

公民权利和政治权利
国际公约Distr.: General
11 July 2017
Chinese
Original: English

人权事务委员会

委员会根据《任择议定书》第五条第四款通过的
关于第 2425/2014 号来文的意见*, **, ***, ****

提交人:	Siobhán Whelan (由生殖权利中心代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	爱尔兰
来文日期:	2014 年 4 月 9 日(首次提交)
参考文件:	根据委员会议事规则第 97 条作出的决定, 已于 2014 年 6 月 16 日转交缔约国(未以文 件形式印发)
意见的通过日期:	2017 年 3 月 17 日
事由:	享有终止妊娠服务
程序性问题:	无
实质性问题:	拒绝提供信息; 残忍、不人道和有辱人格 的待遇; 平等和不受基于性别的歧视的权 利; 任意干涉隐私权
《公约》条款:	第二条第 1 款、第三条、第七条、第十七 条、第十九条和第二十六条
《任择议定书》条款:	无

* 委员会第一百一十九届会议(2017 年 3 月 6 日至 29 日)通过。

** 参加审议本来文的委员会委员有: 塔尼亚·玛丽亚·阿卜杜·罗科尔、亚兹·本·阿舒尔、伊尔泽·布兰兹·科里斯、萨拉·克利夫兰、艾哈迈德·阿明·法萨拉、奥利维耶·德弗鲁维尔、赫里斯托夫·海恩斯、岩泽雄司、巴玛利亚姆·科伊塔、马西娅·克兰、邓肯·莱基·穆胡穆扎、普蒂尼·帕扎尔奇兹、毛罗·波利蒂、何塞·曼努埃尔·桑托斯·派斯、安雅·塞伯特-佛尔、尤瓦尔·沙尼和马戈·瓦特瓦尔。

*** 委员会委员亚兹·本·阿舒尔、萨拉·克利夫兰(赞同)、奥利维耶·德弗鲁维尔(赞同)和安雅·塞伯特-佛尔(部分反对)的个人意见见本意见附件。

**** 脚注仅按原文照发。



1.1 来文提交人 Siobhán Whelan 为爱尔兰国民，1970 年出生。她声称缔约国侵犯了她依据《公约》第二条第 1 款、第三条、第七条、第十七条、第十九条和第二十六条享有的权利。她由律师代理。《任择议定书》于 1990 年 3 月 8 日在爱尔兰生效。

提交人陈述的事实

2.1 2010 年 1 月 4 日，提交人在第二次怀孕第 20 周时在爱尔兰韦克斯福德总医院进行了超声波扫描检查。产科医生认为胎儿受到前脑无裂畸形的影响，这是一种先天性大脑畸形，在 250 例妊娠中约有 1 例发生。前脑无裂畸形的胎儿中只有 3% 活产。产科医生告诉提交人和她的丈夫说，胎儿可能会死在子宫内，胎儿如果足月分娩，很可能死在分娩过程中或在出生后很快夭折。产科医生还对胎儿心脏、肾脏和其他器官的发育表示关注。产科医生表示，“在另一管辖区域，医生会[向他们]提出终止妊娠，但是由于爱尔兰法律，在爱尔兰显然不行”。¹ 提交人没有得到进一步的信息，也没有被介绍给任何人，以讨论诊断结果、在爱尔兰将获得的治疗或前往国外终止妊娠的可能性。相反，产科医生表示，提交人“可继续妊娠，‘照常’参加产前检查，等待自然分娩”。

2.2 2010 年 1 月 7 日，提交人在都柏林国立产科医院进行了另一次超声波扫描和羊膜穿刺检查。该医院医生确认了对致命的前脑无裂畸形的诊断，但医生并没有向提交人提供任何信息，说明有哪些咨询服务，提交人可以作出的选择，以及这种症状在怀孕后期会再度发生的风险。医生给了她一份超声波扫描检查报告，“以备[他们]旅行之需”。当她问医生，如果“旅行”，她可以去哪里时，她只是被告知，对利物浦妇女医院，有很好的报道。由于韦克斯福德总医院的产科医生告诉提交人在爱尔兰人工流产是非法的，她没有与医生讨论到国外终止妊娠的可能性。她指出，“她感到，讨论这一问题或询问太多问题甚至都是非法的，她害怕医生当他们面摔门而去或根本不提供任何帮助”。2010 年 1 月 12 日，提交人通过电话获得了羊膜穿刺诊断结果，得知胎儿也患有 13 三体综合征(帕图综合征)，这是一种染色体疾病，伴有严重智力残疾和身体多部位畸形。提交人获悉，这种疾病“与生命不相容”。

2.3 提交人认为，她无法继续妊娠，她不能眼睁睁地看到她的孩子受苦和死亡。继续妊娠会给她带来可怕的精神痛苦。因此，她和她的丈夫决定终止妊娠。他们与几个高危妊娠机构联系，包括库拉与积极选择组织，以寻找到大不列颠及北爱尔兰联合王国旅行的信息。² 然而，由于大多数机构只能帮助怀孕不超过 13 周的妇女，提交人没有获得任何前往联合王国旅行的信息，她“感到非常失落和孤立无援”。通过一位朋友，提交人获得了利物浦妇女医院的联系信息并进行了门诊预约。该医院要求她用传真发送相关病历，但提交人没有传真机，这又给她增

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.”

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.”

加了一个必须克服的障碍。在提交人返回韦克斯福德总医院，索取所要求的病历，医院几名工作人员对她很冷淡，根本不考虑她几天前才得到那个毁灭性的消息。她最后设法向一位善解人意的代理医生咨询。提交人不得不把她的病历交给一位熟人，由这位熟人帮她发传真，她担心这位熟人会因为她决心终止妊娠而指责她。

2.4 提交人忙于安排前往英格兰的旅程，顾不上理会自己的悲痛。她和她的丈夫不得不把他们 20 个月大的儿子留给亲属照料几天；这是他们第一次夜间离开他。由于提交人的丈夫是个农民，他们还必须安排工作休假和找农场帮工。提交人所信任的经理，批准了提交人流产的病假条。2010 年 1 月 17 日，提交人感到“像一名罪犯那样离开[她的]国家”，前往利物浦，不久她的丈夫与她团聚。1 月 18 日她在利物浦妇女医院接受了超声波扫描检查和化验，其结果再次证明了对胎儿的致命诊断。提交人了解到终止妊娠的程序并接受了停止胎儿心跳的心内氯化钾注射。1 月 20 日，她在妊娠 21 周零 5 天生下了已成死胎的儿子。她和她的丈夫在医院度过了一晚，能抱着他们的儿子诀别。1 月 21 日丧葬顾问向提交人和她的丈夫提供了联合王国丧葬服务的信息，但没有关于爱尔兰类似服务的任何信息。

2.5 提交人不得不把死婴的遗体留在利物浦医院，她被迫在国外与他永别令她感到心碎。三周后死婴在利物浦火化，几天后提交人和她的丈夫收到了快递公司送来的骨灰。终止妊娠、火化、旅行和在利物浦逗留，提交人和她的丈夫花费了约 2,900 欧元。

2.6 提交人只是在返回家园后，才有时间大放悲声。她的悲伤中混杂着愤怒，她在那种情况下被迫离开本国的经历令她深感屈辱。她返回爱尔兰一周后就去上班了，她担心同事们问这问那，又担心丢掉工作。根据规章制度，她不享有任何带薪产假。提交人按照利物浦医院的医嘱在终止妊娠 6 周后接受了家庭医生的检查。尽管医生表示同情，没有说长道短，并谈到今后怀孕的可能性，但是医生从未对提交人的不幸提供任何心理咨询。在随后几个月里，她感到非常孤独，因为这番痛苦经历和遭到压抑的悲痛，她患了复杂性哀伤症。³

2.7 提交人声称，国内补救办法对她的案件既没有效用，也不充足。根据《宪法》第 40.3.3 条的规定并按照爱尔兰最高法院对总检察长诉 X 和其他人案所作的解释，堕胎是一种犯罪行为，只有在对孕妇的生命，而不是对孕妇的健康很可能构成真正和实质性的危险时，方允许堕胎。⁴ 在所涉事件发生时，1861 年《侵害人身罪法》是对在爱尔兰堕胎进行刑事管制的依据，并把任何企图获得或实施

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.

堕胎的行为确定为可判处终身监禁的一项重罪。⁵ 提交人说，申诉的问题现在没有，过去也不曾受到任何其他国际机构的审查。

申诉

根据第七条提出的申诉

3.1 缔约国适用堕胎法在以下方面使提交人遭到残忍、不人道和有辱人格的待遇，侵犯了她的尊严和身心完整：(a) 剥夺了她需要的生殖保健服务和信息，迫使她继续孕育垂死胎儿；(b) 迫使她到国外终止妊娠；(c) 因终止妊娠遭受严重污名。

3.2 提交人作为病人期望得到医治，在得知她的孩子将要死亡时她极其脆弱，她的医疗保健提供者始终拒绝提供信息，她在得不到爱尔兰医疗系统任何支持的情况下不得不到国外终止她满怀期待的妊娠，这些都说明提交人遭受了巨大的精神痛苦。医疗系统放弃对她的医治，包括没有就她可作的选择向她提供咨询或信息，使她感到自己好像完全不配得到医治，个人固有的尊严得不到尊重。此外，如果她选择在韦克斯福德总医院继续妊娠的话，医院并没有作出专门安排，向她提供温馨体恤的支助护理，如此一来，她就必须像正常孕妇那样继续参加医疗预约。

3.3 不得不出国旅行和被迫离开她的家人和家乡，也给提交人复原增加了障碍，影响到她的身心完整和尊严。它还干扰了她感知丧子悲痛的能力。她不得不把胎儿遗体留在外国，因而不能举行通常的葬礼，寄托哀思，使她难以排遣精神上的痛苦。⁶

根据第十七条提出的申诉

3.4 禁止终止妊娠侵犯了提交人的隐私权，它阻止提交人在受创伤和危机时刻获得家人的支持，从而损害了她的生殖自主、人格完整和精神健康权。委员会关于 K.N.L.H.诉秘鲁案的意见表明，妇女生殖自主属于隐私权，在国家干涉妇女生殖决策时，这项权利就可能受到极大的损害。⁷ 国家禁止堕胎和阻止提交人实施可尊重她身心完整的唯一选择(允许她在爱尔兰终止妊娠)，任意干涉了她的决策。禁止堕胎把胎儿生命放在提交人的精神健康权、心理完整权和生殖自主权之上，显然极其严重地干涉了提交人的隐私权。

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

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

3.5 此外，提交人实际远离所熟悉的周边环境和家庭以及感到被自己国家遗弃的感情创伤，都干涉了她的私人生活，这可以理解为她在爱尔兰拥有的关系和支助框架。爱尔兰确定保护胎儿生命的精神利益优越于提交人的精神稳定权、心理完整权和生殖自主权，违反了相称原则和侵犯了她的隐私权。即使委员会赞同保护“未出生胎儿”的生命可以在某些情况下作为干预妇女隐私权的理由，但是这条理由并不适用于本案。拒绝她对根本不可存活胎儿行使终止妊娠的权利，从而限制她的隐私权，不能被视为一项保护未出生胎儿生命的合理措施。因此，对她隐私权的干涉是任意的。

根据第十九条提出的申诉

3.6 1995年《(国外终止妊娠服务)信息管制法》(《堕胎信息法》)规定了在爱尔兰不得提供在另一国合法的堕胎服务信息、咨询和辅导服务的种种情况。它尤其涉及那些考虑到国外堕胎的妇女可能需要的信息，管制医疗顾问和医疗服务提供者等此类信息提供者的行为。该法指出，提供尤其是倡导或促进终止妊娠的海外堕胎服务的信息、咨询或辅导都是非法的。该法还禁止向公众分发未经接收者要求的书面信息，该法被解释为只能在面对面咨询时，而不能通过电话提供终止妊娠的信息、咨询或辅导。

3.7 虽然该法禁止医疗服务提供者倡导或宣传终止妊娠，但是它没有提出构成“倡导”或“宣传”各类言论的定义。这一缺陷对医疗服务提供者的言论产生了寒蝉效应。提交人在爱尔兰的主治医生拒绝向她提供她需要的信息。他们没有向她提供能获得胎儿诊断进一步信息的任何小册子或电话号码。她也没有获得关于终止妊娠或旅行选择的任何信息。在都柏林为她医治的医生递给她一份报告，其中说，“如果[你]打算旅行”，但没有详细说明终止妊娠需要什么样的旅行。提交人认为医疗服务提供者在法律上不能向她提供进一步的信息，因而产生一种被遗弃感，担心如果她要求提供相关信息，她将面临审判或承担法律后果。

3.8 提交人经受的对性健康和生殖健康信息的限制，不能被视为经过第十九条第三款检验的法律规定。根据保障道德的第十九条，国家干涉她获得性健康和生殖健康的信息，也是对她信息权的一种不可允许的限制，是歧视性的。据认为，这些限制直接关系到《宪法》中保护“未出生胎儿”生命权的需要。然而，从提交人的情况来看，“未出生胎儿”没有存活的前景。因此，拒绝提供信息与保护“未出生胎儿”的目的无关。⁸

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

根据第二条第一款、第三条和第二十六条提出的申诉

3.9 提交人的平等权和不受歧视权多次遭到侵犯。根据该国高度限制性的堕胎法律，基于她的性别，她被剥夺了为维护她的自主、尊严和身心完整所需的医疗服务。相比之下，爱尔兰的男性病人和其它情况的病人关于生育功能的医疗需要和道德责任永远不会受到无视，他们也永远不会为获得医疗服务离家出国。平等权和不受歧视权均要求各国确保保健服务适应男女间在生殖方面的基本生物差异。

3.10 此外，根据《公约》第二条第一款和第三款以及一并解读的第七条、第十七条和第十九条的规定，由于爱尔兰的医疗服务提供者因她的性别没有向她充分地说明她可选择的办法，包括使用合法的国外堕胎服务，提交人的平等权和不受歧视权受到了侵犯。与此相反，男性病人和其他情况的病人不会在这方面被医疗保健系统剥夺重要的健康信息，也不会被抛弃。提交人受到爱尔兰医疗服务提供者的歧视性待遇，他们治疗提交人时就像她正常怀孕那样，而没有对她的特殊情况提供所需的支助和护理。这种待遇没有以客观或合理的理由为根据。

3.11 提交人还受到基于性别的歧视，她被陈规定型观念视为生殖工具，她的需要从属于她那未出生和不可存活的胎儿的需要。限制性的堕胎法律对妇女构成一种形式的歧视。由于提交人的怀孕没有危及她的健康，那种观念期许她要为濒临死亡的胎儿牺牲自己的心理健康和福祉，而不是按照她的具体医疗需要接受医治。平等权和不受歧视权要求缔约国采取积极措施，以消除生殖保健中的性别成见。

要求的补救办法

3.12 提交人请缔约国：(a) 向她提供适当赔偿；(b) 必要时审查《宪法》的相关规定，以便与《公约》第二条、第三条、第七条、第十七条、第十九条和第二十六条保持一致；(c) 修订 2013 年《妊娠期间保护生命法》，以便与《公约》第二条、第三条、第七条、第十九条和第二十六条保持一致；(d) 采取必要措施，以确保爱尔兰以有效、及时和便利的程序合法终止妊娠；(e) 修订《堕胎信息法》，使其与《公约》第十九条保持一致并确保其适当执行。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 在 2015 年 1 月 19 日和 2015 年 10 月 14 日的意见中，缔约国没有质疑来文的可受理性。它详细解释了该国关于终止妊娠的法律和法规。最高法院对《宪法》第 40.3.3 条的解释是，在母亲的生命，而不是健康存在真正和实质性的危险时，允许终止未出生胎儿的生命。⁹ 该条反映了爱尔兰人民通过几次全民投票作出的深远道德选择。爱尔兰人民还承认公民有权前往其他管辖区域终止妊娠，爱尔兰法律保证关于国外堕胎服务的信息权。因此，宪法和立法框架以一种微妙和相称

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 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.

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

的方法处理爱尔兰选民对这个高度政治化和分歧问题的意见，即应在多大程度上保护和平衡胎儿的生命权与妇女的权利。人民基于深入人心和深思熟虑的意见所作的选择应该得到尊重。

4.2 委员会的判例允许对隐私权(有比例限制)和不受歧视权(基于合理和客观理由的限制)的限制和宽容。缔约国敦促委员会采用欧洲人权法院在 A、B 和 C 诉爱尔兰案中的方式。¹⁰ 该法院注意到爱尔兰法律允许前往国外堕胎并规定了获取信息和保健服务的适当途径，该法院认为，出于健康和(或)福祉原因禁止堕胎没有超过赋予会员国的裁量余地原则。该法院公平地兼顾了申诉人的隐私权和代表胎儿援引的权利，这是根据爱尔兰人民对生命性质的深远道德观点援引的权利。法院认定，缔约国违反了《保护人权与基本自由公约》(欧洲人权公约)第 8 条规定的申诉人 C 的隐私权与家庭生活权，原因是没有任何可用和有效的程序使她能够确定她是否符合合法终止妊娠的条件。学术分析和讨论都表明，委员会许多决定作出的选择都符合裁量余地原则。¹¹

4.3 在上述判决之后，爱尔兰通过了 2013 年《妊娠期间保护生命法》。根据该法，在妇女的生命因身体疾病受到威胁的情况下和在紧急情况下允许堕胎。该法还提及妇女因自杀存在丧失生命的真正和实质性风险的情况。该法重申个人到另一国旅行的权利和获得和提供另一国合法服务信息的权利。根据该法，蓄意毁灭未出生者生命的行为是犯罪行为，可处以罚款或判处不超过 14 年的徒刑。

4.4 民主协商进程、辩论和列入法律的直接行动促使爱尔兰的堕胎法律逐渐演变，但是法律在任何时候都在力图谨慎地平衡未出生胎儿生命的宪法权利与处于平等地位的母亲生命的宪法权利。此外，缔约国采取的任何措施都与保护生命的合法目标保持一致。尽管提交人辩称，产前权利和生命被排除在《公约》规定的保护范围之外，但是第六条第五款禁止对孕妇执行死刑。因此，不能得出结论认为，《公约》没有对未出生胎儿的生命权提供任何保护。

根据第七条提出的申诉

4.5 在 K.N.L.H.诉秘鲁案中，缔约国据称拒绝提交人进行合法的治疗性流产，当时提交人怀有无脑畸形胎儿。在未收到缔约国意见的情况下，委员会认为，这构成了任意干涉提交人隐私权的行为。然而，在本案中，缔约国并没有拒绝提交人进行合法的堕胎手术。当时没有提交人所需的这种堕胎手术，有关国家代理人已把这个情况明确和适当地通知了提交人。因此，与 K.N.L.H.诉秘鲁案的情况相反，国家代理人没有采取被视为或可被视为基于医疗保健系统官员个人偏见的任何行动。¹² 因此，在本案中，提交人的权利没有受到任意干涉，因而没有导致残忍，不人道和有辱人格的待遇。

¹⁰ Application No. 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, No. 5 (2005), p. 929.

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 No. 22/2009, *L.C. v. Peru*, adopted on 17 October 2011, and those of the Human Rights Committee on communication No. 1608/2007, *L.M.R. v. Argentina*, adopted on 29 March 2011.

4.6 缔约国认为：“如果该案的任何调查结果发现国家代理人没有任意采取行动，而是基于演变的宪法和法律原则行动，这将是委员会判例中性质上的重大差别(而不是程度上的差别)。”这种调查结果与关于禁止酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的第 20(1992)号一般性意见第 2 段不一致，根据其意见，缔约国有义务在必要时通过立法和其他措施向每个人提供保护，制止第七条禁止的行为，不论肇事者以官方身份，以官方以外的身份还是以私人身份行事。在本案中，没有任何人或国家代理人“采取”行动；因此，没有产生残忍、不人道或有辱人格的待遇。

4.7 鉴于以下原因，缔约国没有实施残忍、不人道或有辱人格的待遇：

(a) 提交人依据的案件与她自己的情况之间存在事实上的重大和实质性差异；

(b) 在提交人的生命没有面临危险的情况下，在爱尔兰获得合法堕胎的程序是明确的。这一决定由病人与她的医生协商作出。如果病人不同意医生的意见，她可以自由地寻求另一个医疗意见，在万不得已的情况下，她可以向高等法院提出紧急申请。没有任何事实证据证明，国家代理人对任意干涉这一决策过程负责，或者对“施加”的任何行为负责；

(c) 在爱尔兰合法堕胎的理由是众所周知的并根据《宪法》第 40.3.3 条加以落实。最高法院 X 案、医疗委员会准则和危机怀孕机构准则中都阐明了这些理由；

(d) 虽然提交人说她意识到不允许堕胎，但她不知道出于医疗理由终止妊娠属于同一类别，这是她对该法的主观理解；

(e) 医院工作人员都清楚，在爱尔兰不可能终止妊娠，因此，他们不能提出造成或促使残忍、不人道或有辱人格待遇的任意决策过程或行为；

(f) 缔约国对其法律的立场和态势是，设法在胎儿与妇女相互抵触的权利之间实现合理、谨慎和艰难的平衡；

(g) 缔约国努力根据《公约》第二十五条实现这一平衡。

根据第十七条提出的申诉

4.8 根据《公约》第十七条，缔约国没有侵犯提交人的隐私权或人身完整权。如果对她的隐私有任何干涉，这既不是任意的，也不是非法的。相反，它与《公约》的合法目的是相称的，其中考虑到在胎儿的生命权与妇女的生命权之间保持谨慎和适当的平衡。医院向提交人提供的咨询意见是适当和合法的。根据《公约》第二十五条并本着其精神，缔约国可以创建平衡相互冲突权利的法律。

4.9 在上述 A、B 和 C 的案件中，欧洲人权法院认为，“爱尔兰这项有争议的禁令在第一申诉人和第二申诉人尊重私人生活的权利与代表未出生胎儿援引的权利之间实现了公正的平衡”。要实现的这种平衡已得到爱尔兰选民的多次审议。

4.10 在委员会认为存在违反第十七条行为的 K.N.L.H. 诉秘鲁案和 L.M.R. 诉阿根廷案中，现行立法允许治疗性终止妊娠。这些案件的提交人最初被告知，他们符合合法终止妊娠的条件，但是这些权利得不到有关国家的保护。在本案中，由

于医院提出了明确的意见，在爱尔兰无法终止妊娠，这样的冲突并没有发生。因此，本案中没有出现这些案件中发生的任意干涉情况。

根据第十九条提出的申诉

4.11 提交人没有证明她的申诉，即她根据第十九条享有的信息权遭到了侵犯。根据《堕胎信息法》，可依据爱尔兰法律获得关于其他国家终止妊娠服务的非指导性信息。提交人曾说，韦克斯福德总医院咨询顾问的意见(他提到她可在另一个国家终止妊娠，但在爱尔兰做不到)是以一种非正式的方式告诉她和她的丈夫，他们可以前往他国终止妊娠。此外，提交人在都柏林的医院获得了联合王国一家医院的名字。提交人还说，由于终止妊娠是非法的，她感到甚至不能提出这样的问题。她还表明，由于她怀孕 13 周以上，她打电话给几个危机怀孕机构，但是没有一个是施以援手。她还说，她获得了伦敦一家私人诊所的名字，但她对打电话给私人诊所感到不舒服。委员会根本不清楚提交人与这些服务机构所讨论问题的全面性质和背景，因而无法评估事实问题。现有立法框架规定提交人有权获得某些信息。不过，提交人没有具体说明这一框架如何没有得到尊重。她未能获得从法律上明确有权获得的信息，似乎都是基于提交人对爱尔兰法律效力的错误理解。对于向提交人提供公开适当的组织信息，使她能从中确定所需的一切相关信息，可以说不存在任何信息审查。此外，保健服务执行局危机妊娠方案向公众提供关于危机怀孕和堕胎的丰富免费的在线信息。例如，积极选择机构的网站解释说，在某些特定条件下向妇女提供爱尔兰境外堕胎服务的联系信息是合法的。¹³ 提交人可在有关时间获得这类信息。

4.12 爱尔兰计划生育协会代表提供的宣誓陈述书，提到了没有得到经验证据证明的某些意见。它们包括许多专业医护人员认为或担心他们不得讨论堕胎问题的声明；在医生与病人沟通危机怀孕问题时，医生不使用“堕胎”一词，而使用完全不适当和不温馨的委婉说法。同样，(关于据说爱尔兰医生不能确定向希望堕胎的病人提供多少信息和支持的问题)，全科医生在其宣誓陈述书中，只是更多地提出个人意见，而没有提及经验证据。

根据第二条第一款、第三条和第二十六条提出的申诉

4.13 缔约国没有歧视提交人。如果为实现《公约》规定的合法目的有任何歧视的话，它应被视为一种合理和客观的区别对待。由于孕妇的身体情况本质上与男子不同，孕妇不可能受到“恶意歧视”。这种区别对待是一个事实，只能作为公理接受。

4.14 受到挑战的法律框架，即《宪法》第 40.3.3 条和《侵害人身罪法》的相关规定，并没有基于性别歧视妇女。这一框架不带性别色彩。如果一名男子没有在《宪法》规定的情况下购买或实施堕胎服务，他就可能犯了罪。即使法律框架没有基于性别的歧视，但是这种歧视是为了实现保护胎儿的合法目的并与此目的相称。这些有争议的措施并不是不相称的措施，它们在个人权利和自由与公共利益之间实现了公正的平衡。同样在这方面，根据欧洲人权法院的做法，缔约国享有裁量余地。因此，区别对待是合理和客观的并且实现了合法目的。

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

4.15 提交人称缔约国的法律以定型观念把她看作一种生殖工具，使她受到性别歧视，缔约国对此提出质疑。而男子与孕妇之间固有的区别需要认真权衡能活产胎儿的权利与妇女的权利。

提交人对缔约国意见作出的评论

5.1 在 2015 年 5 月 22 日的评论中，提交人对缔约国描述的爱尔兰人民对堕胎的意见提出质疑。多年来，民意调查显示，绝大多数爱尔兰人民支持在怀孕胎儿不可存活和存在致命缺陷的情况下合法堕胎。大多数人还支持在性侵害导致怀孕或妇女健康面临危险的类似情况下合法堕胎。该国立宪公民投票的结果并不能确认缔约国对爱尔兰人民深远“道义选择”的陈述，原因是爱尔兰选民从来就没有对增加合法堕胎情况数目的提案进行过表决。爱尔兰人民的确从未有机会表达这样的观点，即除了有生命危险的妇女外，还应该向有其他情况的妇女提供堕胎服务。事实上，爱尔兰选民曾否决了两项把可能自杀妇女的堕胎定为非法的提案。此外，在三次关于堕胎的立宪公民投票中，投票赞成限制堕胎的合格选民的百分比还不到 35%。

5.2 2013 年《妊娠期间保护生命法》与提交人的申诉无关，它只是规定了在妇女生命面临真实和实质性危险时寻求堕胎应遵循的程序。

根据第七条提出的申诉

5.3 由于禁止残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚是一项绝对的规定，不允许任何减损，缔约国不得根据第七条通过在个人权利与“他人权利”之间搞平衡，设法证明其行为的正确。委员会已明确拒绝接受的裁量余地概念与评估第七条的保护不相关。¹⁴ 缔约国是否通过任意行动造成虐待的行为也是不相关的。相反，根据第七条，决定性的问题是，遭受的伤害是否等同于虐待，引起伤害的行为是否归因于国家。

5.4 缔约国认为，根据国内法提交人寻求堕胎是非法的，因此，缔约国拒绝提供堕胎程序不能被视为构成虐待。然而，由于第七条规定的保护是绝对的，国内法永远不得被援引为不履行《公约》规定义务的理由。提交人知道在爱尔兰堕胎是一种犯罪行为，在她堕胎被拒绝时，她是增加而不是减少了痛苦。

5.5 疏漏可能构成虐待，向提交人提供医疗服务的公共部门雇员因疏漏没有安排她寻求的堕胎。由于国家代理人根据国家法律和政策拒绝为她堕胎，提交人承受了达到第七条规定极限的巨大痛苦和磨难。虽然一些专业医护人员对提交人很友善，但总体上她感到被爱尔兰医疗系统抛弃和排斥。

根据第十七条提出的申诉

5.6 缔约国拒绝向提交人提供堕胎程序，以《公约》不允许的方式任意干涉了她的隐私权，其理由如下：

(a) 缔约国把堕胎定为犯罪并予以禁止，对提交人因是女性进行歧视，从而违反了《公约》第二条和第三条关于禁止基于性别的歧视的规定；

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

(b) 干涉提交人的隐私权，对于实现合法目的既没有必要，又不相称。缔约国没有针对提交人的具体情况提出可证明对提交人的行为既必要又相称的论点；

(c) 缔约国未能表明它干涉提交人的隐私权，是实现所涉合法目的的需要。如上文所述，缔约国对爱尔兰人民“深远道德选择”的描述并没有代表大多数爱尔兰人的意见；

(d) 缔约国未能表明它干涉提交人的隐私权对实现其目的是适当或有效的。一国的刑事司法制度禁止妇女在各种情况下在其管辖区域内进行堕胎，除非妇女的生命存在真正和实质性危险，以保护“未出生胎儿生命权”的所谓道德选择为名义，用重刑威胁妇女，同时又提出有权前往他国堕胎的明文规定，这不是达到目的的手段。相反，这是一种相互矛盾的规定，令人质疑缔约国诉求的真实性质；

(e) 缔约国未能证明其干涉是适度的。提交人在身心完整、尊严和自主权受打击后经受的创伤和耻辱，造成了她严重的精神痛苦和折磨。在这种情况下，缔约国的法律不能被称为适度或谨慎“平衡未出生胎儿及其母亲之间相互冲突的权利”。相反，缔约国优先关注“未出生胎儿的”保护，而没有对提交人的隐私权提供任何保护。如果提交人在爱尔兰堕胎，她就可能被判处重刑。

5.7 缔约国援引的裁量余地原则仅仅适用于欧洲人权法院的判例，没有得到任何其他国际或区域人权机制的承认。此外，该法院认为，裁量余地原则不适用于与提交人遇到的情况类似的一系列事实。

根据第十九条提出的申诉

5.8 提交人反驳了缔约国的说法，即通过颁布关于堕胎的法律、建立危机怀孕网站和机构以及在她医疗咨询期间间接和不明地提及国外的堕胎服务，缔约国尊重了她根据第十九条享有的信息权。医治提交人的经公开聘用的专业医护人员没有向她提供明确的循证医疗信息，没有介绍如何在另一个管辖区域内获得合法的堕胎。缔约国有责任提供这类信息，不能这一负担推给提交人，或者仅仅通过建立可公开获得信息的网站履行这方面的义务。

5.9 《堕胎信息法》是国家严格管制信息分发方式的制度。根据该法规定，医生不得向国外的堕胎提供者转介病人。不遵守该法是一项可处以罚款的犯罪行为。这种惩罚性的法律框架妨碍了提交人的医生向她提供所寻求的信息并使她产生一种犯罪感。

5.10 提交人反驳缔约国的说法，即她关于信息权的指控没有事实根据。提交人在一份宣誓陈述书中指出，爱尔兰医院的医护人员没有向她提供她所需要的医疗信息。她的证词得到了其他几个专业医护人员的证实，他们都提到《堕胎信息法》对爱尔兰专业医护人员产生了严重的寒蝉效应。

5.11 缔约国没有提出限制提交人信息权的理由。而这些限制既不是法律规定，也不符合《公约》第十九条第三款的规定，原因是拟订的这些限制都不够精确，不能使个人相应地约束其自身行为。¹⁵ 这些限制除了阻扰提交人享有国外堕胎服务的信息权之外，没有其他目的。从对提交人的尊严和福祉产生的有害影响来看，这些限制也不相称。

¹⁵ Ibid., para. 25.

根据第二条、第三条和第二十六条提出的申诉

5.12 缔约国错误地声称，《宪法》第 40.3.3 条是不带性别色彩的。然而，这项规定并没有“平衡”男子的生命权或他们享有的其他权利。此外，《侵害人身罪法》第 58 条第一部分仅适用于妇女。该法律框架对提交人这样的妇女产生了明显和完全不相称的影响。

5.13 缔约国不得把男女生理差异和妇女生殖能力作为限制妇女权利的根据。禁止对存在致命缺陷的胎儿和不可存活的妊娠流产与保护胎儿的目的不相称。提交人认为，在这些情况下，她与胎儿相比低人一等并受到错误的性别陈规定型观念的影响。

委员会需处理的问题和议事情况

对可否受理问题的审议

6.1 在审议来文所载的任何申诉前，人权事务委员会必须决定，根据其议事规则第 93 条，该申诉可否根据《任择议定书》予以受理。

6.2 回顾《任择议定书》第五条第二款子项，委员会注意到，同一事件现在和过去都没有在另一国际调查或解决程序审查之中。

6.3 委员会注意到提交人声称她已用尽了所有有效的国内补救办法。鉴于缔约国在这一点上没有提出任何反对意见，委员会认为，《任择议定书》第五条第二款丑项的要求已经得到了满足。委员会还注意到，缔约国没有提出任何其他理由质疑来文的可受理性。由于所有受理标准都已满足，委员会认为来文可以受理并着手审议案情。

案情审查

7.1 根据《任择议定书》第五条第一款的规定，委员会按照各当事方向它提供的所有资料审议了该来文。

7.2 公共专业医护人员在本来文提交人怀孕第二十周期间向她通报，她的胎儿得了绝症，极有可能在子宫内或出生后不久死亡。由于爱尔兰法律禁止堕胎，提交人明知道胎儿极有可能死在腹中，也不得不足月妊娠，或者她自愿到国外终止妊娠。《宪法》第 40.3.3 条在这方面规定，“国家承认未出生胎儿的生命权并适当顾及母亲平等的生命权，在法律中保障尊重这一权利并在切实可行的情况下，通过法律捍卫和维护这一权利”。缔约国指出，根据爱尔兰最高法院解释的第 40.3.3 条，如果经确任妇女的生命(而不是她的健康)很可能存在真实和实质性危险，在爱尔兰终止妊娠是合法的。缔约国争辩说，该国的宪法和法律框架¹⁶中载有法律禁止堕胎的唯一例外(危及生命)和有关安排，以提供在其他情况下到国外堕胎的信息，这反映了该框架以微妙和相称的方法应对爱尔兰选民对这个深远道德问题的根深蒂固的看法，即在多大程度上保护胎儿的利益和平衡妇女的权利。

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.)

7.3 提交人称，由于她在爱尔兰被剥夺了她所需要的医疗保健和丧亲支持；在压力下怀着垂死胎儿到足月；不得不在没有家庭情感支持的情况下到国外终止妊娠；面临名誉严重受损和尊严丧失殆尽，法律禁止堕胎使她遭受了残忍、不人道和有辱人格的待遇。缔约国质疑提交人的申诉，它提出，除其他外，堕胎禁令设法平衡胎儿与妇女间相对立的权利；任何个人或国家代理人没有实施会造成或促成残忍、不人道或有辱人格待遇的任意决策进程或采取“施加”行为。缔约国还坚持认为，它的法律保证人们获得国外堕胎服务的信息并在相互冲突的权利之间构成平衡的一部分。

7.4 委员会回顾说，根据国内法某一特定行为或行动合法并不意味着它不可能违反《公约》第七条。¹⁷ 委员会注意到，在本案中，提交人的申诉与她在国家保健机构获得的医疗有关，这是爱尔兰现有立法造成的直接后果。这类法律的存在要求缔约国承担对提交人的医疗责任，不能用作达不到第七条要求的理由。

7.5 委员会认为，在提交人获悉她非常想要的胎儿不可存活后，她处于高度脆弱的境地，这是公认的情况。如提交给委员会的心理学报告所述，爱尔兰现行的立法框架和爱尔兰一些医疗保健提供者对她的医治等以下情况使她的身体和精神状况恶化：不能继续从爱尔兰医疗保健系统获得她治疗所需的医疗和医疗保险；感到被爱尔兰医疗保健系统遗弃并不得不独自收集她的医疗方案信息；在怀着垂死胎儿的情况下，被迫选择是继续不可存活胎儿的妊娠，还是脱离家庭的支持，个人自费前往另一个国家堕胎；遭受把患致命疾病的胎儿流产视为犯罪的耻辱和污名；不得不把胎儿遗体留在国外；在爱尔兰没有得到必要和适当的丧亲咨询。如果允许提交人在本国熟悉的环境中在她认识和信赖的专业医护人员护理下终止妊娠，如果她在爱尔兰获得必要的保健福利，如果她在爱尔兰继续那个不可存活的妊娠以生出死产儿，她本可以享有这些保健福利，提交人所遭受的大部分苦难都可能减轻。

7.6 委员会认为，提交人的痛苦进一步加剧是因为提交人面临重重障碍，不能从她认识和信赖的医护人员那儿获得所需的适当医疗方案的信息。委员会注意到，《堕胎信息法》从法律上限制任何个人提供在爱尔兰或到海外合法堕胎服务的信息并将倡导或促进终止妊娠定为刑事犯罪行为。委员会还注意到提交人多次提出无可辩驳的声明，其中表明爱尔兰专业医护人员没有向她提供明确和详细的信息，说明如何在另一管辖区域终止妊娠或如何向其他医疗保健提供者了解此种信息，从而中断了她所需的医疗保健和咨询，加剧了她的痛苦。

7.7. 委员会认为，把上述第 7.5 段和第 7.6 段的事实合在一起可以看出，缔约国的作为和不作为对提交人综合造成了巨大的精神痛苦，违反了《公约》第七条关于禁止残忍、不人道或有辱人格的待遇的规定。委员会在这方面还注意到，如第 20 号一般性意见第 3 段所述，第 7 条的案文不得受任何限制，不得出于任何理由为原谅违反第七条的行为进行辩解或减轻处罚。因此，委员会不能作为一种理由或减轻处罚的情节接受缔约国的这种解释，即平衡作为爱尔兰现有法律框架基础的道德因素与政治因素。

¹⁷ See communication No. 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.

7.8 提交人还声称，根据《公约》第十七条，缔约国不准她作出本可尊重她身心完整和生殖自主的在本案情况下唯一的选择(允许她在爱尔兰终止妊娠)，缔约国任意干涉了她的隐私权。委员会回顾其判例，其中提出，第十七条的范围包括妇女要求终止妊娠的决定。¹⁸ 在本案中，缔约国根据其《宪法》第 40.3.3 条和《侵害人身罪法》，干涉了提交人关于终止不可存活胎儿妊娠的决定。在这种情况下，由于即便是法律规定的干涉也应符合《公约》的规定、目的和目标，而且不论怎样应在特定情况下合情合理，委员会面前的不是国内法中是否有这种干涉的法律依据，而是根据《公约》国内法是否被任意适用。¹⁹ 缔约国在这方面辩称，这种干预与《公约》的合法目的相称，同时审慎地考虑到在胎儿的保护和妇女的权利之间的平衡，因此它不是任意的。

7.9 委员会认为，在本案中，缔约国在胎儿保护和妇女权利之间选择的平衡不能自圆其说。在这方面，委员会提及它关于 *Mellet* 诉爱尔兰案的意见，其中涉及不准对受致命损伤的胎儿终止妊娠的类似情况。²⁰ 委员会注意到，像 *Mellet* 诉爱尔兰案一样，尽管胎儿不可存活，但是阻止提交人在爱尔兰终止妊娠给她造成了精神痛苦并侵入式地干涉了她如何最佳应付妊娠的决定。委员会据此认为，缔约国干涉提交人的决定是不合理的，因而违反《公约》第十七条，构成了任意干涉提交人的隐私权。

7.10 提交人声称，缔约国通过仅限制妇女权利的立法，将存在致命缺陷的胎儿堕胎定为刑事犯罪，侵犯了她根据第二条第一款、第三条和第二十六条享有的平等和不受歧视的权利。缔约国坚持认为，关于终止妊娠的法律是性别中立和非歧视性的。

7.11 委员会注意到，根据缔约国的法律，那些决定对存在致命缺陷的胎儿足月妊娠的孕妇，将继续获得公共医疗保健系统的充分保护。在整个怀孕期间，她们的医疗需要继续列入医疗保险的承保范围，而且她们继续受益于公共专业医护人员的护理和咨询。在死婴流产或出生之后，产妇得到任何所需的产后医疗护理以及丧亲服务。相反，如果妇女选择对不可存活胎儿终止妊娠，她们就被完全排除在公共医疗保健制度之外，必须依靠自己的财政资源。她们被剥夺了这些项目的医疗保险；她们必须自费出国堕胎，承担此类旅行带来的财政、心理和身体的负担，还得不到所需的产后护理和丧亲咨询。委员会还注意到提交人未受反驳的指控，即为终止不可存活胎儿的妊娠，她必须自费出国旅行。

7.12 委员会回顾第 18(1989)号一般性意见关于不歧视问题的第 13 段，其中指出，不是每一种差别待遇都构成歧视，只要这种差别的标准是合理和客观的并且是为了达到根据《公约》合法的目的，它就不是歧视。委员会注意到，提交人称，她基于性别被剥夺了为维护其自主、尊严和身心完整所需的医疗服务；与此相反，爱尔兰男性生育功能障碍病人和其他情况病人的医疗需要却不会遭到无视，他们也不会出国治病；缔约国将堕胎定为犯罪使她遭受了基于性别的陈规定型观念的伤害，根据这种观念，妇女的主要作用就是生育和孕产。委员会认为，提交人与决定对不可存活胎儿足月妊娠的其他妇女相比，所受到的差别待遇在类似处境的

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 No. 28 (2000) on the equality of rights between men and women, para. 10.

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

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

妇女之间造成了法律上的区别，其中没有充分考虑她的医疗需求和社会经济情况，不符合目的必须合理、客观和合法的要求。因此，委员会得出结论认为，缔约国未能向提交人提供她所需的服务，构成了歧视并侵犯了她根据《公约》第二十六条享有的权利。

7.13 鉴于以上结论，根据《公约》第二条第一款、第三条和第十九条，委员会将不单独审议提交人的指控。

8. 委员会根据《任择议定书》第五条第四款采取行动，认为它收到的事实表明缔约国侵犯了提交人根据《公约》第七条、第十七条和第二十六条享有的权利。

9. 根据《公约》第二条第三款甲项，委员会认为，缔约国有义务向提交人提供有效的补救办法。这要求缔约国向《公约》规定的权利遭受侵犯的个人提供充分赔偿。因此，缔约国有义务，除其他外，向提交人提供适足的补偿并使她可获得任何必要的心理治疗。缔约国还有义务采取步骤，防止今后发生类似的侵权行为。为此，如本意见所述，缔约国应修改其自愿终止妊娠的法律，包括必要时修改《宪法》，以确保《公约》得到遵守，确保在爱尔兰设立有效、及时和便利地终止妊娠的程序，同时采取措施确保医疗保健提供者能够提供安全堕胎服务的全面信息，而无须担心遭到刑事制裁。²¹

10. 缔约国应铭记，它加入《任择议定书》时即承认委员会有权确定是否存在违反《公约》的情况，而且根据《公约》第二条，缔约国承诺确保其境内或所有受其管辖的个人均享有《公约》承认的权利并在查明存在侵权行为时提供有效的补救办法，因此，委员会希望缔约国在 180 天内提供资料，说明采取措施落实委员会意见的情况。此外，委员会请缔约国公布委员会的意见。

²¹ See also CCPR/C/IRL/CO/4, para. 9.

附件一

[原件：法文]

委员会委员亚兹·本·阿舒尔的个别意见

1. 我同意人权事务委员会的调查结果，即本案(第 2425/2014 号来文)中的事实表明存在违反《公约》第七条、第十七条和第二十六条的情况。然而，委员会在其意见第 7.13 段中决定不另外审查提交人根据《公约》第二条第一款和第三条提出的指控。

2. 我认为，在审议案情时，委员会应支持提交人的申诉，即爱尔兰的限制性堕胎法律构成对妇女一种形式的歧视。提交人指出，与此相反，爱尔兰男性生育功能障碍病人和其他情况病人的医疗需要和道德责任从未受到无视，他们也不会离开自己的家庭和国家去接受医疗服务。平等权和不受歧视权要求各国确保医疗保健服务适应男女间在生殖方面的基本生物差异(见第 3.9 段)。据提交人称，爱尔兰将堕胎定为刑事犯罪的立法也违反了《公约》第二条第一款和第三条。

3. 委员会在其意见第 7.12 段中提到这一问题，其用词与提交人的相同，其中注意到爱尔兰男性生育功能障碍病人和其他情况病人的医疗需要不会遭到无视，他们也不会出国治病，缔约国将堕胎定为犯罪使她遭受了基于性别的陈规定型观念的伤害，根据这种观念，妇女的主要作用就是生育和孕产

4. 但是，委员会后来放弃了这一逻辑并改变了它的角度，从另一个方面，从与提交人所述理由性质不同的另一个领域处理提交人的申诉。事实上，委员会提及的这类歧视不再是男女之间基于性别的歧视，而是基于妇女中经济因素的歧视。它认为，提交人受到的差别待遇造成了类似情况妇女之间的一种法律区别，与经济条件上乘的其他妇女相比，缔约国现有的法律状况，即允许妇女自费到外国终止妊娠的规定，对社会经济地位低下的妇女造成了格外沉重的负担。

5. 虽然我同意这种基于第二十六条的观点，但我认为提交人的看法是正确的，提交人提出，爱尔兰有关立法因其影响力也违反了《公约》第二条第一款和第三条。由于这种立法剥夺了妇女在这方面行使自由意志的能力，它剥夺了妇女在生育功能方面的自由，侵犯了妇女在性别上不受歧视的权利。它对男子并没有施加类似的限制。这类立法不成比例、不正常和不公正地加重了妇女因身为女性的现存负担。

6. 爱尔兰的堕胎禁令通过约束力、间接惩罚和污名对身为女性的妇女施加影响并使妇女处于与男子相比受歧视的易受伤害的特定境地。由于这一立法的实施，提交人事实上受到基于性别的陈规定型观念的伤害，根据这种观念，妇女的作用仅仅限于当母亲生儿育女，除了危及妇女生命的情况外，怀孕妇女在任何其它情况下都应当继续怀孕。把提交人贬低为生育工具的行为构成了歧视，同时侵犯了她自决的自由和她的男女平等权及个人自主权。

7. 因此，基于上述考虑，我认为，国家在适用国内法时，不允许提交人根据她自己对她整个情况的自由评估终止妊娠，构成了基于性别的歧视，这是《公约》第二条第一款和第三条提及的一种基于性别的歧视。

8. 因此，缔约国的立法侵犯了提交人根据《公约》第二条第一款和第三条连同第二十六条规定享有的权利。

附件二

委员会委员萨拉·克利夫兰的个人意见(赞同)

出于委员会在其意见中所述的理由以及我对 Mellet 诉爱尔兰案(第 2324/2013 号来文, 2016 年 3 月 31 日通过的意见)发表的个别意见中的理由, 我赞同委员会的决定。

附件三

委员会委员奥利维尔·德弗鲁维乐的个人意见(共存意见)

尽管我同意委员会对本来文的结论，但是我要重申我与前同事法布里亚·萨尔维奥利和维克多·罗德里格斯·雷夏一起在 2016 年 3 月 31 日关于第 2324/2013 号来文(Mellet 诉爱尔兰案)的意见中持有的立场。

附件四

委员会委员安雅·塞伯特-佛尔的个人意见(部分异议)

1. 委员会的意见并没有谈论一般的禁止堕胎问题，而且涉及这一案件的具体事实。因此，有关意见和建议仅适用于该案件，其中根据无异议的提交人来文，胎儿没有存活。^a
2. 拒绝提供产后医疗护理以及未向提交人提供对不可存活胎儿足月妊娠的妇女可获得的丧亲护理，除其他外，都使提交人遭受了痛苦，从而导致委员会认定在此案中缔约国违反了第七条(见上文意见第 7.5 段至第 7.7 段)。尽管我同意这一裁定，但是我不能理解的是，委员会在已得出结论认为缔约国违反了第七条和第十七条之后，为何还要以同样的理由认定缔约国违反第二十六条是必要和适当的。不仅委员会大多数委员根据第二十六条审查结果所依据的申诉，已经被根据第七条和第十七条决定的更广泛问题所吸纳，根据第二十六条审查这些问题没有有用的法律目的(见意见第 7.12 段)，^b 而且这些申诉也不足以证实违反第二十六条的行为。
3. 我承认，委员会把它的裁定限制在“与决定对不可存活胎儿足月妊娠的其他妇女相比”的待遇差别上(见意见第 7.12 段)，并没有发现基于性和性别的歧视。然而，我不能同意大多数委员根据第二十六条作出的结论，其理由如下。
4. 根据委员会的常设判例，《公约》中所用的“歧视”一词应被理解为基于种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份等任何理由，采取的任何区别、排斥、限制或偏好的做法，其目的或效果为否认或妨碍所有人在平等基础上承认、享受或行使一切权利和自由。^c 待遇差别需要有产生歧视的可比情况。^d
5. 关于堕胎，提交人的医疗需要和寻求的服务与产科提供的服务有着根本的不同。因此，终止妊娠的妇女与足月怀孕的妇女没有可比的医疗状况。为此，没有理由认定拒绝提供堕胎服务是歧视性的。
6. 这种情况与产后护理不同。我认为，不论孕妇是否足月妊娠，怀着不可存活胎儿和把不可存活胎儿流产的妇女在怀孕后的状况都是可比的。他们都是失去了存在致命缺陷的胎儿。仅向足月妊娠的妇女提供这种丧亲支助，而拒绝向因胎儿不可存活而堕胎的妇女提供丧亲支助是残酷无情的。但在第二十六条范围内，问题仍然是这种待遇差别是否基于种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份等任何具体理由。在本案中这是令人怀疑的，原因是缔约国的监管框架不是起源于堕胎妇女的地位，而是基于爱尔兰人民对生命性质的道德看法。有人可能不同意持续保护患致命疾病的胎儿。但

^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 No. 7525/76, judgment of 22 October 1981, paras. 67-69.

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

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

这并不使缔约国保护任何胎儿生命直至死亡的意向没有任何实际意义。毕竟，不论怀孕是否活产，我们永远不会接受对孕妇实行死刑。^e 虽然因本案中胎儿患有致命疾病，委员会根据第十七条得出的结论意见不同意缔约国在未出生胎儿的生命权和妇女的权利之间平衡的结果，但是这并没有理由得出结论，即堕胎妇女和足月妊娠妇女待遇的不同是依据有关妇女的个人特征。因此，委员会也没有解释为什么这种区别待遇依据的是一项不可允许的理由。

7. 即使我们假定拒绝丧亲支助是基于一项不可允许的理由，提交人既没有表明在这方面用尽了当地补救办法，又没有表示在国内司法程序中质疑剥夺丧亲支助和堕胎后医疗护理问题在客观上没有成功的希望。^f 因此，根据《任择议定书》第五条第二款丑项，委员会无法认定缔约国在这方面违反了第二十六条。

8. 最后，出于我在 *Mellet* 诉爱尔兰案个别意见中提出的理由，我不同意一些委员的意见，他们倒是希望委员会认定基于性和性别的违规行为。我提及我以前的意见。^g 我还要重申，委员会应保留第二十六条的自主含义，适当考虑歧视的概念和根据该条禁止的理由，而不是只要一发现缔约国违反《公约》所保护的一项其他权利，就推定违反了这一规定。根据《公约》作出过于宽泛的解读是不必要的，^h 那样会剥夺第二十六条的特有价值。

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

^f The author only submitted that she had no reasonable prospect of success had she petitioned an Irish court for a termination of her pregnancy.

^g See communication No. 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.