



经济、社会及文化权利委员会

委员会根据《经济、社会及文化权利国际公约任择议定书》
通过的关于第 22/2017 号来文的意见*

提交人:	S.C. 和 G.P. (由律师 Cesare Romano 代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	意大利
来文日期:	2017 年 3 月 20 日
意见通过日期:	2019 年 3 月 7 日
事由:	人工授孕规章
程序性问题:	委员会的属时管辖权; 用尽国内补救办法; 受害者的地位
实质性问题:	性健康和生殖健康权利与知情同意
《公约》条款:	第三、第十、第十二和第十五条
《任择议定书》条款:	第三条第二款第(二)、(四)和(五)项

1.1 来文的提交人是 S.C.(女性)和 G.P.(男性), 意大利国民, 分别生于 1969 年和 1978 年。提交人认为, 缔约国侵犯了他们依《公约》第十条、第十二条第一款、第二款第(三)和(四)项以及第十五条第一款第(二)项、第二款和第三款享有的权利, 这些条款应与第二条第一款一并解读。¹《任择议定书》于 2015 年 2 月 20 日对缔约国生效。提交人由律师代理。

1.2 在本意见中, 委员会首先概述了当事双方提交的资料和论述(下文第 2.1 至第 5.2 段)情况, 接着审议来文可否受理问题和案情, 最后作出结论并发布建议。

* 委员会第六十五届会议(2019 年 2 月 18 日至 3 月 8 日)通过。

¹ 提交人在导言中援引了《公约》第十条、第十二条第一款、第二款第(三)和(四)项以及第十五条第一款第(二)项、第二款和第三款, 但在来文其余部分提出具体申诉时没有提及第二条第一款。



A. 当事方提交的资料和论点摘要

提交人陈述的事实

2.1 2008 年，提交人前往直意大利以辅助生育技术为专长的私人诊所寻求怀孕方面的协助，完成了人工受孕第一周期。提交人要求诊所通过人口受孕程序至少产生 6 个胚胎，这些胚胎在移植前应予以遗传分析，以查明可能的“遗传疾病”，有这种疾病的胚胎不应被植入 S.C. 的子宫。诊所答复说，这一要求没有得到第 40/2004 号法律的授权，因此不能接受。

2.2 第 40/2004 号法律对于意大利辅助生育技术的使用作了规定。该法律最初将一个人工受孕周期内产生胚胎数限为三个，禁止在移植前进行遗传分析，要求将所有胚胎植入子宫，而不考虑存活情况或有无遗传疾病，并禁止冷冻保存胚胎。然而，多年来，宪法法院一系列裁决缩小了该法律的范围。宪法法院认定，该法的一部分内容不符合《意大利宪法》，也不符合《保护人权与基本自由公约》（《欧洲人权公约》）。

2.3 提交人向佛罗伦萨法院提起了控告该诊所的诉讼。2008 年 7 月 12 日，法院发布了临时措施，命令诊所进行移植前遗传分析，并将此事提交宪法法院裁决。等待宪法法院就第 40/2004 号法律是否符合《宪法》的问题作出裁决时，仅有三个胚胎产生。移植前遗传分析显示，所有三个胚胎都受遗传性多骨软骨瘤的影响，²因此没有植入 S.C. 的子宫。

2.4 2009 年 5 月 8 日，宪法法院宣布，第 40/2004 号法律第 14.2 和 14.3 条不符合《宪法》，因为第 14.2 条将每一人工受孕周期内产生的胚胎数限为三个，并规定必须将所有胚胎同时植入子宫，第 14.3 条没有规定胚胎的移植不得影响妇女健康。

2.5 2009 年 10 月，提交人在同一诊所进行第二周期人工受孕。这次产生了 10 个胚胎。由于技术原因，10 个胚胎中只有 6 个可以做移植前遗传分析。接受分析的 6 个胚胎中只有一个被确定没有受遗传性多骨软骨瘤的影响，但被列为“一般质量”，如果植入子宫，受孕几率很低。S.C. 拒绝将“一般质量”的胚胎植入子宫。但诊所人员坚持认为，根据他们对第 40/2004 号法律的理解，如要收回对胚胎植入子宫的同意意见，必须在受孕之前。提交人说，诊所人员威胁 S.C. 称，如果她坚持不移植胚胎，诊所要提起诉讼。由于这一威胁，S.C. 同意让胚胎植入子宫，但她最终难产。

2.6 其他 9 个胚胎均予冷冻保存。提交人要求诊所交出受遗传性多骨软骨瘤的影响或无法检查的冷冻胚胎，以便捐献出来供科研用。但诊所拒绝提交人的要求，称第 40/2004 号法律第 13 条禁止胚胎科研。

2.7 2012 年 3 月 30 日，提交人向佛罗伦萨法院对该诊所和以部长会议主席为代表的缔约国提起诉讼。提交人请法院命令诊所交出胚胎，并裁定 S.C. 不让胚胎

² 提交人解释说，这种疾病也称为遗传性多外生骨疣，是一种遗传性疾病，在青少年期间造成骨头畸形。他们说，这种疾病不仅造成身体上的痛苦，而且带来精神痛苦，因为畸形是肉眼可见的。这种疾病很容易遗传，外显率高，对人体健康影响严重。

植入子宫的决定的有效性。提交人还请求法院宣布国家违反其《宪法》，并命令赔款 5,000 欧元，加上法院认定合适的非金钱赔偿。

2.8 2012 年 12 月 7 日，佛罗伦萨法院依照《民事诉讼法》第 700 条将此事提交宪法法院，请宪法法院作为紧急事项裁定第 40/2004 号法律第 6.3 条(关于受孕前同意意见的收回)和第 13 条(关于禁止胚胎研究)是否符合《宪法》。

2.9 2016 年 3 月 22 日，宪法法院认定佛罗伦萨法院请求不可受理。³ 第一，宪法法院指出，在 S.C. 最终同意让胚胎植入子宫后，关于同意意见的收回问题无实际意义。第二，法院指出，关于在今后人工受孕治疗的背景下 S.C. 同意意见的可能收回的情况是猜测性的。第三，法院认定，相关争议涉及多重道德和司法问题，与如何平衡享有科学进步及其应用的惠益(以及相关惠益)的权利与胚胎权利这两者，而法学家、科学家和社会在这些问题上有分歧。法院指出，要在享有科学进步及其应用的惠益的权利与胚胎权利两者之间达成平衡，适当的权威机构是立法机构，而不是宪法法院。法院促请立法者考虑“时刻都深深扎根于社会良知的各种意见和呼吁采取行动的要求”。

2.10 提交人称，他们已经用尽国内所有补救办法，因为宪法法院的裁定是终局裁定，不得上诉。关于《任择议定书》第三条第二款第(二)项的要求，提交人称，尽管主要事件发生在《任择议定书》对缔约国生效之日 2015 年 2 月 20 日之前，但此日期之后通过的决定反映了他们的权利继续受侵犯的情况。

申诉

3.1 提交人称，缔约国侵犯了他们根据《公约》第十五条第一款第(二)项享有科学进步及其应用的惠益的权利。第 40/2004 号法律禁止研究胚胎，是对科学进步的干涉，减慢为各种疾病寻找治疗方案的速度。提交人认为，这样做侵犯了他们享有科学进步及其应用的惠益的权利。

3.2 提交人还认为，这一禁令侵犯了参与科学研究的权利。关于这一点，他们指出，第 40/2004 号法律阻止他们通过捐献受遗传疾病影响的胚胎的方式参与科学研究。一方面，胚胎研究被禁止，另一方面，对移植前遗传分析的禁止又被宣布为违宪，结果造成的一种情形是，不用于移植的受遗传性疾病影响的胚胎既不能用于科学研究，又不得予以处置。在缔约国，使用在国外通过销毁胚胎产生的干细胞株来进行科学研究的做法是合法的，这造成一种矛盾的情形。提交人说，胚胎研究的有效性取决于现有胚胎的特点和质量。对胚胎研究的禁止具有任意性质，因为这一禁令依据的关于胚胎的概念是不科学的。科学研究显示，胚胎是在受精后 10 至 12 天形成的，而根据意大利法律，胚胎在受精之日即存在。提交人解释说，人的胚胎广泛用于产生干细胞，对于医治糖尿病、老年痴呆症、帕金森症、癌症、心脏病等方面的科学研究至关重要。干细胞研究的巨大潜力尚待得到发掘。提交人指出，欧洲人权法院在 *Parrillo 诉意大利* 一案⁴ 中认为，申诉人对胚胎命运行使选择权，事关她个人生活的一个私密的方面，事关她的自决权。据认为，第 40/2004 号法律的适用导致申诉人的私人生活权受到干涉。此外，《世

³ 2016 年第 84 号判决。

⁴ 见欧洲人权法院，*Parrillo 诉意大利*(第 46470/11 号申诉)，2015 年 8 月 27 日判决，第 159 段。

界人权宣言》西班牙文版和法文版都规定了“*participar*”或“*participer*”（参与）科学进步及享有其惠益的权利。⁵ 尽管《公约》措辞略有不同，但提交人认为，应考虑到《公约》第十五条第二和第三款，参考《世界人权宣言》加以全面解释。有鉴于此，提交人认为，《公约》保护人人参与科学研究的权利。

3.3 提交人还认为，第 40/2004 号法律侵犯了他们享有科学进步惠益的权利，因为他们受到研究进展放慢的后果的影响。S.C. 带有遗传性多骨软骨瘤，但无临床症状，提交人产生的 10 个胚胎中有 9 个受这种遗传性疾病的影响或无法检查。除非能找到医治遗传性多骨软骨瘤的方案，否则他们生小孩的几率很低。S.C. 还有亲属受这种疾病的影响。尽管如此，提交人被阻止通过捐献受遗传疾病影响的胚胎的方式为科学研究做贡献。

3.4 提交人还说，他们根据《公约》第十五条第二款享有的权利受到侵犯。在这方面，他们说，第 40/2004 号法律阻止缔约国履行发展科学和传播科学成果的义务。禁止人的胚胎研究，使科学家更难发掘干细胞研究的潜力，阻碍科学知识和应用在科学界和社会上的传播。提交人指出，美洲人权法院在 *Artavia Murillo* 等人诉哥斯达黎加一案⁶ 中认定，享有科学进步惠益的权利包括能利用行使私人生活权利和生儿育女自由所需的医疗技术。

3.5 提交人称，缔约国也违反了《公约》第十五条第三款，因为缔约国在没有法律目的的情况下阻止对胚胎的研究。虽然研究的自由不是绝对的，但提交人认为，只有为保护其他权利有需要时，才可限制研究，而在本案里，没有与此相矛盾的权利需要保护，因为所涉胚胎不会成长，只能永久冷冻，被人遗忘。

3.6 缔约国侵犯了提交人根据《公约》第十二条享有的健康权，特别是根据第十二条第一款和第二款第(三)和(四)项享有的权利，因为第 40/2004 号法律没有对适当的身心健康作出规定。首先，第 40/2004 号法律具有任意性，实行的限制不合理，没有依据，因为对研究的禁止不区分可生存胚胎与不可生存的胚胎。宪法法院作出一系列裁决之后，第 40/2004 号法律越来越不一致，结果，诊所和医生无法明确理解适用的法律，导致提交人获取关于生殖权的信息的权利受到侵犯。欧洲人权法院在 *S.H.* 等人诉奥地利一案⁷ 中指出，在人工生育治疗领域，缔约国必须不断审视其法律。意大利没有发展调整与此有关的法律。意大利宪法法院在 2016 年 3 月 22 日的判决中也注意到这一点。³

3.7 第二，该法律禁止对胚胎进行科学研究，甚至禁止对受遗传疾病影响而不能移植的胚胎进行研究。第三，该法律阻止对遗传性多骨软骨瘤、其他传递性遗传疾病和干细胞进行研究。提交人指出，结果，他们的健康权受到侵犯，因为除非能找到医治遗传性多骨软骨瘤的方案，否则他们无法生育后代。

3.8 第四，该法律没有具体说明同意让胚胎植入子宫的意见可否在受精后收回。关于这一点，提交人认为，S.C. 的健康权受到侵犯，因为她被迫允许胚胎植入子宫，而没有机会收回同意意见。如果缔约国担心收回同意意见的做法可能被用

⁵ 见第二十七条。

⁶ 见美洲人权法院，*Artavia Murillo* 等人诉哥斯达黎加(第 257 号来文)，2012 年 11 月 28 日判决，第 146 段。

⁷ 见欧洲人权法院，*S.H.* 等人诉奥地利(第 57813/00 号申诉)，2011 年 11 月 3 日判决，第 118 段。

来破坏禁止为科学研究目的产生胚胎的禁令，那么，可采取限制性较少的方式来达到这一目的，例如限制捐献胚胎的次数，或可捐献胚胎的总数。胚胎植入后流产，造成长期身心影响。提交人指出，根据经济、社会及文化权利委员会关于享有能达到的最高健康标准的权利的第 14(2000)号一般性意见，尊重人人享有健康权的义务要求各国不要“拒绝给予或限制所有人平等获得”医疗的机会，包括不要“采用胁迫性医疗治疗手段”，不要蓄意“限制获得避孕用具和保持性健康和生殖健康的其他手段”。⁸ 提交人说，在受孕后可否收回同意移植的意见方面的不确定性阻碍他们争取再次怀孕，从而侵犯了他们的健康权，特别是生殖健康权。

3.9 最后，鉴于上文第 3.3 和 3.4 段所述理由，适用的法律违反了第十二条第二款第(三)和(四)项要求的为“预防、治疗和控制传染病、风土病、职业病以及其他的疾病”而采取措施的义务以及“创造保证人人在患病时能得到医疗照顾的条件”的义务。

3.10 提交人称，意大利违反了《公约》第十条，因为意大利没有为提交人作为一个家庭以及为意大利目前或今后将处于类似情形之中的其他夫妻提供尽可能广泛的保护和协助。提交人希望再次接受人工受孕治疗，以便能有健康的小孩，但前提是，移植前遗传分析确认新产生的胚胎可生存。由于第 40/2004 号法律没有提及受精后可否收回同意移植的意见，宪法法院也不对此事发表意见，他们无法试图再次怀孕。提交人还说，如果妇女不能拒绝让按客观标准被认为“成功几率很低”的胚胎植入子宫，而她又不想冒流产的高风险，那么她就无法自由决定生育子女的数目、间隔和时间。缔约国在人工受孕之后收回同意胚胎移植的意见方面继续不置可否的态度侵犯了 S.C. 和处于类似情形之中的其他妇女选择是否、何时及如何生儿育女的权利。

3.11 关于补偿，提交人要求缔约国采取措施保证不重复这种侵权行为，包括以新法律取代第 40/2004 号法律，新法律应考虑到缔约国已经承诺的所有国际人权义务以及意大利宪法法院、欧洲人权法院和委员会的所有相关决定。或者，提交人认为，第 40/2004 号法律的一些规定必须予以修正，以保证不重复类似的侵权行为：第 13 和 14.1 条必须载有胚胎定义，以允许对胚泡和受孕后不超过 14 天的胚胎或受遗传性疾病影响的胚胎或因其他原因而不能植入子宫的胚胎进行研究。第 6 条必须具体规定，同意让胚胎植入子宫的意见可以收回。最后，提交人要求对他们遭受的身心苦痛及道义上的苦痛作出赔偿，并偿还他们的法律费用。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 2018 年 3 月 12 日和 4 月 16 日，缔约国提交了关于来文可否受理和案情的意见。

4.2 缔约国指出，提交人对每一人工受孕周期胚胎数限为三个的规定提出挑战获胜，宪法法院 2009 年 4 月 1 日宣布第 40/2004 号法律第 14.2 条把胚胎数限为不超过三个的规定违宪，第 14.3 条由于不规定移植胚胎不得影响妇女健康而违宪。这些条款之所以违宪，是因为有悖于合理性和平等原则(《宪法》第 3 条)和

⁸ 见第 34 段。

健康权(《宪法》第 32 条)。提交人还提出对胚胎植入子宫的同意意见在受孕后不得收回的问题,但这个问题被裁定不可受理,因为这与提交人的案件无关。

4.3 2016 年 3 月 22 日,宪法法院对提交人控告诊所和缔约国的第二次诉讼作出裁决,宣布提交人请求裁定第 6.3 条(禁止在受孕后收回同意意见)和第 13(1)(3)条(禁止为保护胚胎以外的目的对胚胎进行研究)违宪的申诉不可受理。

4.4 缔约国还指出,宪法法院已认定第 40/2004 号法律的许多规定违宪。2014 年 4 月 29 日,宪法法院宣布该法律第 4(3)条、第 9(1)和(3)条和第 12(1)条违宪,因为这些条款不允许利用异源受精的方式。2015 年 5 月,宪法法院宣布第 1(1)和(2)条和第 4(1)条违宪,2015 年 10 月 21 日,法院还宣布第 13(3)(b)和(4)条违宪。

4.5 缔约国回顾说,宪法法院是维护《宪法》的最高权威。宪法法院可接收公共当局就地区或国家规范或法律是否符合《宪法》问题提出的指控。因此,宪法法院监测当局尊重《宪法》的情况,并在中央和地方当局不一致时作出公断。各个法院在作裁决时,如果裁决取决于某一法律,而这项法律是否符合《宪法》已受到质疑,则也可请宪法法院就此作出裁定。宪法法院的裁定不可予以上诉。如果宪法法院宣布某一法律违宪,则该法律在意大利法律秩序中即失去效力。

4.6 缔约国认为提交人案件的事实并不显示《公约》受到违反。但缔约国并不对委员会审查来文可否受理问题及案情的权限提出质疑。

提交人对缔约国意见的评论

5.1 2018 年 3 月 27 日,提交人说,缔约国仅仅重述了提交人寻求国内补救的情况,并描述了宪法法院的作用,而没有对指控作出回复。

5.2 他们请委员会不再拖延地着手审查来文可否受理问题和案情。

B. 委员会审议可否受理问题

6.1 委员会在审议来文所载的任何申述之前,必须决定按照《任择议定书》案件可否受理。

6.2 委员会注意到缔约国没有对来文可受理性提出质疑。尽管如此,委员会还是认为有必要在这方面澄清各种要素。

6.3 委员会注意到,提交人在佛罗伦萨法院对辅助生育中心和缔约国提起了民事诉讼,佛罗伦萨法院将此事提交宪法法院。宪法法院于 2016 年 3 月 22 日就此作出裁决。委员会注意到,宪法法院的决定不能予以上诉。委员会认为,提交人已经根据《任择议定书》第三条第一款用尽国内补救办法。

6.4 《任择议定书》于 2015 年 2 月 20 日对缔约国生效。根据《任择议定书》第三条第二款第(二)项,如果作为来文主题的事实发生在《任择议定书》对所涉缔约国生效之前,除非这些事实在此日期之后继续存在,否则委员会必须宣布来文不可受理。其他人权条约也包含类似的属时管辖条款,导致出现各种解释;因此,委员会认为有必要澄清可受理条件的含义。

6.5 委员会注意到,为了确定来文是否满足《任择议定书》第三条第二款第(二)项确立的可受理准则,需要区分据称相当于违反《公约》的事实与这些事实产生的后果或效果。如委员会所指出,可能违反《公约》的某一行为不会仅仅由于其

效果或后果在时间上的延续而具有持续性质。⁹ 因此，如果构成对《公约》的违反的事实发生在《任择议定书》对所涉缔约国生效之前，仅仅凭着这些事实的后果或效果在《任择议定书》生效后没有消除这一点，不足以作为宣布来文从属时管辖角度来说可以受理的充分理由。如果在造成所称违反情况的行为与这种违反情况的持续后果或效果之间不作区分，则《任择议定书》确立的属时管辖可受理性准则对委员会审议各个来文的权限就几乎无关。¹⁰

6.6 为《任择议定书》第三条第二款第(二)项的目的，相关事实是缔约国的一系列事件、行为或不行为，而这些事件、行为或不行为可能导致发生所称的违反《公约》的情况。如委员会在先前的意见中所述，国家当局的司法或行政决定在下列情况下也被认为是事实的一部分：这些决定是诉讼程序的结果，而诉讼程序与导致发生违反情况的最初事件、行为或不行为直接有关，本来可以依照当时有效的法律为所称违反情况提供补偿。如果这些诉讼程序在《任择议定书》对所涉缔约国生效之后进行，第三条第二款第(二)项确立的可受理要求并不阻碍来文被认定可予受理。的确，如果某一受害者寻求这种补救，国家当局就有机会制止相关违反情况，并提供补救。¹¹

6.7 委员会注意到，提交人提出的所有问题都与两个事实有关：第一，未经 S.C. 的同意将胚胎植入她的子宫；第二，诊所拒绝交出胚胎，因此他们无法将其捐献供科研之用。

6.8 关于拒绝接受 S.C. 收回其同意将胚胎植入子宫的意见问题，提交人继续遭受移植和流产的影响这一点本身并不导致这次移植失去其瞬时的性质。但委员会注意到，宪法法院在 2016 年 3 月 22 日的裁决中通过一个宪法问题处理提交人关于违背 S.C. 意愿将胚胎植入子宫一事的民事诉讼。根据上文第 6.6 段所回顾的规则，委员会注意到，宪法法院的决定是在《任择议定书》于 2015 年 2 月 20 日生效后发布的。尽管 S.C. 已明确向诊所医生表示要收回她的同意意见，但胚胎还是被植入子宫。鉴于上述理由，关于此事后果的申诉从属事时管辖角度来说是可以受理的。

6.9 关于诊所拒绝交出胚胎一事，委员会注意到，诊所仍然保存着这些胚胎，提交人仍然有意愿将其捐献，供科研之用。拒绝交出胚胎的决定任何时候均可予以放弃，因此这种拒绝具有持续性质。有鉴于此，这方面所有申诉均应被视为属于委员会属时管辖的范围。

6.10 因此，委员会认为，根据《任择议定书》第三条第二款第(二)项，提交人的申诉不能被认为不可受理。

6.11 委员会注意到，提交人提出两项申诉，其法律依据很不相同。第一项申诉是，他们的健康权受到侵犯，因为女方被迫让成功几率很低的胚胎植入子宫，她

⁹ 见 Merino Sierra 诉西班牙(E/C.12/59/D/4/2014)，第 6.7 段；Alarcón Flores 等人诉厄瓜多尔(E/C.12/62/D/14/2016)，第 9.7 段。另见《2001 年国际法委员会年鉴》，第二卷，第二部分，国家对国际不法行为的责任条款草案，关于第 14 条(违背国际义务行为在时间上的延续)的评注，第 60 页，第 6 段。

¹⁰ 见 Alarcón Flores 诉厄瓜多尔，第 9.7 段。

¹¹ 同上，第 9.8 段。

最终流产。他们还说，关于在受孕后可否收回同意移植的意见方面法律的不确定性阻碍他们试图再次通过人工受孕程序怀孕，从而侵犯了他们的健康权和生儿育女的权利。关于这项申诉，委员会认为，提交人已经充分证明，根据《任择议定书》第三条第二款第(五)项，他们可能是侵犯《公约》规定的权利的行为的受害者。

6.12 提交人的第二项申诉事关禁止他们捐献 9 个胚胎供科研之用一事。他们说，这一禁令侵犯了他们享有科学进步惠益的权利，并限制了《公约》第十五条规定的研究自由，也限制了他们根据第十二条第二款第(三)和(四)项享有的健康权。

6.13 委员会认为，第二项申诉不可受理，因为提交人没有充分证明他们能声称由于被禁止捐出胚胎供科研之用而受害于对他们根据《公约》所享有的权利的侵犯。理由见以下各段。

6.14 《任择议定书》第二条限定了出庭权的范围，只有侵犯《公约》所规定的权利的行为的实际或潜在受害者的申诉才可受理。委员会不得抽象地审查来文：除非缔约国的某一行为或不行为影响及提交人，否则委员会不得评估此行为或不行为。《任择议定书》并没有规定可提起公益之诉，并没有允许可被有理由地视为受害者的人之外的其他人请委员会抽象地分析缔约国某一法律或政策是否符合《公约》。证明本人是侵犯相关权利的行为的实际或潜在受害者的举证责任在于提交人。如果这一要求得不到满足，则来文就被认为不可受理。

6.15 委员会知道，提交人提交来文时不一定都有经国际人权法训练的律师或法学家作代理。因此，有必要以灵活方式解释可受理要求，而不强加不必要的技术性要求，避免为向委员会提交来文制造障碍。但为了使委员会能着手审议来文的案情，所提出的事实和申诉必须能初步显示提交人可能是侵犯《公约》所规定的某项权利的行为的实际或潜在受害者。

6.16 委员会注意到，提交人称，第 40/2004 号法律侵犯了他们依照《公约》第十二条第二款第(三)和(四)项以及第十五条享有的权利，因为该法阻碍他们捐献胚胎供科研之用，从而减慢遗传性多骨软骨瘤的研究，而 S.C. 是这一疾病的带病者，虽然没有症状。提交人还说，他们的一些家庭成员也患有此疾病，有可能受益于对这些胚胎进行的研究。因此，提交人认为，捐献这些特定的胚胎将对他们直接有益，因为这会对遗传性多骨软骨瘤的研究产生明确的影响，从而便于找到治疗这种疾病的方案或较好的方法，或有可能使像 S.C. 这样的无症状带病者避免将疾病遗传给后代。如果提交人能提供充分证据表明捐献这些胚胎与研发更好的医治方案或减少其遗传的可能性从而使他们本人受益之间有着可能的联系或至少有合理的联系，那么，他们的申诉本来是可以受理的。但申诉未能为这一联系提供证据。提交的资料十分详细地显示，胚胎或干细胞研究可能推进医学科学或诸如老年痴呆症等某些疾病治疗的进展。但申诉没有提供最起码的证据证明捐献这些胚胎将在医治遗传性多骨软骨瘤方面给提交人带来具体惠益。甚至不清楚的是，这些胚胎是否会被用于这种疾病的研究。由此可见，对提交人的好处仍然是猜测性的。因此，委员会认为，第一个论点不足以充分证明他们关于禁止捐献胚胎供科研之用造成的后果的说法能成立。

6.17 提交人提出的支持其申诉的第二点实际上是承认他们想为一般科研目的捐献胚胎，即研究并无给他们带来直接惠益的实际可能性。因此，他们争辩说，第

40/2004 号法律限制他们捐献胚胎的可能性，侵犯了他们参与科研的权利，他们认为参与科研权利是《公约》规定的一部分内容。委员会没有必要分析《公约》有无或在何种程度上包含人人参与科研的权利；在本案里，举证责任在于提交人，他们应证明他们真正有意参与科学工作。然而，提交人没有为此提供证据，他们仅仅表示，他们想为科学事业捐献胚胎，让他人能够进行科研。他们在申诉中详细阐述了胚胎研究的性质及其对科学的影响，并提出了《公约》中包含参与科学权利的法律论点。但提交人没有切实证明捐献胚胎真正是参与科研的一种形式。委员会认为，第二个论点也不能充分证明提交人关于禁止捐献胚胎的做法侵犯了他们根据《公约》享有的权利的说法能成立。

6.18 提交人关于禁止捐献胚胎问题的第三个论点是，研究自由受到侵害，因为第 40/2004 号法律施加的限制违反了国家“尊重进行科学研究……所不可缺少的自由”的义务，从而违反了《公约》第十五条第三款。但提交人从未声称他们自己打算进行科学研究，因此，实际上他们没有说他们可能成为侵犯研究自由行为的受害者。在这方面，他们不享有受害者或潜在受害者的地位，因为他们的意图是请委员会抽象地评价第 40/2004 号法律规定的限制是否符合《公约》，而按照《任择议定书》，这超越了委员会的权限。

6.19 鉴于上述理由，委员会认为，提交人没有充分证明他们与禁止捐献胚胎一事有关的头两个论点能成立。委员会认为，提交人不具有受害者地位，而他们需要有这样的地位才能在来文中对禁止捐献胚胎一事提出与第三个论点有关的说法。因此，根据《任择议定书》第二条和第三条第二款第(五)项，委员会宣布来文关于禁止捐献胚胎侵犯了提交人依照《公约》第十五条享有的权利的申诉不可受理。

6.20 委员会注意到，来文其他部分满足了《任择议定书》确立的可受理要求，因此宣布根据《公约》第十和第十二条提出的申诉可予受理，并着手审议案情。

C. 委员会审议案情

事实和法律问题

7.1 委员会按照《任择议定书》第八条的规定，参考收到的所有资料审议了本来文。

7.2 提交人说，他们经过了两个人工受孕周期：第一次产生 3 个胚胎，3 个胚胎均受遗传性多骨软骨瘤的影响，因而无法植入 S.C. 子宫；第二次产生 10 个胚胎，其中只有一个被确定没有受遗传性多骨软骨瘤影响，但被定级为“一般质量”，即成功几率很低。S.C. 拒绝让“一般质量”的胚胎植入子宫，但她被告知，她不能收回同意把胚胎植入子宫的意见，如果她拒绝移植，她要被诉讼。由于诉讼的威胁，S.C. 只得同意植入胚胎，但她随后流产。另外 9 个胚胎被冷冻保存。委员会注意到，缔约国没有对提交人陈述的事实提出质疑。

7.3 提交人说，违背 S.C. 的意愿把胚胎植入子宫，侵犯了他们享有能达到的最高健康标准的权利。他们还说，在妇女可否收回同意移植胚胎的意见方面现有规定不清楚造成的不确定性侵犯了他们根据《公约》第十和第二条享有的权利，因为这种不确定性阻碍他们试图再次通过人工受孕程序怀孕。

7.4 根据委员会对提交人陈述的相关事实和申诉的总结，来文提出了两个核心问题：未经同意把胚胎植入 S.C. 子宫，是否侵犯了她的健康权；在受孕后可否收回同意移植胚胎的意见方面法律的不确定性是否侵犯了提交人根据第十二条享有的能达到的最高健康标准的权利和根据第十条享有的家庭得到保护的权利。要对这两个问题进行事先审查，需要考虑下列基本法律问题：(a) 享有能达到的最高健康标准的权利的范围及其与性别平等的关系；(b) 对第十二条有哪些许可的限制。

获得生育保健服务的机会与性别

8.1 委员会回顾说，“性健康和生殖健康权与其他人权不可分割，相互依存。它与支撑个人的身心完整及其自主性的公民权利和政治权利密切相关，如生命权、人身自由和安全权、免受酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的权利”。¹² 委员会还回顾说，“性健康和生殖健康权包含一系列自由和权利。这些自由包括在不遭受暴力、胁迫和歧视的情况下，在涉及个人身体、性健康和生殖健康的事项上，有权做出自由和负责任的决定和选择。”¹³ 此外，“国家通过法律、政策或行动破坏性健康和生殖健康权，即违反了尊重义务。这些违反行为包括国家干涉个人控制自己身体的自由和在这方面作出自由、知情和负责任决定的能力……规定非自愿、强迫或强制医疗措施的法律和政策，包括强制绝育或强制的艾滋病毒/艾滋病、贞操或怀孕测试，也违反了尊重义务。”¹⁴

8.2 委员会确实认为有必要分别审查提交人提出的与 S.C. 生殖健康和人身完整权有关的具体指控。在这方面，委员会回顾说，“妇女在一生中遭受系统性歧视和暴力，解决该问题需要全面了解在性健康和生殖健康权方面的性别平等概念。

《公约》第二条第二款保障不得性别歧视以及第三条保障男女平等，这不仅要求消除直接歧视，还要消除间接歧视，以及确保形式平等和实质平等。看似中立的法律、政策和做法可延长现有的性别不平等和对妇女的歧视。实质平等要求法律、政策和做法去改善(而不是维持)妇女在行使其性健康和生殖健康权过程中的固有弱势。”¹⁵

8.3 委员会回顾说，作为缔约国根据第三条承担的一部分义务，“缔约国有义务考虑到表面上对性别中立的法律、政策和方案所产生的影响，并考虑这些法律、政策和方案对于男女平等地享受其人权是否会产生消极影响。”¹⁶

在允许范围内对享有能达到的最高健康标准的权利的限制

9. 《公约》第十二条不是绝对的，可能受到《公约》第四条允许范围内的限制。委员会回顾说，《公约》的限制条款，即第四条，主要旨在保护个人的权利，而不是允许国家施加限制。因此，缔约国如果对《公约》规定的权利加以限

¹² 见委员会关于性健康和生殖健康权利的第 22(2016)号一般性意见，第 10 段。

¹³ 同上，第 5 段。

¹⁴ 同上，第 56-57 段。

¹⁵ 同上，第 26-27 段。

¹⁶ 见委员会关于男女在享受一切经济、社会及文化权利方面的平等权利的第 16(2005)号一般性意见，第 18 段。

制，就要承担举证责任，需要在第四条所述每一要素方面为采取这种严厉措施说明理由。这类限制必须符合法律，包括国际人权标准，符合《公约》保护的权力的性质，符合追求的合法目标，且必须是促进民主社会总体福祉所必须的。¹⁷

未经同意与对健康权的侵犯

10.1 委员会注意到，提交人根据第十二条提出的第一项申诉，即 S.C. 在她的意愿被违背的情况下被迫允许胚胎植入子宫，她的健康权受到侵犯。委员会注意到，这次移植导致流产，她认为这给她造成创伤。委员会回顾说，健康权包含对可能接受的医疗自由作出知情决定的权利。因此，规定非自愿、强迫或强制医疗措施的法律和政策违反了国家尊重健康权的责任。委员会还指出，强迫妇女让胚胎植入子宫，显然构成强制医疗干预。委员会认为，根据本案情形，委员会收到的事实证明 S.C. 根据《公约》第十二条享有的健康权受到了侵犯。

10.2 委员会认为，如果来文陈述的相关情况有初步证据显示，对妇女有过分影响的某一法律违反了缔约国确保男女平等权利的义务，即没有确保男女平等享有据称受到侵犯的权利，那么，缔约国就有责任证明它已履行了《公约》第三条规定的义务。

10.3 委员会回顾说，《公约》第三条保障的关于男女平等的规定要求法律、政策和做法去改善(而不是维持)妇女在行使其性健康和生殖健康权过程中的固有弱势，而看似中立的法律可能会延长现有的性别不平等和对妇女的歧视。委员会注意到，按照在提交人案件中的解释，第 40/2004 号法律限制了接受治疗的妇女收回其同意意见的权利，结果有可能导致对所有接受人工受孕的妇女进行强迫医疗干预或甚至让其怀孕。委员会认为，即使从表面看来这一对收回同意意见的限制影响及男女，但实际上对妇女造成的负担极重。委员会注意到，可能对妇女造成的后果极为严重，构成对妇女健康和人身完整权的直接侵犯。委员会认为，在未经 S.C. 的有效同意的情况下把胚胎植入子宫的做法侵犯了她享有能达到的最高健康标准的权利和她在享有健康权方面的性别平等权利，构成对单独解读及与《公约》第三条一并解读的第十二条的违反。

在收回同意意见方面的法律不确定性与对健康权的侵犯

11.1 委员会注意到提交人根据第十二条提出的第二项申诉：法律在同意移植的意见在受孕后可否收回方面的不确定性阻碍他们试图再次怀孕，从而侵犯了他们的健康权。如提交人所经历的，S.C. 在受孕后无法收回她的同意意见，提交人有理由担心他们如果试图再次人工受孕，就可能经历类似的情形。因此，委员会承认提交人在获得人工受孕治疗方面受到阻碍。委员会认为，这意味着第 40/2004 号法律对提交人的健康权施加了限制，因为该法阻碍他们获得在缔约国本来可以得到的医治。

11.2 对受《公约》保护的权力的限制必须符合《公约》第四条的规定。委员会回顾说，根据第四条，这种限制必须“符合《公约》保护的权力的性质”。委员会认定，禁止收回同意移植胚胎的意见侵犯了健康权，因为这可能导致强制医疗干预或甚至强制怀孕。这种禁止触及健康权的实质，超越了根据《公约》第四条

¹⁷ 见委员会关于享有能达到的最高健康标准的权利的第 14 (2000)号一般性意见，第 28 段。

可被认为有理由的那种限制。这种禁止或至少是关于存在这种禁止的模棱两可性是提交人无法获得人工受孕治疗的原因所在。因此，委员会认定，这种限制不符合健康权的性质，而且委员会收到的事实显示，对于两名提交人来说，《公约》第十二条受到违反。

11.3 委员会在认定对提交人获得人工受孕治疗的限制侵犯了提交人根据《公约》第十二条享有的权利后，没有必要审查提交人根据第十条提出的申诉。

11.4 最后，委员会注意到，提交人在其申诉中提出的大多数问题与缔约国在关于人工受孕和可能的胚胎及干细胞研究的规章方面的模棱两可性以及可能的不一致性有关。造成这种模棱两可性的部分原因是，宪法法院的若干裁决对 2004 年通过的第 40/2004 号法律作出了重大但支离破碎的修订。此外，委员会意识到，社会上对这个领域问题的意见已发生重大变化，科学技术在不断发展。鉴于这些理由，正如其他人权机构所强调的那样，¹⁸ 各国应该经常更新其规章，使之与各国的人权义务以及社会发展和科学进步保持一致。就缔约国而言，这一点似乎甚至更为紧迫。

D. 结论和建议

12.1 根据所提供的资料以及本案的特定情形，委员会认为，禁止 S.C. 收回其同意让胚胎植入子宫的意见以及限制两名提交人行使生育权，对提交人来说，构成对《公约》第十二条的违反，对于 S.C. 来说，还构成对与《公约》第三条一并解读的第十二条的违反。

12.2 委员会按照《任择议定书》第九条第一款行事，认为缔约国违反了《公约》第十二条，也违反了与第三条一并解读的第十二条。鉴于关于本来文的意见，委员会向缔约国提出下列建议。

与提交人有关的建议

13. 缔约国有义务为提交人提供有效补救，包括：(a) 创造适当条件，使提交人能够行使获得人工受孕治疗的权利，而且能确信他们收回同意接受医疗的权利将得到尊重；(b) 确保 S.C. 免于接受她不想要的医疗干预，确保她对自己人身作出自由决定的权利得到尊重；(c) 为 S.C. 遭受的身心伤害及道义上的伤害提供充分赔偿；(d) 偿还提交人在本来文处理过程中发生的合理的法律费用。

一般性建议

14. 委员会认为，在各个来文的框架内建议的补救方法可能包括保证不重犯，并回顾说，缔约国有义务在今后防止类似的违反情况发生。委员会认为，缔约国应确保其法律及其执行工作符合《公约》规定的义务。具体而言，缔约国有义务：

(a) 采取适当立法和/或行政措施，保障所有妇女对影响她们人身的医疗干预自由作出决定的权利，特别是确保她们有权收回同意把胚胎植入子宫的意见；

¹⁸ 见 S.H. 等人诉奥地利，第 117-118 段。

(b) 采取适当立法和/或行政措施，保障所有生育治疗都能普遍获得，并允许所有人收回其同意通过移植胚胎生儿育女的意见，确保对获得这些治疗的所有限制都符合《公约》第四条所载的准则；

15. 根据《任择议定书》第九条第二款和《任择议定书》规定的暂行议事规则第18(1)条，请缔约国应在六个月内向委员会提交一份书面答复，包括通报在落实委员会意见和建议的后续工作中采取的措施，此外还请缔约国公布委员会的意见，并以便于查阅的格式广为分发，以便为各界民众知晓。
