placing the woman’s reproductive function above her physical and mental health and autonomy. The fact that the State party may have pointed to a facially nondiscriminatory purpose for its legal regime does not mean that its laws may not also be informed by such stereotypes. Indeed, the State’s laws appear to take such stereotypes to an extreme degree where, as here, the author’s pregnancy was nonviable and any claimed purpose of protecting a foetus could have no purchase. Requiring the author to carry a fatally impaired pregnancy to term only underscores the extent to which the State party has prioritized (whether intentionally or unintentionally) the reproductive role of women as mothers, and exposes its claimed justification in this context as a *reductio ad absurdum*.

15. The Committee has recognized that “[i]nequality in the enjoyment of rights by women throughout the world is deeply embedded in tradition, history and culture, including religious attitudes” and has admonished States parties to ensure that such attitudes are not used to justify violations of women’s rights^q. In numerous prior cases, the Committee has invalidated as discriminatory both legislation and practices that reflected gendered stereotypes of women’s social and biological role. For example, the Committee found that a law that imposed greater obstacles to choosing the wife’s name as the family name could not be justified based on arguments of “long-standing tradition” and violated article 26^t, as did a law that required married women, but not married men, to establish that they were the “breadwinner” to receive unemployment benefits^s. More directly relevant here, in *L.N.P. v. Argentina*, the Committee found that the conduct of police, medical, and judicial personnel aimed at casting doubt on the morality of an indigenous minor rape victim based on stereotypes of virginity and sexual morality violated article 26^t. And in *V.D.A (L.M.R.) v. Argentina*, the Committee concluded that failure to provide a legally available abortion to a mentally impaired minor constituted gender discrimination^u. Similarly, in *L.C. v. Peru* the CEDAW Committee found that a hospital’s decision to defer needed surgery in preference for preserving a rape victim’s pregnancy “was influenced by the stereotype that protection of the foetus should prevail over the health of the mother”^v and thus violated CEDAW.

^q General Comment No. 28, para. 5.

^r Communication No. 919/2000, *Müller and Engelhard v. Namibia* (Views adopted 26 March 2002), para. 6.8.

^s Communication No. 172/1984, *Broeks v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), para. 15; *accord* Communication No. 182/1984, *F. H. Zwaan-de Vries v. The Netherlands* (Views adopted 9 April 1987), paras. 14-15 (“a differentiation which appears on one level to be one of status is in fact one of sex, placing married women at a disadvantage compared with married men”). See also Communication No. 415/1990, *Pauger v. Austria* (Views adopted 26 March 1992), para. 7.4 (pension law imposing an income requirement on widowers but not widows unreasonably differentiated on the basis of sex in violation of article 26).

^t Communication No. 1610/2007 (Views adopted 18 July 2011), para. 13.3.

^u Communication No. 1608/2007 (Views adopted 29 March 2011), para. 9.4 (finding a violation of article 2(3) in relation to articles 3, 7, and 17).

^v *L.C. v. Peru*, *supra*, para. 8.15 (finding violations of CEDAW articles 5 and 12).

Recognition that differential treatment of women based on gender stereotypes can give rise to gender discrimination is also in accord with the approach of other human rights bodies.^w

16. The Committee's finding of a violation of article 26 in the author's case is consistent with these decisions and is fully justified on grounds of discrimination arising from gender stereotyping.

^w See CESCR, General Comment No. 16: The equal right of men and women to the enjoyment of all economic, social and cultural rights (Art. 3) (2005), para. 5 (women often experience discrimination resulting from the subordinate status ascribed to them by tradition and custom). The ESCR Committee has further explained as follows:

The notion of the prohibited ground "sex" ... cover[s] not only physiological characteristics but also the social construction of gender stereotypes, prejudices and expected roles, which have created obstacles to the equal fulfillment of ... rights. Thus, the refusal to hire a woman, on the ground that she might become pregnant, or the allocation of low-level or part-time jobs to women based on the stereotypical assumption that, for example, they are unwilling to commit as much time to their work as men, constitutes discrimination. Refusal to grant paternity leave may also amount to discrimination against men.

CESCR, General Comment No. 20, *supra*, para. 20. Cf. *Artavia Murillo et al v. Costa Rica*, IACHR (2012), paras. 294-301 (ban on *in vitro* fertilization constituted gender discrimination as a result of stereotypes regarding fertility).

Annex III

Individual opinion of Committee member Sir Nigel Rodley (concurring)

1. I entirely support the findings of the Committee in this sad case. I wish, however, to underline that the refusal of the State party to allow for terminations even in the case of fatal foetal abnormality cannot even be justified as being for the protection of the (potential) life of the foetus. In addition, not only has article 7 been violated cumulatively (see paragraph 7.6), but by the very requirement that a pregnant woman carrying a doomed foetus is subjected to the anguish of having to carry the pregnancy to term.

Annex IV

Voto separado parcialmente disidente de los miembros

Víctor Rodríguez Rescia, Olivier de Frouville y Fabian Salvioli

1. Aún cuando estamos de acuerdo con el resultado de la admisibilidad y del fondo de la comunicación No. 2324/2013, en relación con la violación a los artículos 7, 17 y 26 del Pacto en perjuicio de la autora, consideramos que debió haberse analizado si existía también una violación separada del artículo 19 y no haberse soslayado esa discusión en la forma en que quedó indicado en el párrafo 7.12 de la comunicación.
2. La autora señaló que, debido al régimen jurídico vigente por el que se prohíbe el aborto, los profesionales de la salud que se ocuparon de ella en el Hospital Rotunda no le proporcionaron información esencial sobre los aspectos médicos del aborto y los servicios de aborto legal existentes en el extranjero, lo que vulneró su derecho a recabar y recibir información conforme lo establece el artículo 19 del Pacto. Haber remitido a la autora a una orientadora privada para recibir la información pertinente no eximía al Estado de esa obligación positiva.
3. Consideramos que en materia de salud, incluyendo temas como derechos sexuales y reproductivos, donde además podría estar en riesgo la vida e integridad de las personas, el acceso a la información debe ser de carácter público y debe ser parte de una política pública de Estado que permita estandarizar criterios que faciliten a las personas usuarias tomar decisiones personales, en relación con un tema tan complejo como el aborto, el cual está además prohibido en Irlanda.
4. Toda la información que recibió la autora de parte de los profesionales de la salud que la atendieron fue tímida y opaca. Cuando se confirmó la malformación del feto incompatible con la vida, su médico le indicó que “en esta jurisdicción no se pueden practicar abortos. Algunas personas en su situación pueden optar por viajar”. La matrona le comunicó que en ese caso la autora podía continuar con su embarazo y se negó a hablarle de la segunda opción (“viajar”).
5. Está claro para los suscritos que la Ley de Información sobre el Aborto restringe legalmente las circunstancias en las que los funcionarios pueden proporcionar información sobre los servicios lícitos de aborto disponibles en Irlanda o en el extranjero, y prohíbe que se propugne o promueva la interrupción del embarazo; todo lo cual tiene un efecto disuasorio en el personal de salud para no verse inmiscuido en alguna conducta que pudiera interpretarse como contraria a la ley, o peor aún, que pudieran temer ser acusados penalmente de “promover” el aborto.
6. Por lo anterior somos de la opinión de que el marco legal vigente promueve prácticas de omisión de información clara y oportuna para que las personas que podrían optar a practicarse un aborto legal fuera de Irlanda, puedan tomar las decisiones personales sobre su salud reproductiva. Esa normativa y la falta de información fidedigna y transparente, no es proporcionada para justificar alguno de los límites que establece el artículo 19.3 del Pacto, por lo cual, consideramos que la comunicación también debió de haber declarado que el Estado infringió una violación del derecho de la autora a recabar y recibir información en virtud del artículo 19.2 del Pacto.
7. *Violación del artículo 26 del Pacto.* Compartimos la conclusión del Comité del párrafo 7.11 respecto de la violación del artículo 26 sobre la base de que hubo una discriminación en relación con otras mujeres embarazadas con mejores condiciones socioeconómicas, así como a la luz del argumento de la autora respecto de estereotipos de

género. Sin embargo, consideramos que el abordaje debió ampliarse no sólo a que hubo una discriminación respecto de otras mujeres embarazadas que podrían estar en mejores condiciones sociales y económicas para abortar en el extranjero. Somos de la opinión que también se presentó una discriminación respecto de la autora y el tratamiento que la normativa y la práctica otorgan en el tema de la penalización del aborto, en relación con los hombres (discriminación por sexo y género). Por lo tanto, no compartimos el argumento reduccionista del Estado de que no existe discriminación debido a que existe una diferenciación biológica entre un hombre y una mujer embarazada como una cuestión de hecho.

8. La tipificación de la prohibición del aborto en la forma en que lo hace la normativa de Irlanda es en sí misma discriminatoria porque redirecciona toda la responsabilidad penal a la mujer embarazada.

9. El hecho de que un hombre no pueda concebir por razones biológicas, no implica que ello permita una diferenciación razonable y objetiva respecto de la mujer embarazada que queda prácticamente aislada y desamparada respecto de la información y de los servicios limitados que la obligan a tomar una decisión compleja que oscila entre la comisión de un delito o de tener que ir a abortar en el extranjero cuando ello sea legalmente permitido.

10. Por otra parte, en las conclusiones del Comité en el párrafo 7.11 se toma nota de la afirmación de la autora “de que la penalización del aborto en Irlanda la sometió a un estereotipo basado en el género sobre la función reproductiva de la mujer principalmente como madre, y que al estereotiparla como instrumento reproductivo se la sometió a discriminación”. Sobre esta base, el Comité debió haber determinado una violación expresa del párrafo 1 del artículo 2 y el artículo 3, en relación con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto. Como lo ha señalado la autora, esas violaciones deben ser analizadas a la luz de la discriminación estructural y sistemática que caracteriza a la legislación irlandesa y la práctica del aborto en violación de la obligación del Estado parte de respetar y garantizar los derechos en virtud del Pacto, sin distinción de sexo, y el derecho de las mujeres a disfrutar, al igual que los hombres, de sus derechos civiles y políticos.

11. Por lo anterior, nuestro razonamiento nos conlleva a ampliar la violación del artículo 26 debido a una discriminación por sexo y género en perjuicio de la autora, así como a una violación de párrafo 1 del artículo 2 y del artículo 3 en relación con los artículos 7, 17 y 19 del Pacto.

Annex V

Individual opinion of Committee member Anja Seibert-Fohr (partly dissenting)

1. I am writing separately because I do not agree with the finding of a violation of article 26 and the reasoning in paragraphs 7.10-7.11.
2. I appreciate that the Views apply only to the particular facts of the present case in which the foetus according to the uncontested submission by the author was not viable. Accordingly the recommendation in paragraph 9 is confined to fatal foetal impairment.^a But I fail to recognize why it was necessary and appropriate to find a violation of article 26 after the Committee concluded that articles 7 and 17 were violated.
3. The central issue in the present case resides in the prohibition on abortion in Irish law in situations where a foetus is fatally ill. The grounds which are outlined in paragraph 7.4 leading to the finding of an article 7 violation are substantially the same as those on which the Committee finds a violation of article 26 and which are again outlined in paragraph 7.4: the author's denial of health care and bereavement support which is available to women who carry the foetus to term and the need to travel abroad at personal expense. These claims were already absorbed by the wider issue decided under articles 7 and 17 and there was no useful legal purpose served in examining them under article 26.^b
4. Furthermore I cannot agree with the conclusion under article 26. According to the Committee's standing jurisprudence "the term 'discrimination' as used in the Covenant should be understood to imply any distinction, exclusion, restriction or preference which is based on any ground such as race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national or social origin, property, birth or other status, and which has the purpose or effect of nullifying or impairing the recognition, enjoyment or exercise by all persons, on an equal footing, of all rights and freedoms.^c Difference in treatment requires comparable situations in order to give rise to discrimination.^d But the Committee has failed to explain in the present case where the difference in treatment resides and to what extent such difference was based on a ground which is impermissible under article 26.
5. With respect to the concrete medical treatment the medical needs of a woman pregnant with a foetus with a fatal impairment who undergoes abortion is substantially different in comparison to the situation of women who decide to carry a fatally-ill foetus to term. Therefore, in order to find a discrimination of a woman who undergoes abortion in comparison to those carrying the foetus to term it is insufficient to refer, as the Committee does in paragraph 7.10, to the denial of "health insurance coverage *for these purposes*". The subject of the treatment for which health insurance is sought in case of abortion is fundamentally different from obstetrics.
6. I recognize that the author also claims a difference in treatment with respect to subsequent medical care and bereavement counselling. Though such a difference constitutes a distinction which is relevant for a non-discrimination analysis, the author has

^a The reference "as indicated in these Views of the Committee" in para. 9 applies to all aspects of the recommendations. See also the preceding reference to the "obligation to take steps to prevent *similar violations* occurring in the future".

^b See *mutatis mutandis* ECtHR, *Dudgeon v. United Kingdom* (1981), paras. 67-69.

^c General Comment No. 18, para. 7.

^d *Šmide v. Czech Republic*, Communication No. 1062/2002, para. 11.5.

neither submitted that local remedies have been exhausted in this respect nor that there is objectively no prospect of success to challenge the denial of bereavement support and needed post-abortion medical care in domestic proceedings.^e Pursuant to article 5 2 (b) Optional Protocol the Committee is therefore prevented from finding a violation of article 26 on this ground.

7. There is another aspect in the Committee's reasoning which I cannot agree with. The Committee has failed to specify the grounds for the alleged discrimination. In order to support a finding of an article 26 violation a distinction must relate to one of the personal characteristics which are specified in article 26. That the author was adversely affected by the prohibition on abortion in Ireland by virtue of her financial situation is insufficient to ground a claim under article 26. Neither can the State party's prohibition on abortion be described as a discrimination based on gender. While it is true that it only affects women, the distinction is explained with a biological difference between women and men that objectively excludes men from the applicability of the law and does not amount to discrimination.

8. The author claims that the prohibition is based on a gender-based stereotype which considers women's "primary role ... to be mothers and self-sacrificing caregivers" and stereotypes the author "as a reproductive instrument"(3.19). She also claims that the abortion regime was "reinforcing women's ... inferior social status" (3.20). But these allegations which are contested by the State party are not supported by any relevant facts. According to the State party the legal framework is the result of a balancing of the right to life of the unborn and the rights of the woman. Though the Committee disagrees in its findings under article 17 with the outcome of the balancing in the case of a fatally-ill foetus, this finding does not warrant the conclusion that the prohibition on abortion is based on gender stereotypes. It is rather grounded on moral views on the nature of life which are held by the Irish population.

9. I appreciate that the Committee does not rely on the allegation of gender stereotypes in its finding under article 26. Instead it refers only to "differential treatment to which the author was subjected *in relation to other similarly situated women*". Nevertheless, the Committee has failed to specify on which other status the distinction is grounded.

10. Unless the Committee wants to find a violation of article 26 every time it finds a violation of one of the rights and freedoms protected under the Covenant and deprive this provision of any autonomous meaning and value, the Committee would be well advised to engage with such claims in a more meaningful way giving due account to the notion of discrimination and the prohibited grounds in the future.

^e The author only submitted that she would not have had any reasonable prospect of success had she petitioned an Irish court for a termination of her pregnancy.