

**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
21 May 2012
Russian
Original: English

Комитет по правам инвалидов**Сообщение № 3/2011****Соображения, принятые Комитетом на его седьмой сессии
16–17 апреля 2012 года**

<i>Представлено:</i>	Х.М. (представлена г-ном Х.-Э.Г. и г-жой Б.Г.)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Швеция
<i>Дата сообщения:</i>	6 декабря 2010 года (первоначальное представление)
<i>Справочная документация:</i>	решение Специального докладчика в соответствии с правилом 70, препровожденное государству-участнику 9 февраля 2011 года (в виде документа не издавалось)
<i>Дата принятия Соображений:</i>	19 апреля 2012 года
<i>Тема сообщения:</i>	отказ дать разрешение на строительство гидротерапевтического бассейна для реабилитации лица с физическими недостатками на основании несоответствия данного строительства положениям плана городского развития
<i>Процедурные вопросы:</i>	недостаточное обоснование жалоб
<i>Вопросы существа:</i>	цель Конвенции; дискриминация по признаку инвалидности; разумное приспособление; закрепленные в Конвенции общие принципы; общие обязательства по Конвенции; равенство и недискриминация; доступность; право на жизнь; свобода и личная неприкосновенность; самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; индивидуальная мобильность; здоровье; абилита-

ция и реабилитация; надлежащий уровень
жизни и социальная защита

Статьи Конвенции:

1; 2; 3; 4; 5; 9; 10; 14; 19; 20; 25; 26 и 28

*Статьи Факультативного
протокола:*

2 е)

[Приложение]

Приложение

Соображения Комитета по правам инвалидов в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов (седьмая сессия)

относительно

Сообщения № 3/2011*

<i>Представлено:</i>	Х.М. (представлена г-ном Х.-Э.Г. и г-жой Б.Г.)
<i>Предполагаемая жертва:</i>	автор сообщения
<i>Государство-участник:</i>	Швеция
<i>Дата сообщения:</i>	6 декабря 2010 года (первоначальное представление)

Комитет по правам инвалидов, учрежденный в соответствии со статьей 34 Конвенции о правах инвалидов,

на своем заседании 19 апреля 2012 года,

завершив рассмотрение сообщения № 3/2011, представленного Комитету по правам инвалидов г-жой Х.М. в соответствии с Факультативным протоколом к Конвенции о правах инвалидов,

приняв во внимание всю письменную информацию, представленную ему автором сообщения и государством-участником,

принимает следующее:

Соображения в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола

1. Автором сообщения от 6 декабря 2010 года является г-жа Х.М., подданная Швеции, 1978 года рождения. Автор утверждает, что она стала жертвой нарушения Швецией ее прав по статьям 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 14, 19, 20, 25, 26 и 28 Конвенции о правах инвалидов. Факультативный протокол к Конвенции вступил в силу для Швеции 15 января 2009 года. Автор представлена г-ном Х.-Э.Г. и г-жой Б.Г.

Факты в изложении автора

2.1 Автор страдает хроническим заболеванием соединительной ткани – синдромом Элерса-Данлоса (СЭД), который привел к гиперподвижности (чрезмер-

* В рассмотрении настоящего сообщения приняли участие следующие члены Комитета: Амна Али ас-Сувеиди, Мохаммед ат-Талавних, Монсур Ахмед Чоудри, Мария Соледад Систернас Рейес, Терезия Дегенер, Габор Гомбош, Фатиха Хадж-Саллах, Ким Хюн Сик, Лофти бен Лаллахом, Стиг Лангвальд, Эда Вангечи Майна, Рональд Маккаллум, Ана Пелаес Нарваес, Сильвия Джудит Кванг-Чанг, Карлос Риос Эспиноса, Дамьян Татич, Херман Ксавьер Торрес Корреа и Цзя Ян.

ной гиперэластичности суставов), вывихам в тяжелой форме и растяжениям (смещению суставов), хрупкости и легкой повреждаемости кровеносных сосудов, слабости мышц и тяжелой хронической невралгии. В течение последних восьми лет она не в состоянии ходить и стоять, и ей трудно лежать и сидеть. В результате болезни она прикована в течение последних двух лет к постели, что еще больше ослабило ее. Автор не может принимать медицинские препараты, поскольку у нее также атипичная сверхчувствительность к лекарствам.

2.2 Автор не в состоянии более выходить из дома или быть транспортированной в больницу или реабилитационный центр вследствие высокого риска телесных повреждений, которые она может получить из-за своей болезни. Болезнь продолжает оказывать свое деструктивное воздействие, и единственным видом реабилитации, способным остановить ее развитие, является гидротерапия, которую с учетом состояния автора можно проводить только во внутреннем бассейне ее дома. Водную терапию рекомендуют специалисты для лиц, больных синдромом Элерса-Данлоса. В случае автора это могло бы улучшить качество ее жизни, поскольку, например, ее суставы стали бы более стабильными, ее мускулы укрепились, циркуляция крови улучшилась, а страдания и боли уменьшились.

2.3 7 декабря 2009 года автор подала ходатайство о получении разрешения на строительство пристройки к ее дому площадью приблизительно 63 м² на находящемся в ее частной собственности земельном участке. Большая часть этой пристройки (приблизительно 45 м²)¹ должна была быть расположена на земле, где строительство запрещено.

2.4 17 декабря 2009 года ходатайство о разрешении на строительство было отклонено Местным жилищным комитетом Эребру. Автор обжаловала решение Местного жилищного комитета в Совете лёна Эребру. 3 марта 2010 года ее апелляция была отклонена. Это решение было обжаловано в Административном суде Карлстада. 28 апреля 2010 года Административный суд рассмотрел апелляцию и вернул ходатайство автора о разрешении на строительство для его повторного рассмотрения в Местном жилищном комитете Эребру.

2.5 Административный суд заявил, в частности, следующее:

"С учетом того факта, что основная часть оставшегося земельного участка не подлежит застройке, альтернативное размещение согласно плану не представляется возможным [...]. Не утверждалось, что Х.М. может удовлетворить свои потребности в пользовании бассейном посредством пристройки меньшего объема, которая лучше согласовалась бы с планом. Как явствует из материалов данного дела, нереален альтернативный вариант переезда в другой дом, где бы ее потребность в пользовании бассейном была удовлетворена, или переезда в какое-либо подходящее учреждение. Кроме того, из медицинских заключений ясно вытекает, что пользование бассейном имеет исключительно важное значение для состояния здоровья и качества жизни Х.М., и что это было бы также экономически выгодно с точки зрения будущего ухода за ней. С учетом приведенных выше соображений Административный суд, стремясь обеспечить баланс интересов и исходя из статьи 5 главы 1 Закона о планировании и строительстве, делает вывод о том, что потребность Х.М. в использовании земли для упомянутой пристройки должна превалировать над общей заинтересованностью общества в сохранении статуса данной территории в

¹ В своем решении от 1 июля 2010 года Апелляционный административный суд говорит о 48 м² (см. пункт 2.6).

точном соответствии с планом развития. С учетом наличия исключительного обстоятельства, которое лежит в основе данной оценки, Административный суд не видит никакого риска в том, что выдача разрешения приведет к наплыву аналогичных ходатайств о разрешениях на аналогичное строительство на других находящихся в частной собственности участках данного района. Поэтому приведенные Местным жилищным комитетом причины не являются основанием для отказа в разрешении на строительство"².

2.6 Муниципалитет Эребру обжаловал решение Административного суда в Апелляционном административном суде (Гетеборга), и 1 июля 2010 года Апелляционный административный суд отклонил ходатайство автора о разрешении на строительство. Он, в частности, заявил следующее:

*"Разрешение на строительство, о котором ходатайствовала Х.М., противоречит положениям плана развития, поскольку значительная (приблизительно 48 м²) часть планируемой пристройки будет размещена на так называемой "зашитрихованной" территории, т.е. на земле, на которой согласно плану строительство запрещено. Как заявил Совет лёна, в соответствии со статьей 11 главы 8 Закона о планировании и строительстве такое строительство не может быть разрешено даже в случае незначительного отклонения от плана развития"*³.

2.7 Автор обратилась в Высший административный суд (Стокгольма) за разрешением обжаловать постановление Апелляционного административного суда. 5 августа 2010 года ходатайство автора было отклонено.

Жалоба

3.1 Автор утверждает, что решения административных органов и судов государства-участника были для нее дискриминационными, поскольку в них не учитывались ее права на равные возможности для реабилитации и лечения. Так, ей было отказано в праве на достойное качество жизни. Отказы были основаны исключительно на заинтересованности общества в соблюдении плана развития и стали, скорее, вопросом принципа, который серьезно влияет на условия жизни отдельно взятого инвалида. Более того, ранее ее дом уже был адаптирован к ее связанным с инвалидностью потребностям, и это стоило 42 000 евро. Новая пристройка не будет видна с улицы, и земельный участок за ее домом, упоминаемый в ходатайстве о разрешении на строительство, густо засажен многочисленными кустарниками и деревьями. Соседи также дали согласие на пристройку. Автор утверждает, что если ее ходатайство будет удовлетворено, то такое единичное нарушение плана развития никакого ущерба окружающей территории не причинит. Ввиду исключительного характера ее случая никакого риска наплыва аналогичных ходатайств не возникнет.

3.2 Автор отмечает, что единственной надеждой на реабилитацию является гидротерапия в домашних условиях, ибо любые иные варианты исключены, и она прилагает два медицинских заключения от 29 сентября 2009 года и 28 июня 2010 года в качестве документальных доказательств того, что для ее реабилитации никаких иных альтернатив гидротерапии в домашних условиях не существует. Кроме того, автор полагает, что здоровье, интересы и благосостояние отдельно взятого инвалида превалируют над заинтересованностью общества в том, чтобы не разрешать какое-либо строительство на земле, которая была определена как территория, не подлежащая застройке. Она также напоминает о

² Перевод со шведского представлен автором.

³ Перевод со шведского представлен автором.

том, что является собственником земельного участка, в отношении которого она запросила разрешение о строительстве.

3.3 В результате отказа дать разрешение на строительство автору будет угрожать серьезный риск остаться прикованной к постели в течение неопределенного периода времени, а также риск мускулярной атрофии в тяжелой форме, растяжения связок, серьезных смещений в сочетании с, в частности, сдавленностью грудной клетки, что могло бы препятствовать полной аспирации и причинять острую боль. В отсутствие реабилитации автору угрожает возможное обременительное помещение в соответствующее медицинское учреждение.

3.4 Автор просит Комитет определить, имеет ли Конвенция приоритет над решением Местного жилищного комитета, которое основано на действующем в государстве-участнике Законе о планировании и строительстве. Другими словами, к Комитету обращена просьба решить, имеют ли потребности автора в реабилитации и уходе, обусловленные ее инвалидностью, приоритет над той общественной заинтересованностью, которую защищает Местный жилищный комитет.

Замечания государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения

4.1 5 сентября 2011 года государство-участник представило свои замечания относительно приемлемости и существа сообщения автора. Оно отмечает, что Закон о планировании и строительстве содержит положения о планировании и строительстве на земельных и водных участках. Муниципалитеты регулируют землепользование и строительство с помощью подробного плана развития. И общественные, и частные интересы подлежат учету, когда рассматриваются вопросы, касающиеся упомянутого Закона. Разрешение на строительство требуется для большинства новых зданий и пристроек. Для получения такого разрешения на территории, охватываемой подробным планом развития, планируемое строительство не должно противоречить положениям этого плана.

4.2 Разрешение может быть выдано для строительства, которое незначительно отходит от плана развития, если такое отклонение совместимо с целями плана. Примером подобного незначительного отклонения может быть строительство, которое заходит на охраняемую территорию всего лишь на несколько метров или превышает установленную максимальную высоту зданий из-за конструктивных особенностей. В одном из своих решений, вынесенных в 1990 году, Высший административный суд констатировал, что строительство, заходящее на 125 м² охраняемой территории, не представляет собой незначительное отклонение. Административный орган или суд решает, можно ли считать незначительным отклонением строительство, противоречащее подробному плану развития, но при этом следует также учитывать частные и общественные интересы. Автор не заявляла, что строительство, в связи с которым она ходатайствовала о получении разрешения, представляет собой незначительное отклонение от действующего подробного плана развития. В таких обстоятельствах в соответствии с Законом о планировании и строительстве выдавать разрешение на строительство нельзя.

4.3 Согласно Закону о здравоохранении и медицинском обслуживании обязательство предоставлять качественное лечение и медицинское обслуживание возлагается на советы лёнов. Это обязательство предусматривает, в частности, организацию реабилитации и предоставление инвалидам вспомогательного оборудования. Принятие этих мер должно планироваться в консультации с соответствующим лицом. Больному должно быть обязательно обеспечено лече-

ние, если существует научно доказанный, проверенный и протестированный лечебный курс. Когда имеется несколько вариантов лечения, больному должно быть предоставлено право выбрать тот вид лечения, который он предпочитает. Когда же таких вариантов лечения много, преимущества отдельного вида должны оцениваться с учетом его стоимости. Закон о дискриминации содержит положения, запрещающие дискриминацию по признаку инвалидности.

4.4 Государство-участник заявляет, что в ноябре 2009 года автор обращалась в муниципалитет Эребру с ходатайством о выдаче разрешения на строительство пристройки на земельном участке, значительная часть которого находится под охраной согласно подробному плану развития. Пристройка заняла бы приблизительно 65 м² (из которых 45 м² – на охраняемой территории), и в ней был бы размещен гидротерапевтический бассейн для целей реабилитации. Автор просила сделать исключение из запрета на строительство по действующему плану развития, сославшись на тяжелое состояние здоровья. Она представила подписанные врачом медицинские заключения в подтверждение ее потребности в гидротерапевтическом бассейне. Упомянутый врач не работает в системе Совета лёна. В одном из документов, приложенных к ее ходатайству о разрешении на строительство, она заявила, что предполагаемое местонахождение запланированной пристройки является единственно возможным на участке, главным образом по причинам функционального характера.

4.5 В декабре 2009 года муниципалитет отклонил ходатайство автора, сочтя, что такая пристройка не будет представлять собой незначительное отклонение от плана развития. В январе 2010 года автор подала ходатайство в Административный совет лёна, заявив о наличии исключительного основания для предоставления разрешения на строительство ввиду ее проблем со здоровьем, и сослалась на представленную ранее документацию. В документах утверждалось, что бассейн определенного размера необходим для смягчения ее болевых симптомов и проведения реабилитации. Автор также утверждала, что вследствие высокого риска инфекционного заболевания и проблем с мобильностью у нее практически нет никакой возможности выходить за пределы своего дома. В марте 2010 года Административный совет лёна отклонил ее апелляцию на том основании, что планируемое строительство противоречит положениям плана развития, а отклонение от этого плана по своему характеру и масштабам не может считаться незначительным.

4.6 Автор обжаловала это решение в Административном суде Карлстада, отметив, что гидротерапия в бассейне в домашних условиях является единственной возможностью поправить ее здоровье. Она утверждала, что транспортировка в карете скорой помощи в другие места для проведения гидротерапии неприемлема, поскольку работники скорой помощи отказываются перевозить ее из-за ее слабого здоровья; она не может также переехать в другое место, поскольку зависит от своих родителей, живущих поблизости. Она добавила, что пристройка не будет видна с улицы, не изменит общий внешний вид или характер окружающей местности. В апреле 2010 года Административный суд отменил решение муниципалитета, вернув ему дело для повторного рассмотрения. Суд констатировал, что потребность автора в использовании земли для упомянутой пристройки имеет приоритет над общественной заинтересованностью в сохранении всей данной территории согласно плану развития. Принятое решение не было единогласным.

4.7 В мае 2010 года муниципалитет Эребру обжаловал решение Апелляционного административного суда Гетеборга. В июле 2010 года Апелляционный административный суд отменил решение Административного суда и подтвердил

решение муниципалитета и Административного совета лёна, заявив, что директивные органы и суды не могут пренебрегать действующим законодательством и другими положениями при рассмотрении вопроса о выдаче разрешения на строительство, что разрешение на строительство, о котором ходатайствовала автор, противоречит плану развития, и что такое строительство нельзя считать незначительным отклонением от плана. Это решение было принято единогласно.

4.8 В июле 2010 года автор обжаловала решение Апелляционного административного суда в Высшем административном суде, заявив, что решение отклонить ее ходатайство не было обоснованным и соразмерным причиненному ей ущербу. Она утверждала, что ее потребность в гидротерапевтическом бассейне превалирует над необходимостью соблюдать существующий план развития. 5 августа 2010 года Высший административный суд постановил не давать разрешения на апелляцию, в результате чего решение отклонить ходатайство автора стало окончательным и не подлежащим последующему обжалованию.

4.9 Касаясь вопроса о приемлемости сообщения, государство-участник отмечает, что ему не известно, рассматривался ли или рассматривается ли данный вопрос в рамках другой процедуры международного разбирательства или урегулирования, и признает, что все внутренние средства правовой защиты были исчерпаны, как того требуют пункты с) и d) статьи 2 Факультативного протокола. В то же время оно отмечает, что жалобы автора не обоснованы в той степени, которая необходима для целей приемлемости, и должны быть признаны неприемлемыми в соответствии с пунктом e) статьи 2 Факультативного протокола.

4.10 Касаясь существа сообщения, государство-участник принимает к сведению жалобы автора на то, что она подверглась дискриминации в результате принятия шведскими властями и судами негативных решений, поскольку ее право на реабилитацию и хорошее здоровье не было принято во внимание, а принцип соразмерности проигнорирован. Государство-участник далее отмечает, что бремя доказывания предполагаемого нарушения Конвенции, по крайней мере первоначально, возлагается на автора. Это предусматривает, в частности, обязанность доказать наличие обстоятельств, приведенных в поддержку жалобы. В связи с ходатайством о выдаче разрешения на строительство государство-участник подчеркивает, что Комитет не правомочен отменять решения шведских судов или каких-либо шведских органов власти. Он также не вправе заменять вынесенный национальным органом приговор или постановление своим собственным решением. Комитет может лишь заключить, свидетельствуют ли обстоятельства дела о нарушении Конвенции или же никакого подобного нарушения нет.

4.11 Государство-участник отмечает, что автор лишь сослалась на ряд статей Конвенции, не приведя никаких аргументов касательно того, каким образом ее права по этим статьям были нарушены. Поэтому оно может лишь разъяснить в общих словах, каким образом законодательство Швеции затрагивает и реализует требования, изложенные в статьях, которые могут иметь отношение к данному делу. Другие упомянутые автором статьи не связаны с рассматриваемым делом, и государство-участник не будет излагать по ним никаких комментариев.

4.12 Статья 5 Конвенции гласит, что все лица равны перед законом и по нему, и запрещает любую дискриминацию по признаку инвалидности. Это – одно из основополагающих и ясных посылок в шведском законодательстве, которая вытекает из Конституции Швеции. Релевантным нормативным актом в данном случае является Закон о планировании и строительстве, который одинаковым образом применяется в отношении всех, будь то инвалиды или нет. В Законе

нет никаких клаузул, которые могут косвенно привести к дискриминации в отношении инвалидов. Отклонение ходатайства о получении разрешения на строительство в рассматриваемом случае никоим образом не обусловлено инвалидностью автора, а скорее соответствует практике, применяемой на равной основе в отношении всех.

4.13 Что же касается жалобы автора по статье 19 Конвенции, то ничто в шведском законодательстве не препятствует инвалидам выбирать место жительства или образ жизни. Все меры, принимаемые в интересах отдельных лиц на муниципальном уровне, например выделение специально оборудованного жилья, не являются обязательными. Муниципалитеты принимают целый ряд альтернативных мер, позволяющих облегчить жизнь лиц с особыми потребностями в их собственных домах, например оказывают содействие в адаптации дома, предоставляют индивидуальную поддержку и помощь на дому.

4.14 Касаясь жалоб по статьям 25 и 26 Конвенции, государство-участник напоминает, что в Швеции Советы лёнов обязаны обеспечивать охрану здоровья и медицинское обслуживание, в том числе реабилитацию, каждому, кто проживает на территории соответствующего Совета. Поэтому права автора, закрепленные в статьях 25 и 26 Конвенции, должны обеспечивать не применение Закона о планировании и строительстве, а то, как Совет лёна выполняет свои обязательства, предусмотренные в Законе о здравоохранении и медицинском обслуживании. Государство-участник утверждает, что именно автору надлежит рассказать о ее контактах с Советом лёна и предоставленном ей лечении, представив, например, соответствующие медицинские документы. Однако в этой связи она не сделала никаких таких представлений. В отсутствие информации от заявителя на этот счет государство-участник исходит из того, что автору было предоставлено лечение, соответствующее ее потребностям. Автор не обосновала свое утверждение о том, что ей не удалось добиться адекватного ухода, поскольку ей не разрешили построить гидротерапевтический бассейн, который был предметом ее ходатайства о разрешении на строительство.

4.15 В свете сказанного выше, законы, примененные в рассматриваемом случае, не являются дискриминационными. Решения и постановления, вынесенные национальными органами власти, не были мотивированы инвалидностью автора и, соответственно, не являются дискриминационными по смыслу статьи 5 Конвенции. Кроме того, ни одно из этих решений не нарушает каким-либо иным образом статью 5 или любое иное положение Конвенции.

4.16 В заключение государство-участник отмечает, что рассматриваемое сообщение не свидетельствует о каком-либо нарушении Конвенции. Поскольку жалобы автора по различным статьям Конвенции не обоснованы в достаточной степени, данное сообщение должно быть признано неприемлемым ввиду его необоснованности.

Комментарии автора к замечаниям государства-участника

5.1 14 ноября 2011 года автор представила свои комментарии к замечаниям государства-участника относительно приемлемости и существа сообщения.

5.2 Автор утверждает, что отказ выдать разрешение на строительство равнозначен дискриминации, поскольку все возможные средства обжалования, которые могли бы обеспечить ее реабилитацию в качестве "лица с функциональной инвалидностью", были исчерпаны. Возражения против строительства гидротерапевтического бассейна в сочетании со специальными приспособлениями в ее доме лишают ее лечения, абсолютно необходимого для поддержания ее здоро-

вья. Она отмечает, что применение законов и нормативных актов, которые кажутся нейтральными, оказалось в отношении нее несправедливым и окажет косвенное дискриминационное воздействие. Тот факт, что шведская "гражданка с функциональной инвалидностью" не может добиться законного права на надлежащую реабилитацию посредством направления ходатайства о получении разрешения на строительство в целях специальной адаптации ее дома, будет равнозначен нарушению Конвенции.

5.3 Автор констатирует, что в своих замечаниях государство-участник утверждает, что не было никаких нарушений Конвенции, и ссылается на случай с выдачей разрешения на строительство в 1990 году, когда было вынесено негативное решение вследствие отклонения от плана развития территории на 125 м² – на значительно большую площадь, чем 45 м² в случае с пристройкой, которую она просила разрешить. Автор задается вопросом об уместности ссылки на случай, который имел место в 1990 году и носил совершенно иной характер. Она утверждает, что в ее случае было дано ограничительное толкование Закона о строительстве 1987 года касательно охраняемых земельных участков.

5.4 Автор далее отмечает, что независимо от масштаба отклонения запрашиваемого строительства от плана развития должна все же учитываться необходимость создания благоприятных условий для жизни "лицу с функциональной инвалидностью", которое вправе требовать равенства в отношении качества жизни. Применения принципа соразмерности можно требовать в случаях, когда цель и интересы отдельного лица явно превалируют над интересами общества в целом. Формально значительное отклонение от Закона о планировании и строительстве можно, вероятно, рассматривать как относительно небольшое с точки зрения общества при том, что это имеет жизненно важное значение для обеспечения качества жизни автора, включая ее право на хорошее здоровье.

5.5 Действительно, и Закон о планировании и строительстве, и Закон о здравоохранении призваны обеспечивать соблюдение норм в области строительства и уважение прав граждан в области здравоохранения через призму стандартов строительства и нормативных актов об охране здоровья. В то же время автор утверждает, что реализовать ее права как "лица с функциональной инвалидностью" посредством национального законодательства о здравоохранении нельзя. Поскольку отклонения от Закона о планировании и строительстве в особых обстоятельствах не разрешаются, инвалиду не обеспечивается надлежащее медицинское обслуживание, учитывающее состояние его здоровья. Как следствие такое "лицо с функциональной инвалидностью" подвергается дискриминации, ибо не принимается никаких мер для осуществления его права на надлежащий медицинский уход.

5.6 По словам автора, с учетом степени ее инвалидности и состояния здоровья ее право на реабилитацию, закрепленное в статьях 25 и 26 Конвенции, может быть обеспечено только путем удовлетворения ходатайства о разрешении на строительство. По мнению автора, не важно, в какой мере государство-участник опирается на национальное законодательство о здравоохранении, если очевидную потребность того или иного инвалида нельзя удовлетворить посредством толкования и применения этого законодательства.

5.7 Касаясь аргумента государства-участника о том, что все равны перед законом, автор отмечает, что должно быть возможным применять закон таким образом, чтобы никто в обществе от этого не страдал. Она утверждает, что, ратифицировав Конвенцию, государство-участник обязалось обеспечивать права инвалидов.

5.8 Касаясь своего состояния здоровья, автор констатирует, что врач, выдавший заключение, занимается частной практикой и имеет связь с Советом лёна. Она далее утверждает, что соответствующие медицинские документы были приложены к ходатайству о разрешении на строительство. Этот врач регулярно ее посещает, поскольку из-за серьезной ограниченности ее функциональных способностей она более не в состоянии ходить в медицинские и реабилитационные учреждения, относящиеся к ведению Совета лёна. Информация о ее психологическом состоянии, а также о необходимом лечении была приложена к ходатайству о разрешении на строительство и к последующим апелляциям. Нельзя утверждать, что в ее случае применимо упомянутое государством-участником национальное законодательство о здравоохранении.

5.9 Автор представила также дополнительное медицинское заключение, выданное главным врачом Неврологического отделения Университетского госпиталя Эребру 24 октября 2007 года. Согласно этому заключению, автор страдает "болезнью, которая носит наследственный характер и неизлечима. Хотя можно использовать различные виды вспомогательных средств, все они должны быть адаптированы к состоянию больной [...]. Лечение преимущественно должно также проводиться дома, поскольку больную нельзя перевозить в различные учреждения для лечения. Из этого вытекают более значительные расходы на жизнь и соответственно может возникнуть вопрос о компенсации, если будет сделана соответствующая оценка"⁴. Автор делает вывод о том, что лечение в домашних условиях было предписано еще в 2007 году и что для поддержания мышечной структуры, защиты соединительной ткани и смягчения боли, которую нельзя устранить с помощью медицинских препаратов, последним средством для нее является реабилитационная гидротерапия в домашних условиях. Ее уже ограниченные анатомические способности делают невозможной никакую иную форму лечения. Право воспользоваться положениями Закона о национальном здравоохранении может быть реализовано, только если будет дозволено определенным образом отступить от плана развития в разрешении на строительство с учетом ее особых потребностей.

Последующие замечания государства-участника

6. 10 января 2012 года государство-участник проинформировало Комитет о том, что оно подтверждает свои замечания относительно приемлемости и существования сообщения, которые были представлены Комитету 5 сентября 2011 года.

Возникающие вопросы и порядок их рассмотрения Комитетом

Рассмотрение вопроса о приемлемости

7.1 Прежде чем рассматривать какие-либо жалобы, содержащиеся в том или ином сообщении, Комитет по правам инвалидов должен, в соответствии с правилом 65 своих правил процедуры, определить, является или нет данное сообщение приемлемым согласно Факультативному протоколу к Конвенции.

7.2 Во исполнение пункта с) статьи 2 Факультативного протокола Комитет удостоверился в том, что этот же вопрос уже не рассматривался Комитетом либо не был рассмотрен или не рассматривается в рамках другой процедуры международного разбирательства или урегулирования. Комитет отмечает, что государство-участник не высказало никаких возражений против исчерпания внутренних средств правовой защиты, и он полагает, что требования пункта d) статьи 2 Факультативного протокола были выполнены.

⁴ Перевод со шведского представлен автором.

7.3 Комитет констатирует, что с учетом их общего характера статьи 1 и 2 Конвенции не дают в принципе оснований для самостоятельных жалоб по Конвенции и соответственно на них можно ссылаться в индивидуальных сообщениях по Факультативному протоколу лишь в связи с другими основными правами, гарантируемыми согласно Конвенции. С учетом обстоятельств рассматриваемого сообщения Комитет полагает, что данное сообщение является в этой части неприемлемым на основании пункта е) статьи 2 Факультативного протокола.

7.4 Комитет отмечает, что автор упомянула о нарушении статей 9 Конвенции (доступность), 10 (право на жизнь), 14 (свобода и личная неприкосновенность), 20 (индивидуальная мобильность), не представив, однако, дополнительных обоснований насчет того, каким образом эти положения могли быть нарушены. Поэтому Комитет полагает, что эти жалобы недостаточно обоснованы для целей приемлемости и, следовательно, являются неприемлемыми в соответствии с пунктом е) статьи 2 Факультативного протокола.

7.5 Комитет полагает, что остальные утверждения автора по статьям 3, 4, 5, 19, 25, 26 и 28 Конвенции были в достаточной степени обоснованы для целей приемлемости, и приступает к их рассмотрению по существу.

Рассмотрение сообщения по существу

8.1 Комитет по правам инвалидов рассмотрел данное сообщение в свете всей полученной информации в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола и пунктом 1 правила 73 правил процедуры Комитета.

8.2 Комитет принимает к сведению утверждение автора о дискриминации ввиду того, что при рассмотрении ее ходатайства о разрешении на строительство гидротерапевтического бассейна, который удовлетворял бы ее реабилитационные потребности, компетентные органы государства-участника не применили принцип соразмерности и не сопоставили ее потребность в использовании находящегося в ее собственности земельного участка для строительства гидротерапевтического бассейна с общей заинтересованностью в сохранении данной территории в строгом соответствии с планом развития. Комитет также принимает к сведению аргумент государства-участника о том, что Закон о планировании и строительстве применяется в равной степени в отношении всех, будь то инвалид или нет, и что в этом Законе нет положений, которые опосредованно приводили бы к дискриминации в отношении инвалидов.

8.3 Ссылаясь на третий абзац статьи 2 Конвенции, Комитет напоминает о том, что «"дискриминация по признаку инвалидности" означает любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области». Комитет отмечает, что закон, применяемый нейтральным образом, может оказывать дискриминационное воздействие, если не учитываются особые обстоятельства отдельных лиц, в отношении которых он применяется. Право не подвергаться дискриминации при пользовании правами, гарантируемыми Конвенцией, может быть нарушено, если государство, без объективных и разумных на то оснований, не относится дифференцированно к лицам, положение которых значительно отличается.

8.4 В определении «"дискриминации по признаку инвалидности"», содержащемся в третьем абзаце статьи 2 Конвенции, ясно говорится о том, что «"она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособ-

лении». Кроме того, в четвертом абзаце статьи 2 говорится, что «"разумное приспособление" означает внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и корректив, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод».

8.5 В рассматриваемом случае из представленной Комитету информации вытекает, что состояние здоровья автора является критическим и доступ к гидротерапевтическому бассейну в домашних условиях имеет важнейшее значение и является эффективным – в данном случае единственным эффективным – средством удовлетворения ее медицинских потребностей. Поэтому подходящие модификации и коррективы требуют отклонения от плана развития, с тем чтобы можно было построить гидротерапевтический бассейн. Комитет отмечает, что государство-участник не сообщило, станет ли такое отклонение "несоразмерным или неоправданным бременем". В этой связи Комитет констатирует, что Закон о планировании и строительстве позволяет отходить от плана развития и что, следовательно, можно, когда это нужно в конкретном случае, ходатайствовать о разумном приспособлении для обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими и без какой бы то ни было дискриминации всех прав человека. Поэтому, исходя из представленной ему информации, Комитет не может сделать вывод о том, что санкционирование отклонения от плана развития в случае с автором станет "несоразмерным и неоправданным бременем" для государства-участника.

8.6 Комитет напоминает, что в связи с правом на здоровье в статье 25 Конвенции говорится, что "государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья".

8.7 В то же время статья 26 Конвенции, где речь идет об абилитации и реабилитации, предусматривает, что "государства-участники принимают, в том числе при поддержке со стороны других инвалидов, эффективные и надлежащие меры к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни" посредством осуществления комплексных абилитационных и реабилитационных услуг и программ таким образом, чтобы эти услуги и программы "начинали реализовываться как можно раньше и были основаны на многопрофильной оценке нужд и сильных сторон индивида".

8.8 В этой связи Комитет отмечает, что, отклоняя ходатайство автора о разрешении на строительство, государство-участник не рассматривает особые обстоятельства ее положения и ее особые, связанные с инвалидностью потребности. Поэтому Комитет полагает, что решения местных органов отказать в отклонении от плана развития для строительства гидротерапевтического бассейна были несоразмерными и оказали дискриминационное воздействие, которое негативно сказалось на доступе автора как инвалида к медицинскому уходу и реабилитации, необходимым с учетом ее конкретного состояния здоровья. Соответственно Комитет делает вывод о том, что права автора по пункту 1 статьи 5, пункту 3 статьи 5 и статье 25, а также обязательства государства-участника по

статье 26 Конвенции, рассматриваемые отдельно и в сочетании с пунктами b), d) и e) статьи 3 и пунктом 1 d) статьи 4 Конвенции, были нарушены.

8.9 Комитет далее принимает к сведению заявление автора о том, что в отсутствие гидротерапевтического бассейна внутри дома ее, возможно, придется разместить в специальном медицинском учреждении и что государство-участник не опровергло утверждения автора. В этой связи Комитет напоминает положение пункта b) статьи 19 Конвенции, в соответствии с которым государства-участники обязаны принимать эффективные и надлежащие меры в целях содействия полной реализации инвалидами равного права жить в обычных местах проживания и участвовать в делах местного сообщества, обеспечивая, чтобы "инвалиды имели доступ к разного рода оказываемым на дому, по месту жительства и иным вспомогательным услугам на базе местного сообщества, включая персональную помощь, необходимую для поддержки жизни в местном сообществе и включения в него, а также для недопущения изоляции или сегрегации от местного сообщества". Отклонение ходатайства автора о разрешении на строительство лишило ее доступа к гидротерапии – единственному средству, которое могло бы поддерживать ее жизнь и включение в местное сообщество. Поэтому Комитет делает вывод о том, что права автора по пункту b) статьи 19 Конвенции были нарушены.

8.10 Придя к такому выводу, Комитет не считает необходимым рассматривать жалобы автора по статье 28 Конвенции.

9. Действуя в соответствии со статьей 5 Факультативного протокола к Конвенции и в свете всех вышеизложенных соображений, Комитет полагает, что государство-участник не выполнило свои обязательства по пункту 1 статьи 5, пункту 3 статьи 5, пункту b) статьи 19, статьям 25 и 26, рассматриваемым отдельно и в сочетании с пунктами b), d) и e) статьи 3 и пунктом 1 d) статьи 4 Конвенции. Поэтому Комитет формулирует для государства-участника следующие рекомендации:

1. в отношении автора: государство-участник обязано принять правовые меры в связи с нарушением прав автора по Конвенции, включая повторное рассмотрение ее ходатайства о разрешении на строительство гидротерапевтического бассейна, с учетом Соображений Комитета. Государству-участнику следует также предоставить автору надлежащую компенсацию за расходы, связанные с рассмотрением настоящего сообщения;

2. общего характера: государство-участник обязано принять меры во избежание аналогичных нарушений в будущем, в том числе обеспечив, чтобы его законодательство и то, как его применяют национальные суды, соответствовали обязательствам государства-участника обеспечивать, чтобы законодательство не имело целью или результатом умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав инвалидов.

10. 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 всю информацию о любых мерах, принятых в свете Соображений и рекомендаций Комитета. Государству-участнику также предлагается опубликовать Соображения Комитета, обеспечить их перевод на официальный язык государства-участника и широко распространить их в доступной форме среди всех групп населения.

[Принято на английском, арабском, испанском, китайском и французском языках, причем языком оригинала является английский. Впоследствии будет издано также на русском языке в качестве части ежегодного доклада Комитета Генеральной Ассамблее].
