



**Международный пакт
о гражданских и политических
правах**

Distr.: General
11 July 2017
Russian
Original: English

Комитет по правам человека

**Соображения, принятые Комитетом в соответствии
с пунктом 4 статьи 5 Факультативного протокола
относительно сообщения № 2425/2014* ** *** ******

<i>Сообщение представлено:</i>	Шивонной Уэлан (представлена Центром по поддержке репродуктивных прав)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Ирландия
<i>Дата сообщения:</i>	9 апреля 2014 года (первоначальное представление)
<i>Справочная документация:</i>	решение, принятое в соответствии с правилом 97 правил процедуры Комитета, препровожденное государству-участнику 16 июня 2014 года (в виде документа не издавалось)
<i>Дата принятия Соображений:</i>	17 марта 2017 года
<i>Тема сообщения:</i>	доступ к услугам по прерыванию беременности
<i>Процедурный вопрос:</i>	нет
<i>Вопросы существа:</i>	отказ в предоставлении информации; жестокое, бесчеловечное и унижающее достоинство обращение; право на равенство и свободу от дискриминации по признаку пола; произвольное нарушение права на неприкосновенность частной жизни

* Приняты Комитетом на его 119-й сессии (6–29 марта 2017 года).

** В рассмотрении настоящего сообщения приняли участие следующие члены Комитета: Тания Мария Абдо Рочолл, Ядх Бен Ашур, Илзе Брандс Керис, Сара Кливленд, Ахмед Амин Фаталла, Оливье де Фрувиль, Кристоф Хейнс, Юдзи Ивасава, Бамариам Койта, Марсиа В. Дж. Кран, Дункан Лаки Мухумуза, Фотини Пазарцис, Мауро Полити, Жозе Мануэль Сантуш Паиш, Аня Зайберт-Фор, Юваль Шани и Марго Ватервал.

*** Тексты особых мнений членов Комитета Ядха Бен Ашура, Сары Кливленд (согласного), Оливье де Фрувиля (согласного) и Ани Зайберт-Фор (частично несогласного) содержатся в приложении к настоящим соображениям.

**** Сноски воспроизводятся только на языке оригинала.



<i>Статьи Пакта:</i>	2 (1), 3, 7, 17, 19 и 26
<i>Статья Факультативного протокола:</i>	не затрагиваются

1.1 Автором сообщения является Шивона Уэлан, гражданка Ирландии 1970 года рождения. Она утверждает, что государство-участник нарушило ее права, предусмотренные пунктом 1 статьи 2 и статьями 3, 7, 17, 19 и 26 Пакта. Она представлена адвокатом. Факультативный протокол вступил в силу для Ирландии 8 марта 1990 года.

Факты в изложении автора

2.1 Автор 4 января 2010 года на 20-й неделе своей второй беременности прошла ультразвуковое исследование в больнице общего профиля в Уэксфорде, Ирландия. Акушер-гинеколог диагностировал у плода голопрозэнцефалию – врожденный порок развития головного мозга, встречающийся приблизительно в 1 из 250 случаев беременности. При голопрозэнцефалии до родов доживают лишь 3% эмбрионов. Акушер-гинеколог сообщил автору и ее мужу, что ребенок, по всей вероятности, умрет в утробе матери или же во время родов либо сразу после рождения. Кроме того, высказывались опасения в отношении нарушений формирования сердца, почек и других органов плода. Акушер-гинеколог упомянул, что «в другой стране [им] бы предложили вариант прерывания беременности, что, естественно, невозможно в этой стране в силу ирландского законодательства»¹. Автор не получила дополнительной информации и не была направлена к какому-либо другому специалисту для обсуждения диагноза, предлагаемых в Ирландии медицинских услуг или возможности поездки за границу для прерывания беременности. Напротив, акушер-гинеколог сообщил автору, что «ее беременность будет сохранена, что ей следует придти на назначенные родовые осмотры и что все должно идти своим чередом».

2.2 7 января 2010 года в национальном родильном доме в Дублине автору сделали еще одно сканирование и амниоцентез. Врачи роддома подтвердили диагноз несовместимой с жизнью голопрозэнцефалии, никоим образом не проинформировав автора о возможностях консультационных служб, имеющих у нее варианты или опасности повторного возникновения данной проблемы при последующей беременности. Врач дал ей заключение о проведении УЗИ «на случай, если [они] захотят отправиться в путешествие». Когда она спросила, куда она могла бы поехать, если ей захочется «попутешествовать», ей просто было сказано, что есть хорошие отзывы о Ливерпульской женской больнице. Автор не обсуждала с врачом возможность прекращения беременности за рубежом, поскольку акушер-гинеколог в Уэксфорде сказал ей, что в Ирландии эта процедура незаконна. Как указывает автор, «она думала, что незаконно даже обсуждать это или даже задавать слишком много вопросов, опасаясь, что ее выставят за дверь и вообще откажут в какой-либо помощи». 12 января 2010 года автору по телефону сообщили результаты амниоцентеза, а также о том, что ребенок также страдает трисомией 13 (синдром Патау), хромосомным заболеванием, сопровождающимся тяжелой умственной отсталостью и физическими аномалиями многих частей тела. Автору объяснили, что это состояние «несовместимо с жизнью».

2.3 Автор решила, что она не может сохранить беременность только для того, чтобы увидеть страдания и смерть своего ребенка, и что сохранение беременности обречет ее на ужасные душевные муки. Поэтому она и ее муж приняли решение прервать беременность. Они связались с рядом учреждений по вопросам нежелательной беременности, в том числе с агентствами «Кьюра» и «Позитив опшнз», чтобы получить информацию о поездке в Соединенное Королев-

¹ In an affidavit dated 4 March 2014, the author stated: «Upon hearing that we would be offered a termination in another country we knew our baby's problem was very severe. On reflection this was probably the consultant's way of informally telling us that we could travel to terminate the pregnancy and that there was nothing they could do for us».

ство Великобритании и Северной Ирландии². Однако, поскольку большинство агентств могли оказывать помощь лишь женщинам со сроком беременности не более 13 недель, автор не получила никакой информации о поездке в Соединенное Королевство и «думала, что все пропало и что никто [ей] не поможет». Через одного из своих друзей автор получила контактную информацию о Ливерпульской женской больнице и записалась на прием. В больнице ее попросили направить соответствующие медицинские записи по факсу, что создало для автора дополнительные проблемы, поскольку у нее не было факсимильного аппарата. Когда автор опять приехала в больницу в Уэксфорд, чтобы получить запрошенные медицинские документы, ряд сотрудников бездушно отнеслись к ней, совершенно не учитывая ту ужасную информацию, которая стала ей известна всего несколько дней назад. Наконец ей удалось проконсультироваться с врачом из числа временного персонала, проявившим большое сочувствие. Автору пришлось показать медицинские документы одному из своих знакомых, помогшему ей отправить их по факсу. Она боялась, что этот знакомый осудит ее решение прервать беременность.

2.4 Автор была настолько занята подготовкой поездки в Англию, что у нее не было времени предаваться печали. Ей с мужем предстояло на несколько дней устроить 20-месячного сына у родственников; до этого ребенок никогда не оставался на ночь без родителей. Кроме того, нужно было получить отпуск на работе и принять необходимые меры на ферме, так как муж автора является фермером. Начальник автора, пользовавшийся ее доверием, подписал бюллетень, в котором указывалось, что у автора случился выкидыш. 17 января 2010 года, ощущая себя «преступницей, бегущей из страны», автор уехала в Ливерпуль, где вскоре к ней присоединился ее муж. 18 января в Ливерпульской женской больнице ей сделали сканирование и другие анализы, подтвердившие диагноз со смертельным исходом для ребенка. Автор была проинформирована о процедуре прерывания беременности, после этого была сделана внутрисердечная инъекция раствора хлорида калия для остановки сердца плода. 20 января у нее родился мертворожденный сын в возрасте 21 недели и 5 дней. Она и ее муж провели ночь в больнице; они смогли поддержать ребенка на руках и проститься с ним. 21 января консультант по работе с людьми, потерявшими близких, предоставил автору и ее мужу информацию об услугах, оказываемых людям, пережившим утрату близкого человека, в Соединенном Королевстве, однако у него не было никаких сведений об аналогичных услугах в Ирландии.

2.5 Автор была вынуждена оставить тело ребенка в Ливерпульской больнице, и мысль о том, что расставаться с ним приходится в иностранном государстве, разбивала ей сердце. Три недели спустя останки ребенка были кремированы в Ливерпуле, и через несколько дней урна с прахом была доставлена автору и ее мужу курьерской службой. Прекращение беременности, кремация, поездка и пребывание в Ливерпуле обошлись автору и ее мужу приблизительно в 2 900 евро.

2.6 Только по возвращении домой у автора появилось время для скорби. Ее горе смешивалось с гневом, поскольку то, что ей пришлось в ее положении уезжать из страны, было поистине унижительно. Она вышла на работу через неделю после возвращения в Ирландию, поскольку опасалась вопросов коллег и боялась потерять работу. По закону она не имела права на оплачиваемый отпуск по беременности и родам. Через шесть недель после процедуры прекращения беременности автор пришла на осмотр к терапевту, как ей посоветовали в Ливерпульской больнице. Хотя врач отнесся к ней с сочувствием, не высказывал никаких суждений и обсудил с ней возможность будущих беременностей, о психологической помощи переживающим горе лицам речь даже не заходила.

² In her affidavit, the author states that she «began to ring around to some ‘crisis’ pregnancy agencies, including Cura and Positive Options... None of them were able to help or provide the information we needed as most can only help if your pregnancy is 13 weeks or less. We did get the name of a private clinic in London whom we rang but it did not feel right to us to be going to one of these clinics at such a late stage in pregnancy».

В последующие месяцы она замкнулась в себе, испытывая страдания, усугубляющиеся перенесенной травмой и вынужденными задержками в процессе осознания своего горя³.

2.7 Автор утверждает, что в ее случае внутренние средства правовой защиты не были ни эффективными, ни адекватными. В соответствии со статьей 40.3.3 Конституции в толковании Верховного суда Ирландии в деле *Генеральный прокурор против X и др.* аборт является преступлением и разрешается лишь в тех случаях, когда установлена возможность наличия реальной и серьезной опасности для жизни, в отличие от опасности для здоровья, беременной женщины⁴. Во время описываемых событий уголовно-правовое регулирование вопросов абортов в Ирландии осуществлялось на основе Закона о преступлениях против личности 1861 года, определявшего любые попытки найти возможность для аборта или произвести аборт в качестве преступления, наказуемого пожизненным тюремным заключением⁵. Автор заявляет, что затронутые в жалобе вопросы не рассматриваются и не рассматривались каким-либо другим международным органом.

Жалоба

Утверждения, относящиеся к статье 7

3.1 Применение закона государства-участника об абортах стало причиной жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения с автором, ущемления ее достоинства, а также физической и психической неприкосновенности, поскольку: а) ей было отказано в получении необходимых медицинских услуг по охране репродуктивного здоровья и требующейся ей информации и она принуждалась к продолжению вынашивания умирающего плода; б) она была вынуждена прибегнуть к прерыванию беременности за рубежом; и с) она подверглась сильнейшему остракизму за прерывание беременности.

3.2 Примером причиненного автору тяжелого морального вреда являются несбывшиеся надежды, которые автор питала, рассчитывая получить помощь в качестве пациента, состояние ее крайней уязвимости в то время, когда она узнала, что ее ребенок умрет, полное отсутствие информации со стороны медицинских работников и перспектива прерывания столь желанной беременности за границей без всякой поддержки со стороны ирландской системы здравоохранения. В ситуации, когда система здравоохранения бросила ее на произвол судьбы, в том числе без всякой консультативной помощи и информации об имеющихся возможностях, ей казалось, что она вообще не заслуживает помощи и обращения на основе уважения достоинства, присущего человеческой личности. Кроме того, не было принято никаких особых мер для оказания ей индивидуализированной поддержки, если бы она решила продолжать вынашивать ребенка в Уэксфорде, и ей пришлось бы приходить на прием к врачу, как если бы беременность протекала нормально.

3.3 Из-за того, что автору пришлось ехать за границу, против своей воли оказавшись в разлуке с семьей и вдали от дома, также возникли определенные препятствия для ее выздоровления, которые сказались на ее физическом и психическом здоровье и достоинстве. Все это также не способствовало тому, чтобы она могла оплакать утрату. Ее эмоциональные переживания затянулись, так как

³ The author provides an undated affidavit from an associate professor of midwifery who interviewed the author on 12 December 2013. According to the affiant, the author suffers from complicated grief, «which has been compounded by a lack of supportive care around the diagnosis, ongoing frustration at being abandoned by the maternity services when she expressed a wish to terminate the pregnancy, and a sense of shame and feeling judged by society and her community for the decision she made, failure to follow up by maternity services and offer post termination care and a failure to offer appropriate grief counselling».

⁴ [1992] 1 IR 1.

⁵ The Protection of Life During Pregnancy Act 2013 criminalized abortion, punishable with a prison sentence of up to 14 years.

ей пришлось оставить останки ребенка за рубежом, и поэтому она была лишена ритуалов, которые обычно сопутствуют утрате и горю⁶.

Утверждения, относящиеся к статье 17

3.4 Запрещение прерывания беременности представляет собой нарушение права автора на неприкосновенность личной жизни, поскольку подрывает ее самостоятельность в решении репродуктивных вопросов и ее право на личную неприкосновенность и психическое благополучие, лишая ее поддержки родственников в период травмы и кризиса. В соображениях Комитета по сообщению *К.Н.Л.У. против Перу* указано, что самостоятельность женщин в решении репродуктивных вопросов является частью права на защиту неприкосновенности частной жизни и может ставиться под угрозу в тех случаях, когда государства препятствуют принятию женщинами решений в репродуктивной сфере⁷. Запретив аборт и отказав автору в единственном выборе, который бы предполагал соблюдение ее физической и психологической неприкосновенности (допуская для нее прерывание беременности в Ирландии), государство произвольно вмешалось в процесс принятия ею самостоятельного решения. Запрет абортов, ставящий жизнь плода над правом автора на психическое благополучие, душевное здоровье и самостоятельное решение репродуктивных вопросов, является явно несоразмерным ущемлением права автора на неприкосновенность частной жизни.

3.5 Кроме того, физическая удаленность от знакомого окружения и родственников, а также эмоциональное потрясение человека, брошенного на произвол судьбы своей страной, сказались на ее частной жизни, понимаемой как сфера взаимоотношений и возможностей поддержки, которые у нее имелись в Ирландии. Признавая приоритет нравственного аспекта защиты жизни плода перед правом автора на психическую устойчивость, психологическую неприкосновенность и самостоятельность в решении репродуктивных вопросов, Ирландия нарушила принцип соразмерности и право автора на неприкосновенность частной жизни. Даже в случае, если Комитет согласится с тем, что защита жизни еще не родившихся детей может служить основанием для ограничения осуществления женщиной права на неприкосновенность частной жизни в определенных обстоятельствах, это неприменимо в данном случае. Ограничение права автора на неприкосновенность частной жизни в результате отказа ей в праве на прерывание беременности, которая не могла бы завершиться рождением жизнеспособного ребенка, не может рассматриваться как обоснованная мера для защиты жизни нерожденного ребенка. Таким образом, ограничение ее права на неприкосновенность частной жизни было произвольным.

Утверждения, относящиеся к статье 19

3.6 В Законе о регулировании информации (оказываемые за рубежом услуги по прерыванию беременности) 1995 года (Закон об информации об абортах) определяются обстоятельства, при которых в Ирландии могут быть предоставлены сведения, рекомендации и консультативные услуги по вопросам абортов, которые производятся на законном основании в другом государстве. В частно-

⁶ The author provides an affidavit dated 4 November 2013 from a consultant psychiatrist who interviewed the author on 29 January 2014. The psychiatrist stated, *inter alia*, that the author «appears to have trusted the state, and that the betrayal of this trust was in itself a shock to her. She suffered unnecessary distress in relation to the absence of any response from the state services; the trauma of separating her son from his parents for the first time; being forced to travel abroad for the sole purpose of having a physically and psychologically difficult procedure; having to leave her baby's remains in a foreign country and finding the financial resources to fund the travel and the procedure». The psychiatrist was «of the opinion that through the process of deliberate neglect of her care in the Irish health service that she has suffered cruel and inhuman treatment and that this has had a permanent effect on her personality».

⁷ Communication № 1153/2003, Views adopted on 24 October 2005.

сти, он касается информации, которая, вероятно, потребуется женщинам, рассматривающим возможность выезда за рубеж для проведения аборта, и регулирует поведение представляющих такую информацию субъектов, например консультантов и работников системы здравоохранения. В законе указывается, что предоставление информации, рекомендаций или консультаций в отношении услуг по проведению аборт за рубежом является незаконным, если, в частности, при этом пропагандируется и поощряется прерывание беременности. Закон также запрещает публичное распространение в письменной форме информации без получения запроса со стороны ее получателя и согласно имеющемуся толкованию предусматривает, что информация, рекомендации и консультации по вопросам прерывания беременности могут предоставляться только во время личной встречи с консультантом, но не по телефону.

3.7 Однако, запрещая медицинским работникам пропагандировать или поощрять прерывание беременности, Закон не содержит определения высказываний, которые носили бы характер «пропаганды» или «поощрения». Этот пробел скрывает медицинских работников. Лечащие врачи в Ирландии не предоставили автору информацию, которая была ей необходима. Они не дали ей никаких брошюр или телефонных номеров, с помощью которых она могла бы получить дополнительную информацию в отношении диагноза состояния плода. Не получила она и никакой информации о прекращении беременности или вариантах поездки за границу. Врач, занимавшийся ею в Дублине, передал ей заключение «на случай, если [вы] захотите отправиться в путешествие», не уточняя, с чем будет сопряжена поездка для прерывания беременности. Полагая, что медицинские работники по закону не имеют права предоставлять ей дополнительную информацию, автор думала, что ее бросили на произвол судьбы, и боялась осуждения или юридических последствий в том случае, если она попросит предоставить соответствующую информацию.

3.8 Ограничения в отношении информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, с которыми столкнулась автор, нельзя квалифицировать в качестве ограничений, предусмотренных законом в целях соблюдения критерия пункта 3 статьи 19. Ограничение государством права автора на доступ к информации о ее сексуальном и репродуктивном здоровье не является допустимым ограничением ее права на получение информации в соответствии со статьей 19 по мотивам защиты нравственности и носит дискриминационный характер. Эти ограничения были непосредственно связаны с закрепленной в Конституции точкой зрения о необходимости защиты права на жизнь нерожденного ребенка. Однако в случае автора у нерожденного ребенка не было шансов выжить. Таким образом, отказ в предоставлении информации не имеет отношения к цели защиты нерожденного ребенка⁸.

⁸ The author provides a report issued by the Irish Family Planning Association, a non-governmental organization that provides sexual and reproductive health consultations nationwide. The report addresses the experiences of Irish women who have received a diagnosis of fatal fetal anomaly and seek to terminate the pregnancy. The report states that the abortion information act, which is interpreted conservatively, has a chilling effect on information provision by health-care professionals, who assume or fear that they are precluded from discussing abortion with patients. While doctors are free to engage in the normal communication of information and advice with patients and other professionals, in reality most doctors do not discuss abortion with their patients, perhaps out of fear of possible repercussions, including damage to their reputation and career prospects, malpractice complaints or allegations of a breach of the law or of professional ethics guidelines. Women who receive diagnoses of fatal fetal anomaly need information on the process and the appropriate aftercare and associated procedural risks; on the post-abortion treatment of fetal remains; on issues such as post-mortem examination, chaplaincy services, cremation and funeral arrangements; and on costs and visa requirements, if applicable. Many women seeking to terminate pregnancy feel anger at the experience of being expelled and exiled from a health service they trust – and pay for through taxes. The author also provides a statement from a general practitioner physician and spokesperson for Doctors for Choice Ireland, an alliance of medical professionals

Утверждения, относящиеся к пункту 1 статьи 2 и статьям 3 и 26

3.9 Имеет место ряд нарушений прав автора на равенство и недискриминацию. В соответствии с крайне ограничительным законом об абортax ей по признаку пола было отказано в доступе к медицинской помощи, в которой она нуждалась, чтобы сохранить свою самостоятельность, достоинство и физическую и психологическую неприкосновенность. В противоположность этому никто не ждет от пациентов мужского пола и пациентов в других ситуациях в Ирландии, что они будут игнорировать свои потребности в области охраны здоровья и право морального выбора в связи со своими репродуктивными функциями или покидать семью и страну, чтобы получить медицинскую помощь. В соответствии с правами на равенство и недискриминацию государства обязаны обеспечивать, чтобы медицинские службы принимали во внимание основополагающие биологические различия между мужчинами и женщинами в области репродуктивного здоровья.

3.10 Кроме того, были нарушены права автора на равенство и недискриминацию согласно пункту 1 статьи 2 и статье 3, рассматриваемых в совокупности со статьями 7, 17 и 19 Пакта, поскольку по причине ее пола она не была в полном объеме информирована ирландскими медицинскими работниками об имеющихся у нее возможностях, в том числе с использованием на законных основаниях услуг по проведению абортов за рубежом. В противоположность этому система здравоохранения не отказывает пациентам мужского пола и пациентам в других ситуациях в получении крайне важной медицинской информации и не бросает их в этой связи на произвол судьбы. Автор подверглась дискриминационному обращению со стороны ирландских медицинских работников, которые относились к ней, как будто у нее была нормальная беременность, не предлагая помощи и ухода, требовавшихся с учетом ее конкретных обстоятельств. Такое обращение не имело объективных или разумных оснований.

3.11 Кроме того, автор подвергалась дискриминации по признаку пола, явившись жертвой стереотипного представления как о репродуктивном инструменте, чьи потребности второстепенны в сравнении с потребностями нерожденного нежизнеспособного эмбриона. Законы, запрещающие аборты, представляют собой одну из форм дискриминации в отношении женщин. Поскольку беременность не ставила под угрозу здоровье автора, имелось в виду, что она должна пожертвовать своим психическим здоровьем и благополучием ради умирающего эмбриона, и она не получала лечения с учетом ее особых медицинских потребностей. В соответствии с правами на равенство и недискриминацию государства-участники обязаны принимать решительные меры с целью искоренения гендерных стереотипов в области охраны репродуктивного здоровья.

Испрошенные средства правовой защиты

3.12 Автор просит государство-участник: а) предоставить ей надлежащую компенсацию; б) в необходимых случаях пересмотреть соответствующие положения Конституции, с тем чтобы привести их в соответствие со статьями 2, 3, 7, 17, 19 и 26 Пакта; в) внести в Закон 2013 года об охране жизни в период беременности поправки, с тем чтобы привести его в соответствие со статьями 2, 3, 7, 19 и 26 Пакта; г) принять меры, необходимые для обеспечения эффективных, своевременных и доступных процедур для законного прерывания беременности в Ирландии; и е) внести поправки в Закон об информации об абортax, с тем чтобы привести его в соответствие со статьей 19 Пакта и обеспечить ее надлежащее осуществление.

advocating for comprehensive reproductive health services in Ireland. According to the statement, a scientific paper published in September 2012 noted that 87 per cent of the 500 physicians surveyed in Ireland are in favour of providing abortion services in cases of fatal fetal abnormalities. The study also indicated that the requirement to travel overseas for an abortion causes the patient physical, psychological and social ill-health, an impaired doctor-patient relationship and an impaired doctor-doctor relationship.

Замечания государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения

4.1 В своих замечаниях от 19 января 2015 года и 14 октября 2015 года государство-участник не оспаривает приемлемость сообщения. Оно подробно разъясняет действующие в стране законы и постановления, касающиеся прерывания беременности. Согласно толкованию Верховного суда статья 40.3.3 Конституции допускает прерывание жизни нерожденных детей в тех случаях, когда существует реальная и серьезная опасность для жизни, в отличие от опасности для здоровья, матери⁹. Эта статья отражает принципиальный моральный выбор народа, выраженный при проведении нескольких народных референдумов. Тем не менее народ Ирландии признает, что граждане вправе выезжать в другие страны для прерывания беременности, и ирландское законодательство гарантирует право на получение информации об услугах по проведению аборт за рубежом. Таким образом, конституционная и законодательная база отражает гибкий и соразмерный подход к мнениям ирландского электората по крайне политизированному и вызывающему острую полемику вопросу о степени защиты права плода на жизнь и его сбалансированном сочетании с правами женщины. Нужно уважать выбор народа, сделанный на основе глубоких убеждений и взвешенных мнений.

4.2 Правовая практика Комитета позволяет вводить ограничения и допустимые отклонения в связи с правом на неприкосновенность частной жизни (в тех случаях, когда ограничения соразмерны) и правом на недискриминацию (в тех случаях, когда для ограничений имеются разумные и объективные основания). Государство-участник настоятельно призывает Комитет придерживаться подхода Европейского суда по правам человека, изложенного в деле *A, B и C против Ирландии*¹⁰. Учитывая, что ирландское законодательство допускает выезд за рубеж для проведения аборта и предусматривает предоставление необходимого доступа к информации и медицинской помощи, Суд счел, что запрет абортов по медицинским показаниям и/или по соображениям благополучия не превышает пределов свободы усмотрения, предоставляемой государствам-членам. Суд установил справедливый баланс между правами истцов на неприкосновенность личной жизни и правами, осуществляемыми от имени плода, которые основываются на глубоко нравственных взглядах ирландского народа на природу жизни. Суд признал нарушение права заявителя С на неприкосновенность личной и семейной жизни согласно статье 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (Европейской конвенции о правах человека) в части отсутствия доступной и эффективной процедуры, которая позволила бы определить, имела ли она право на законное прерывание беременности. Результаты экспертного анализа и обсуждений свидетельствуют о том, что многие из решений Комитета свидетельствуют о вариантах выбора, согласующихся с доктриной свободы усмотрения¹¹.

4.3 На основании упомянутого выше решения в Ирландии в 2013 году был принят Закон о защите жизни во время беременности. В соответствии с этим законом аборт допускается при наличии угрозы жизни женщины вследствие заболевания или в чрезвычайной ситуации. В законе также учтены ситуации, когда существует реальная и серьезная опасность гибели женщины в результате самоубийства. Закон вновь подтверждает право на выезд в другое государство, а также право на получение и предоставление информации об услугах, которые на законных основаниях предоставляются в другой стране. Согласно этому Закону преднамеренное лишение человеческой жизни нерожденных детей является преступлением, которое может повлечь за собой наказание в виде штрафа или тюремного заключения на срок не свыше 14 лет.

⁹ The State party cites *Attorney General v. X and Others*.

¹⁰ Application № 25579/05, judgment of 16 December 2010.

¹¹ The State party cites, inter alia, Yuval Shany, «Toward a general margin of appreciation doctrine in international law?», *The European Journal of International Law*, vol. 16, № 5 (2005), p. 929.

4.4 В рамках постепенной эволюции ирландского законодательства об абортах на основе демократического процесса консультаций, дискуссий и прямого включения оснований для прерывания беременности неизменно предпринимаются попытки найти взвешенное решение, равным образом учитывающее и конституционное право на жизнь нерожденного ребенка, и такое же право матери.

Кроме того, меры, принимавшиеся государством-участником, не являются несоразмерными поставленной законной цели защиты жизни. Хотя автор утверждает, что защита Пакта не распространяется на пренатальные права и жизнь неродившегося ребенка, пункт 5 статьи 6 запрещает применение смертной казни в отношении беременных женщин. Таким образом, нельзя сделать вывод о том, что Пакт не предоставляет никакой защиты права на жизнь нерожденного ребенка.

Утверждения, относящиеся к статье 7

4.5 В сообщении *К.Н.Л.У. против Перу* говорилось, что государство-участник предположительно отказало автору в доступе к законному терапевтическому аборту, когда она была беременна и вынашивала плод с анэнцефалией. В отсутствие замечаний со стороны государства-участника Комитет счел, что имело место произвольное ограничение права автора на неприкосновенность частной жизни. Однако в данном случае государство-участник не отказывало автору в доступе к законным процедурам прерывания беременности. Такая процедура не была доступна автору, и она была ясно и надлежащим образом информирована об этом соответствующими государственными должностными лицами. Соответственно, и в отличие от обстоятельств по делу *К.Н.Л.У. против Перу*, со стороны представителей государства не было предпринято никаких шагов, которые бы основывались на личных предвзвешенных суждениях работников системы здравоохранения или могли рассматриваться как таковые¹². Таким образом, в данном случае не было произвольного ущемления каких-либо прав автора, которое означало бы жестокое, бесчеловечное и унижающее достоинство обращение.

4.6 По утверждению государства-участника, «в случае принятия какого-либо заключения по данному случаю, при отсутствии произвольных действий со стороны представителей государства, но с учетом развития конституционных и правовых принципов это бы стало отражением серьезного различия по существу (в отличие от различия по степени) в правовой практике Комитета». Такое заключение противоречило бы пункту 2 Замечания общего порядка Комитета № 20 (1992 год) о запрещении пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, согласно которому государство-участник обязано 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. В данном случае ни одно лицо или представитель государства не совершали таких действий; и соответственно не было допущено жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения.

4.7 Государство-участник не допускает жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, поскольку:

а) имеется ряд серьезных и существенных фактических различий между случаями, на которые ссылается автор, и ее собственной ситуацией;

¹² According to the State party, the same argument applies with respect to the Views of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women on communication № 22/2009, *L.C. v. Peru*, adopted on 17 October 2011, and those of the Human Rights Committee on communication № 1608/2007, *L.M.R. v. Argentina*, adopted on 29 March 2011.

b) в обстоятельствах, в которых жизни автора ничто не угрожало, процедура получения разрешения на законный аборт в Ирландии была однозначна. 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 в Ирландии и применяются в соответствии со статьей 40.3.3 Конституции и разъяснением Верховного суда в решении по делу *X* и рекомендациями Медицинского совета и Агентства по кризисным ситуациям 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) персонал больницы прямо разъяснил, что прерывание беременности в Ирландии невозможно и, исходя из этого, нет оснований полагать, что имели место какие-либо произвольные процессы 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 трудно достижимого баланса между коллидирующими правами плода и женщины;

g) государство-участник пыталось обеспечить такой баланс в соответствии со статьей 25 Пакта.

Утверждения, относящиеся к статье 17

4.8 Государство-участник не нарушало прав автора на неприкосновенность частной жизни или личную неприкосновенность в соответствии со статьей 17 Пакта. В случае какого-либо вмешательства в ее личную жизнь оно не являлось ни произвольным, ни противоправным. 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 в соответствии с духом и смыслом статьи 25 Пакта законы, которые позволяют обеспечивать баланс коллидирующих прав.

4.9 В упомянутом выше деле *A, B и C* Европейский суд по правам человека пришел к выводу о том, что «в Ирландии оспариваемый запрет позволил достичь справедливого баланса между правом первого и второго заявителей на уважение их личной жизни и правами, осуществляемыми от имени нерожденного ребенка». Вопрос об искомом балансе неоднократно обсуждался электоратом Ирландии.

4.10 В случае дел *К.Н.Л.У. против Перу* и *Л.М.Р. против Аргентины*, по которым Комитет признал нарушения статьи 17, действовало законодательство, предусматривающее возможность терапевтического прерывания беременности. В указанных случаях авторы первоначально были проинформированы о том, что они имеют право на законное прерывание беременности, но впоследствии их права не были защищены упомянутыми государствами. В настоящем случае подобного конфликта не возникает, поскольку персонал больницы четко проинформировал о невозможности прерывания беременности в Ирландии. Соответственно произвольное вмешательство, имевшее место в упомянутых делах, в данном случае отсутствовало.

Утверждения, относящиеся к статье 19

4.11 Автор не обосновала свое утверждение о нарушении ее права на получение информации в соответствии со статьей 19. Ирландское законодательство допускает предоставление в свободной форме информации об услугах по прекращению беременности в других странах в соответствии с Законом об информации об абортах. Автор указывает, что слова консультанта в Уэксфордской больнице (упомянувшего, что в другой стране ей бы предложили прервать беременность, в то время как в Ирландии это невозможно) имели целью в неофициальной форме сообщить ей и ее мужу о том, что они могут поехать за границу, чтобы прервать беременность. Кроме того, в больнице в Дублине автору сообщили название больницы в Соединенном Королевстве. Автор также заявляет, что ей казалось, что она не может даже поднимать вопрос о прекращении беременности, поскольку это незаконно. Она далее указывает, что она обзвонила несколько агентств по кризисным ситуациям в период беременности и что ни одно из них не могло помочь, так как срок ее беременности превышал 13 недель. Она также сообщает, что узнала название частной клиники в Лондоне, но ей было неудобно звонить туда. Характер и содержание вопросов, обсуждавшихся автором с этими службами, отнюдь не ясны, и Комитет не в состоянии оценить фактические обстоятельства. Существующая законодательная база давала автору право получить определенную информацию. Автор не уточняет, как именно не были соблюдены эти общие положения. Какие бы то ни было неудачные попытки получить информацию на безусловных законных основаниях объясняются, по-видимому, превратным пониманием автором действия ирландского законодательства. Поскольку автор могла воспользоваться соответствующей публичной информацией организационного характера, почерпнув в ней все требуемые сведения, нельзя говорить о существовании цензуры. Кроме того, существует программа Медико-санитарного управления в области оказания медицинской помощи в кризисных ситуациях во время беременности, являющаяся источником обширной и открытой для широкой общественности информации о кризисных ситуациях во время беременности и абортах, которую можно бесплатно получить в онлайн-режиме. На веб-сайте агентства «Позитив опшнз», например, разъясняется, что при определенных оговоренных условиях женщины вправе на законных основаниях получить контактную информацию в отношении услуг по прерыванию беременности за пределами Ирландии¹³. Эти сведения были доступны автору в период обсуждаемых событий.

4.12 В письменных показаниях под присягой, представленных представителем Ирландской ассоциации по вопросам планирования семьи, упоминаются некоторые мнения, которые не подкреплены эмпирическими данными. К ним относятся заявления о том, что многие медицинские работники полагают, что им запрещается обсуждать аборт, или они опасаются этого; и что они избегают слова «аборт», используя бездушные эвфемизмы, совершенно неуместные в обсуждении врачом и пациенткой вопросов нежелательной беременности. Аналогичным образом в письменных показаниях под присягой врача-терапевта также выражается личное мнение без ссылки на эмпирические подтверждения (относительно предполагаемой неуверенности ирландских врачей в том, в какой мере они могут предоставлять информацию и поддержку пациенткам, желающим сделать аборт).

Утверждения, относящиеся к пункту 1 статьи 2 и статьям 3 и 26

4.13 Автор не подвергалась дискриминации в государстве-участнике. При наличии каких-либо проявлений дискриминации их следует рассматривать в качестве разумного и объективного дифференцированного подхода в интересах достижения цели, которая является законной в соответствии с Пактом. По отношению к беременной женщине не может быть допущено никакой «необоснованной дискриминации», поскольку по своему физическому состоянию

¹³ The State party refers to www.positiveoptions.ie/abortion-the-law/.

она изначально отличается от мужчины. Такая дифференциация является непреложным фактом и не может не рассматриваться как нечто само собой разумеющееся.

4.14 Оспариваемые правовые положения, а именно статья 40.3.3 Конституции и соответствующие положения Закона о преступлениях против личности, не допускают дискриминации в отношении женщин по признаку пола. Эти правовые положения нейтральны с гендерной точки зрения. Если мужчина организует или производит аборт в обстоятельствах, которые не предусмотрены Конституцией, он может быть признан виновным в совершении преступления. Даже в случаях, когда существующее законодательство допускает дискриминацию по гендерному признаку, любая подобная дискриминация преследует законную цель защиты плода и соразмерна этой цели. В данном случае принятые меры не являются несоразмерными, поскольку они позволяют достичь справедливого баланса между правами и свободами личности и интересами общества. К тому же в соответствии с решением Европейского суда по правам человека государство-участник пользуется в этой области определенной свободой 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 к замечаниям государства-участника

5.1 В своих комментариях от 22 мая 2015 года автор оспаривает отражение государством-участником мнений ирландского народа по поводу аборта. В течение многих лет опросы общественного мнения показывают, что значительное большинство ирландского народа поддерживает легализацию абортов в случае нежизнеспособности плода и наличия у плода летальных пороков развития. Аналогичным образом, подавляющее большинство населения выступает за легализацию абортов в случаях, когда беременность является следствием изнасилования или создает опасность для здоровья женщины. Результаты национальных конституционных референдумов не подтверждают факт описанного государством-участником глубокого «морального выбора» ирландского народа, поскольку на общенациональное голосование никогда не выносилось предложение расширить круг ситуаций, в которых аборт является законным. На деле ирландский народ никогда не имел возможности выразить свое мнение о том, что возможность проведения аборта должна быть предоставлена женщинам в иных, кроме связанных с опасностью для их жизни, ситуациях. К тому же избиратели дважды отвергали предложения, при принятии которых были бы объявлены незаконными аборт в тех случаях, когда женщина находится на грани самоубийства. Кроме того, при проведении трех конституционных референдумов по вопросу об абортах доля имеющих право голоса избирателей, проголосовавших за ограничения, составила менее 35%.

5.2 Закон о защите жизни во время беременности 2013 года не имеет отношения к жалобе автора, поскольку он лишь регулирует процедуры, которых следует придерживаться в тех случаях, когда аборт хочет сделать женщина, жизнь которой подвергается реальной и серьезной опасности.

Утверждения, относящиеся к статье 7

5.3 Поскольку запрещение жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания носит абсолютный характер, какие-либо отступления не допускаются, и государство-участник не вправе пытаться оправдывать свое поведение, противопоставляя личным правам согласно статье 7 «права других лиц». Понятие свободы усмотрения, которое Комитет однозначно

отвергает, не имеет отношения к анализу гарантий защиты согласно статье 7¹⁴. Также не имеет значения, стало ли поведение государства-участника причиной неправомерного обращения в результате произвольных действий. Главный вопрос в связи со статьей 7, скорее, заключается в том, равнозначен ли причиненный вред жестокому обращению и может ли ставшее его причиной поведение быть вменено государству.

5.4 Государство-участник полагает, что, поскольку по внутреннему законодательству аборт, который хотела сделать автор, является незаконным, отказ государства-участника в его совершении не может считаться равнозначным жестокому обращению. Однако, поскольку гарантии защиты согласно статье 7 носят абсолютный характер, на положения национального законодательства нельзя ссылаться для обоснования невыполнения обязательств в соответствии с Пактом. Когда автору было отказано в праве на аборт, ее страдания усугублялись, а не облегчались пониманием того, что аборт в Ирландии является преступлением.

5.5 Бездействие может представлять собой жестокое обращение, и государственные служащие, предоставлявшие автору медицинскую помощь, воздержались от прерывания беременности, которого она добивалась. Поскольку ей было отказано в праве на аборт представителями государства, действовавшими в соответствии с его законами и политикой, автор пережила сильные муки и страдания, достигнув порогового уровня, предусмотренного статьей 7. Несмотря на то, что некоторые медицинские работники по-доброму отнеслись к ней, в целом она чувствовала себя брошенной на произвол судьбы и отвергнутой системой здравоохранения Ирландии.

Утверждения, относящиеся к статье 17

5.6 Отказав автору в доступе к процедуре аборта, государство-участник произвольно ограничило ее право на неприкосновенность частной жизни недопустимым согласно Пакту образом по следующим причинам:

a) кодификация аборта в качестве уголовного преступления и его запрещение явилось проявлением со стороны государства дискриминации в отношении автора по причине того, что она является женщиной, и таким образом противоречит запрету дискриминации по признаку пола, закрепленному в статьях 2 и 3 Пакта;

b) ограничение права автора на неприкосновенность частной жизни 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;

c) 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 о «принципиальном моральном выборе» ирландского народа не отражает мнений большинства населения Ирландии;

d) 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, запрещая женщинам делать аборт в пределах юрисдикции государства во всех обстоятельствах, за исключением случаев наличия реальной и серьезной опасности для их жизни, и угрожая им серьезными мерами наказания в виде тюремного заключения во имя защиты предполагаемого нравственного выбора в вопросе «права на жизнь нерожденного ре-

¹⁴ The author cites general comment № 34 (2011) on the freedoms of opinion and expression, para. 36.

бенка», в то же время предусматривает специальное положение о праве на выезд из государства для проведения аборта, не является средством достижения упомянутой цели. Скорее, имеет место явное противоречие, что ставит под сомнение подлинный характер аргументации государства-участника;

е) государство-участник не доказало, что ограничение права было соразмерным. Травмирующие страдания и отчуждение, которые испытала автор в результате посягательства на ее физическую и психологическую неприкосновенность, достоинство и личную жизнь, стали причиной тяжелых психологических мук и переживаний. В этом контексте законодательство государства-участника не может считаться соразмерным или способствующим достижению «баланса между коллидирующими правами нерожденного ребенка и его матери». Вместо этого государство-участник ставит на первый план свою заинтересованность в защите «нерожденного ребенка» и не обеспечивает защиты права автора на неприкосновенность частной 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, распространяется исключительно на решения Европейского суда по правам человека и не признается никакими другими международными или региональными правозащитными механизмами. Помимо этого, Суд никогда не рассматривал возможность применения доктрины степени свободы усмотрения в отношении ряда фактов, аналогичных тем, с которыми столкнулась автор.

Утверждения, относящиеся к статье 19

5.8 Автор отвергает утверждение государства-участника о том, что оно обеспечило уважение ее права на информацию согласно статье 19 посредством публикации законов об абортах и создания веб-сайтов и учреждений по кризисным ситуациям в период беременности, а также благодаря прозвучавшим во время ее визитов в медицинские учреждения уклончивым и туманным намекам на услуги по искусственному прерыванию беременности за границей. Лечащий персонал государственных медицинских учреждений не предоставил автору четкую и подробную медицинскую информацию о том, как сделать медицинский аборт в других юрисдикциях. Государство-участник несет ответственность за предоставление этой информации и не вправе перекладывать это бремя на автора или выполнять свои обязательства в этом отношении посредством одного лишь создания веб-сайтов с общедоступной информацией.

5.9 Закон об информации об абортах является отражением системы жесткого государственного контроля, регулирующей порядок предоставления информации. В соответствии с этим законом врачи не могут направлять пациенток в учреждения за рубежом, где делаются аборт. Несоблюдение данного закона является правонарушением и наказывается штрафом. В этих карательных правовых рамках врачи не могли предоставить автору необходимую информацию, а она чувствовала себя преступницей.

5.10 Автор отвергает утверждение государства-участника о том, что ее заявления о праве на информацию являются необоснованными. Автор заявила под присягой, что медицинский персонал в больницах Ирландии не предоставил ей медицинскую информацию, которая была ей необходима. Ее показания были подтверждены свидетельствами ряда других медицинских работников, которые отмечали серьезное сдерживающее воздействие Закона об информации об абортах на работников системы здравоохранения в Ирландии.

5.11 Государство-участник не обосновало введенные им ограничения права автора на получение информации. Эти ограничения не предусмотрены законодательством и не соответствуют пункту 3 статьи 19 Пакта, поскольку они не были сформулированы достаточно четко, с тем чтобы дать лицу возможность

соответствующим образом следить за своим поведением¹⁵. Эти ограничения не преследовали никакой иной цели, кроме ограничения возможностей автора для осуществления ее права на получение информации об имеющихся за рубежом услугах по проведению аборт. Эти ограничения были также несоразмерными с учетом их пагубных последствий с точки зрения достоинства и благополучия автора.

Утверждения, относящиеся к статьям 2, 3 и 26

5.12 Государство-участник неправомерно утверждает, что статья 40.3.3 Конституции является нейтральной с гендерной точки зрения. Упомянутое положение не обеспечивает «баланс» права на жизнь мужчин и осуществления ими иных прав. Кроме этого, первая часть раздела 58 Закона о преступлениях против личности касается только женщин. Нормативно-правовая база влечет специфические и абсолютно несоразмерные последствия для женщин, включая автора.

5.13 Государства-участники не вправе ссылаться на биологические различия между женщинами и мужчинами и их репродуктивную способность как на основу ограничения их прав. Запрет абортов в случаях наличия у плода летальных пороков развития и нежизнеспособности плода не может считаться соразмерным цели защиты плода. Оказавшись в этих условиях, автор столкнулась с тем, что по сравнению с плодом она была существом второго сорта, и стала жертвой неправомерных гендерных стереотипов.

Вопросы и процедура их рассмотрения в Комитете

Рассмотрение вопроса о приемлемости

6.1 Прежде чем рассматривать какие-либо содержащиеся в сообщении утверждения, Комитет по правам человека должен в соответствии с правилом 93 своих правил процедуры принять решение о том, является ли это сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу к Пакту.

6.2 В соответствии с подпунктом а) пункта 2 статьи 5 Факультативного протокола Комитет отмечает, что этот же вопрос не рассматривается и не рассматривался в соответствии с другой процедурой международного разбирательства или урегулирования.

6.3 Комитет принимает к сведению утверждение автора о том, что она исчерпала все эффективные доступные средства правовой защиты. В отсутствие каких-либо возражений в этой связи со стороны государства-участника Комитет считает, что требования подпункта b) пункта 2 статьи 5 Факультативного протокола выполнены. Далее Комитет отмечает, что государство-участник никоим образом не оспаривает приемлемость сообщения. Поскольку все критерии приемлемости были соблюдены, Комитет считает настоящее сообщение приемлемым и приступает к его рассмотрению по существу.

Рассмотрение сообщения по существу

7.1 Комитет рассмотрел сообщение с учетом всей информации, представленной ему сторонами, как это предусмотрено пунктом 1 статьи 5 Факультативного протокола.

7.2 Автор настоящего сообщения была проинформирована государственными медицинскими работниками на 20-й неделе беременности о том, что состояние ее плода несовместимо с жизнью и что, по всей вероятности, смерть произойдет в утробе или вскоре после рождения. В силу законодательного запрета на аборты в Ирландии автор должна была вынашивать беременность до конца, зная, что плод, по всей вероятности, умрет в утробе, или добровольно прервать

¹⁵ Ibid, para. 25.

беременность за рубежом. Статья 40.3.3 Конституции 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, в части защиты и осуществления этого права». Государство-участник также указывает, что согласно статье 40.3.3 Конституции в ее толковании Верховным судом прерывание беременности в Ирландии законно только при установлении наличия реальной и серьезной опасности для жизни женщины (в отличие от ее здоровья). Государство-участник утверждает, что его конституционная и законодательная база¹⁶, которая содержит единственное исключение из запрета на аборт (риск для жизни) и определяет порядок предоставления информации об аборте за пределами страны в других обстоятельствах, отражает гибкий и соразмерный подход к глубоко укоренившимся взглядам ирландского электората на принципиальный нравственный вопрос о том, в какой степени следует защищать интересы плода, соотнося их с правами женщин.

7.3 Автор утверждает, что из-за законодательного запрещения аборт она подверглась жестокому, бесчеловечному и унижающему достоинство обращению, поскольку ей было отказано в медицинской помощи и психологической поддержке, в которой она нуждалась в Ирландии, и поскольку она ощущала нажим, заставляющий ее вынашивать умирающий плод до конца беременности, была вынуждена прервать свою беременность за рубежом без эмоциональной поддержки со стороны родственников и подвергалась интенсивному ostrакизму и ущемлению достоинства. Государство-участник оспаривает утверждения автора, утверждая, в частности, что запрещение аборт призвано обеспечивать баланс между коллидирующими правами плода и женщины 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. Кроме того, государство-участник утверждает, что законы страны гарантируют доступ к информации об услугах по прерыванию беременности за границей и являются элементом баланса между конкурирующими правами.

7.4 Комитет напоминает, что законность того или иного вида конкретного поведения или действия по внутригосударственному праву не означает, что оно не может нарушать статью 7 Пакта¹⁷. Комитет отмечает, что в данном случае утверждения автора касаются обращения с ней в государственных медицинских учреждениях, которое является прямым следствием действующего в Ирландии законодательства. Наличие такого законодательства влечет за собой ответственность государства-участника за обращение с автором и не может служить оправданием несоблюдения требований статьи 7.

7.5 По мнению Комитета, точно установлено, что автор находилась в крайне уязвимом положении, узнав, что ее долгожданная беременность не приведет к рождению живого ребенка. Как документально подтверждено в представленных Комитету заключениях о психологическом состоянии автора, ее физическое и психическое состояние усугублялось следующими обстоятельствами, обусловленными существующей законодательной базой в Ирландии и отношением к автору со стороны некоторых занимавшихся ею медицинских работников в Ирландии: невозможностью получения от системы здравоохранения Ирландии дальнейшей медицинской помощи и медицинской страховки для продолжения лечения; ощущением того, что ирландская система здравоохранения бросила ее на произвол судьбы и что ей придется в одиночку искать информацию об имеющихся для нее медицинских вариантах; необходимостью выбора между про-

¹⁶ At the time of the events at issue, the Offences against the Person Act imposed the criminal penalty of life imprisonment for a woman or a physician who attempted to terminate a pregnancy. (See para. 2.7 above.)

¹⁷ See communication № 2324/2013, *Mellet v. Ireland*, Views adopted on 31 March 2016, para. 7.4. See also the Vienna Convention on the Law of Treaties, art. 27.

должением беременности нежизнеспособным плодом и выездом в другую страну во время вынашивания умирающего плода за свои личные средства и без поддержки со стороны своей семьи; стыдом и остракизмом, которые были обусловлены уголовным наказанием за аборт нежизнеспособного плода; тем, что она была вынуждена оставить останки ребенка в чужой стране; и неполучением в Ирландии необходимой и надлежащей консультативной помощи в связи с утратой близкого человека. Автор была бы избавлена от многих страданий, которые ей пришлось перенести, если бы ей было разрешено 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 льготами в области медицинской помощи, которыми она пользовалась бы, продолжая вынашивать нежизнеспособный плод в целях рождения мертворожденного ребенка в Ирландии.

7.6 Комитет считает, что страдания автора дополнительно усугублялись теми препятствиями, с которыми она столкнулась при получении необходимой 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 также принимает к сведению не опровергнутые заявления автора о том, что медицинские работники в Ирландии не предоставили ей четкой и подробной информации о том, как прервать беременность в другой стране или о том, в каких других медицинских учреждениях она могла бы получить такую информацию, тем самым помешав получению ею необходимой медицинской и консультативной помощи и усугубив ее бедственное положение.

7.7. Комитет считает, что в совокупности факты, описанные в пунктах 7.5 и 7.6 выше, подтверждают причинение автору серьезного морального вреда в результате сочетания вменяемых государству-участнику действий и бездействия, которые являются нарушением содержащегося в статье 7 Пакта запрещения жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения. Комитет также отмечает в этой связи, что, как указывается в пункте 3 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, он не может принять в качестве оправдания или смягчающих обстоятельств разъяснения государства-участника относительно баланса моральных и политических соображений, которые лежат в основе существующих в Ирландии правовых рамок.

7.8 Автор далее 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-участник произвольно нарушило ее право на неприкосновенность частной жизни, закрепленное статьей 17 Пакта. Комитет ссылается на свою практику, в соответствии с которой сфера применения пункта 17 охватывает решение женщины просить о прерывании беременности¹⁸. В данном случае государство-участник вмешивалось в решения автора не продолжать вынашивать нежизнеспособный плод согласно статье 40.3.3 Конституции и Закону о преступлениях против личности. В этих условиях вопрос, который предстоит решить Комитету, состоит не в том, имеет ли такое вмешательство юридические основания во внутри-

¹⁸ See *Mellet v. Ireland*, para. 7.7; *K.N.L.H. v. Peru*, para 6.4; and 1608/2007, para 9.3. See also general comment № 28 (2000) on the equality of rights between men and women, para. 10.

государственном праве, а, скорее, в том, носило ли применение национальных законов произвольный характер согласно Пакту, поскольку даже вмешательство, предусмотренное законодательством, должно соответствовать положениям, целям и задачам Пакта и должно, в любом случае, являться разумным в соответствующих конкретных обстоятельствах¹⁹. В этой связи государство-участник утверждает, что вмешательство не было произвольным, поскольку оно было соразмерно законным целям Пакта с учетом тщательно выверенного баланса между защитой плода и прав женщины.

7.9 Комитет считает, что баланс, который в настоящем случае государство-участник решило установить между защитой плода и правами женщины, не может быть обоснованным. В этой связи Комитет ссылается на свои Соображения по делу *Меллет против Ирландии*, которые касались аналогичного отказа разрешить прерывание беременности при несовместимой с жизнью патологии плода²⁰. Комитет отмечает, что, как и в деле *Меллет против Ирландии*, лишение автора возможности прервать беременность в Ирландии причинило ей моральный вред и явилось бесцеремонным вмешательством, несмотря на нежизнеспособность плода, в ее решение о том, как наилучшим образом справиться с возникшими проблемами беременности. Исходя из этого, Комитет считает, что вмешательство государства-участника в решение автора является необоснованным и что оно, таким образом, представляет собой произвольное ущемление права автора на неприкосновенность частной жизни в нарушение статьи 17 Пакта.

7.10 Автор утверждает, что, квалифицировав в качестве уголовного преступления аборт в связи с несовместимыми с жизнью пороками развития плода посредством законодательства, которое лишь ограничивает права женщин, государство-участник нарушило ее права на равенство и недискриминацию согласно пункту 1 статьи 2 и статьям 3 и 26. Государство-участник утверждает, что его законы в отношении прерывания беременности являются нейтральными с гендерной точки зрения и не носят дискриминационный характер.

7.11 Комитет отмечает, что в соответствии с законодательством государства-участника беременные женщины, принимающие решение вынашивать плод с несовместимыми с жизнью пороками развития до окончания 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 всю необходимую им постнатальную медицинскую помощь и психологическую поддержку. В отличие от них женщины, принимающие решение прервать беременность в случае нежизнеспособности плода, должны полагаться при этом на собственные финансовые средства полностью вне рамок государственной системы здравоохранения. Им отказывается в медицинском страховании получаемых с этой целью услуг; чтобы сделать аборт, они должны выезжать за границу за свой счет и нести бремя финансовых расходов, психологического стресса и физических нагрузок, сопряженных с такой поездкой, при этом после прекращения беременности они лишены необходимой медицинской помощи и поддержки консультантов-психологов. Комитет далее принимает к сведению неопровергнутые утверждения автора о том, что для прерывания беременности при нежизнеспособности плода ей пришлось выехать за рубеж за свой счет.

7.12 Комитет ссылается на пункт 13 замечания общего порядка № 18 (1989 год) о недискриминации, где Комитет указывает, что: «не всякое различие в обращении представляет собой дискриминацию при условии, что критерии такого различия являются разумными и объективными, а задача состоит в том,

¹⁹ See general comment № 16 (1988) on the right to privacy, para. 4.

²⁰ See *Mellet v. Ireland*, para. 7.8.

чтобы достичь цель, которая допускается по Пакту». Комитет принимает к сведению утверждение автора о том, что на основании ее половой принадлежности ей было отказано в доступе к медицинской помощи, в которой она нуждалась, чтобы сохранить свою самостоятельность, достоинство и физическую и психическую неприкосновенность; что в противоположность этому никто не ждет от пациентов мужского пола и пациентов в других ситуациях в Ирландии, что они будут игнорировать свои потребности в области охраны здоровья и выезжать за границу в связи со своими репродуктивными функциями; и что из-за квалификации государством-участником аборта в качестве уголовного преступления она стала жертвой гендерного стереотипа, согласно которому главное предназначение женщины состоит в выполнении репродуктивных и материнских функций. Комитет считает, что дифференцированное обращение, которому подверглась автор по сравнению с другими женщинами, решившими вынашивать до конца беременности нежизнеспособный плод, создавало правовое различие между находившимися в аналогичном положении женщинами, которое не учитывало должным образом ее медицинские потребности и социально-экономические обстоятельства и не удовлетворяло критериям разумности, объективности и законности цели. Соответственно, Комитет приходит к выводу о том, что неоказание государством-участником необходимых автору услуг явилось проявлением дискриминации и нарушением ее прав по статье 26 Пакта.

7.13 С учетом вышеупомянутого вывода Комитет не будет отдельно рассматривать утверждения автора по пункту 1 статьи 2 и 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 прав автора, предусмотренных статьями 7, 17 и 26 Пакта.

9. В соответствии с подпунктом а) пункта 3 статьи 2 Пакта Комитет считает, что государство-участник обязано предоставить автору эффективное средство правовой защиты. Для этого необходимо предоставить полное возмещение лицам, чьи предусмотренные в Пакте права были нарушены. Соответственно, государство-участник обязано, в частности, предоставить автору достаточную компенсацию и необходимые ей психологические услуги. Государство-участник также обязано принять меры для недопущения подобных нарушений в будущем. С этой целью государство-участник должно изменить свое законодательство по вопросам добровольного прерывания беременности, в том числе, при необходимости, свою Конституцию, в целях обеспечения 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 санкций²¹, как это указывается в настоящих Соображениях.

10. С учетом того, что, присоединившись к Факультативному протоколу, государство-участник признало компетенцию Комитета определять, имело ли место нарушение Пакта, и что согласно статье 2 Пакта государство-участник обязалось обеспечивать всем находящимся в пределах его территории и под его юрисдикцией лицам признаваемые в Пакте права, а также эффективные средства правовой защиты в случае установления факта нарушения, Комитет хотел бы получить от государства-участника в течение 180 дней информацию о принятых мерах по осуществлению Соображений Комитета. Кроме того, он просит государство-участник опубликовать настоящие Соображения.

²¹ See also CCPR/C/IRL/CO/4, para. 9.

Приложение I

[Подлинный текст на французском языке]

Особое мнение члена Комитета Ядха Бен Ашура

1. Я согласен с выводами Комитета по правам человека, что факты по данному делу (сообщение № 2425/2014) свидетельствуют о нарушении статей 7, 17 и 26 Пакта. Тем не менее в пункте 7.13 своих Соображений Комитет принял решение не рассматривать отдельно утверждения автора о нарушении статьи подпункта 1 статьи 2 и статьи 3 Пакта.

2. Я считаю, что при рассмотрении сообщения по существу Комитет должен поддержать утверждение автора о том, что в Ирландии ограничительное законодательство об абортах представляет собой одну из форм дискриминации в отношении женщин. Автор указывает, что в отличие от женщин, никто не ждет от пациентов мужского пола и пациентов в других ситуациях в Ирландии, что они будут игнорировать свои потребности в области охраны здоровья и право морального выбора в связи со своими репродуктивными функциями или покидать семью и страну, чтобы получить медицинскую помощь. В соответствии с правами на равенство и недискриминацию государства обязаны обеспечивать, чтобы медицинские службы принимали во внимание основополагающие биологические различия между мужчинами и женщинами в области репродуктивного здоровья (см. пункт 3.9). По мнению автора, ирландское законодательство, в котором аборт квалифицируется в качестве уголовного преступления, также является нарушением пункта 1 статьи 2 и статьи 3 Пакта.

3. В пункте 7.12 своих Соображений Комитет сначала упоминает эту проблему в тех же формулировках, что и автор, отметив, что никто не ждет от пациентов мужского пола в Ирландии, что они будут игнорировать свои потребности в области охраны здоровья и выезжать за границу в связи со своими репродуктивными функциями и что из-за квалификации государством-участником аборта в качестве уголовного преступления она стала жертвой гендерного стереотипа, согласно которому главное предназначение женщины состоит в выполнении репродуктивных и материнских функций.

4. Но затем, оставляя в стороне эту аргументацию и подходя к данному вопросу под другим углом зрения, Комитет рассматривает жалобу автора в ракурсе иного основания из другой сферы, которое отличается по своему характеру от основания, на которое ссылалась автор. Дело в том, что дискриминация, на которую ссылается Комитет, по своему характеру уже не является дискриминацией с проведением различия между мужчинами и женщинами, а, скорее, дискриминацией на почве экономических факторов с проведением различий среди женщин. Комитет считает, что дифференцированное обращение, которому была подвергнута автор, создавало правовое различие между находившимися в аналогичном положении женщинами и что в существующей правовой ситуации в государстве-участнике, допускающей выезд женщин за границу для прекращения беременности за свой счет, на женщин с низким социально-экономическим статусом ложится исключительно тяжелое бремя по сравнению с другими, более обеспеченными женщинами.

5. Разделяя эту точку зрения, которая основывается на статье 26, я, тем не менее, полагаю, что автор совершенно справедливо считает, что в силу своих последствий данное ирландское законодательство представляет собой также нарушение пункта 1 статьи 2 и статьи 3 Пакта. Отказывая женщинам в свободе в вопросе, касающемся их репродуктивных функций, законодательство такого рода противоречит праву на недискриминацию по признаку пола, лишая женщин возможности свободно осуществлять свой выбор в этой области. Аналогичных ограничений на мужчин не налагается. В результате действия такого за-

конодательства жизнь женщин отягощается несоразмерным, ненормальным и несправедливым бременем в силу того, что они являются женщинами.

6. Запрет аборт в Ирландии с его обязательным характером, косвенно карательным эффектом и предубеждениями касается женщин в силу их половой принадлежности и ставит их в особое уязвимое положение, которое носит дискриминационный характер по сравнению с мужчинами. В результате применения этого законодательства автор действительно стала жертвой гендерного стереотипа, согласно которому беременность следует сохранять, независимо от обстоятельств, за исключением случая, когда под угрозой оказывается жизнь женщины, поскольку роль женщин сводится исключительно к деторождению и материнству. Превращение автора в инструмент продолжения рода является дискриминацией и в то же время нарушением ее права на свободу самоопределения и ее права на гендерное равенство и личную самостоятельность.

7. Исходя из этих соображений, я считаю, что тот факт, что государство в порядке применения внутреннего законодательства не разрешило автору прервать беременность в соответствии с ее собственной свободной оценкой своего положения в целом, представляет собой гендерную дискриминацию, являющуюся одной из форм дискриминации по признаку пола, о которых говорится в пункте 1 статьи 2 и статьи 3 Пакта.

8. Ввиду этого законодательство государства-участника нарушает права, которыми автор наделена в соответствии с пунктом 1 статьи 2 и статьей 3 Пакта в совокупности с пунктом 26.

Приложение II

Особое (согласное) мнение члена Комитета Сары Кливленд

Я согласна с решением Комитета и по причинам, изложенным в Соображениях Комитета, и по причинам, указанным в моем особом мнении по делу *Меллет против Ирландии*, сообщение № 2324/2013, Соображения, принятые 31 марта 2016 года.

Приложение III

Особое (согласное) мнение члена Комитета Оливье де Фрувиля

Разделяя выводы Комитета по данному сообщению, я хотел бы подтвердить позицию, которую я вместе с моими бывшими коллегами Фабианом Сальвиоли и Виктором Родригесом-Ресией изложили в Соображениях от 31 марта 2016 года относительно сообщения № 2324/2013, *Меллет против Ирландии*.

Приложение IV

Особое (частично несогласное) мнение члена Комитета Ани Зайберт-Фор

1. Данные Соображения Комитета касаются не запрета аборт в целом, а конкретных обстоятельств рассматриваемого дела. Поэтому решения и рекомендации распространяются лишь на тот случай, когда плод, согласно неопровергнутому утверждению автора, был нежизнеспособным^{22a}.

2. Отказ в медицинской помощи в послеродовой период, а также неоказание автору психологической поддержки, доступной женщинам, которые вынашивают нежизнеспособный плод до окончания срока беременности, усугубили, в частности, страдания автора, на основании чего Комитет признал в ее случае нарушение статьи 7 (см. пункты 7.5–7.7 Соображений). Разделяя это мнение, я не понимаю, почему было необходимо и целесообразно признавать на тех же основаниях наличие нарушения и по статье 26, когда Комитет уже сделал вывод о нарушении статей 7 и 17. Дело не только в том, что утверждения, послужившие основанием для выводов большинства членов Комитета по статье 26, уже охватывались более общим вопросом, решавшимся по статьям 7 и 17, вследствие чего с правовой точки зрения не было смысла рассматривать их с точки зрения статьи 26 (см. пункт 7.12 Соображений)^{23b}, но и в том, что этих утверждений недостаточно для установления факта нарушения статьи 26.

3. Я понимаю, что Комитет ограничился в своем решении различием в обращении «по сравнению с другими женщинами, решившими вынашивать нежизнеспособный плод до конца беременности» (см. пункт 7.12 Соображений), и не устанавливал факта дискриминации по признаку пола и гендерной принадлежности. Тем не менее я не могу согласиться с выводом большинства членов Комитета по статье 26 по приводимым ниже причинам.

4. В соответствии со сложившейся практикой Комитета выражение «дискриминация», как оно используется в Пакте, следует понимать как означающее любое различие, исключение, ограничение или предпочтение, которое основано на признаках расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства и которое имеет целью или следствием уничтожение или умаление признания, использования или осуществления всеми лицами, на равных началах, всех прав и свобод^{24c}. Для наличия дискриминации различие в обращении должно иметь место в сопоставимых ситуациях^{25d}.

5. В случае аборта медицинские потребности автора и требовавшиеся ей услуги в корне отличаются от тех, которые существуют в сфере акушерства. Таким образом, при прерывании беременности положение женщины с медицинской точки зрения не сопоставимо с положением женщин, вынашивающих плод до конца беременности. В силу этого нет оснований для вывода о том, что отказ в услугах по искусственному прерыванию беременности является дискриминационным.

6. В плане ухода в послеродовой период складывается иная ситуация. Я признаю, что после окончания беременности положение женщин, вынаши-

^a See the references to «as indicated in present Views» and «similar violations» in paragraph 9 of the Views.

^b See also European Court of Human Rights, *Dudgeon v. United Kingdom*, application № 7525/76, judgment of 22 October 1981, paras. 67–69.

^c See general comment № 18 (1989) on non-discrimination, para. 7.

^d See communication № 1062/2002, *Šmídek v. Czech Republic*, decision of inadmissibility adopted on 25 July 2006, para. 11.5.

вавших и потерявших нежизнеспособный плод, сопоставимо независимо от того, вынашивался ли плод до конца беременности или нет. Они страдают от утраты смертельно больного плода. Жестко отказывать в психологической поддержке женщинам, перенесшим аборт из-за нежизнеспособности плода, в то время как такая поддержка предоставляется женщинам, вынашивавшим плод до окончания срока беременности. Однако в контексте статьи 26 все же нужно ответить на вопрос о том, определяется ли это различие в обращении любым из оговоренных в ней оснований, а именно такими, как раса, цвет кожи, пол, язык, религия, политические или иные убеждения, национальное или социальное происхождение, имущественное положение, рождение или иное обстоятельство. В данном случае это вызывает сомнения, поскольку нормативно-правовые положения государства-участника исходят не из статуса женщины, делающей аборт, а из нравственных взглядов населения Ирландии на характер жизни. Можно не соглашаться с обоснованностью защиты смертельно больного плода. Но это не ставит под вопрос намерение государства-участника защищать жизнь плода до самой его смерти. В конце концов, мы бы никогда не согласились с приведением в исполнение смертного приговора в отношении беременной женщины, независимо от того, является ли плод жизнеспособным или нет^{26e}. Хотя Комитет в своих выводах по статье 17 не соглашается с выводом государства-участника о балансе права на жизнь нерожденного ребенка и правами женщины, поскольку в данном случае плод был смертельно болен, это не дает оснований делать вывод о том, что различие в обращении в случае женщин, делающих аборт, и женщин, вынашивающих плод до окончания срока беременности, основывается на личных качествах соответствующей женщины. Таким образом, Комитет не смог объяснить, почему различие в обращении базируется на недопустимом основании.

7. Даже если мы будем исходить из того, что отказ в предоставлении психологической поддержки основывается на недопустимом основании, автор не утверждает, что внутренние средства правовой защиты были исчерпаны в этой связи и что не существует объективных шансов на успех для обжалования отказа в психологической поддержке и медицинской помощи после аборта в ходе разбирательства в национальных судах^{27f}. В соответствии с подпунктом b) пункта 2 статьи 5 Факультативного протокола Комитет, таким образом, лишен возможности установить нарушение статьи 26 в этом отношении.

8. Наконец, по причинам, изложенным в моем особом мнении по делу *Меллет против Ирландии*, я не согласна с теми членами Комиссии, которые предпочли бы, чтобы Комитет пришел к выводу о факте нарушения по признаку пола и гендерной принадлежности. Я ссылаюсь на свое предыдущее мнение^{28g}. Хотела бы также повторить, что Комитет должен по-прежнему исходить из самостоятельного значения статьи 26, должным образом принимая во внимание понятие дискриминации по запрещенным в указанной статье признакам, а не презюмируя нарушение этого положения в тех случаях, когда делается вывод о нарушении одного из других прав, защищаемых Пактом. Пакт не нуждается в чрезмерно широком толковании^{29h}, которое выхолостит особое значение статьи 26.

^e See article 6 (5) of the Covenant.

^f Автор лишь утверждает, что у нее не было разумных оснований рассчитывать на успех, подав в ирландский суд иск по поводу прерывания беременности.

^g See communication № 2324/2013, *Mellet v. Ireland*, Views adopted on 31 March 2016.

^h The Covenant provides not only for non-discrimination but also for substantive rights. The Committee, therefore, can deal with violations irrespective of whether they involve discrimination.