

© Совет Европы/Европейский Суд по правам человека, 2011 г.

Официальными языками Европейского Суда по правам человека являются английский и французский. Настоящий перевод не имеет для Суда обязательной силы, и Суд не несёт никакой ответственности за его качество.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2011.

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2011.

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité.

Информационно-тематический листок – Репродуктивные права

ноябрь 2011

Этот информационно-тематический листок не является исчерпывающим и не имеет для Суда обязательной силы

# Репродуктивные права

## Вспомогательная репродуктивная технология

### [Evans против Соединённого Королевства \(жалоба № 6339/05\)](#)

10.4.2007

Натали Эванс страдала раком яичников. Перед их удалением она и её партнёр Д. прибегли к экстракорпоральному оплодотворению. Шесть полученных эмбрионов были помещены в хранилище. Совместные отношения у пары не сложились. Д. отозвал своё согласие на использование эмбрионов, не желая становиться генетическим отцом детей г-жи Эванс. В соответствии с национальным законом эмбрионы должны были быть уничтожены. Таким образом, г-жа Эванс лишалась возможности когда-либо иметь собственных, генетически родных детей.

Выразив сочувствие г-же Эванс, Европейский суд по правам человека не нашёл нарушения статей 2 (право на жизнь), 8 (право на уважение частной и семейной жизни) и 14 (запрещение дискриминации) Европейской конвенции по правам человека: созданные эмбрионы не обладали правом на жизнь; в европейских странах консенсус по этому вопросу отсутствует; правило о согласии было ясно сформулировано в национальном праве, г-жа Эванс была с ним ознакомлена до процедуры оплодотворения, баланс конкурирующих интересов в деле был соблюден.

### [Dickson против Соединённого Королевства \(№ 44362/04\)](#)

4.12.2007

Кирк Диксон, отбывая наказание в виде лишения свободы на срок не менее 15 лет за убийство, ходатайствовал о разрешении на искусственную инсеминацию, которая позволила бы ему и его супруге Лоррэн иметь детей. Лоррэн родилась в 1972 году и по освобождении мужа имела бы мало шансов на зачатие. Ходатайство заявителя было отклонено.

Двенадцатью голосами против пяти Суд постановил, что имело место нарушение статьи 8, поскольку справедливый баланс между частными и публичными интересами соблюден не был.

Меры, предпринятые после постановления: г-н Диксон сейчас находится в тюрьме открытого типа и имеет право на отпуск; политика в отношении доступа заключённых к вспомогательным репродуктивным технологиям была пересмотрена.

### **S.H. и другие против Австрии (№ 57813/00)**

3.11.2011

Дело о том, как две австрийские пары желали зачать детей путём экстракорпорального оплодотворения («ЭКО»). Одной паре требовалась донорская сперма, другой – донорская яйцеклетка. Австрийское право запрещает донорство спермы для ЭКО и донорство яйцеклеток вообще.

Суд отметил, что хотя в Европе и наблюдается ясная тенденция к разрешению донорства половых клеток для ЭКО, наметившийся консенсус только лишь начал проявляться и не основывается на устоявшихся правовых принципах. Австрийский законодатель старался избежать ситуации, при которой две женщины могли бы претендовать на то, чтобы считаться биологической матерью одного и того же ребёнка. Он с осторожностью подошёл к решению этого спорного вопроса, затрагивающего трудную этическую проблему. Лицам, желающим лечиться от бесплодия, не запрещалось выехать за границу. Суд пришёл к выводу, что нарушения Конвенции не было. Тем не менее, он подчеркнул, что быстрый научный и юридический прогресс в сфере вспомогательных репродуктивных технологий заслуживает пристального внимания со стороны государств-участников.

## **Пренатальная диагностика**

---

### **Vo против Франции (№ 53924/00)**

8.7.2004

Из-за путаницы, вызванной совпадением фамилий пациенток, врач, осматривавший заявительницу, которая была беременной, повредил её плодный пузырь, что вызвало необходимость в проведении медицинского аборта. Заявительница жаловалась на отказ властей квалифицировать произошедшее как причинение по неосторожности смерти её ребёнку.

Суд решил, что нарушения статьи 2 не было, отметив при этом, что на тот момент не было желательным или даже возможным отвечать абстрактно на вопрос, является ли ещё не родившийся ребёнок «лицом» с точки зрения статьи 2. Суд также указал, что отсутствовала необходимость в уголовном преследовании, поскольку имелись средства защиты, которые могли позволить заявительнице доказать наличие врачебной ошибки и потребовать компенсации.

### **Draon против Франции (№ 1513/03)**

### **Draon и Maurice против Франции (№ 11810/03)**

Оба постановления от 6.10.2005

Заявителями по делу выступали родители детей, появившихся на свет с тяжёлой врождённой инвалидностью, которая из-за врачебной ошибки не была у них обнаружена в ходе пренатальной диагностики. Заявители подали в суд на медицинские учреждения, проводившие диагностику. 4 марта 2002 года, когда разбирательства по искам ещё продолжались, вступил в силу новый закон, в соответствии с которым у заявителей исчезло право требовать от врачей и больницы, ответственных за причинение вреда, компенсации по важному пункту «особых расходов», связанных с инвалидностью ребёнка. Этот закон был применён в деле заявителей. Присуждённая им в итоге компенсация не включала указанные «особые расходы».

Суд решил, что упомянутый закон нарушил статью 1 Протокола № 1 к Конвенции (защита собственности) в отношении разбирательств, которые на момент его вступления в силу уже были начаты и продолжались. Во исполнение постановления были приняты меры.

### **R.R. против Польши (№ 27617/04)**

26.5.2011

Дело о сознательном отказе со стороны врачей (противников аборта) в своевременном проведении генетических тестов для женщины, беременной третьим ребёнком, в отношении которого имелись опасения о наличии у него серьёзной

генетической аномалии. Между первым ультразвуковым исследованием, по результатам которого возникло подозрение о возможной деформации плода, и пункцией плодового пузыря прошло шесть недель. Это означало, что заявительница не имела возможности осознанно выбирать между продолжением беременности и медицинским абортom, поскольку разрешённый законом срок на аборт уже истёк. В итоге дочь заявительницы родилась с хромосомной аномалией (синдром Тернера<sup>1</sup>). Заявительница жаловалась на то, что вынуждена растить и воспитывать больного ребёнка. Она утверждала, что эта ситуация разрушает её жизнь и жизнь двух других детей. К тому же её супруг оставил их семью сразу после рождения третьего ребёнка.

Суд нашёл нарушение статьи 3 (запрещение бесчеловечного и унижающего достоинство обращения), во-первых, потому, что по отношению к заявительнице, находившейся в крайне уязвимом положении, врачи повели себя некорректно, унизили её, а, во-вторых, потому, что ответ на вопрос, нужно ли заявительнице проходить генетические тесты, откладывался из-за прокрастинации, дезорганизации и отсутствия необходимого консультирования и информации. Суд также установил нарушение статьи 8 на том основании, что польское право не предусматривало эффективных механизмов, которые позволили бы заявительнице иметь доступ к услугам диагностики и принять по её результатам осознанное решение о том, делать аборт или нет. Учитывая, что польское внутреннее право разрешало аборт в случаях наличия порока развития у плода, необходимо, чтобы существовали правовые и процессуальные механизмы, гарантирующие предоставление беременным женщинам полной и достоверной информации о состоянии здоровья плода. Суд не согласился с властями Польши, утверждавшими, что предоставление доступа к пренатальной диагностике означало на практике предоставление доступа к аборту. Женщины могли желать пройти эту диагностику по разным причинам. Наконец, Суд напомнил, что государства обязаны организовывать свои здравоохранительные системы таким образом, чтобы осуществление медицинскими работниками своего права на свободу совести в профессиональном контексте не препятствовало получению пациентами доступа к тем услугам, на которые они имеют законное право.

## Защита здоровья беременных женщин

---

### [Tysiáс против Польши \(№ 5410/03\)](#)

20.3.2007

Беременная заявительница, страдавшая серьёзной близорукостью, узнала, что после родов её зрение может ещё сильнее ухудшиться. В медицинском аборте ей было отказано. После рождения ребёнка у неё случилось кровоизлияние в сетчатку. В результате она стала инвалидом по зрению.

Суд решил, что статья 8 была нарушена, поскольку заявительнице не был предоставлен эффективный механизм, при помощи которого можно было бы установить, отвечала ли её ситуация условиям, при которых разрешается медицинский аборт. Во исполнение постановления были приняты меры.

### [А., В. и С. против Ирландии \(№ 25579/05\)](#)

16.12.2010

Три женщины, проживавшие в Ирландии, забеременели, сами того не желая. Они жаловались на то, что из-за запрета на аборт в Ирландии они вынуждены были отправиться ради этой процедуры в Соединённое Королевство, что представляло риск для их здоровья и было унижительно. Участие в аборте (как для матери, так и для врача) считается в Ирландии преступлением. Однако существует конституционное право на аборт в случаях, когда жизни матери угрожает серьёзная

---

<sup>1</sup> Генетическое заболевание, встречающееся у одной девочки из 2500. У его носительниц наблюдается монохромосомность, рост ниже среднего. Как правило, такие девочки бесплодны. Они могут быть подвержены и другим заболеваниям, среди которых почечная и сердечная аномалии, гипертония, ожирение, сахарный диабет, катаракта, проблемы с щитовидной железой, артрит. Некоторые из них испытывают когнитивные проблемы.

опасность. Одна из заявительниц, болевшая одной из редких форм рака и находившаяся в стадии ремиссии, не зная о своей беременности, прошла серию процедур, противопоказанных беременным женщинам. Она полагала, что её беременность могла привести к рецидиву болезни и что её жизнь из-за этого была в опасности.

Суд решил, что Ирландия не выполнила свою обязанность по имплементации конституционного права на аборт по медицинским показаниям. Таким образом, имело место нарушение статьи 8 (право на уважение частной и семейной жизни) в отношении заявительницы, находившейся в фазе ремиссии ракового заболевания (в отношении двух других заявительниц нарушения не было) в силу того, что у неё не получилось заставить суды или медицинские учреждения Ирландии признать наличие у неё права на законный медицинский аборт. Суд особо подчеркнул, что в вопросе определения того, представляет ли беременность риск для жизни женщины, царил неопределённость и что угроза уголовного преследования представляла собой "значительный сдерживающий" элемент как для женщин, так и для врачей.

## Принудительная стерилизация

---

### **К.Н. и другие против Словакии (№ 32881/04)**

28.04.2009

Восемь словацких женщин цыганского происхождения после родов через кесарево сечение обнаружили, что более не способны зачать детей. Заявительницы подали в суд на больницы, подозревая, что во время операций они были без их ведома подвергнуты стерилизации.

Суд решил, что невозможность получить светокпии медицинских досье заявительниц привела к нарушениям статей 8 и 6 § 1 (доступ к суду). Принятые меры: закон о здравоохранении, вступивший в силу 1 января 2005 года, регулирует вопросы осознанного согласия и доступа к медицинским досье.

### **I.G., M.K. и R.H. против Словакии (№ 15966/04)**

22.9.2009 (решение)

Три словацкие женщины цыганского происхождения, две из которых на момент рассматриваемых событий не достигли совершеннолетия, утверждали, что их содержали в так называемых "цыганских палатах" и подвергли стерилизации без их ведома или согласия во время кесаревых сечений в Восточно-словацкой больнице. Заявительницы жалуются на потерю социального статуса, проблемы со своими партнёрами и серьёзные медицинские побочные эффекты от операций.

Суд признал жалобу приемлемой.

### **V.C. против Словакии (№ 18968/07)**

8.11.2011

После рождения второго ребёнка заявительница (цыганка по происхождению) подверглась стерилизации. Окончательного и осознанного согласия на стерилизацию она не давала. Она подписала формуляр о согласии ещё во время родов, не понимая, что означала такая подпись, и что отозвать это согласие не получится. К тому же ей сказали, что если она задумает рожать третьего ребёнка, то либо он, либо она умрёт. С тех пор она стала изгоем в цыганской среде. По её словам, её бесплодие стало причиной её расставания со своим бывшим мужем.

Суд решил, что в результате стерилизации и того, каким образом было получено согласие на неё, заявительница испытала, по всей вероятности, страх, тревогу и чувство неполноценности. Она пострадала как физически, так и психологически, а также пострадала её отношения с цыганской общиной и её тогдашним мужем. Доказательств того, что врачи действовали с умыслом навредить заявительнице, представлено не было. Тем не менее, врачи проявили грубое неуважение по отношению к её праву на автономию и на выбор (как пациентки). Таким образом, стерилизация заявительницы нарушила статью 3. Также имело место нарушение статьи 8 в силу отсутствия на момент стерилизации заявительницы правовых

гарантий, которые позволили бы уделить особое внимание её репродуктивному здоровью как представительницы цыганской общины. С тех пор вступил в силу новый закон (закон о здравоохранении 2004 года), в котором говорится, что стерилизация может проводиться только по истечении 30 дней со дня получения письменного согласия. Закон также требует заблаговременного предоставления информации об альтернативных методах контрацепции, о планировании семьи и о медицинских последствиях стерилизации.

## Домашние роды

---

### **Ternovsky против Венгрии (№ 67545/09)**

14.12.2010

Заявительница жаловалась на то, что не смогла, как она того желала, родить у себя дома из-за того, что акушеры и другие медицинские работники не могли оказать ей помощь, опасаясь привлечения к ответственности (В недавней практике был, по крайней мере, один пример такого привлечения к ответственности).

Суд решил, что заявительница действительно была лишена возможности родить на дому из-за того, что над медиками постоянно висела угроза привлечения к ответственности, и из-за отсутствия точного и полного законодательного регулирования этих вопросов. Таким образом, была нарушена статья 8 (право на уважение частной и семейной жизни).

---