

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
22 October 2020
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Соображения, принятые Комитетом в соответствии
со статьей 5 Факультативного протокола относительно
сообщения № 60/2019* ** *****

<i>Сообщение представлено:</i>	Н.Л. (представлена адвокатом Линнеа Мидциан)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Швеция
<i>Дата сообщения:</i>	10 мая 2019 года (первоначальное представление)
<i>Справочная документация:</i>	решение, принятое в соответствии с правилами 64 и 70 правил процедуры Комитета, препровожденное государству-участнику 21 мая 2019 года (в виде документа не издавалось)
<i>Дата принятия Соображений:</i>	28 августа 2020 года
<i>Тема сообщения:</i>	депортация в Ирак
<i>Процедурные вопросы:</i>	обоснование жалоб; приемлемость <i>ratione materiae</i>
<i>Вопросы существа:</i>	право на жизнь; свобода от жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения; дискриминация по гендерному признаку; равенство перед законом
<i>Статьи Конвенции:</i>	6, 10, 12 и 15
<i>Статьи Факультативного протокола:</i>	1, 2 е)

1.1 Автором сообщения является Н.Л., гражданка Ирака 1961 года рождения. Ее ходатайство о предоставлении убежища было отклонено государством-

* Приняты Комитетом на его двадцать третьей сессии (17 августа — 4 сентября).

** В рассмотрении настоящего сообщения принимали участие следующие члены Комитета: Ахмад Ас-Саиф, Данлами Умару Башару, Монтиан Бунтан, Имед Эддин Чакер, Гертруда Офорива Фефоаме, Мара Кристина Габрилли, Амалия Гамио Риос, Цзюнь Исикава, Самюэль Нджугуна Кабуе, Миён Ким, Ласло Габор Ловаси, Роберт Джордж Мартин, Дмитрий Ребров, Йонас Рускус, Маркус Шефер и Риснавати Утам.

*** В приложении к настоящим Соображениям приводится особое (несогласное) мнение члена Комитета Ласло Габора Ловаси.



участником. Она утверждает, что ее депортация в Ирак будет представлять собой нарушение государством-участником ее прав, предусмотренных статьями 6, 10, 12 и 15 Конвенции. Факультативный протокол вступил в силу для государства-участника 14 января 2009 года. Автор представлена адвокатом.

1.2 Специальный докладчик по новым сообщениям и временным мерам, действуя от имени Комитета, направил 21 мая 2019 года запрос о принятии временных мер в соответствии со статьей 4 Факультативного протокола к Конвенции, с просьбой к государству-участнику воздержаться от депортации автора в Ирак до рассмотрения сообщения Комитетом.

A. Резюме информации и аргументов, представленных сторонами

Факты в изложении автора

2.1 Автор отмечает, что у нее была диагностирована депрессия с психотическими признаками. Она была дважды принудительно госпитализирована в соответствии с Законом об обязательной психиатрической помощи Швеции¹, после того как у нее возникали галлюцинации и мысли о самоубийстве. Она утверждает, что в случае ее высылки в Ирак будет существовать серьезная опасность для ее жизни и здоровья, поскольку она не сможет получить доступ к основным медицинским услугам. Далее она отмечает, что ей диагностировали диабет и повышенное кровяное давление.

2.2 Автор прибыла в Швецию 13 марта 2013 года. В своем ходатайстве о предоставлении убежища она заявила, что нуждается в международной защите, поскольку у нее были отношения в Ираке с мужчиной, которого ее семья не одобряет, и что из-за этих отношений ее родственники ей угрожали смертью. Миграционная служба 14 февраля 2017 года отклонило ее ходатайство о предоставлении убежища, сочтя ее заявления неправдоподобными. Ее апелляция на это решение была отклонена Судом по миграционным делам 28 апреля 2017 года. Апелляционный суд по миграционным делам 29 июня 2017 года отказал ей в разрешении на подачу апелляции².

2.3 После того как распоряжение о высылке в отношении автора стало окончательным, она подала в Миграционную службу ходатайство о воспрепятствовании исполнению этого распоряжения. Она заявила, что ее здоровье ухудшилось в связи с диагностированными у нее диабетом и повышенным давлением. Она также утверждала, что страдает от расстройства сна и чувства тревоги и что она начала думать, что смерть — это единственное решение. Миграционная служба отклонила ее заявление 15 января 2018 года. Служба сочла, что не было доказано, что автор страдала тяжелым и опасным для жизни психическим или физическим заболеванием. Автор обжаловала это решение в Суде по миграционным делам, который 12 февраля 2018 года отклонил ее апелляцию. Апелляционный суд по миграционным делам 16 марта 2018 года принял решение не предоставлять разрешение на подачу апелляции.

2.4 Вторая просьба о воспрепятствовании исполнению распоряжения о ее высылке была подана автором в Миграционную службу 25 апреля 2018 года. В своем заявлении автор указала, что ее психическое состояние еще больше ухудшилось. Она представила медицинское заключение психолога от 29 января 2018 года, согласно которому она проходит лечение в связи с тяжелыми депрессивными и тревожными расстройствами, нарушениями сна, кошмарами, тревожными воспоминаниями,

¹ Автор отмечает, что то или иное лицо может быть принудительно госпитализировано в соответствии с Законом об обязательной психиатрической помощи, если старший психиатр даст заключение о том, что данное лицо: «1) страдает серьезным психическим расстройством; 2) имеет существенную потребность в психиатрической помощи; и 3) возражает против предлагаемой психиатрической помощи или оценивается как неспособное дать согласие на получение помощи».

² Автор отмечает, что утверждения, которые она изложила в своем первоначальном ходатайстве о предоставлении убежища, не являются предметом ее жалобы в Комитет.

суицидальными мыслями и признаками зарождающейся апатии. В заключении отмечается, что причиной серьезного ухудшения ее психического здоровья является то, что она получила от Миграционной службы отрицательные решения по ее ходатайствам о предоставлении убежища. Автор заявила, что по прибытии в Швецию ей изначально удалось справиться со своими травматическими переживаниями, полученными в Ираке, поскольку она почувствовала облегчение, оказавшись в более безопасной обстановке. Она быстро выучила шведский язык и с нетерпением ждала возможности работать учителем. Однако после принятия решения о высылке ее психическое состояние ухудшилось и обострилось. Она отмечает, что, согласно медицинскому заключению от 31 января 2018 года, ее состояние оценивалось как ухудшающееся и способное привести к серьезным и опасным для жизни осложнениям в случае ее высылки в Ирак. В еще одном медицинском заключении от 4 апреля 2018 года отмечалось, что у автора был выявлен тяжелый депрессивный эпизод с психотическими признаками, после чего 2 марта 2018 года она была госпитализирована в психиатрическую клинику в соответствии с Законом об обязательной психиатрической помощи, так как предполагалось, что она страдает от депрессии с высоким риском самоубийства.

2.5 Второе ходатайство автора о воспрепятствовании исполнению распоряжения о ее высылке было отклонено Миграционной службой 16 октября 2018 года. Служба отметила, что для предоставления взрослому лицу вида на жительство по медицинским показаниям его состояние здоровья должно быть тяжелым, и это требует надлежащего документального подтверждения. В случаях, когда указывается на наличие риска самоубийства, необходимо провести оценку того, связано ли это с саморазрушительными действиями или же такие заявления были сделаны в связи с серьезным психическим заболеванием, выявленным в ходе психиатрического обследования. Служба отметила, что серьезные саморазрушительные действия или заявления, сделанные лицом, могут привести к выдаче вида на жительство. Вместе с тем она отметила, что действия или заявления такого рода в некоторых случаях могут рассматриваться скорее как выражение разочарования или отчаяния после принятого решения о высылке, нежели как указание на тяжелое психическое заболевание. Служба пришла к выводу о том, что в таких случаях при оценке ходатайства о предоставлении вида на жительство нельзя придавать одинаковое значение действиям или заявлениям. Кроме того, Миграционная служба отметила, что автор не указывала на психическое заболевание при рассмотрении ее первоначального ходатайства о предоставлении убежища, а сообщила об этом только после того, как распоряжение о высылке в отношении нее вступило в законную силу. Миграционная служба также отметила, что сама автор связывает свое психическое заболевание с опасениями по поводу возвращения в Ирак. Она пришла к выводу, что автор не смогла доказать, что ее болезнь вызвана тяжелым психическим заболеванием, которое не является временным по своему характеру. Служба не поставила под сомнение факт наличия у автора психического заболевания, но пришла к мнению, что представленные ею медицинские документы не подтверждают предположение о том, что ее болезнь является достаточно серьезной, чтобы выдать ей вид на жительство.

2.6 Автор обжаловала это решение в Суде по миграционным делам. Она сослалась на дополнительные медицинские заключения от 31 октября и 11 ноября 2018 года, в которых было отмечено, что ей диагностировали диабет и повышенное кровяное давление. Она впервые обратилась в психиатрические службы Швеции в 2017 году, а в январе 2018 года было начато психиатрическое обследование в связи с депрессией. Автору диагностировали глубокую депрессию с серьезными суицидальными намерениями, после чего она была отправлена в больницу. Она лечилась в больнице почти два месяца. Во время принудительного лечения в больнице она предприняла еще одну попытку самоубийства. Далее в заключениях отмечалось, что у автора наблюдаются серьезные признаки глубокой депрессии, когда у нее возникают зрительные, слуховые и тактильные галлюцинации и она впадает в психотическое состояние. После выписки из больницы автору было назначено 13 различных лекарств, 5 из которых являются психотропными веществами. В медицинском заключении от 11 ноября 2018 года было далее отмечено, что без такого лечения состояние автора рассматривается как непосредственно угрожающее ее жизни. В еще одном

медицинском заключении от 4 декабря 2018 года отмечалось, что автор была принята на лечение в психиатрическую клинику в связи с ее депрессией с психотическими признаками. Согласно описанию, у нее были слуховые галлюцинации с 25-летнего возраста, однако в Ираке она не получала адекватной медицинской помощи в связи с ее состоянием. Было признано, что она не отдает себе отчет в необходимости прохождения лечения, и поэтому она была госпитализирована в соответствии с Законом об обязательной психиатрической помощи. Ее состояние было охарактеризовано как угрожающее жизни, и прописанное лечение требовалось для поддержания ее жизни, при этом риск рецидива в отсутствие должного ухода оценивался как серьезный. В своей апелляции в Суд по миграционным делам автор утверждала, что ее состояние угрожает ее жизни и что она не сможет получить адекватного лечения в Ираке.

2.7 Суд по миграционным делам отклонил апелляцию автора 21 декабря 2018 года. Он не поставил под сомнение факт диагностирования у автора физических и психических заболеваний, но отметил, что ее состояние, по всей видимости, ухудшилось после критической реакции, последовавшей за негативным решением Миграционной службы. Он пришел к выводу, что для того, чтобы решение о предоставлении убежища было пересмотрено с учетом состояния здоровья, должно быть установлено, что это состояние является тяжелым и длительным. Суд по миграционным делам пришел к выводу, что документы, представленные в деле автора, не подтверждают предположение о том, что ее психическое состояние является продолжительным. Автор утверждает, что Суд не провел оценку того, будет ли она иметь возможность получать медицинскую помощь в Ираке. Что касается выявленного у автора диабета, то, по мнению Суда, автор не доказала, что она не сможет получить соответствующую медицинскую помощь в Ираке. Это решение было оставлено в силе Апелляционным судом по миграционным делам 21 января 2019 года.

Жалоба

3.1 Автор утверждает, что, депортируя ее в Ирак, государство-участник нарушит ее права по статьям 10 и 15 Конвенции, поскольку ее высылка приведет к серьезному риску самоубийства и к другим рискам для ее жизни и здоровья. Она утверждает, что медицинские заключения, представленные ею в национальные органы, подтверждают, что у нее диагностировано длительное психическое заболевание, и она утверждает, что вероятность того, что она сможет получить лечение в связи со своей инвалидностью в Ираке, очень мала³. Она далее утверждает, что ее психическое заболевание представляет собой долгосрочное психическое расстройство и что за время ее пребывания в государстве-участнике ее психическое состояние ухудшилось. Она отмечает, что в медицинских заключениях, которые она представила властям государства-участника, ее состояние описывается как опасное для жизни. Она также отмечает, что ей диагностировали диабет и повышенное кровяное давление, которые усугубляют риск для ее жизни и здоровья.

3.2 Автор далее утверждает, что, поскольку судебное разбирательство в государстве-участнике было в большей степени сосредоточено на причинах ее состояния, нежели на том, какой реальный риск обращения в нарушение Конвенции представляет ее инвалидность, может быть поставлен вопрос о том, было ли обеспечено ее равенство перед законом, в соответствии с ее правами по статье 12 Конвенции. Она также утверждает, что как женщина, не имеющая семейных связей в Ираке, ее особая уязвимость как женщины-инвалида должна быть признана в соответствии со статьей 6 Конвенции.

³ Автор ссылается на: Education for Peace in Iraq Center, "Iraq's quiet mental health crisis", 5 May 2017; и Medecins sans Frontieres, "Healing Iraqis: the challenges of providing mental health care in Iraq", 29 April 2013.

Замечания государства-участника в отношении приемлемости и существа сообщения

4.1 Государство-участник 14 февраля 2020 года представило свои замечания относительно приемлемости и существа сообщения. Оно утверждает, что сообщение должно быть признано неприемлемым как явно необоснованное согласно пункту е) статьи 2 Факультативного протокола, поскольку автор не доказала, что она страдает длительным психическим нарушением, в связи с которым в Ираке ей не может быть обеспечен уход. Оно также утверждает, что часть сообщения, касающаяся заявлений автора по статьям 6 и 12 Конвенции, должна быть объявлена неприемлемой *ratione materiae* и *ratione loci* в соответствии со статьей 1 Факультативного протокола. Государство-участник далее утверждает, что Комитету следует рассмотреть вопрос о том, являются ли жалобы автора по статьям 10 и 15 Конвенции неприемлемыми *ratione materiae* в соответствии со статьей 1 Факультативного протокола. В случае если Комитет признает сообщение приемлемым, государство-участник будет считать его несостоятельным.

4.2 Государство-участник отмечает, что, когда автор первоначально ходатайствовала о предоставлении убежища в Швеции, Миграционная служба проверила ее отпечатки пальцев в базе данных Визовой информационной системы, которая показала, что перед въездом в Швецию ей была выдана французская виза. 13 марта 2013 года Миграционная служба проинформировала автора о том, что она обратится к французским властям с просьбой взять на себя ответственность за рассмотрение ее ходатайства о предоставлении убежища в соответствии с Дублинскими регламентами. После принятия французскими властями просьбы Миграционной службы 5 июня 2013 года Служба приняла соответствующее решение об отклонении ходатайства автора о предоставлении убежища и о передаче ее Франции в соответствии с Дублинскими регламентами. Однако установленный срок исполнения распоряжения о передаче истек 7 ноября 2014 года, а заявительница не была отправлена во Францию. После истечения срока действия распоряжения о передаче автор 27 февраля 2015 года обратилась с ходатайством о предоставлении убежища в государстве-участнике. Это заявление было отклонено окончательным решением от 29 июня 2017 года.

4.3 После того как распоряжение о высылке в отношении автора стало окончательным, она трижды подавала ходатайство о предоставлении вида на жительство, ссылаясь на препятствия, мешающие исполнению распоряжения о высылке. Миграционная служба отклонила первое заявление 15 января 2018 года, сделав вывод — не подвергая при этом сомнению описанное состояние здоровья автора — о том, что она не смогла доказать, что страдает тяжелым или угрожающим жизни психическим или физическим заболеванием. Это решение было поддержано Судом по миграционным делам и Апелляционным судом по миграционным делам 12 февраля и 16 марта 2018 года соответственно. После этого автор подала второе ходатайство о воспрепятствовании исполнению распоряжения о высылке, которое было отклонено Миграционной службой 16 октября 2018 года. Служба отметила, что ранее, до того как распоряжение о высылке стало окончательным, автор не ссылаясь на психическое расстройство. Было также отмечено, что автор сама связала упомянутое состояние своего здоровья с опасениями по поводу возвращения в Ирак. Служба сочла недоказанным тот факт, что упомянутое плохое состояние здоровья автора было вызвано тяжелым психическим заболеванием, не носящим временного характера. Подавая апелляцию в Суд по миграционным делам, заявительница представила три новых медицинских заключения в обоснование упомянутого ею ухудшения состояния здоровья, и она утверждала, что лечение, которое она получает в государстве-участнике, имеет для нее жизненно важное значение и что она не будет получать адекватного ухода в Ираке. Согласно медицинским заключениям, ее психическое состояние усугубилось психотическими симптомами и все чаще возникающими суицидальными мыслями и планами. Указывалось, что без адекватного лечения она рискует серьезно ухудшить состояние своего здоровья, что может угрожать ее жизни. Ее состояние также было признано опасным для жизни из-за высокого риска самоубийства. Суд по миграционным делам отклонил апелляцию автора 21 декабря 2018 года и пришел к выводу, что представленные медицинские

доказательства не дают достаточных оснований полагать, что психическое состояние автора носит постоянный характер, в связи с чем он не нашел оснований для дальнейшей оценки ее возможностей получения психиатрической помощи в Ираке. Что касается упоминавшегося физического здоровья автора, то суд пришел к выводу, что не было изложено никаких обстоятельств, которые позволяли бы предположить, что она не сможет получить медицинскую помощь в Ираке. Это решение было оставлено в силе Апелляционным судом по миграционным делам 21 января 2019 года.

4.4 Впоследствии автор подала третье ходатайство о предоставлении вида на жительство, утверждая, что имеются препятствия для исполнения распоряжения о высылке в связи с состоянием ее здоровья. Миграционная служба отклонила ходатайство 7 августа 2019 года и заявила, что представленные медицинские заключения свидетельствуют о том, что автор психически нездорова и что она нуждается в медицинском лечении и профессиональном психиатрическом наблюдении. Вместе с тем Миграционная служба сочла, что из медицинских заключений не следует, что автор практически не в состоянии совершить поездку и, таким образом, вернуться в страну своего происхождения. Служба также отметила, что, согласно медицинским заключениям, состояние здоровья автора улучшилось в результате приема лекарств и продолжения оказания ей психиатрической помощи и что поэтому она не смогла убедительно доказать, что состояние ее здоровья было вызвано тяжелым психическим заболеванием, которое можно считать продолжительным по характеру. Служба сочла, что плохое состояние ее здоровья и мысли о самоубийстве связаны прежде всего с ее разочарованием в процессе предоставления убежища, неопределенностью ее положения и опасениями по поводу высылки и что из представленных материалов не вытекает, что она будет нуждаться в такой помощи, которая не будет доступна ей в Ираке.

4.5 Государство-участник также представляет информацию о соответствующем внутреннем законодательстве и отмечает, что вид на жительство может быть выдан в соответствии со статьей 6 главы 5 Закона об иностранцах в тех случаях, когда общая оценка положения данного лица выявляет такие исключительно тревожные обстоятельства, что ему/ей должно быть разрешено остаться в государстве-участнике. При проведении этой оценки особое внимание должно уделяться состоянию здоровья человека, его/ее адаптации в государстве-участнике и положению в стране происхождения. Одним из оснований для получения вида на жительство в данных обстоятельствах является то, что данное лицо имеет опасное для жизни соматическое или психическое заболевание или страдает особо тяжелой формой инвалидности. Государство-участник отмечает, что для выдачи вида на жительство на основании состояния психического здоровья медицинское освидетельствование должно подтверждать мнение о том, что психическое состояние является достаточно тяжелым, чтобы его можно было рассматривать как опасное для жизни. Что касается утверждения о риске самоубийства, то отправной точкой является то, что каждый человек несет главную ответственность за свою жизнь и поступки. Однако в некоторых случаях серьезные саморазрушительные действия или заявления о намерении совершить такие действия со стороны серьезно и невременно умственно неполноценного лица приводили к тому, что вид на жительство выдавался. В таких случаях Миграционная служба проводит оценку того, в какой степени эти саморазрушительные действия или заявления о намерении совершить такие действия связаны с тяжелым психическим недугом, который был продемонстрирован при психиатрическом осмотре.

4.6 Государство-участник принимает к сведению утверждения автора о том, что ее высылка в Ирак будет равносильна нарушению ее прав по статьям 10 и 15 Конвенции, поскольку высылка приведет к серьезному риску совершения ею самоубийства, а также к другим рискам для ее жизни и здоровья. Оно также принимает к сведению ее утверждение о необходимости признания — в соответствии со статьей 6 Конвенции — ее уязвимости как женщины-инвалида, не имеющей в Ираке связей с мужчинами. Государство-участник утверждает, что его ответственность по Конвенции за действия или бездействие, противоречащие Конвенции, на территории другого государства следует рассматривать как исключение из основного правила, согласно которому ответственность государства-участника по обязательствам по Конвенции

ограничивается его территорией, и, таким образом, это требует определенных исключительных обстоятельств. Оно отмечает, что, хотя обращение, противоречащее статьям 10 и 15 Конвенции, в другом государстве может привести к таким исключительным обстоятельствам, действия или бездействие, противоречащие другим статьям, не могут. Соответственно оно утверждает, что жалобы автора по статьям 6 и 12 должны быть объявлены неприемлемыми *ratione materiae* и *ratione loci*.

4.7 Государство-участник задает вопрос о том, охватывают ли статьи 10 и 15 Конвенции, на которые ссылается автор, принцип невыдворения. Для того чтобы выяснить, так ли это, оно предлагает Комитету принять во внимание, что жалобы, касающиеся принципа невыдворения, уже могут быть поданы в несколько международных учреждений по правам человека, таких как Комитет по правам человека, Комитет против пыток и Европейский суд по правам человека. Если Комитет считает, что статья 15 Конвенции включает обязательство в отношении невыдворения, то, по мнению правительства, это обязательство должно распространяться только на утверждения, касающиеся предполагаемой угрозы применения пыток.

4.8 Что касается доступа автора к медицинскому обслуживанию в Ираке, то государство-участник отмечает, что в 2017 году Международная федерация диабета заявила, что диабет распространен среди 7,5 % взрослого населения Ирака⁴ и что в Ираке имеются центры лечения диабета⁵. В докладе за 2016 год Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и Миссия Организации Объединенных Наций по оказанию содействия Ираку отметили, что, как считается, особенно в секторе психосоциального здравоохранения не хватает специализированного и подготовленного персонала, и он не обеспечен достаточными ресурсами. Это является результатом роста нищеты, вызванного конфликтом, режимом международных санкций в 1990-х годах и целенаправленными нападениями на медицинских и парамедицинских работников в 2003–2008 годах, что привело к утечке медицинских работников, в том числе и в этой конкретной области. Как представляется, услуги по оказанию психосоциальной поддержки весьма ограничены и в основном предлагаются частными учреждениями, хотя для многих семей это сопряжено с непомерно высокими затратами⁶. Вместе с тем государство-участник отмечает, что ряд больниц и клиник, предоставляющих лечение и медикаменты для лечения психических расстройств, можно найти на соответствующем веб-сайте для обмена медицинской информацией о стране происхождения (MedCOI)⁷.

4.9 Государство-участник утверждает, что возвращение автора в Ирак не повлечет за собой нарушения ее прав в соответствии со статьями 10 или 15 Конвенции. Оно утверждает, что нет никаких оснований для вывода о том, что национальные решения были неадекватными или что результат разбирательства был в какой-то степени произвольным или равносильным отказу в правосудии. Оно указывает, что национальные власти провели тщательное рассмотрение дела автора и трижды изучали упомянутые автором препятствия на пути исполнения распоряжения о высылке, и в ходе этого изучения автору через ее государственного адвоката было предложено представить письменные заявления и подать апелляции. Оно утверждает, что автор не доказала, что ее состояние здоровья является настолько исключительным, что ее высылка в Ирак нарушила бы ее права в соответствии со статьей 15, и что отдельного вопроса в соответствии со статьей 10 Конвенции не возникает.

⁴ www.idf.org/our-network/regions-members/middle-east-and-north-africa/members/36-iraq.html.

⁵ Государство-участник отмечает, что расположение больниц или клиник, которые занимаются лечением сахарного диабета, а также аптек и клиник с имеющимися в наличии лекарствами, можно найти на веб-сайте MedCOI, а примеры приводятся в: United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Home Office, “Country policy and information note – Iraq: medical and healthcare issues”, May 2019.

⁶ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and the United Nations Assistance Mission for Iraq, “Report on the rights of persons with disabilities in Iraq”, December 2016, pp. 11–12.

⁷ United Kingdom, Home Office, “Country policy and information note – Iraq: medical and healthcare issues”, May 2019.

4.10 Государство-участник отмечает, что вопрос о том, может ли высылка рассматриваться как противоречащая статьям 2 или 3 Конвенции о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция о правах человека) на основании состояния здоровья человека, неоднократно рассматривался Европейским судом по правам человека. Оно ссылается на постановление Суда по делу *Папошвили против Бельгии*⁸, в котором Суд счел, что вопрос в соответствии со статьей 3 в этом контексте может подниматься только при весьма исключительных обстоятельствах. В данном случае государство-участник утверждает, что его национальные миграционные власти неоднократно оценивали, будет ли исполнение распоряжения о высылке в отношении автора нарушать ее права по статье 3 Европейской конвенции о правах человека в связи с упомянутым плохим состоянием здоровья, и пришли к выводу, что это не будет нарушением, поскольку было установлено, что ее психическое расстройство не является постоянным.

Комментарии автора сообщения по замечаниям государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения

5.1 Автор 27 апреля 2020 года представила свои комментарии по замечаниям государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения. Она вновь заявляет, что сообщение является приемлемым.

5.2 Автор принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что миграционные власти в своих решениях пришли к выводу, что она не представила доказательств того, что страдает каким-либо долгосрочным психическим нарушением или что в Ираке ей не будет оказана соответствующая помощь. Она утверждает, что представила несколько медицинских заключений, которые подтверждают, что она страдает долгосрочным психическим нарушением. Она отмечает, что в ходе внутреннего разбирательства миграционные власти не провели оценку того, сможет ли она получить доступ к медицинскому обслуживанию в случае высылки в Ирак. Она ссылается на постановление Европейского суда по правам человека по делу *Папошвили против Бельгии* и отмечает, что Суд установил, что если заявитель представил доказательства, указывающие на наличие существенных оснований полагать, что ему будет угрожать реальная опасность подвергнуться обращению, противоречащему статье 3 Европейской конвенции о правах человека, то именно властям возвращающего государства надлежит рассеять любые сомнения, высказанные заявителем. Она далее отмечает, что в деле *Папошвили против Бельгии* Суд пришел к выводу, что, поскольку заявитель в этом деле смог обосновать серьезное воздействие на его здоровье его высылки в страну происхождения, бремя доказывания того, что он будет иметь фактический доступ к медицинской помощи, было перенесено на государство.

В. Рассмотрение Комитетом вопроса о приемлемости и существа сообщения

Рассмотрение вопроса о приемлемости

6.1 Прежде чем рассматривать какую-либо жалобу, содержащуюся в сообщении, Комитет в соответствии со статьей 2 Факультативного протокола и правилом 65 своих правил процедуры должен решить, является ли сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу.

6.2 В соответствии с пунктом с) статьи 2 Факультативного протокола Комитет удостоверился в том, что этот же вопрос еще не был изучен Комитетом и не рассматривался или не рассматривается в соответствии с другой процедурой международного разбирательства или урегулирования.

⁸ Европейский суд по правам человека, *Папошвили против Бельгии*, заявление № 41738/10, постановление, 13 декабря 2016 года.

6.3 Комитет отмечает довод государства-участника о том, что:

a) сообщение должно быть признано неприемлемым как явно необоснованное согласно пункту e) статьи 2 Факультативного протокола;

b) часть сообщения, касающаяся утверждений автора по статьям 6 и 12 Конвенции, должна быть объявлена неприемлемой *ratione materiae* и *ratione loci* в соответствии со статьей 1 Факультативного протокола;

c) Комитету следует рассмотреть вопрос о том, являются ли жалобы автора по статьям 10 и 15 Конвенции неприемлемыми *ratione materiae* в соответствии со статьей 1 Факультативного протокола.

6.4 Комитет ссылается на свои решения по делу *О.О.Дж. против Швеции*⁹, в которых он отметил, что высылка государством-участником какого-либо лица в юрисдикцию, где ему грозит опасность столкнуться с нарушениями Конвенции, может при определенных обстоятельствах повлечь за собой ответственность высылающего государства в соответствии с Конвенцией. Комитет считает, что принцип невыдворения налагает на государство-участник обязанность воздерживаться от высылки лица с его территории, когда существует реальная опасность того, что это лицо будет подвергнуто серьезным нарушениям прав, закрепленных в Конвенции, что будет равносильно риску причинения непоправимого вреда, например — но не ограничиваясь этим — закрепленных в статьях 10 и 15 Конвенции¹⁰. Поэтому Комитет считает, что принцип экстерриториального действия не помешает ему рассмотреть настоящее сообщение в соответствии со статьей 1 Факультативного протокола. В этой связи Комитет далее принимает к сведению утверждения автора о том, что ее высылка в Ирак создаст серьезную угрозу для ее жизни и здоровья, поскольку она не сможет получить доступ к необходимой и жизненно важной медицинской помощи в этой стране. Комитет считает, что автор достаточно обосновала свои утверждения по статьям 10 и 15 Конвенции для целей приемлемости.

6.5 Комитет далее принимает к сведению утверждение автора о том, что ее право на равенство перед законом в соответствии со статьей 12 Конвенции было нарушено, поскольку разбирательство в национальных органах государства-участника было сосредоточено на причинах, обуславливающих состояние ее здоровья, а не на угрозе, которую повлечет за собой ее высылка в Ирак. Он также принимает к сведению ее аргумент о том, что ее особая уязвимость как женщины-инвалида, не имеющей семьи в Ираке, не была признана властями государства-участника в нарушение ее прав в соответствии со статьей 6 Конвенции. Вместе с тем Комитет отмечает, что автор не представила никакой дополнительной конкретной информации или доводов в обоснование своих утверждений по статьям 6 и 12 Конвенции и не объяснила, каким образом это будет представлять собой реальную и личную угрозу причинения непоправимого вреда в случае ее высылки в Ирак. Поэтому он считает, что автор не обосновала для целей приемлемости свои жалобы по статьям 6 и 12 Конвенции, и считает эти жалобы неприемлемыми в соответствии с пунктом e) статьи 2 Факультативного протокола.

6.6 В отсутствие каких-либо других доводов, оспаривающих приемлемость сообщения, Комитет объявляет сообщение приемлемым в части, касающейся утверждений автора по статьям 10 и 15 Конвенции, и приступает к его рассмотрению по существу.

Рассмотрение сообщения по существу

7.1 Комитет рассмотрел сообщение в свете всей полученной им информации в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола и пунктом 1 правила 73 своих правил процедуры.

7.2 Комитет напоминает, что, согласно статье 10 Конвенции, государства-участники обязаны подтверждать, что каждый человек имеет неотъемлемое право на

⁹ CRPD/C/18/D/28/2015, п. 10.3.

¹⁰ См. также Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 31 (2004), п. 12.

жизнь и что государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения его эффективного осуществления инвалидами наравне с другими. Комитет далее напоминает, что в соответствии со статьей 15 Конвенции государства-участники обязаны обеспечивать принятие ими всех эффективных законодательных, административных, судебных или иных мер к тому, чтобы инвалиды наравне с другими не подвергались пыткам или жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения и наказания.

7.3 Комитет далее отмечает выводы Комитета по правам человека, содержащиеся в его замечании общего порядка № 31 (2004), в которых он касается обязательства государств-участников не экстрадировать, не депортировать, не высылать и не выдворять иным образом лицо со своей территории, когда имеются существенные основания полагать, что существует реальная опасность причинения невозмездимого вреда, такого как предусмотрено в статьях 6 и 7 Пакта¹¹. Он отмечает, что Комитет по правам человека в своих предыдущих решениях указывал, что опасность должна угрожать человеку лично¹² и что для установления наличия реальной опасности причинения непоправимого вреда должен применяться высокий порог¹³. Таким образом, необходимо учитывать все соответствующие факты и обстоятельства, включая общее положение в области прав человека в стране происхождения автора¹⁴. В своей правовой практике Комитет по правам человека подчеркивал, что значительный вес следует придавать оценке, проводимой государством, и что, как правило, именно органам государств надлежит рассматривать или оценивать факты и доказательства по конкретному делу, чтобы определить наличие угрозы, если только не будет установлено, что такая оценка носила явно произвольный характер или была равносильна очевидной ошибке либо отказу в правосудии¹⁵.

7.4 Комитет далее принимает к сведению выводы Комитета по правам человека по делу *Абдилафира Абубакара Али и Маюла Али Мохамеда против Дании*. В этом случае Комитет по правам человека напомнил, что государства-участники должны в достаточной мере учитывать реальную и личную опасность, с которой человек может столкнуться в случае высылки, и он также счел, что государство-участник было обязано провести индивидуальную оценку той угрозы, которой авторы могли бы подвергнуться в случае их высылки, включая доступ к надлежащей медицинской помощи¹⁶. Комитет далее принимает к сведению выводы Комитета против пыток по делу *Адама Харуна против Швейцарии*, в которых Комитет указал, что неспособность властей государства-участника провести индивидуальную оценку личной и реальной опасности, которой подвергнется заявитель в случае его высылки, с должным учетом его особой уязвимости, включая состояние его здоровья, представляет собой нарушение статьи 3 Конвенции против пыток¹⁷.

7.5 Комитет принимает к сведению судебные решения Европейского суда по правам человека по делу *Папошвили против Бельгии*¹⁸, в которых Суд отметил, что высылка лица, нуждающегося в постоянной медицинской помощи, может в «весьма исключительных случаях» поднять вопрос в соответствии со статьей 3 Европейской конвенции о правах человека. Суд отметил, что это следует понимать как вопрос,

¹¹ Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 31 (2004), п. 12.

¹² *X. против Дании* (CCPR/C/110/D/2007/2010), п. 9.2.

¹³ Там же; и *X. против Швеции* (CCPR/C/103/D/1833/2008), п. 5.18.

¹⁴ Там же.

¹⁵ См., например, *K. против Дании* (CCPR/C/114/D/2393/2014), п. 7.4; и *Ц.Х. против Австралии* (CCPR/C/107/D/1957/2010), п. 9.3.

¹⁶ *Абдилафир Абубакар Али и Маюл Али Мохамед против Дании* (CCPR/C/116/D/2409/2014), п. 7.8.

¹⁷ *Адам Харун против Швейцарии* (CAT/C/65/D/758/2016), пп. 9.7–9.11.

¹⁸ Европейский суд по правам человека, *Папошвили против Бельгии*, заявление № 41738/10, постановление, 13 декабря 2016 года, пп. 173–174. См. также Европейский суд по правам человека, *Савран против Дании*, заявление № 57467/15, постановление, 1 октября 2019 года, в котором Суд постановил, что высылка заявителя в Турцию без получения датскими властями достаточных и индивидуальных заверений в уходе за ним в Турции будет нарушением статьи 3 Европейской конвенции о правах человека.

касающийся ситуаций, связанных с высылкой тяжело больного лица, когда имеются существенные основания полагать, что хотя он или она не подвергается непосредственному риску смерти, но из-за отсутствия надлежащего лечения в принимающей стране или отсутствия доступа к такому лечению столкнется с реальным риском подвергнуться серьезному, быстрому и необратимому ухудшению состояния здоровья, что приведет к тяжелым страданиям или значительному сокращению продолжительности жизни. Суд отметил, что именно заявителю надлежит представить доказательства, демонстрирующие наличие существенных оснований полагать, что в случае его высылки он подвергнется реальному риску жестокого обращения. В случае представления таких доказательств именно властям возвращающего государства надлежит в контексте национальных процедур развеять любые сомнения, рассмотрев прогнозируемые последствия высылки для соответствующего лица в принимающем государстве в свете общей ситуации в этом государстве и личных обстоятельств данного лица. Поэтому при оценке риска необходимо принимать во внимание общие источники, такие как доклады Всемирной организации здравоохранения или авторитетных неправительственных организаций, а также медицинские заключения, касающиеся данного лица¹⁹. Относительно факторов, которые следует принимать во внимание, Суд отметил, что власти возвращающего государства должны в каждом конкретном случае проверять, является ли доступный в принимающем государстве уход, как правило, достаточным и приемлемым на практике для лечения болезни заявителя. Власти должны также рассмотреть вопрос о том, в какой степени данное лицо действительно будет иметь доступ к уходу и учреждениям в принимающем государстве²⁰.

7.6 В данном случае Комитет принимает к сведению утверждения автора о том, что, депортируя ее в Ирак, государство-участник нарушит ее права по статьям 10 и 15 Конвенции, поскольку ее высылка приведет к серьезному риску самоубийства, а также к другим серьезным угрозам для ее жизни и здоровья. Он отмечает ее информацию о том, что ей диагностировали тяжелую депрессию с психотическими признаками и что она дважды проходила лечение в соответствии с Законом об обязательной психиатрической помощи, после того как испытывала галлюцинации, имела суицидальные мысли и совершала попытки самоубийства. Он принимает к сведению ее аргумент о том, что она представила в национальные органы несколько медицинских заключений, подтверждающих, что ей диагностировали долгосрочное психическое заболевание, в связи с которым она не сможет получать лечение в случае ее высылки в Ирак. Комитет далее принимает к сведению ее довод о том, что в представленных ею медицинских заключениях состояние ее здоровья было охарактеризовано как опасное для жизни в случае отсутствия лечения, а риск рецидива без надлежащего ухода оценивался как серьезный.

7.7 Комитет далее принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что власти страны тщательно изучили утверждения автора, не найдя никаких оснований делать вывод о том, что национальные решения являются неадекватными или что результаты разбирательства являются в какой-то степени произвольными или равносильными отказу в правосудии. Он принимает к сведению заявление государства-участника о том, что автор не доказала, что ее состояние здоровья является настолько тяжелым и длительным, что ее высылка в Ирак будет равносильна нарушению ее прав, закрепленных в Конвенции.

7.8 В данном случае, учитывая вышеизложенные факторы, Комитет должен, таким образом, определить, имеются ли серьезные основания полагать, что в случае высылки автора в Ирак она столкнется с реальной опасностью причинения ей непоправимого вреда, как это предусмотрено в статьях 10 и 15. Комитет отмечает, что стороны не оспаривают тот факт, что автору была диагностирована депрессия. Он отмечает, что в нескольких медицинских заключениях, представленных автором в национальные органы, указывалось, что она находится на лечении в связи с тяжелой депрессией, что,

¹⁹ Европейский суд по правам человека, *Папошвили против Бельгии*, пп. 183–187.

²⁰ Там же, пп. 189–190.

согласно оценке, включало риск тяжелых или угрожающих жизни осложнений²¹, при этом лечение, которое она проходила, было признано необходимым, а риск рецидива в случае отсутствия надлежащего ухода был оценен как серьезный²². Комитет отмечает, что стороны расходятся во мнениях относительно тяжести состояния здоровья автора и того, является ли оно длительным по своему характеру, и принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что, согласно оценке национальных властей, ее плохое состояние здоровья и мысли о самоубийстве связаны в первую очередь с ее разочарованием процессом рассмотрения ее ходатайства о предоставлении убежища, неопределенностью ее положения и ее опасениями быть высланной из страны. Вместе с тем Комитет считает, что с учетом того, что автор представила в национальные органы несколько медицинских заключений, в которых ее состояние здоровья оценивалось как тяжелое и опасное для жизни без лечения, которое она получает в государстве-участнике, властям государства-участника следовало бы в свете информации, полученной в ходе внутреннего разбирательства, оценить, сможет ли автор на самом деле получить доступ к надлежащей медицинской помощи в случае ее высылки в Ирак. Комитет далее отмечает, что стороны не оспаривают тот факт, что национальные власти не провели оценку того, сможет ли автор получить доступ к такой медицинской помощи в Ираке. Поэтому Комитет считает, что неспособность национальных властей оценить этот риск, с которым может столкнуться автор, в свете имеющейся у них информации о состоянии здоровья автора, равносильна нарушению ее прав по статье 15 Конвенции.

7.9 В свете этих выводов Комитет не считает необходимым отдельно рассматривать утверждения автора по статье 10 Конвенции²³.

С. Выводы и рекомендации

8. Комитет, действуя в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола, считает, что государство-участник не выполнило свои обязательства по статье 15 Конвенции. Поэтому Комитет выносит государству-участнику следующие рекомендации:

а) в отношении автора государство-участник обязано:

i) предоставить ей эффективное средство правовой защиты, включая компенсацию любых понесенных ею судебных издержек, сопряженных с представлением настоящего сообщения;

ii) пересмотреть дело автора с учетом обязательств государства-участника по Конвенции и настоящих Соображений Комитета;

iii) опубликовать настоящие Соображения и обеспечить их широкое распространение в доступных форматах среди всех слоев населения;

б) в целом государство-участник обязано принять меры для предотвращения подобных нарушений в будущем. В этой связи Комитет требует от государства-участника обеспечить, чтобы права инвалидов наравне с правами других лиц должным образом учитывались в контексте решений о предоставлении убежища.

9. В соответствии со статьей 5 Факультативного протокола и правилом 75 правил процедуры Комитета государству-участнику следует представить Комитету в течение шести месяцев письменный ответ, включающий информацию о любых мерах, принятых с учетом настоящих Соображений и рекомендаций Комитета.

²¹ Медицинские заключения, датированные 29 и 31 января 2018 года (см. п. 2.4).

²² Медицинское заключение от 4 декабря 2018 года (см. п. 2.6).

²³ Европейский суд по правам человека, *Папошвили против Бельгии*, п. 207; и Европейский суд по правам человека, *Д. против Соединенного Королевства*, заявление № 30240/96, постановление, 2 мая 1997 года, п. 59.

Приложение

Особое (несогласное) мнение члена Комитета Ласло Габора Ловаси

1. Я не могу присоединиться к решению Комитета, поскольку не разделяю его позицию, согласно которой было доказано, что государство-участник не выполнило свои обязательства по статье 15 Конвенции, учитывая аргумент, принятый в пункте 5.2 Соображений Комитета.

2. Исходя из общей перспективы, всеобъемлющее и полное применение Конвенции о статусе беженцев (Конвенция 1951 года) в отношении всех сторон, как представляется, игнорируется Комитетом. Также проблематично, что Комитет, ссылаясь на постановление Европейского суда по правам человека по делу *Папошвили против Бельгии*, пришел к выводу, что понятие значительного сокращения продолжительности жизни должно применяться без четких и разумных ограничений.

3. Что касается пункта d) статьи 2 Факультативного протокола, то с точки зрения злоупотребления правом на представление сообщения медицинские документы, предъявленные автором, не подтверждают предположение о том, что ее болезнь является достаточно серьезной для выдачи ей вида на жительство, и она также не упомянула о каких-либо симптомах ее болезни в начале процедуры рассмотрения ходатайства о предоставлении убежища. Автор затем отмечает, что в медицинских заключениях, которые она предъявила миграционным властям государства-участника, ее состояние описывается как опасное для жизни. Комитет не в состоянии оценить, являются ли эти медицинские заключения профессионально подтвержденными или актуальными; вместе с тем государство-участник не поставило их под сомнение. Автор утверждала, что она представила эти документы, однако соответствующий орган не считал их решающими и принял окончательные решения, которые не были оспорены автором в разрезе внутренних средств правовой защиты. В связи с этим окончательным решением нет никаких разумных сомнений в том, что применение средств правовой защиты было бы неоправданно затянутым или вряд ли принесло бы эффективную помощь в государстве-участнике, коим является Швеция. Таким образом, автор не исчерпала имеющиеся внутренние средства правовой защиты.

4. Когда речь идет о статьях 2 b) и e) Факультативного протокола, крайне важно зафиксировать, что автору была выдана французская виза до въезда в Швецию. 13 марта 2013 года Миграционная служба Швеции проинформировала автора о том, что она обратится к французским властям с просьбой взять на себя ответственность за рассмотрение ее ходатайства о предоставлении убежища в соответствии с Дублинскими регламентами, что не было оспорено автором. После принятия французскими властями просьбы Миграционной службы 5 июня 2013 года Служба приняла соответствующее решение об отклонении ходатайства автора о предоставлении убежища и о передаче ее обратно Франции в соответствии с Дублинскими регламентами. Этот аргумент вместе с фактами не был оспорен автором. Однако установленный срок исполнения распоряжения о передаче истек 7 ноября 2014 года, а автор не отбыла во Францию. Нарушая и не уважая решения и правовые акты французских и шведских властей, автор, как представляется, не имела намерения уезжать во Францию для прохождения процедуры рассмотрения ее ходатайства об убежище. Автор не объяснила, почему она не уехала, и это также означает, что она, похоже, намеревалась остаться в Швеции, нарушив Дублинские регламенты. Исходя из пренебрежения этим аргументом, должно быть очевидно, что заявительнице следует сотрудничать с государством-участником в соответствии с Конвенцией 1951 года — в частности, со статьями 2, 31 и 32, — поскольку Швеция не является первой страной в пределах Европейского союза, в которую заявительница въехала в соответствии с Дублинскими регламентами. Таким образом, автор нарушила Конвенцию 1951 года и международное право.

5. Когда речь идет о статье 2 b) Факультативного протокола, под углом зрения злоупотребления правом на представление сообщений, и с учетом того факта, что автор приняла окончательное решение шведского органа власти, крайне важно также

зафиксировать, что в начале своей процедуры она утверждала, что она даже имеет право и может преподавать в Швеции. Хотя Комитет отмечает, что стороны расходятся во мнениях относительно тяжести состояния здоровья автора и того, является ли оно длительным по своему характеру (п. 7.8), она лишь оспорила процедуру высылки, сославшись на упомянутые решения Совета по правам человека и Европейского суда по правам человека. Автор далее утверждала, что ее болезнь обострилась после того, как в Швеции было отклонено ее заявление, а также указывала на то, что отправка ее обратно причинит ей «непоправимый вред» и, возможно, приведет к самоубийству. Следовательно, автор не смогла доказать правдоподобность своих заявлений в ходе процесса и использовала фактор личной угрозы, чтобы сорвать процедуру.

6. Наконец, когда речь заходит о том, чтобы понять подверженность серьезному, быстрому и необратимому ухудшению состояния здоровья человека, которое приводит, в частности, к тяжелым страданиям или значительному сокращению продолжительности жизни без четких стандартов можно представить себе, что теоретически даже более бедное государство-участник может нести ответственность за защиту граждан более богатых и развитых стран с более низкими стандартами общих систем социального обеспечения и здравоохранения. Государство-участник не может взять на себя ответственность других государств-участников в отношении качества социальных и медицинских услуг в целом. Для справки следует указать, что граждане Европейского союза также подлежат депортации в страну происхождения, даже если они не имеют социального обеспечения из-за отсутствия работы или богатства, позволяющего содержать себя. Важно также отметить, что разница в средней продолжительности жизни между странами Европейского союза составляет до семи лет.
