



残疾人权利公约

Distr.: General
4 May 2021
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

委员会根据《任择议定书》第五条通过的关于第 36/2016 号来文的决定* **

来文提交人:	G.J.D. (由律师 Glenn Floyd 代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	澳大利亚
来文日期:	2016 年 3 月 29 日(初次提交)
参考文件:	根据委员会议事规则第 64 条和第 70 条作出的决定,已于 2016 年 4 月 1 日转交缔约国(未以文件形式印发)
决定通过日期:	2021 年 3 月 19 日
事由:	强迫住院,被迫接受治理
程序性问题:	用尽国内补救办法;证实指称;受害人地位
实质性问题:	法律面前得到平等承认;自由和人身安全;免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚;免于剥削,暴力和凌虐;身心完整性得到尊重的权利
《公约》条款:	第十二条、第十四条、第十五条、第十六条、第十七条、第二十一条
《任择议定书》条款:	第一条第(一)款、第二条第(四)款和第(五)款

* 委员会第二十四届会议(2021 年 3 月 8 日至 4 月 1 日)通过。

** 委员会下列委员参加了对来文的审议: 罗萨·伊达里亚·阿尔达娜·萨尔盖罗·苏米亚·阿姆拉尼·但拉米·乌玛鲁·巴沙鲁·杰瑞尔·东多佛多日·维维安·费尔南德斯·德托里霍斯·格特鲁德·奥福里瓦·费弗梅·奥比亚·菲图西·玛拉·克里斯蒂娜·贾布里勒·阿马利娅·埃娃·加米奥·里奥斯·塞缪尔·恩朱古纳·卡布埃·金美延·罗伯特·乔治·马丁·弗洛伊德·莫里斯·乔纳斯·卢克斯·马库斯·舍费尔·索瓦拉克·通库伊·里斯纳瓦蒂·乌塔米。根据委员会议事规则第 60 条第(1)款(c)项, 罗斯玛丽·凯斯没有参加对本来文的审查。



1.1 来文提交人 G.J.D., 澳大利亚公民, 生于 1975 年。提交人说, 缔约国强迫他住院, 在一家精神病医院接受非自愿治疗, 包括电休克疗法, 因此, 缔约国侵犯了他在《公约》第十二、十四、十五、十六、十七和二十一条之下的权利。提交人由律师和他的父亲代理。《任择议定书》于 2009 年 9 月 19 日对缔约国生效。

1.2 2016 年 4 月 1 日, 新来文和临时措施问题特别报告员代表委员会行事, 根据《任择议定书》第四条发出一项临时措施请求, 请缔约国采取一切必要措施, 确保在委员会审查来文之前暂时不要对提交人强行采用电休克疗法。

1.3 2016 年 12 月 9 日, 根据委员会议事规则第 70 条第(8)款, 委员会通过其新来文和临时措施问题特别报告员行事, 决定同意缔约国关于将来文可否受理与实质问题分开审查的请求。同一天, 委员会通过其新来文和临时措施问题特别报告员行事, 同意缔约国提出的撤销临时措施请求的要求。

A. 当事方提交的资料和论点摘要

提交人陈述的事实

2.1 提交人说, 经诊断他有心理社会残疾, 在提交申诉时, 他正在维多利亚州 Eastern Health 的 Upton House 精神保健设施接受精神病治疗。他说, 他在该设施被强行收治并被接受治疗, 包括接受电休克疗法。他向维多利亚州最高法院提出人身保护令申请, 对他收治做法提出异议。法院于 2016 年 3 月 22 日驳回了提交人的申诉。提交人说, 向上级法院提出任何进一步上诉, 包括向高等法院提出上诉, 将会耗费大量钱款而且无济于事, 因为法院将只侧重于适用的立法, 而不侧重于他的案件的具体情况。

2.2 2016 年 3 月 3 日, 提交人对强行对他进行治疗, 包括对他采用电休克疗法, 向精神健康法庭上诉。提交人指出, 他向法庭出示了两名独立精神病医生的报告, 这些报告认为, 提交人完全有能力对他的治疗行使知情同意权, 包括拒绝接受违背他意愿的治疗的权利。法庭驳回了上诉, 维持了关于对提交人进行的治疗的决定。

申诉

3. 提交人说, 由于他在 Eastern Health 的 Upton House 精神保健设施被强行收治并被接受治疗, 包括接受电休克疗法, 缔约国侵犯了他在《公约》第十二、十四、十五、十六、十七、二十一条之下的权利。

缔约国关于可否受理问题的意见

4.1 2016 年 6 月 1 日, 缔约国提交了关于来文可否受理的意见。缔约国认为, 应认定来文不予受理, 理由如下: (a) 提交人没有按照《任择议定书》第二条第(四)款的要求用尽国内补救办法; (b) 申诉属于《任择议定书》第二条第(五)款所列“明显没有根据”的情形; (c) 来文没有按照《任择议定书》第一条第一款的要求, 以据称受害人的名义有效提交。

4.2 缔约国指出, 它不接受就来文可否受理问题代表提交人提出的重要事实。缔约国说, 提交人遗漏了大量相关事实资料, 包括其父亲主张的法定监护权的细

节，精神健康法庭签发的住院治疗令，精神健康法庭签发的授权批准采用电休克疗法的命令，以及维多利亚最高法院作出的驳回提交人的人身保护令申请的判决。提交人在人身保护令申请中认为，精神健康法庭的做法超出了维多利亚州2014年《精神健康法》为其规定的权力范围。缔约国说，提交人还遗漏了与任何其他相关的法院或法庭审理或他本可以采取的其他补救或解决方法有关的任何事实信息。缔约国指出，《公约》第22条第(2)款明确要求缔约国在与其他人平等的基础上保护残疾人的个人、健康和康复资料的隐私。缔约国说，在提交人没有同意公开的情况下，根据国内隐私法，它无法查阅一些文件，而这些文件对来文所载指称来说至关重要。

4.3 缔约国介绍了适用的法律框架。缔约国指出，在维多利亚州，2014年《精神健康法令》(《法令》)对强制性精神病治疗作出规定。该法令列明强制性精神病治疗的标准，并设立了精神健康法庭。《法令》确立了辅助决策模式。替代决策只是用作一种最后的手段。辅助决策模式可便利并协助相关患者对其治疗做出决定，并确定个人的康复途径。行为能力推定是辅助决策模式的基础，《法令》规定，所有人都被推定能够做出治疗决定。《2014年精神健康法令》寻求最大限度地减少强制治疗的使用和持续时间，以确保尽可能以限制性和侵扰性最低的方式提供治疗。为此，《法令》引入了强制治疗的具体标准，规定签发固定期限的治疗命令，并要求由独立的精神健康法庭及时进行监督。2014年《精神健康法》设立了精神健康法庭。该法庭是一个独立机构，负责为患者发出治疗令。在签发治疗命令之前，法庭必须确信所有治疗标准都适用于患者。在作出决定时，法庭必须采取综合做法，考虑一系列因素，包括患者的康复目标和治疗偏好以及被指定人、¹护理人员或监护人的意见，并必须考虑到任何第二份精神病学意见报告。法庭的每个分庭均由三名成员组成：一名律师、一名注册医生和一名社区成员。出席庭审的当事方(如患者或指定的精神科医生)可索取法庭裁决理由书面陈述。出席庭审的当事方亦可在法庭作出裁定后20个工作日内向维多利亚州民事及行政法庭提出申请，请求对精神健康法庭作出的任何裁定进行复查；或者，在患者索取裁决理由书面陈述的情况下，在收到理由陈述后20个工作日内申请复查。法庭可将法律问题提交维多利亚州最高法院裁定。法庭可应当事方请求或自行决定这样做。

4.4 缔约国说，电休克疗法被视为治疗某些精神疾病的有效方法。然而，缔约国指出，嘱咐采用电休克疗法的决定应基于对每个人作的全面的身心评估，同时考虑到相关人士的当前的状况，以往的情况和治疗反应，疾病对他们生活质量的影响以及其看法和偏好。2014年《精神健康法令》规定，未经精神健康法庭批准，不得对不具备行为能力，无法对电休克疗法作出知情同意的患者施行此种疗法。该法令寻求尽可能最大限度地扩大患者的自主权。如患者不具备同意采用电休克疗法所需的行为能力，法庭必须决定电休克疗法是否属于“限制性最小的治疗”。为此，法庭将考虑患者对电休克疗法和任何合理可用的有益替代疗法的看法和偏好，以及患者所持看法和偏好的理由，包括患者想要达到的任何康复结果；在事先声明中表达的患者的看法和偏好；以及被指定人、监护人或照料者的意见。法庭还将考虑电休克疗法是否有可能治疗精神疾病或减轻不良后果，并考虑患者获得的并提供给精神科医生的任何再次作出的精神病学鉴定。患者可向维

¹ 患者指定的人员，负责在强制治疗令执行期间接收信息并为患者提供支助。被指定人将协助患者行使其权利，并帮助代表患者的利益。

多利州民事和行政法庭提出申请，请求对精神健康法庭批准电休克疗法申请的决定进行复查。

4.5 缔约国指出，提交人有精神病以及一些复杂的保健需要和其他需求。在他呆在 Eastern Health 的 Upton House 精神保健设施时，他接受住院治疗，这种治疗依据精神健康法庭根据 2014 年《精神健康法令》的规定发出的住院治疗令提供。

4.6 缔约国认为，尚未在《任择议定书》之下为提交人确立受害者地位。缔约国指出，提交人的父亲授权律师以其儿子的名义向委员会提出申诉，但没有提供任何文件以支持提交人的父亲为其法定监护人的说法。

4.7 缔约国进一步指出，提交人没有证明他已经根据《公约》用尽在其指称方面可利用的所有国内补救办法，因此来文应被认定为不予受理。缔约国说，就指称而言，提交人可以利用一些国内补救办法，包括向精神健康法庭寻求补救，该法庭是负责确定一个人是否需要强制性精神病治疗的主要机构。提交人本可向精神健康法庭提出申请，请求撤销住院治疗令或电休克疗法治疗令。缔约国指出，提交人没有就为何没有这样做提供证据。如提交人利用了这一补救办法并对结果不满意，他本可向维多利亚州民事和行政法庭提出申请，请求对精神健康法庭作出的关于强制执行、撤销或继续执行住院治疗令或电休克法令的任何决定作实质问题审查。可免费向维多利亚州民事和行政法庭提出申请，请求对根据 2014 年《精神健康法令》做出的决定进行复查。通过向维多利亚州民事和行政法庭提出进行实质问题审查申请，提交人本可提出与《人权宪章和责任法》有关的意见。根据《宪章》第 38 条，公共主管机构以不符合人权的方式行事或在作出决定时未能恰当考虑相关人权，是不合法的。提交人还可根据 1998 年《维多利亚州民事和行政法庭法》第 148 条，就法律问题，对维多利亚州民事和行政法庭的裁决向维多利亚州最高法院提出上诉，或请求最高法院签发禁止令或职务执行令。根据维多利亚州立法，提交人也可向精神健康申诉专员提出申诉。精神健康申诉专员是根据 2014 年《精神卫生法》设立的一个独立的、专门的申诉机构，旨在便利有精神疾病者及时提出申诉。专员有权受理、评估、管理和调查与维多利亚州精神保健服务提供者有关的申诉。专员本可受理和调查提交人就其治疗提出的申诉，而且在认定治疗与 2014 年《精神健康法令》或《条例》相抵触的情况下，本可向精神保健服务提供者发出合规通知。缔约国说，提交人没有就他是否曾设法寻求任何这些国内补救办法提供任何资料。因此，缔约国认为，提交人没有用尽在其指称方面所有可用的国内补救办法。

4.8 2016 年 8 月 10 日，缔约国就申诉提交了进一步意见，并请委员会撤回其临时措施请求，因为提交人已不再居住在维多利亚州或在该州接受治疗。

提交人对缔约国关于可否受理问题的意见的评论

5.1 2016 年 8 月 14 日，提交人对缔约国的意见发表了评论。他认为来文可以受理。

5.2 提交人注意到缔约国的指称，即提交人未能证实他关于授权其父亲以其名义向委员会提交来文的说法。提交人提及他签署的一份 2016 年 7 月 31 日的声明，提交人在这份声明中确认，他已授权其父亲和律师向委员会提交申诉。

5.3 提交人认为，他已经用尽所有可用的国内补救办法。他指出，他于2016年3月3日、4月3日和5月18日向精神健康法庭提出上诉，对强行实施治疗令提出异议，此外，他于2016年3月22日向维多利亚州最高法院提交了人身保护令申诉，对强行实施治疗令提出异议。2016年4月26日，他随后还向维多利亚州最高法院提交了禁止令请求，对强制采用电休克疗法进行治疗提出异议。提交人还说，用尽国内补救办法的任何进一步行动都将被不合理地拖延，也不可能带来有效的补救。提交人说，没有试图向维多利亚州民事和行政法庭提出上诉，因为他称该法庭是一个行政机构，“无法就法律问题或固有的程序公正性作出裁决”。

缔约国的补充意见

6.1 2016年11月9日，缔约国提交了关于申诉可否受理的补充意见。缔约国重申其意见，即来文因未能用尽国内补救办法也没有为受理目的证实指称而应认定不予受理。

6.2 缔约国重申其论点：提交人过去和现在都可以向维多利亚州民事和行政法庭提出上诉，并就其治疗令向精神健康申诉专员提出申诉。缔约国指出，提交人似乎向维多利亚最高法院提出了两次申请，申请所依据的法律理由模糊不清。缔约国说，提交人仍可采用其关于申诉可否受理的初步意见中所述的正确上诉途径。缔约国说，提交人未能证实如求助于精神健康法庭、维多利亚州民事和行政法庭或专员，相关程序会被不合理地拖延或无济于事的说法。

B. 委员会对可否受理问题的审议

7.1 在审议来文所载的任何指称之前，委员会必须根据《任择议定书》第二条及其议事规则第65条，决定来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

7.2 根据《任择议定书》第二条第(三)款的要求，委员会已经确定，同一事项尚未得到委员会的审查，亦非已由或正由另一项国际调查或解决程序审查。

7.3 委员会注意到缔约国的陈述，即没有根据《任择议定书》为提交人确立受害人地位，因为没有确定提交人授权其父亲和律师以其名义向委员会提出申诉。委员会指出，提交人随后在其2016年7月31日签署的声明中确认，他授权其父亲和律师以其名义向委员会提交申诉。因此，委员会认为，《任择议定书》第一条第一款并不妨碍它审议本来文。

7.4 委员会还注意到缔约国认为，应根据《任择议定书》第二条第(四)款，以未能用尽国内补救办法而宣布提交人的申诉不予受理。委员会注意到缔约国的论点，即关于提交人的指称，提交人可利用一些国内补救办法，这些办法有：(a) 向精神健康法庭寻求补救，向该法庭提出申请，请求撤销住院治疗令或电休克疗法治疗令；(b) 就精神健康法庭作出的关于强制执行、撤销或继续执行住院治疗令或电休克疗法令的任何决定，向维多利亚州民事和行政法庭提出上诉，要求进行实质问题审查；(c) 根据1998年《维多利亚州民事和行政法庭法》第148条，就法律问题，对维多利亚州民事和行政法庭的裁决向维多利亚州最高法院提出上诉，或请求最高法院签发禁止令或职务执行令；(d) 向精神健康申诉专员提出与其指称有关的申诉。委员会还注意到缔约国提供的资料，即根据维多利亚州立法向维多利亚州民事和行政法庭申请复审根据《2014年精神健康法令》做出的决定，无需支付任何法律费用。委员会还注意到提交人的陈述，即他在精神健康法

庭对治疗令提出异议，并于 2016 年 3 月 22 日向维多利亚州最高法院提交了人身保护令申请，随后于 2016 年 4 月 26 日提出禁止令请求。委员会注意到提交人说，用尽国内补救办法的任何进一步行动都会被不合理地拖延，也不可能带来有效的补救。

7.5 委员会回顾其判例，即，如国内补救办法没有成功的合理前景，则无需用尽国内补救办法，但来文提交人在寻求现有补救办法时必须采取审慎、尽责的做法，而且仅仅怀疑国内补救办法的有效性或对其作出假设，并不能免除提交人用尽国内补救办法的责任。² 在本案中，委员会注意到，双方之间没有争议的是，提交人没有就精神健康法庭的任何决定向维多利亚州民事和行政法庭提出上诉，他也没有向精神健康申诉专员提出申诉。委员会还注意到缔约国提供的资料，即提交人本可在维多利亚州最高法院对维多利亚州民事和行政法庭可能作出的任何裁决提出异议。委员会注意到提交人的论点，即他用尽国内补救办法的任何进一步行动都本会被不合理地拖延，也不可能带来有效的补救。然而，委员会注意到，提交人没有就为何他认为用尽这方面的国内补救办法的行动本会被不合理地拖延或无济于事提供任何进一步的资料、文件或论点。因此，委员会认为，提交人没有用尽可用的国内补救办法，并认定根据《任择议定书》第二条第(四)款，来文不予受理。

7.6 鉴于上述结论，委员会将不单独审查《任择议定书》第二条第(五)款之下的可否受理依据。

C. 结论

8. 因此，委员会决定：

- (a) 根据《任择议定书》第二条第(四)款，来文不予受理；
- (b) 将本决定发送缔约国和提交人。

² D.L.诉瑞典(CRPD/C/17/D/31/2015)，第 7.3 段；E.O.J.等诉瑞典(CRPD/C/18/D/28/2015)，第 10.6 段；以及 T.M.诉希腊(CRPD/C/21/D/42/2017)，第 6.4 段。还见 V.S.诉新西兰(CCPR/C/115/D/2072/2011)，第 6.3 段；García Perea 诉西班牙(CCPR/C/95/D/1511/2006)，第 6.2 段；以及 Vargay 诉加拿大(CCPR/C/96/D/1639/2007)，第 7.3 段。