



## 残疾人权利公约

Distr.: General  
30 April 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 20/2014 号来文的意见<sup>\*、\*\*</sup>

来文提交人: Grainne Sherlock (由澳大利亚残疾法中心代理)

据称受害人: 提交人

所涉缔约国: 澳大利亚

来文日期: 2014 年 2 月 24 日(初次提交)

参考文件: 根据委员会议事规则第 70 条作出的决定, 2014 年 6 月 13 日转交缔约国(未以文件形式印发)

意见通过日期: 2021 年 3 月 19 日

事由: 基于残疾的歧视; 获取工作签证

程序问题: 管辖权

实质问题: 基于残疾的歧视; 迁徙自由; 选择自己居所的自由; 获取工作签证

《公约》条款: 第四至五条和第十八条

《任择议定书》条款: 第一条第一款

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

\*\* 委员会下列成员参加了对本来文的审议: 罗莎·伊达利亚·阿尔达纳·萨尔格罗·苏米亚·阿姆拉尼、但拉米·奥马鲁·巴沙鲁·格雷勒·敦道布道尔吉·格特鲁德·奥福里瓦·费弗梅·维维安·费尔南德斯·德托里霍斯·奥代利亚·菲图西·玛拉·克里斯蒂娜·加布里利·阿马利娅·加米奥·里奥斯·塞缪尔·恩朱古纳·卡布埃·金美延·罗伯特·马丁爵士·弗洛伊德·莫里斯·乔纳斯·卢克斯·马库斯·舍费尔·绍瓦拉格·童归和里斯纳瓦蒂·乌塔米。依据委员会议事规则第 60 条第(1)款(c)项, 罗斯玛丽·凯伊斯没有参加对本来文的审议。



1. 来文提交人是 Grainne Sherlock, 爱尔兰国民, 1977 年 1 月 28 日出生。她声称是缔约国违反《公约》第四至五条和第十八条行为的受害者。《任择议定书》于 2009 年 9 月 19 日对缔约国生效。提交人由律师代理。

## A. 当事方提交的资料和论点概述

### 提交人陈述的事实

2.1 2001 年, 提交人被诊断患有多发性硬化症。自 2008 年以来, 她的主要治疗药物是单克隆抗体药物那他珠单抗(Tysabri)。那他珠单抗每四周静脉注射一次, 给药时需短暂入院。对于提交人来说, 这是一种非常有效的疗法, 使她能够保持健康, 不出现任何症状。提交人已婚, 育有两个孩子。

2.2 提交人曾在都柏林甲骨文公司担任高级销售职务。2012 年 6 月, 在经济衰退期间, 她申请了甲骨文澳大利亚墨尔本办事处一个更高级的职位, 这本来可为她提供工作保障、晋升和职业提升的机会。2012 年 11 月 5 日, 她收到这一职位的聘用通知, 并于 2012 年 11 月 8 日接受了这一职位。2012 年 11 月 30 日, 她向澳大利亚移民与公民事务部提交了临时工作(技术)签证(457 子类签证)的电子申请。她的签证申请是由甲骨文公司担保的。

2.3 在申请过程中, 提交人提供了所需的资料。所有 457 子类签证的申请人必须符合 1994 年《移民条例》中规定的公共利益标准 4006A 的健康要求, 该标准规定, 申请人不得有某种疾病或疾患, 此类疾病或疾患在签证有效期内可能需要医疗或社区服务, 但提供这种治疗将构成“澳大利亚当局的重大费用或影响澳大利亚公民或永久居民获得医疗服务的机会”。如果提名的雇主承诺支付所有相关医疗费用, 则可免除这一要求。此外, 根据对所有 457 子类签证申请人的要求, 提交人在保柏(Bupa)保险公司购买了“白金境外旅客保险”。另外, 由于澳大利亚与爱尔兰有一项互惠的医疗保健协议, 提交人在抵达澳大利亚时有权参加国民医疗保险(Medicare)。那他珠单抗的费用将由国民医疗保险提供补贴, 提交人参加国民医疗保险将免除她购买私人医疗保险的要求。

2.4 在申请签证过程中, 提交人透露了她的多发性硬化症诊断, 随后移民与公民事务部认为这是一种“重大疾病”。2012 年 12 月 21 日, 提交人应该部的要求接受了体检。2013 年 1 月 28 日, 该部通知甲骨文公司的“移民代理人”德勤公司, 提交人未能达到健康要求, 因为她四年来治疗多发性硬化症的费用估计约为 97 000 澳元, 超过了 35 000 澳元的“重大费用门槛”。该部还报告说, 提交人可能有资格在 28 天内提交甲骨文的“提名者承诺”, 表明将支付与她在澳大利亚逗留期间用在多发性硬化症药物和治疗上的所有费用, 从而有资格获得健康豁免。她将这一信息传达给了甲骨文。2013 年 1 月 31 日, 她还通知甲骨文和德勤, 她愿意自己支付在澳大利亚发生的任何未参保的医疗费用, 并从她的工资中扣除这笔款项。2013 年 2 月 1 日, 该部告知德勤, 根据澳大利亚法律, 此类私人协议是不允许的。2013 年 2 月 15 日, 甲骨文拒绝签署“提名承诺书”, 因为这将使其承担无限责任。2013 年 2 月 22 日, 甲骨文撤回了提交人的签证申请, 以及她在墨尔本的职位提名。

2.5 与此同时，2013年2月19日，提交人得到保柏的确认，她的保险将支付她在私立医院住院治疗期间那他珠单抗的费用。保柏还告知提交人，她的保险将支付临床上要求入院的当天输液的住院费，以及按澳大利亚医学协会收费清单100%的费率支付住院病理护理的费用，或通过保柏的缺口附加险(如果她的医生使用该清单)支付。门诊病理将按该收费清单150%的费率承保。提交人向甲骨文和移民代理人注册管理办事处传达了有关保险范围的信息。此外，2013年5月1日，她给移民与公民事务部长写了一封信，对她的457子类签证申请被拒绝以及她因患病而遭受的歧视表示关切。她强调指出，她已经提出了若干协议，以使她的雇主更容易接受健康豁免；与她的治疗和药物相关的所有费用都将由她的私人保险支付；该部曾表示，这样的安排将违反澳大利亚法律。在信中，提交人要求调查该部对她案件的处理方式。

2.6 2013年6月14日，提交人收到该部一名官员的答复，表示除其他外，他得到保柏的确认，提交人的保险只支付总价值不超过500澳元的药品，对她的既有疾病(包括多发性硬化症)有12个月的治疗等待期。在这方面，提交人声称，该部没有考虑到她将接受住院治疗，她的保险将全额支付费用，她的治疗没有等待期。该部还表示，关于457子类签证申请的条例并不妨碍雇主和雇员之间就雇主承诺支付的任何医疗费用达成私下协议。提交人声称，这一信息与该部2013年2月1日向甲骨文和德勤提供的咨询意见相矛盾。

2.7 提交人认为，她的签证申请被拒绝对她和她的家人造成了不利影响。在她接受墨尔本的职位后，提交人在都柏林的客户群被分配给了她的继任者。在提交人回到都柏林原来的职位后的头两个月里，她没有客户，导致她2013年的收入减少了约9000欧元。此外，她的丈夫在2012年12月23日关闭了他的公司，为全家移民澳大利亚做准备。因此，他失业了四个月，在签证申请被拒绝后，他不得不接受一份不太满意的工作。此外，由于提交人和她的丈夫已经安排出租他们在都柏林的房子，并处理了所有家具，他们不得不终止租赁协议，而原来的家具所剩无几。他们的大女儿在学校经历了挫折，包括为准备她没想到会参加的初级证书考试而经历的挫折。取消家庭计划带来的震惊和失望给大女儿带来了严重的压力和焦虑。提交人的小女儿也陷入社会孤立的状态。此外，提交人移居澳大利亚的决定在一定程度上是与其姐姐联合计划的。2012年12月，她的姐姐和丈夫移民到新西兰，预期提交人一家不久会搬到澳大利亚。在提交人的签证申请被拒绝后，提交人与其姐姐进行直接的个人接触的可能性要小得多。由于这些事件严重影响了她的情感和心理，提交人不得不接受心理咨询。

2.8 关于用尽国内补救办法，提交人声称，由于甲骨文拒绝签署“提名人承诺书”并撤回了对她在墨尔本办事处职位的提名，她的签证申请被终止。在澳大利亚，这种性质的决定或行为不能根据1958年《移民法》进行复审。此外，1992年《残疾歧视法》第1、2和2A节不影响《移民法》或根据该法制定的任何立法文书中的歧视性规定。此外，《残疾歧视法》不能将《移民法》允许或要求的任何行为或决定定为非法。

## 申诉

3.1 提交人称，缔约国侵犯了她根据《公约》第四条第一款第(一)至(五)项、第五条第二款和第十八条第一款所享有的权利。她认为，通过申请移民到缔约国，她在签证申请方面受到了缔约国的管辖。因此，缔约国有义务不加歧视地对待她的签证申请。她还提出，根据《公约》第四条第一款第(一)至(五)项、第五条第二款和第十八条第一款，缔约国有义务采取一切适当措施，包括立法，禁止基于残疾的歧视，并提供有效的法律保护，使自由迁徙和自由选择居所的权利不受基于任何原因的歧视。

3.2 提交人称，缔约国没有承认她在与他人平等的基础上自由迁徙和自由选择居所的权利。她辩称，她无法在与其他人平等的基础上获得 457 子类签证，这是由于她因为治疗费用(包括每月使用一种特定的药物)而未能满足健康要求。没有她这种残疾的签证申请人能够满足这一要求，其未来雇主不需要向缔约国提供健康豁免。因此，提交人认为，缔约国的移民法律明显基于她的残疾而歧视她。

3.3 提交人指出，缔约国的移民法律和条例不能基于特定身份歧视非国民，除非这种歧视是出于合法目的并基于合理和客观的标准。标准 4006A 并不包含一个合法目的的可证明基于残疾的差别待遇是正当的。首先，这种区别没有合理或客观的基础，因为所有 457 子类签证的申请人，而不只是残疾人申请者，都必须购买能够支付在澳大利亚发生的医疗费用的私人医疗保险。提交人满足了这一要求。其次，她的私人保险将涵盖任何额外的医疗费用，并且澳大利亚与爱尔兰有一项互惠的医疗保健协议，将确保国民医疗保险覆盖任何基本医疗费用。因此，澳大利亚的任何费用都将在其与爱尔兰的互惠协议框架内承担。提交人还声称，从合理或客观的角度来看，澳大利亚公共卫生系统面临的风险不足以证明拒绝她的签证申请或要求她的雇主签署健康豁免是合理的。此外，她移居澳大利亚不会影响澳大利亚国民获得公共医疗服务的机会。最后，她的签证被拒反映了待遇上的差别，这是不合理的，因为所依据的是治疗她的多发性硬化症的估计费用，而没有考虑她和她的家人将对澳大利亚社区带来的贡献。

## 缔约国关于可否受理和实质问题的意见

4.1 2015 年 4 月 27 日，缔约国提交了关于来文可否受理和实质问题的意见。它声称，来文不可受理，因为就《公约任择议定书》第一条第一款的目的而言，提交人不受其管辖，而且从来不曾受其管辖。它还认为，提交人根据《公约》第十八条提出的申诉不可受理，因为她并没有在其境内合法居留。如果委员会认定来文可受理，则缔约国认为来文没有法律依据。

4.2 缔约国提出，《公约》或国际法没有规定进入一个国家或在其境内居住的权利。它坚持认为，将移民健康要求列入 457 子类签证方案不具歧视性，因为这构成了旨在实现合法目的、基于合理和客观标准并与要实现的目标相称的合法差别待遇。

4.3 缔约国指出，457 子类签证方案是为临时性海外技术工人提供担保最常用的方案，签证时间最长可达四年。该方案没有上限，取决于雇主的需求。此类签证

的申请人应该符合一定的要求，包括足够的私人医疗保险。关于提交人有关互惠医疗保健协议和国民医疗保险的说法，缔约国辩称，提交人的爱尔兰国籍本来足以满足私人医疗保险的要求。除了医疗保险要求外，几乎所有签证申请人都必须满足“移民健康要求”。要达到这一要求，一个人必须没有：结核病；构成或可能使申请人成为对澳大利亚公众健康或澳大利亚社区的威胁的疾病或疾患；某种疾病或疾患，除其他外，与其有关的医疗保健或社区服务的提供很可能会：(a) 导致澳大利亚社区在医疗保健和社区服务方面产生重大费用，或者(b) 妨碍澳大利亚公民或永久居民获得医疗保健或社区服务。

4.4 缔约国解释说，457 子类签证的医疗保险要求和移民健康要求是相互分开、彼此独立的，在作出决定时这两项要求都必须满足。在评估移民健康要求是否得到满足时，签证申请人持有的任何健康保险都不能被考虑在内。这反映了 457 子类签证方案的基本原理，即此类签证计划完全基于雇主的担保，因此澳大利亚社区不会承担雇员产生的任何医疗费用。缔约国指出，提交人声称她的私人保险将支付医疗费用的说法是没有根据的，而且无论如何，她的保险覆盖范围对移民健康要求没有任何影响。在评估移民健康要求是否得到满足时，联邦的一名医务官会进行一项“假设人员”测试，而不考虑申请人的个人经济状况。如果与申请人的病情严重程度相同的假设人员可能因医疗或其他原因而产生医疗费用或需要某项服务时，则假定将发生费用并将使用服务。这种测试使缔约国能够确保，即使申请人的经济状况发生变化，它也不必对医疗费用负责。

4.5 缔约国提出，虽然不能免除大多数临时签证类别的健康要求，但如果 457 子类签证申请人的雇主承诺支付所有医疗费用，则可免除这一要求。这与基于雇主担保的 457 子类签证计划的性质是一致的。缔约国法律不禁止雇员与其雇主之间就支付或赔偿这些费用作出任何私人安排。不过，这类安排并不是签证标准的一部分，因此不能予以考虑。只有提供担保的雇主才有法律责任支付这些费用。虽然提交人声称，移民与公民事务部向甲骨文和德勤建议说，这种安排在法律上是不允许的，但缔约国不知道有人提供了任何这样的建议，并认为这一说法没有根据。

4.6 缔约国还认为，提交人的申诉不可受理，因为就《任择议定书》第一条第一款的目的而言，提交人不受缔约国管辖，就《公约》第十八条的目的而言，提交人并不在缔约国境内合法居留。虽然《公约》除第四条第五款外，不包含规定其适用范围的具体条款，但它的地理适用范围受到限制。缔约国承认，它在非常有限的情况下接受域外人权义务，但认为本案尚未达到这一门槛。缔约国还指出，在某些情况下，可以依照《公民及政治权利国际公约》对管辖权采取宽松做法，包括在涉及一国本国公民权利的情况下。然而，在本案中，提交人及其家人是另一个国家的国民，以前与澳大利亚没有任何联系，根据国际法无权进入澳大利亚或在其境内居留。在这方面，缔约国提到人权事务委员会的判例，根据该判例，《公民及政治权利国际公约》不承认外国人有权进入某一缔约国的领土或在其境

内居住。原则上，该国无权决定谁可以入境。<sup>1</sup> 虽然管辖权表明对一个人有一定程度的控制权，但缔约国的移民法不允许它影响非国民的行为，而只是一个控制入境的立法框架，主要是通过签证实施。此外，虽然个人可以从缔约国以外的地方申请签证，但这并不意味着他们属于该国的管辖范围。

4.7 缔约国还声称，提交人根据《公约》第十八条提出的申诉应被视为不可受理，因为她并不在其境内合法居留。《公约》没有规定任何新的人权，而是以满足残疾人需要的方式表达了现有的权利，包括使他们能够在与他人平等的基础上享受其先前存在的权利的实际义务。因此，很明显，《公约》第十八条以实现残疾人无障碍的方式表达了先前存在的权利。缔约国争辩说，《公民及政治权利国际公约》第十二条第一款规定的自由迁徙和自由选择居所的权利只适用于在一国境内合法居留的人。虽然《公约》第十八条没有明确规定有关人员必须在缔约国境内合法居留，但缔约国认为，只要第十八条反映了《公民及政治权利国际公约》第十二条中先前存在的权利，《公民及政治权利国际公约》第十二条的固有限制也将适用于《公约》第十八条。

4.8 缔约国认为，如果委员会认定提交人根据第十八条提出的申诉可以受理，该申诉仍然没有法律依据。从关于《公约》的谈判中可以明显看出，第十八条旨在解决诸如获得身份证件或承认为公民的问题。第十八条第一款第(二)项规定，残疾人必须被授予与其他任何人一样的权利，可以申请签证和在与其他人平等的基础上获得关于移民决定的审查，并且只受同样的限制。它没有为残疾人提供在澳大利亚获得公民身份、永久居留或任何形式的签证的任何额外权利。

4.9 缔约国认为，依照《公约》第十八条，残疾人可以在与他人平等的基础上进入其移民程序，因此享有在与其他人平等的基础上自由迁徙和自由选择居所的权利。所有 457 子类签证申请人都受到移民健康要求的约束，残疾或需要治疗的申请人与任何其他申请人一样按照同样的要求进行评估。残疾或疾患本身并不一定会导致达不到健康要求。

4.10 缔约国强调，《公约》牢牢扎根于现有的国际人权法原则，应按照国际法的既定做法解释《公约》第四和五条，即合法的差别待遇并不构成歧视。<sup>2</sup> 它指出，差别待遇应旨在实现正当目的，基于合理而客观的标准，并且与目的相称。<sup>3</sup> 它指出，澳大利亚在其关于《公约》第十八条的解释性声明中宣布了它的理解，即“《公约》并不产生一项使人们可以进入或留在其并非国民的国家的权利，也

<sup>1</sup> 第 15 号一般性意见(1986 年)，第 5 段。

<sup>2</sup> 人权事务委员会，第 18 号一般性意见(1989 年)；*Love* 等人诉澳大利亚(CCPR/C/77/D/983/2001)；经济、社会及文化权利委员会，第 20 号一般性意见(2009 年)，第 13 段；消除种族歧视委员会，第 32 号一般性建议(2009 年)第 8 段、第 14 号一般性建议(1993 年)第 2 段和第 30 号一般性建议(2004 年)第 4 段。另见 CERD/C/AUS/CO/14，第 24 段；*G.D.* 和 *S.F.* 诉法国(CEDAW/C/44/D/12/2007)，第 12.15 段。

<sup>3</sup> 消除种族歧视委员会，第 14 号一般性建议(1993 年)，第 2 段；人权事务委员会，第 18 号一般性意见(1989 年)，第 13 段；经济、社会及文化权利委员会，第 20 号一般性意见(2009 年)，第 13 段。

不影响到澳大利亚对试图进入或留在澳大利亚的非国民的健康要求，因为这些要求是根据合法、客观和合理的标准制定的”。缔约国坚持认为，其移民程序并不直接因残疾而区别对待个人，同时规定在某些情况下，包括在个人不符合移民健康要求的情况下，对个人实行差别待遇。它承认，健康要求的存在可能会不成比例地影响到一些人，这些人可能因为与残疾有关的原因而不符合所要求的标准。然而，适用于 457 子类签证申请人的移民健康要求构成了合法的差别待遇，因此根据《公约》第四和五条并不构成歧视。

4.11 首先，缔约国认为，移民健康要求旨在实现合法目的。早在具体的移民条例出台之前，许多国家的边境就已经有了健康和医疗要求。许多国家在这一领域出台的具体条例通常寻求实现两个目标：保护其社区公众健康不受威胁，包括防止传染病的传播；降低移民可能需要的医疗保健或社会服务的费用或需求，以保护其医疗保健系统。

4.12 其次，缔约国提出，457 子类签证申请人的移民健康要求基于合理和客观的标准。它解释说，大多数临时签证申请表中都包括一系列与健康有关的问题，这些问题旨在确定申请人是否居住在结核病高发的国家，以及他们在澳大利亚逗留期间是否会产生任何医疗费用或打算就医。在评估是否需要体检时，申请人对这些问题的答复以及澳大利亚移民机构掌握的任何信息都会被考虑在内。获得认可的医生和放射科医生进行身体检查，如果申请人的健康状况被认为是严重的，他们会将医疗报告提交给联邦的医务官，征询是否符合标准 4006A 所规定的健康要求。为了估算有关申请人将需要的医疗保健和社区服务的费用，审查申请的联邦医务官会进行一项“假设人员”测试(见上文第 4.5 段)。因此，联邦的医务官不能考虑申请人的个人储蓄、互惠医疗协议或私人健康保险等方面的信息。一旦联邦的医务官确定了估计费用，他们必须确定因不符合标准 4006A 而提供的医疗保健或社区服务是否可能导致澳大利亚社区产生重大费用。要做到这一点，他们会将估计费用与重大费用门槛进行比较。提交人申请时适用的门槛是 35 000 澳元。<sup>4</sup>

4.13 缔约国提出，举例来说，在境外难民和人道主义签证方案的情况下，可以免除移民健康要求。它指出，要免除 457 子类签证申请人的移民健康要求，担保雇主必须承诺支付所有医疗费用(见上文第 4.6 段)。对于不设上限且基于雇主担保的签证计划，这是一个合理的限制。雇主应负责支付其带入缔约国的雇员所产生的任何医疗保健或社区服务费用。

4.14 第三，缔约国认为，争议中的移民健康要求与其寻求实现的目标相称。健康要求框架是“专门为控制移民产生的医疗保健费用而建立的，同时也为指定的移民流管理敏感病例提供了灵活性”。通过对签证申请人实施标准的健康要求，在同情心和费用控制之间取得了务实的平衡，同时还为一些签证子类提供量身定制的健康豁免，并可在适当的情况下进行部长级干预。

4.15 缔约国重申，未达到健康要求的 457 子类签证申请人仍可获得签证，只要提供担保的雇主承诺负责这些费用。这“在允许人员自由流动以获得就业机会，

<sup>4</sup> 2013 年 7 月 1 日，这一数额增加到 40 000 澳元。

以及保持澳大利亚公民和永久居民获得可能供不应求的医疗保健和社区服务的必要性之间取得了有效的平衡”。

### 提交人对缔约国关于可否受理和实质问题的意见的评论

5.1 2019年10月11日，提交人提交了对缔约国意见的评论。提交人声称，她在来文的关键时间受缔约国管辖，因为《任择议定书》第一条中“本国管辖下”一词应结合缔约国固有的权力和权威范围作广义解读。由于《公约》没有规定任何新的权利，而是描述了确保残疾人在法律面前平等的权利所必需的具体内容，因此可以用《公民及政治权利国际公约》和《关于难民地位的公约》来解释《任择议定书》第一条的含义。此外，提交人提到《维也纳条约法公约》第三十一条，<sup>5</sup> 并声称，有利于个人权利和尊严的解释比不有利于个人权利和尊严的解释更可取。一项规定仍属不明或难解时或所获结果显属荒谬或不合理时，为确定其意义起见，得使用解释之补充资料，如条约之准备工作及缔约之情况。<sup>6</sup> 考虑到《公约》的目的和宗旨，提交人辩称，“在管辖范围内”确实包括国家地理领土以外的非公民的情况，因此，在处理她的签证申请期间，她在所有关键时间都在澳大利亚的管辖范围内。

5.2 提交人还辩称，对《公民及政治权利国际公约》第二条第一款的正确解读不支持其字面上的解释，即一国只有在所指控的行为既发生在其领土内又受其管辖时才违反其义务。这种解释将导致一个显属荒谬的结果，它不符合《公民及政治权利国际公约》的目的和宗旨，并直接与《维也纳条约法公约》第三十一和三十二条相抵触。提交人援引国际法院的意见，即国家的管辖权有时也可在国家领土之外行使，《公民及政治权利国际公约》起草者无意让各国在其领土以外行使管辖权时逃避其义务。<sup>7</sup> 在这方面，她提到人权事务委员会第31号一般性意见(2004年)，其中该委员会指出，缔约国必须尊重和确保在其权利范围内或者有效控制下的任何人享受《公民及政治权利国际公约》所规定的权利，其中甚至包括不在缔约国领土上的一些人的权利。她指出，有效控制的标准已被一种新标准所取代，该标准考虑到国家对个人的影响，<sup>8</sup> 并将这种影响视为国家行使权力的一种形式，这是行使域外管辖权的两种形式之一。新标准提供了比以前“对个人的权力”标准更广泛的范围。提交人进一步指出，享受《公民及政治权利国际公约》权利者并不限于缔约国的公民，还必须包括任何国籍或者无国籍的所有个人，例如正好在缔约国的领土上或者在其管辖下的寻求庇护者、难民、移民工人以及其他。这项原则也适用于在境外采取行动的缔约国武装部队的权力范围内或者有效控制下的所有人，而不论这种权力或者有效控制是在何种情况下获得的。<sup>9</sup>

<sup>5</sup> 第三十一条第一款如下：“条约应依其用语按其上下文并参照条约之目的及宗旨所具有之通常意义，善意解释之。”

<sup>6</sup> 同上，第三十二条。

<sup>7</sup> 除其他外，见“在巴勒斯坦被占领土修建隔离墙的法律后果”，咨询意见，《2004年国际法院案例汇编》，第136页，见第179页。

<sup>8</sup> 人权事务委员会，第36号一般性意见(2018年)。

<sup>9</sup> 同上，第15号一般性意见(1986年)，第10段。另见 *Lopez Burgos* 诉乌拉圭(CCPR/C/13/D/52/1979)。



5.3 提交人承认，由于 457 子类签证方案没有人道主义考虑，鉴于国际法中的国家主权原则以及《公民及政治权利国际公约》不承认外国人进入缔约国领土或在其境内居留的权利，“处于权力范围内或者有效控制下”对签证申请人来说是一个相对较高的门槛。原则上，该国有权决定谁可以入境。<sup>10</sup> 然而，必须考虑的是，缔约国要在其领土以外对非国民行使管辖权，检验控制程度的门槛必须有多高。提交人认为缔约国关于其移民法不能影响非国民行为的说法存在矛盾，因为移民法的唯一目的是通过签证程序控制非国民的行为。缔约国发放 457 子类签证的决定将使非国民能够进入其领土，而拒绝签证将限制入境。提交人声称，向缔约国申请在其境内居留或取得国籍的人在此项申请方面受缔约国管辖。她提到人权事务委员会和欧洲人权法院的判例，<sup>11</sup> 她认为这些判例与签证申请中的管辖权问题有关。此外，虽然一国一般可以决定非公民是否可以进入其领土以及以何种条件进入其领土，但在这些安排中，它无权以残疾为由进行歧视。

5.4 提交人声称，鉴于没有提到领土，且存在普遍适用人权法的首要义务，一国有义务履行其《公约》义务，无论地理适用范围如何。她指出，委员会在其第 1 号一般性意见(2014 年)中支持这一立场。<sup>12</sup> 此外，关于缔约国就《公约》第十八条作出的解释性声明，提交人声称，这种声明与保留不同，不影响缔约国根据国际法承担的义务。

5.5 提交人还认为，当一并解读时，《公约》第五和第十八条加强了残疾人在与任何其他平等的基础上不受歧视地选择居所的权利。《公民及政治权利国际公约》第十二条第一款是《公约》第十八条的母条款，应与《公民及政治权利国际公约》第二和二十六条一并解读，这两条对各国的义务作出了更广泛的解释。在这方面，提交人认为，缔约国声称《公约》第十八条只表达了《公民及政治权利国际公约》第十二条所载先前存在的权利，这一说法没有事实根据，也没有得到支持。

5.6 提交人认为，如果所有人都有权根据《公民及政治权利国际公约》第二十六条受到法律的平等保护，批准入境不得侵犯不受歧视的权利。对第二十六条广义的解释表明，虽然各国有权对其主权边界行使控制权，但行使这一权力将要求它

<sup>10</sup> 人权事务委员会，第 15 号一般性意见(1986 年)，第 5 段。

<sup>11</sup> 欧洲人权法院在 2005 年 10 月 20 日关于 *Haydarie* 和其他人诉荷兰(申请号 8876/04)的裁决中认为，“关于本案中有争议的家庭生活(其存在没有争议)，不能将居住在荷兰的两名申请人和目前居住在巴基斯坦的其他三名申请人区分开来。在这种情况下，法院认为没有必要确定政府的论点，即在巴基斯坦的三名申请人在《公约》第一条管辖权意义上不能被视为属于荷兰国家的管辖范围”。该案涉及居住在荷兰并试图从国外将家人带入境内的申请人。关于这一裁决，提交人声称，法院认为，一国不发放签证可能侵犯了人权，因为这些个人纯粹因为申请家庭团聚签证而处于荷兰的管辖范围内。提交人补充说：“这可能是最有力的证据，表明发放签证可能属于一国的管辖范围，因此将成为一国根据国际法承担义务的但书。”

<sup>12</sup> 具体而言，委员会在此一般性意见第 5 段中指出：

《世界人权宣言》、《公民及政治权利国际公约》和《残疾人权利公约》均具体规定在法律面前获得平等承认的权利是“普遍的”。换言之，在国际人权法中不允许在任何情况下剥夺人在法律面前获得人格承认的权利，或对此权利进行限制。

们以不歧视的方式将法律适用于国民和非国民。提交人进一步指出，根据条约必须遵守的原则，更广泛地解释一国不歧视的义务是可取的。

### 缔约国的补充意见

6. 2020年5月29日，缔约国就提交人的评论提交了补充意见。它重申其论点，即提交人没有证实她是《任择议定书》第一条所指缔约国管辖下的个人。它认为，就《任择议定书》而言，《公约》的地理适用范围对于个人是否可被视为在缔约国管辖范围内至关重要。它重申其在最初提交的材料中提出的论点，即《公约》的范围主要是领土性质的。它指出，它承认，在非常有限的情况下，缔约国可能有域外的人权条约义务。它认为，根据国际法，各国必须实行程度很高的控制，以便对其领土以外的人实行“有效控制”，而提交人的案件没有达到这一门槛。它认为，各国只有通过让其官员拘留这些人或对其施加强制性条件，或让其官员对这些人实行身体监禁，才能真正对其领土以外的人实施有效控制。它注意到，提交人声称对她的签证申请适用澳大利亚移民法构成了足以触发《公约》规定的人权条约义务的控制程度。它认为，提交人的论点如果被接受，将产生激进而深远的影响，将一国的人权条约义务扩大到任何申请签证进入该国的个人。这一结果将违背国际法中既定的原则，即各国有权控制非公民入境，国家有权决定谁可以入境。<sup>13</sup>

## B. 委员会需处理的问题和议事情况

### 审议可否受理

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》第二条和委员会议事规则第65条，决定该案是否符合《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)项的要求，委员会已确定，同一事项未经委员会审查，并且过去和现在均未受到另一项国际调查或解决程序审查。

7.3 委员会表示注意到提交人声称没有可用的国内补救办法，因为甲骨文拒绝签署为她支付与健康有关的费用的承诺书，因此终止了她的签证申请。委员会还注意到，提交人声称，《移民法》没有规定对这类决定或行为进行复议的权利，《移民法》的规定不受《残疾歧视法》的约束。在这方面，委员会注意到，提交人并不质疑其雇主不签署承诺书和撤回签证申请的决定，而是重点关注所称的移民健康要求对其457子类签证申请的评估产生的基于残疾的歧视性影响。委员会还注意到，缔约国对于用尽国内补救办法这个问题没有提出任何异议。有鉴于此，委员会的结论是，《任择议定书》第二条第(四)项不妨碍委员会审议提交人的来文。

7.4 委员会随后注意到缔约国声称，就《任择议定书》第一条第一款的目的而言，提交人不受其管辖。在这方面，委员会注意到缔约国的论点，即虽然管辖权表明对一个人有一定程度的控制权，但该国的移民法只是一个管理进入其领土的立法框架；除了她的签证申请外，提交人以前与缔约国没有任何联系，根据国际法，

<sup>13</sup> 人权事务委员会，第15号一般性意见(1986年)，第5段。

提交人没有进入缔约国或在该国居留的权利。委员会注意到缔约国的立场，即《公约》适用于有限的领土范围，本案没有达到域外适用的高门槛。在这方面，委员会注意到提交人声称，就缔约国的权力和权威范围而言，《任择议定书》第一条所载“受其管辖”的概念应作广义解读；缔约国有通过签证申请程序控制非国民行为的权力，即使他们不在其领土内；通过寻求移居缔约国，她处于该国的权力范围或有效控制范围之内。委员会回顾，《公约》第十八条第一款第(二)项规定残疾人在与他人平等的基础上有权自由迁徙、自由选择居所和享有国籍，包括确保他们可以利用可能需要的移民程序来便利行使迁徙自由权。因此，委员会认为，根据《公约》第十八条第一款第(二)项，《任择议定书》第一条第一款需要理解为将缔约国的管辖权扩大到其相关程序，包括移民程序。因此，委员会得出结论认为，提交人受缔约国的管辖。

7.5 委员会注意到缔约国声称来文应视为不可受理，因为就《公约》第十八条的目的而言，提交人不在其境内合法居留。委员会表示注意到缔约国的论点，即《公约》不承认残疾人任何新的人权，而是明确指出现行权利对残疾人具体情况的适用；《公民及政治权利国际公约》并未规定外国人有权进入某一缔约国的领土或在其境内居留，原则上，该国有权决定谁可以入境；<sup>14</sup> 《公民及政治权利国际公约》第十二条中的限制也适用于《公约》第十八条，只要第十八条反映了《公民及政治权利国际公约》第十二条中先前存在的权利。在这方面，委员会注意到提交人的论点，即《公约》第五和第十八条加强了残疾人不受歧视地选择居所的权利，一个国家在确定谁可以入境时无权以残疾为由进行歧视。

7.6 委员会回顾，虽然《公约》作为一个整体及其第十八条没有明确规定任何新的权利，但它们确实扩大了保护利用移民程序的现有权利的义务。在本案中，委员会认为，提交人对缔约国移民法中据称导致基于残疾的歧视的健康要求提出质疑，是在声称缔约国侵犯了《公约》第十八条第一款第(二)项规定的她与寻求移民到缔约国的其他非国民在平等的基础上利用移民程序的权利。基于上述原因，委员会得出结论，认为不妨碍委员会审议提交人根据《公约》第十八条提出的申诉。

7.7 据此，在可受理性方面不存在任何其他障碍的情况下，委员会宣布来文可予受理，并着手审议实质问题。

### 审议实质问题

8.1 委员会根据《任择议定书》第五条和委员会议事规则第 73 条第 1 款，并结合已收到的所有资料，审议了本来文。

8.2 关于提交人根据《公约》第四条第一款第(一)至(五)项、第五条第一至二款和第十八条第一款提出的申诉，委员会面临的问题是，1994 年《移民条例》所载标准 4006A 规定的移民健康要求是否侵犯了提交人根据《公约》享有的权利。委员会注意到，根据上述标准，不符合健康要求的 457 子类签证申请人只有在提交雇主支付医疗费用的承诺书后才能获得豁免。委员会注意到提交人的论点，即健康要

<sup>14</sup> 人权事务委员会，第 15 号一般性意见(1986 年)，第 5 段。

求对残疾人在与他人平等的基础上享有利用移民程序权利的能力构成障碍，这违反了《公约》第十八条。委员会还注意到缔约国的论点，即几乎所有澳大利亚临时签证的申请人都必须遵守相同的健康要求；所有 457 子类签证的申请人在平等的基础上按照相同的要求进行评估；如果雇主承诺支付所有医疗费用，就可以免除这一要求。

8.3 委员会还注意到，缔约国作出一项解释性声明，表示《公约》并不“影响到澳大利亚对试图进入或留在澳大利亚的非国民的健康要求，因为这些要求是根据合法、客观和合理标准制定的”。委员会回顾，称“保留”者，谓一国于签署、批准、接受、赞同或加入条约时所做之片面声明，不论措辞或名称如何，其目的在摒除或更改条约中若干规定对该国适用时之法律效果。<sup>15</sup> 因此，“作为保留或作为解释性声明的单方面声明，其性质由声明方意图产生的法律效力决定。”<sup>16</sup> 此外，“为了确定一国或一国际组织对一条约提出的单方面声明是保留还是解释性声明，应当参照所针对的条约，根据其用语的普通含义，本着善意解释该声明，以期从中找出声明方的意图”。<sup>17</sup> 这需要客观的分析，从而使解释的一般规则提供有用的指导。<sup>18</sup> 澳大利亚的声明文本阐述了缔约国的法律理解，即《公约》不影响其“非国民进入或留在澳大利亚的健康要求，因为这些要求是基于合法、客观和合理标准”。这一文本无意摒除或更改《公约》在适用于缔约国对非国民进入或留在澳大利亚的健康要求方面的法律效果。相反，它的目的是澄清法律观点，即在目前的情况下，如果健康要求是基于合法、客观和合理标准，那么这些要求是可以允许的。缔约国的理解证实了对该声明的这种解释。该声明在登记时被命名为解释性声明，<sup>19</sup> 以及缔约国在委员会的整个程序中对待该声明的方式，都证明了这一点。对澳大利亚声明的分析表明，它是一份解释性声明，不能被视为保留。因此，解释性声明并不妨碍委员会审查健康要求问题，特别是其是否符合《公约》第五条的规定。

8.4 委员会注意到，提交人不符合标准 4006A 规定的移民健康要求，因为她治疗多发性硬化症的估计费用超过了国家当局规定的门槛。因此，她必须获得雇主支付她所有与健康有关的费用的承诺，才能获得签证。委员会还注意到，提交人通知甲骨文和德勤，她愿意通过与甲骨文的一项私人协议自行支付所有与健康有关的费用，但被告知澳大利亚法律不允许这样做(见上文第 2.4 段)。委员会还注意到，毋庸置疑的是，457 子类签证方案的移民健康要求的存在可能会对残疾申请

<sup>15</sup> 《维也纳条约法公约》，第二条第一款(丁)项。

<sup>16</sup> 《大会正式记录，第六十六届会议，补编第 10 号》(A/66/10/Add.1)，第四章，F 节，准则 1.3。人权事务委员会在其 1989 年 11 月 8 日关于 *T.K.诉法国* 的第 220/1987 号来文的决定中指出，“决定声明性质的不是声明的名称而是声明意图产生的效果”。

<sup>17</sup> 《大会正式记录，第六十六届会议，补编第 10 号》(A/66/10/Add.1)，第四章，F 节，准则 1.3.1。

<sup>18</sup> 同上，准则 1.3.1 的评注。

<sup>19</sup> 《大会正式记录，第六十六届会议，补编第 10 号》(A/66/10/Add.1)，第四章，F 节，准则 1.3.2，内容如下：“可从单方面声明的措辞和名称看出意图产生的法律效力”。

人造成过度的影响。<sup>20</sup> 在这方面，委员会注意到缔约国的立场，即这种差别待遇没有违反《公约》，因为它基于合法、客观和合理标准。<sup>21</sup> 委员会还注意到缔约国的声明，即这一要求的目标，除其他外，是降低移民产生的医疗费用，从而保护其公共医疗系统。然而，委员会还注意到，根据标准 4006A 和 1994 年《移民条例》，国家当局进行了一项“假设人员”测试，以确定这些费用是否会对缔约国构成不当负担，并据此假定签证申请人将产生费用并使用服务。缔约国没有考虑可能与所提及的保护国民获得可能短缺的医疗保健和社区服务的目标相关的任何其他因素(见上文第 4.15 段)。

8.5 委员会回顾，根据《公约》第二条，“基于残疾的歧视”是指基于残疾而作出的任何区别、排斥或限制，其目的或效果是在政治、经济、社会、文化、公民或任何其他领域，损害或取消在与其他人平等的基础上，对一切人权和基本自由的认可、享有或行使。基于残疾的歧视包括一切形式的歧视，包括拒绝提供合理便利。委员会还回顾，若未能考虑当事人的特殊情况，以中立方式适用的法律可能会造成歧视性效果。一国在无客观合理的原因的情况下对情况迥异的个人不作区别对待则可能会侵犯享有《公约》保障的权利时不受歧视的权利。<sup>22</sup> 委员会回顾，在间接歧视的情况下，表面上看起来是中性的法律、政策或做法对残疾人有过度的负面影响。间接歧视出现在看起来有机会但其实某些人的身份不允许他们从中受益的情况。<sup>23</sup> 委员会指出，若某项规则或决定的损害性影响仅仅或过分地影响到拥有某一特定种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份者，则相关待遇即具有间接歧视性。<sup>24</sup> 身为残疾妇女属于上述类别。委员会进一步注意到，根据《公约》第五条第一至二款，缔约国有义务确认：在法律面前，人人平等，有权不受任何歧视地享有法律给予的平等保护和平等权益；禁止一切基于残疾的歧视，保证残疾人获得平等和有效的法律保护，使其不受基于任何原因的歧视。

8.6 在审查以多发性硬化症为由拒绝向提交人发放工作签证是否构成基于残疾的歧视之前，委员会必须确定提交人的情况是否可被视为残疾。在这方面，委员会回顾，根据《公约》第一条，残疾人包括肢体、精神、智力或感官有长期损伤的人，这些损伤与各种障碍相互作用，可能阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会。委员会认为，疾病和残疾之间的差异是程度的差异，不是类别的差异。最初被视为疾病的一种健康损伤可由于持续时间或慢性发展而演变为残疾方面的损伤。基于人权的残疾模式要求考虑到残疾人的多样性以及伤残者

<sup>20</sup> 缔约国在其意见中表示，“澳大利亚政府承认，健康要求的存在可能会不成比例地影响到一些人，这些人可能因为与残疾有关的原因而不符合所要求的标准”。

<sup>21</sup> 人权事务委员会，第 18 号一般性意见(1989 年)，第 13 段。

<sup>22</sup> *H.M. 诉瑞典*(CRPD/C/7/D/3/2011)，第 8.3 段。

<sup>23</sup> 第 6 号一般性意见(2018 年)，第 18(b)段。

<sup>24</sup> 例如，见 *Althammer* 等诉奥地利(CCPR/C/78/D/998/2001)，第 10.2 段。

与各种态度和环境障碍之间的相互作用。<sup>25</sup> 在本案中，当事各方提供的资料并不妨碍委员会认为，提交人的肢体损伤与各种障碍相互作用，可能确实阻碍她在与他人平等的基础上充分和切实地参与社会。

8.7 委员会回顾，并非所有区别待遇都是歧视，只要这种区别的标准是合理和客观的，并且是为了达到根据《公约》视为合法的目的，<sup>26</sup> 但是，“以缺乏可用的资源作为不能取消差别待遇的理由，这种理由既不客观，也不合理，除非缔约国为作为一个优先事项解决和消除歧视已经用尽了一切可用的资源。”<sup>27</sup> 委员会注意到，仅仅是提交人患有多发性硬化症这一事实就导致她未能满足健康要求，这使她无法获得前往澳大利亚并担任之前被选中的职位所需的工作签证。此外，这与《公约》背道而驰，因为缔约国关注的是具体人，而不是阻碍残疾人在与他人平等的基础上充分和有效参与社会的各种态度和环境障碍。<sup>28</sup> 委员会最后注意到，在这方面，国家当局侧重于提交人所需医疗的潜在费用；在提交人被确认为多发性硬化症患者的那一刻，她的签证申请就被拒绝了。主管当局除其他外，没有考虑到：提交人完全有能力履行与她被选中的职位相对应的职能；这一拒绝对她的个人和职业生活的影响；或她为确保她所需的医疗不会给缔约国造成财政负担而提出的替代办法。相反，缔约国将提交人在缔约国可能造成的经济负担的全部责任转移给雇用公司。有鉴于此，委员会认为，在本案中，提交人的工作签证申请仅因为她患有多发性硬化症而在未得到进一步考虑的情况下被拒绝，《移民法》规定的移民健康要求因此过度影响了作为残疾人的提交人，并导致她受到间接歧视待遇。<sup>29</sup>

8.8 因此，委员会认为，国家当局以提交人患有多发性硬化症为由，决定她不符合 457 子类签证的要求，而没有考虑到她的个人和职业状况的任何其他因素，这一事实构成了基于残疾的间接歧视。委员会还得出结论认为，1994 年《移民条例》有着损害或取消提交人在与他人平等的基础上享有和行使利用移民程序的权利，侵犯了她根据《公约》第四条第一款第(一)至(五)项和第五条第一至二款(单独解读及与第十八条第一款一并解读)享有的权利。

## C. 结论和建议

9. 委员会依照《任择议定书》第五条行事，认为缔约国没有履行《公约》第四、五和十八条规定的义务。因此，委员会向缔约国提出以下建议：

(a) 关于提交人，缔约国有义务向她提供有效补救，包括报销所产生的任何法律费用，并作出赔偿；

<sup>25</sup> 《残疾人权利公约》，序言部分，第(五)和(六)段。另见 *S.C.诉巴西*(CRPD/C/12/D/10/2013)，第 6.3 段。

<sup>26</sup> 人权事务委员会，第 18 号一般性意见(1989 年)，第 13 段。

<sup>27</sup> 经济、社会及文化权利委员会，第 20 号一般性意见(2009 年)，第 13 段。

<sup>28</sup> 《残疾人权利公约》，序言部分，第(五)段。

<sup>29</sup> 另见 *Domina 和 Bendtsen 诉丹麦*(CRPD/C/20/D/39/2017)，第 8.5 段。

(b) 总体而言，缔约国有义务采取措施，防止今后发生类似侵权行为。在这方面，委员会要求缔约国确保消除国内法律法规中残疾人在与他人平等的基础上享有利用移民程序的权利的障碍。由于缔约国法律不禁止雇员与其雇主之间关于支付或赔偿医疗费用的任何私人安排，委员会建议将这种安排作为签证标准的一部分，因而纳入考虑。

10. 根据《任择议定书》第五条和委员会议事规则第 75 条，缔约国应在六个月内向委员会提交一份书面答复，提供信息说明缔约国根据本《意见》和委员会的建议所采取的任何行动。

---