



公民权利和政治权利 国际公约

Distr.: Restricted*
28 April 2011
Chinese
Original: Spanish

人权事务委员会

第一〇一届会议

2011年3月14日至4月1日

意见

第 1608/2007 号来文

提交人:	V.D.A.(由 INSGENAR, CLADEM 和 ACDD 等组织代理)
据称受害人:	L.M.R.
所涉缔约国:	阿根廷
来文日期:	2007年5月25日(首次提交)
参考文件:	特别报告员根据议事规则第 97 条作出的决定, 于 2007年10月5日转交缔约国(未作为文件印发)
意见的通过日期:	2011年3月29日
事由:	医院和司法主管部门拒绝批准终止妊娠
程序性问题:	证据不足
实质性问题:	生命权; 不受歧视的权利; 不遭受残忍、不人道或有辱人格待遇或处罚的权利; 尊重私生活; 思想、良心和宗教自由权
《公约》条款:	第二、三、七、十七和十八条
《任择议定书》条款:	第二条

2011年3月29日, 人权事务委员会根据《任择议定书》第五条第4款通过了附件所载的有关第 1608/2007 号来文的意见。

* 根据人权事务委员会的决定分发。

附件

人权事务委员会根据《公民权利和政治权利国际公约任择议定书》第五条第 4 款在第一〇一届会议上

通过的关于

第 1608/2007 号来文的意见**

提交人： V.D.A. (由 INSGENAR, CLADEM 和 ACDD 等组织代理)

据称受害人： L.M.R.

所涉缔约国： 阿根廷

来文日期： 2007 年 5 月 25 日(首次提交)

根据《公民权利和政治权利国际公约》第二十八条设立的人权事务委员会，于 2011 年 3 月 29 日举行会议，

结束了 V.D.A. 根据《公民权利和政治权利国际公约任择议定书》提交人权事务委员会的第 1608/2007 号来文的审议工作，

考虑了来文提交人和缔约国提出的全部书面资料，

通过了如下的意见：

根据任择议定书第五条第 4 款

1. 日期为 2007 年 5 月 25 日的来文的提交人是 V.D.A.，阿根廷国民，代表其女儿 L.M.R. (生于 1987 年 5 月 4 日)提交本来文。她声称她女儿因阿根廷违反《公约》第二、三、六、七、十七和十八条而成为受害者。《任择议定书》自 1986 年 11 月 8 日起对缔约国生效。提交人由律师代理。

** 参加审查本来文的委员会委员有：拉扎里·布兹德先生、克里斯蒂娜·沙内女士、科内利斯·弗林特曼先生、岩泽雄司先生、海伦·凯勒女士、赞克·扎内莱·马约迪纳女士、尤利亚·莫托科女士、杰拉尔德 L·纽曼先生、拉斐尔·里瓦斯·波萨达先生、奈杰尔·罗德利爵士、克里斯特·特林先生和马戈·瓦特瓦尔女士。

根据委员会议事规则第 90 条，费边·奥马尔·萨尔维奥利先生没有参加对本来文的审查。

提交人陈述的事实：

2.1 L.M.R. 是一名患有长期精神障碍的年轻女性，家住布宜诺斯艾利斯省的格尔尼卡市。她和母亲 V.D.A. 住在一起，在一所特殊学校上学，并接受神经科方面的治疗。经诊断，她的心理年龄在 8 至 10 岁之间。

2.2 2006 年 6 月，提交人因女儿称觉得不舒服而带她去格尔尼卡医院看病。医生发现她女儿怀孕，于是提交人要求终止妊娠。医院工作人员拒绝手术，并将患者移交拉普拉塔市的 San Martín 公立医院。他们还告知提交人需要向警方报案。2006 年 6 月 24 日，提交人针对 L.M.R. 的一个叔叔提起上诉，怀疑他强奸了受害者。提交人声称格尔尼卡医院拥有实施手术的必要资源，没有必要将该病例移交其他医院，而医院拒绝手术导致他们一家人多跑了 100 公里到省会医院，既多花了钱，又造成了不便。

2.3 L.M.R. 被送到 San Martín 医院的时候已有近十四周半的身孕。她于 2006 年 7 月 4 日入院，医院当局与生物伦理委员会召开紧急会议征求其意见。鉴于该病例属于《刑法》第 86 条第 2 款下不受惩罚的堕胎情况，¹ 医院工作人员开始为手术进行必要的手术前检查。上述条款给予有精神残疾的女性强奸受害者终止妊娠的权利，但是没有规定可实施手术的最后期限，也没有明确说明所使用医疗程序的类型。此外，该条款不要求任何形式的司法许可。唯一要求就是对残疾情况进行诊断，经受害者的法律代理人同意，并且由执业医生实施手术。

2.4 法院向医院发布了禁止一切程序的指令，并启动了制止堕胎的司法程序。少年法院的法官判决称应禁止终止妊娠，因为她无法接受“通过对另一个无辜受害者，即未出生的婴儿的非法人身侵害”来弥补已经造成的非法人身侵害(性侵犯)的做法。

2.5 民事法院在接到上诉时维持原判，并命令少年法院的法官在 L.M.R. 母亲陪同的情况下，定期检查其怀孕进展情况，并且通过儿童事务副秘书长，持续地直接监测 L.M.R. 及其腹中婴儿的健康状况。

2.6 提交人就该裁决上诉布宜诺斯艾利斯省最高法院，最高法院推翻了 2006 年 7 月 31 日做出的有争议的判决，并判定可以终止妊娠。² 因此，法院通知 San Martín 医院，其工作人员将实施的手术是合法的，无须获得司法许可。做出该判决时离提交人向警方报案并提出终止妊娠请求已经快一个半月了。

¹ 该款规定，“下列情况下，经孕妇同意，由执业医生实施的堕胎不受惩罚：(1) 目的是避免危及母亲生命或健康，且该危险无法通过其他方式排除；以及(2)患有精神残疾的女性因遭到强奸或猥亵而怀孕。在这类情况下，终止妊娠必须征求其法律代理人的同意。”

² 法院判定：“(a) 适用《刑法》第 86 条第 2 款时无须获得司法许可；(b) 鉴于本案属于国内法律规定的不受惩罚的类型(……)，因此，只要手术决定是由医疗专业人员根据最佳医疗做法作出的，便不得签发任何阻止为该年轻女孩实施堕胎手术的指令(……)”。

2.7 尽管有上述判决，但是 San Martín 医院和受害者家人仍然遭到各方面反对手术的压力，而医院也以怀孕时间过长为由(20 至 22 周)拒绝手术。在妇女组织的帮助下，8 月 10 日在一家私人诊所重新扫描，显示受害者有 20.4 个周的身孕。

2.8 在妇女组织的帮助下，受害者家人联系了省内外多家医疗中心和医院，但是都不同意实施手术。不过，受害者家人于 2006 年 8 月 26 日设法安排了非法手术。

2.9 新闻报道显示，天主教大学校长和天主教律师社团的发言人均对受害者家人和医生施加了压力。甚至连发给医院的恐吓信公开后，主管部门也未采取任何行动。

申诉

3.1 提交人声称，尽管 L.M.R.使用了原本可以保障其生殖权利的合法补救，但是仍然无法接受合法的堕胎手术。她在获得生殖健康服务和生殖自主权、隐私和保密权以及通过公共医疗系统获得安全堕胎手术的权利遭到了侵犯。受害人及其家人均遭到身心伤害。他们的日常生活被打乱。L.M.R. 遭到的精神伤害体现为创伤后应激障碍，主要表现为恐惧症症状，虽然很难分辨这是强奸。还是缔约国未保障安全堕胎造成的。但是有足够的证据表明，如果及时以应有的方式实施手术，那么本可以将损害降到最轻。

3.2 提交人声称她和她大女儿都丢了工作。因为这三个月内她们不得不应付司法和医疗系统强加给她们的行政手续，而且必须全天候看护因这种情况而变得非常沮丧的 L.M.R.。她们还不得为这些手续支付工本费。

3.3 提交人声称，不仅有精神障碍的强奸受害者难以获得合法堕胎，还有许多继续妊娠威胁到母亲生命和/或健康的案例。虽然在阿根廷，这些情况也属于可合法堕胎的范畴，但是几乎没有医务工作者愿意进行手术。这方面有大量的判例法存在。不论是不受惩罚的堕胎以及向法院提出的其他医疗干预的情况，还是申请外科手术避孕的情况，均已裁决无须获得司法许可，并且医生不应提出这方面的要求。

3.4 由于缔约国缺乏可保障 L.M.R.获得终止妊娠手术的机制，因此缔约国因不作为而违反了《公约》第二条。

3.5 提交人还主张，无法获得终止妊娠手术侵犯了《公约》第三条下的平等和不受歧视的权利。缔约国没有尽到应有的责任，保障受害人接受只有女性才要求的手术的合法权利，再加上医疗人员的武断行为，导致了侵犯 L.M.R. 权利的歧视行为。受害人是一名贫穷的残疾女性，这加大了侵权的严重性，因为在这种情况下，缔约国更加有义务保护其权利，消除危害其福祉的文化和宗教偏见。

3.6 提交人忆及委员会关于缔约国定期报告的结论性意见，其中称“对妇女的传统态度继续对她们享有《公约》权利造成负面影响”。鉴于堕胎是一个只对女性有影响的问题，且公众意识中存在各种偏见，因此司法官员和 San Martín 医院医务人员的态度，以及当局执法不力，均具有歧视性，剥夺了 L.M.R. 获得安全堕胎的合法权利。社会态度和偏见，以及原教旨集团的压力也致使 L.M.R. 无法享有生命权、健康权和隐私权，以及除其他外，不受歧视地平等享有免遭残忍、不人道和有辱人格待遇的权利，这些权利对妇女往往与对男性具有不同的意义。此外，由于医院缺乏相应规章，便利阿根廷法律允许的两种情况下的堕胎，因此这些情况下的妇女更难行使终止妊娠权，并且给予当局武断运用法律的余地。

3.7 提交人还主张，陈述的事实构成了对 L.M.R. 生命权的侵犯。缔约国未采取措施，也没有尽到应有的责任，确保 L.M.R. 能够获得安全堕胎，并排除非法、不安全堕胎的必要性。正如委员会自己所称，就妇女而言，尊重生命权意味着国家有责任采取措施，排除非法堕胎的必要性，因为这威胁了妇女的生命和健康。提交人称非法堕胎是一个公共卫生问题，继续造成阿根廷成千上万的妇女死亡，也是孕产妇死亡的主要原因。她忆及，委员会审议阿根廷第三次定期报告时，表示关切的是“将堕胎定为犯罪使医疗专业人员在没有司法指令的情况下不能实施手术，即使法律允许他们这样做，包括当他们深知母亲有生命危险的情况或是精神残疾女性遭强奸导致怀孕的情况。委员会还对现行法律 and 政策的歧视性内容表示关切，这导致过多的贫穷妇女和农村妇女求助于非法、不安全堕胎”。³

3.8 提交人声称强迫她女儿继续妊娠构成了残忍和有辱人格的待遇，因此侵犯了《公约》第七条规定的个人福祉。拒绝实施堕胎手术造成 L.M.R. 及其家人多日的身心痛苦和伤害，迫使他们求助于非法堕胎，不仅危及受害人生命和健康，而且导致他们遭到多方羞辱。面对继续妊娠并找人收养婴儿的压力，一家人陷入了痛苦的两难境地。对提交人而言，这构成了残忍和不人道的待遇。她认为人们胆敢提出这样的建议只是因为她是穷人，她认为这是极大的羞辱。

3.9 提交人还指称，陈述的事实构成了对《公约》第十七条的违反。缔约国不仅干预了关于 L.M.R. 受法律保护的生殖权的决定，而且武断干涉了其私生活，替她作出有关其生命和生殖健康的决定。

3.10 此外，还存在违反《公约》第十八条的情况。天主教团体直接、公开和持续地实施了各种威胁，使一家人遭受压力和胁迫，而主管当局并未介入并保护 L.M.R. 的权利。San Martín 医院妇科以集体或机构良知为由拒绝实施手术，也违背了宗教和信仰自由权。根据公务员职责规范框架，以及所有医疗专业人员都应

³ CCPR/CO/70/ARG, 2000 年 11 月 3 日，第 14 段。

承担的保障患者生命和健康权的义务，不允许出于良心拒绝。根据现行法律，医院本应将该病例移交其他科室。

3.11 提交人请委员会：(a) 确定缔约国的国际责任；(b) 命令缔约国给予 L.M.R. 及其家人充分的赔偿，包括赔偿其物质和精神损失，并采取措施防止类似现象再次发生；(c) 命令缔约国实施有助于获得合法、安全堕胎的医院章程，以及落实该权利的必要机制；(d) 审查关于堕胎的国内法律框架，该框架目前规定对终止意外或非自愿怀孕的女性处以刑事处罚，导致她们不得不求助于严重危及生命和整体健康的非法堕胎。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 缔约国在 2008 年 1 月 9 日的一份普通照会中，以未用尽国内补救办法为由，指出该来文不可受理。虽然在国内一级寻求的确保堕胎的司法补救已经做出了有利于 L.M.R. 的决定，来文仍然试图向国际仲裁机构提交一份赔偿申请。从司法程序开始到最高法院做出授权终止妊娠的裁决也不过 37 天，根据国际人权法一致接受的合理标准，时间并不是太长。因此，鉴于在国内管辖内已经做出了有利于提交人的决定，提交人提出的充分赔偿申请证据不足。

4.2 尽管存在以上情况，缔约国还是指出，提交人应当先向国内仲裁机构提交损害和损失赔偿申请。布宜诺斯艾利斯省现行的《民事和商业程序法》为申请指称的身心伤害赔偿提供了一个具体、相关和有效的程序。

4.3 2008 年 5 月 9 日，缔约国重申就该案而言，司法部门以应有的速度行事，尽管是在法庭休庭期间，但是该案从初审法院移交民事法院，到最后移交布宜诺斯艾利斯省最高法院，不到四周便结案。然而，该案的各种情形，公众对待此事的方式以及所涉医务人员的评估导致无法实施《刑法》许可的手术。提交人最后决定求助于不安全的堕胎完全是她个人决定，不能视为缔约国行为的直接结果。缔约国还指出，该决定从未告知无行为能力人的律师。

4.4 如果判定提交人有权获得损失和损害赔偿，那么国内法中就已经存在提出此类赔偿的机制。提交人要求缔约国采取措施防止此类情况再次发生，执行医院章程以方便接受合法的安全堕胎，并实施行使该权利的机制，关于这一点，布宜诺斯艾利斯省卫生厅已于 2007 年 1 月 29 日，通过第 304/2007 号法令批准了一项《预防家庭暴力和性暴力以及支持受害者的省级健康方案》，其中载有关于不受惩罚的堕胎情形的规定。该省的刑法和政策受到阿根廷《刑法》规定的刑事犯罪定义的限制。正是出于该原因，布宜诺斯艾利斯省当局在其管辖权内，批准了上述方案，以防止今后发生类似案件。

提交人关于缔约国意见的评论

5.1 提交人于 2008 年 6 月 14 日对缔约国的意见作出回应。关于可否受理，她重申要求委员会明确缔约国应当为侵犯 L.M.R. 的权利承担的国际责任，理由是缔约国未履行义务，保护和尊重 L.M.R. 的法律补救权、生命权、获得平等待遇

的权利、免遭残忍、不人道和有辱人格待遇的权利、隐私权以及思想和良心自由权。明确责任是本来文的主要目的，也是满足提交人其他请求的基础。充分赔偿申请以及所有其他请求都是缔约国侵犯 L.M.R. 人权的必然结果。

5.2 L.M.R. 曾寻求合法和安全的堕胎。为此，她向所有可能的法院提出请求，但是要求的医疗程序并未实施。因此就本来文的主要论点——拒绝合法堕胎构成对其权利的侵犯而言，已用尽所有国内补救办法。因这些权利遭到侵犯而申请赔偿和补偿(缔约国主张应首先向布宜诺斯艾利斯省级机关提交)，对保障其合法堕胎权没有任何帮助。事实上，这些申请对帮助 L.M.R. 获得其要求的医疗程序没有起到任何作用。

5.3 L.M.R. 在该省最高法院，也是终审法院获得了对其有利的裁决。不过，由于公立医院本应实施手术的工作人员拒绝手术，该裁决没有执行。L.M.R. 无法就对其有利而缔约国拒绝执行的裁决提起上诉，这继续构成了对其权利的侵犯。因此，提交人坚决主张来文可以受理。

5.4 在缔约国关于案情的意见方面，提交人注意到缔约国为其司法程序的速度感到骄傲。但是，缔约国没有提到这些程序是不必要的，而这些程序的存在本身便构成了对 L.M.R. 权利的侵犯。《刑法》不要求诉诸司法程序，而且此前大量的法院判决也不鼓励诉诸司法程序。缔约国没有解释做出一审判决的少年法院法官是否应当为未适当履行其公务员职责而受到处罚，而且医院职工和领导同样也犯下了未履行职责的错误。

5.5 缔约国不承认没有努力保护 L.M.R. 免遭媒体追踪、机构骚扰和医院不作为的伤害，而这些最终阻止了终止妊娠手术的实施。缔约国援引“医疗工作人员的评估”作为理由。然而，这些评估不仅武断和主观，而且在很多方面不准确。在一份超声波报告中，怀孕时间的记录有误。此外，强加了没有任何法律基础的手术最后期限。医疗专业人员这么做是无视法律的行为，并且未能履行他们作为公务员的职责。虽然构成了刑事犯罪，但是从未就这些过失开展行政或司法调查。

5.6 提交人到黑市上找人实施缔约国拒绝实施的堕胎手术是缔约国不作为和渎职的直接后果。提交人对缔约国的意见，即没有告知无行为能力人的律师提出质疑。缔约国的这种意见实际上是主张，即使当时媒体紧追不舍，原教旨主义集团无情压迫，即使手术是在时间紧迫，资源不足和缺乏诉诸司法的有效途径的情况下实施的，她原本也应当向司法官员通报该非法手术。

5.7 部委法令是在该案之后颁布的，该法令载有布宜诺斯艾利斯省涉及不受惩罚的堕胎情况的工作规程。此外，虽然该规程是好的进展，但是仍然只是一种片面的解决方法。缔约国必须确保各省及其控制下的各管辖区域均实施该规程，以避免这类侵权行为再次发生。还必须确保，本省或以外省最高一级的法律，例如，部委法令支持这类规程。

缔约国的补充意见

6.1 2008年8月21日，缔约国指出，从最高法院的判决可以得出结论：布宜诺斯艾利斯省低级初审法院进行了非法干预，因为《刑法》第86条第2款下的终止堕胎情形无须获得司法许可。这种干预拖延了怀孕时间以至于无法实施堕胎。这似乎表明申诉人称可能违反了《公约》第二条是合理的。

6.2 不过，医院决定不实施终止妊娠手术是因为当时怀孕时间已经较长，从医学角度来看，已经不再是终止妊娠，而是引产手术。这项决定不应遭到谴责，因为并未违反任何规定。不过，这确实突显出缺乏相关规定，明确地说明怀孕多长时间后，终止妊娠便不再视为堕胎而视为引产。

6.3 缔约国还指出，缔约国通过司法机构非法干预一个本应在患者与其医生之间解决的问题，可视为对患者隐私权的侵犯。此外，强迫受害者忍受强奸造成的怀孕并接受非法堕胎可能是其遭受精神伤害的一个原因，不过这并不构成《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》第一条意义下的酷刑。

6.4 缔约国并未侵犯受害人的思想、良心和宗教自由，因为特定团体的活动与官员的行动无关。L.M.R. 就诊的医院当局并不是出于良心原因拒绝手术，而是因为他们认为由于怀孕时间较长，意味着可能要实施另一种手术，即引产手术。

6.5 基于以上情况，缔约国表示愿意考虑启动和解程序的可能性，该程序将审查提交人提出的申请。

提交人的补充评论

7.1 2010年2月6日，提交人驳回了这一主张，即医院是因为怀孕时间长意味着从医学角度来看手术不再视为终止妊娠，而视为引产，所以才决定不实施终止妊娠手术。她忆及，正是不必要的司法程序延长了怀孕时间，而这是缔约国造成的。此外，医院在一份超声波报告中错误地记录了怀孕时间，并强加终止妊娠的最后期限，这种做法在国内或国际上均没有法律依据。

7.2 医疗专业人员除了忽略这类情况下反对诉诸司法程序的先前判例(即反对司法责任)，还显示出对法律的藐视，并未履行其作为公务员的职责。虽然构成刑事犯罪，但是这两种过失都没有受到行政或司法调查。拒绝终止妊娠是公立医院对机构良心的默示反对。拒绝完全是武断的，因为《刑法》没有规定超过多长时间便不得实施手术。此外，在布宜诺斯艾利斯省级法院的一个判例中可以找到先例。该法院去年曾批准公立医院实施一例治疗性终止妊娠手术，而该孕妇的怀孕时间和L.M.R.一样长。

7.3 提交人不接受缔约国的主张，即该案不构成《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》第一条意义下的酷刑案件。缔约国没有提供任何解释支持其立场，这种立场违反了委员会在《K.N.L.H. 诉秘鲁》案中的判例法。⁴

7.4 提交人重申，缔约国自始至终都没有采取措施保护 L.M.R. 及其家人，或阻止天主教内部的保守团体将其宗教信仰强加给受害者、其家人以及医院工作人员，并剥夺他们作出自主决定的自由。出于该原因，提交人质疑缔约国的主张，即鉴于有关行为只是个人行为，因此缔约国没有侵犯思想、良心和宗教自由。

7.5 关于和解的可能性，提交人告知委员会，当事双方于 2008 年 8 月至 11 月期间三次会面，讨论受害人及其家人的赔偿问题以及防止此类现象再次发生的措施。讨论一开始，缔约国代表称布宜诺斯艾利斯省检察院强加的限制给支付金钱赔偿造成了法律障碍。因此，当事各方未能就赔偿申请的任何方面取得进展。唯一达成的协议是布宜诺斯艾利斯省教育厅在 2008 年底支付 5,000 比索的研究补助金。尽管承诺每年支付该补助金，但迄今为止尚未再次支付。

7.6 关于申请的其他方面，包括缔约国公开接受其责任以及防止此类事件再次发生需采取的一套措施方面，同样也缺乏进展。除了 2009 年 3 月通过了一项防止、惩罚和消除暴力侵害妇女行为的综合法律外，关于所提出问题取得的唯一进展就是承诺解决这些问题。

7.7 提交人重申，请委员会排除和解的可能性，并敦促委员会发布其意见。

委员会需处理的问题和议事情况

审议可否受理

8.1 在审议来文所载的任何请求之前，人权事务委员会必须根据其议事规则第 93 条，决定该来文是否符合《公约任择议定书》规定的受理条件。

8.2 根据《任择议定书》第五条第 2 款(子)项的要求，委员会已断定同一事件不在另一国际调查或解决程序审查之中。

8.3 委员会指出，虽然缔约国最初以未用尽国内补救办法为由，声称来文不可受理，但是在随后的信件中同意提交人的主张，即布宜诺斯艾利斯省低级初审法院就 L.M.R. 一案发布的禁令构成了《刑法》第 86 条第 2 款下的非法干预。缔约国还同意提交人的主张，即违反了《公约》的若干条款。因此，委员会认为根据《任择议定书》第五条第 2 款(丑)项审议来文案情没有障碍。

⁴ 第 1153/2003 号来文，《K.N.L.H. 诉秘鲁》，2005 年 10 月 24 日通过的意见。

8.4 委员会注意到提交人的指称，即缺乏能够让 L.M.R. 接受终止妊娠手术的机制，缔约国由于失职，应为违反《公约》第二条负责。委员会忆及，根据以前的判例，《公约》第二条是缔约国的一般承诺，个人不得在《任择议定书》下单独援引。因此，根据第二条提出的申诉将与提交人根据《公约》其他条款提出的申诉一并审议。⁵

8.5 委员会还注意到提交人声称无法获得堕胎手术构成了对《公约》第三条下平等权 and 不受歧视权的侵犯。提交人认为，缔约国没有尽职保障受害人接受只有女性才要求的手术的合法权利，导致 L.M.R. 遭到歧视待遇。委员会认为该指控与根据《公约》其他条款提出的指控密切相关，因此应当一并审议。

8.6 委员会注意到提交人声称陈述的事实构成了对 L.M.R. 生命权的侵犯，因为缔约国未采取必要措施，并尽职确保 L.M.R. 能够获得安全堕胎，排除非法、不安全堕胎的必要性。不过，委员会注意到，卷宗中并没有资料表明，由于怀孕的性质或实施堕胎的情况，导致 L.M.R. 的生命面临特别的危险。因此，根据《任择议定书》第二条判定该指控不可受理。

8.7 提交人坚持称，由于面对天主教团体的压力和威胁，医院医生的良心反对，缔约国未采取任何行动，因此她女儿在第十八条下的权利遭到侵犯。缔约国否认违反这一条，理由是特定团体的活动与其官员的行动无关，而且医院拒绝手术是出于医学上的考虑。在这种情况下，委员会认定提交人没有为受理目的充分证实其指控，因此根据《任择议定书》第二条必须判定该指控不可受理。

8.8 关于就《公约》第七条和第十七条提出的指控，委员会认为提交人为受理目的充分证实了这些指控。

8.9 鉴于以上情况，委员会宣布来文提出的与《公约》第二、三、七和十七条有关的问题予以受理。

审议案情

9.1 人权事务委员会根据《任择议定书》第五条第 1 款的规定，参照缔约国提交的所有资料审议了本来文。

9.2 委员会注意到提交人的指控称，强迫她女儿继续妊娠，即使她原本可以享有《刑法》第 82 条第 2 款提供的保护，构成了残忍和无人道待遇。缔约国坚持称，虽然强迫受害人忍受因强奸导致的怀孕并接受非法堕胎可能是造成其精神遭到伤害的一个原因，但是这并不构成酷刑。委员会认为缔约国失职，在其家人提出要求的情况下，未保障 L.M.R. 在《刑法》第 86 条第 2 款下的终止妊娠权，造成 L.M.R. 受到身心伤害，违反了《公约》第七条，并且因为受害人是一名残疾

⁵ 第 1153/2003 号来文，《K.N.L.H.诉秘鲁》，同前，第 5.4 段。

女孩而情节特别严重。关于这一点，委员会忆及第 20 号一般性意见，其中指出《公约》第七条保护的權利不仅涉及造成身体伤害的行为，而且涉及造成精神伤害的行为。⁶

9.3 委员会注意到提交人指控称，陈述的事实构成了对 L.M.R. 私生活的任意干涉。委员会还注意到缔约国承认在这样一个原本可以由患者及其医生共同解决的问题中，国家通过司法部门的非法干涉可以被认为是对其隐私权的侵犯。在这种情况下，委员会认为事实显示存在违反《公约》第十七条第 1 款的情况。⁷

9.4 委员会注意到提交人指控称，由于缺乏能够使 L.M.R. 接受终止妊娠手术的机制，缔约国因为失职而应当为违反《公约》第二条负责。委员会指出，关于为保障获得终止妊娠手术而在国内一级寻求的司法补救问题，最高法院做出了有利于 L.M.R. 的判决。不过，要落实该判决，提交人不得不三次出庭，使受害人的怀孕时间又拖延了几周，从而对 L.M.R. 的健康造成了影响，最终导致提交人求助于非法堕胎。出于这些原因，委员会认为提交人无法获得有效补救，陈述的事实构成了对《公约》第二条第 3 款、第三条、第七条和第十七条的违反。

10. 人权事务委员会依《公民权利和政治权利国际公约任择议定书》第五条第 4 款规定行事，认为现有事实显示存在违反《公约》第七条、第十七条和第二条第 3 款，与第三条、第七条和第十七条一并解读。

11. 根据《公约》第二条第 3 款(甲)项规定，缔约国有义务向 L.M.R. 提供补救途径，包括充分赔偿。缔约国还有义务采取措施，防止今后再发生类似的违约情况。

12. 缔约国加入《任择议定书》，即已承认委员会有权决定是否违反《公约》的情况，而且根据《公约》第二条规定，缔约国也已承认确保其境内或所有受其管辖的个人均享有《公约》承认的權利，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，还请缔约国公布委员会《意见》。

[通过时有英文、法文和西班牙文本，其中西班牙文本为原文。随后还将印发阿拉伯文、中文和俄文本，作为委员会提交大会的年度报告的一部分。]

⁶ 《关于禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚问题的第 20 号一般性意见》(第七条)，1992 年 3 月 10 日，第 5 段。又见《K.N.L.H.诉秘鲁》，同前，第 6.3 段。

⁷ 《K.N.L.H.诉秘鲁》，同前，第 6.4 段。