



残疾人权利公约

Distr.: General
15 October 2019
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 24/2014 号来文的意见*、**

来文提交人:	Z(由律师代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	坦桑尼亚联合共和国
来文日期:	2014 年 6 月 12 日(首次提交)
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 2015 年 1 月 9 日转交缔约国(未以文件形式印发)
决定通过日期:	2019 年 9 月 19 日
事由:	酷刑、不人道和有辱人格的待遇;歧视白化病患者
程序性问题:	用尽国内补救办法;证实指称
实质性问题:	白化病;基于残疾的歧视;酷刑、不人道和有辱人格的待遇;侵犯智力和心理完整性获得尊重的权利
《公约》条款:	第五条、第六条、第八条、第十条、第十四条、第十五条第一款、第十六条和第十七条
《任择议定书》条款:	第二条第(四)和第(五)项

* 委员会第二十二届会议(2019 年 8 月 26 日至 9 月 20 日)通过。

** 参加审查本来文的委员会委员有:艾哈迈德·赛义夫、马丁·莫维西格瓦·巴布、蒙天·汶丹、伊迈德·埃迪奈·沙凯尔、格特鲁德·奥福里瓦·费弗梅、阿马利娅·埃娃·加米奥·里奥斯、石川准、罗斯玛丽·凯伊斯、金美延、拉斯洛·加博尔·洛瓦西、罗伯特·乔治·马丁、德米特里·列布罗夫、乔纳斯·卢克斯、马库斯·舍费尔、里斯纳瓦蒂·乌塔米。



1. 来文提交人 Z 女士是坦桑尼亚联合共和国国民，1983 年出生。提交人指称缔约国侵犯了她根据《公约》第五条、第六条、第八条、第十条、第十四条、第十五条第一款、第十六条和第十七条享有的权利。坦桑尼亚联合共和国于 2009 年 11 月 10 日批准《任择议定书》。提交人由律师代理。¹

A. 当事各方提交的资料和论点概述

提交人陈述的事实

2.1 提交人出生于 1983 年 3 月 3 日，来自坦桑尼亚联合共和国卡盖拉区 Ntubeye 村。她患有白化病，是单身母亲。在 2008 年之前，她务农并自给自足。

2.2 2008 年 10 月 17 日，提交人和她 2 岁的儿子睡觉时遭到两名男子袭击，他们用砍刀砍断了她的一只手臂，并造成另一只手臂重伤。她看见了这些男子：一名是她的邻居，另一名她不认识。提交人尖叫求救，但没有人来救她，两名男子得以带着她的手臂逃走。另一只手臂后来在医院被截肢。提交人当时怀孕，但这次袭击导致她流产。

2.3 2011 年某日，袭击者被逮捕并接受了审判。提交人称，她熟悉其中一名袭击者。然而，她的证词几乎未受重视，因为法院认为，鉴于她因视力障碍而无法看清，她无法正确辨认袭击者。此外，她父亲被允许在无任何委托书和醉酒的情况下作证。他的证词与提交人的证词相矛盾。因缺乏证据，袭击者被宣告无罪。

2.4 事件发生后，提交人无法从事任何活动。县专员收留了她，并把她安置在自己家中。然而，她继续面临骚扰、歧视和污名化，而且失去手臂使她日常活动无法自理，如无法自己洗澡和进食。

2.5 根据提交人提供的统计数据，坦桑尼亚联合共和国的白化病患者总数估计超过 20 万。² 白化病患者遭受各种形式的迫害和歧视，其中许多是基于迷信观念。据提交人说，白化病患者被认为是“上帝的诅咒”或“体内有鬼魂”。提交人还提及，白化病患者的身体部位据信可带来财富和兴旺。在这种环境下，白化病患者经常遭受巫术之害。这种习俗也旨在消灭残疾人，因为照顾残疾人被视为社区不必要的负担。在这方面，提交人称，针对白化患者的大多数暴力案件具有有罪不罚的特征，因为缔约国主管部门认为这种暴力事件与巫术有关，而巫术是一种被广泛接受的文化习俗，关于巫术的偏见在社会上仍然普遍存在。

2.6 提交人称，缔约国并无有效的国内补救办法可用。缔约国主管部门未能尽责和尽力地起诉，以在提交人的案件中伸张正义。主管部门疏于处理此案，未能收集重要证据，导致两名被告人因据称缺乏证据被宣告无罪。

2.7 提交人称，是否通过总检察长办公室对这项裁决提出上诉由缔约国决定。她进一步认为，她的公正审判权受到侵犯，因为她未因所遭受的伤害获得赔偿，她提出的理由也未被国家主管部门充分考虑。在这方面，提交人提及美洲人权委员会在 *Arges Sequeira Mangas* 诉尼加拉瓜案中所作的决定，根据该决定，就公诉罪

¹ 提交人及其律师请求匿名。

² 坦桑尼亚联合共和国是世界上白化病发病率最高的国家之一，估计每 1,429 人中有 1 人患白化病(Stiefel, “Albinos in Africa: a population at risk”)。

行，甚至就可由私人行为体起诉的罪行而言，要求用尽国内补救办法是不合理的，因为国家有责任维护公共秩序，因而有义务启动刑法系统并将所涉事项处理到底。美洲人权委员会在上述决定中援引美洲人权法院的话称，调查义务必须由国家承担，作为国家自身的法律义务，而不是作为由私人利益方采取的步骤，依赖受害人或其家属主动行动或者提供证据，而政府却不去有效寻求真相。换言之，调查、起诉和处罚侵犯人权行为的责任人是一项不可转授的国家义务。³

申诉

3.1 提交人称，缔约国侵犯了她根据《公约》第五条、第六条、第八条、第十条、第十四条、第十五条第一款、第十六条和第十七条享有的权利。

3.2 关于第五条，提交人称，她受到基于残疾的歧视，因为缔约国未能保护白化病患者。她认为，她所遭受的袭击是针对白化病患者的系统性做法的例证。她认为，如果缔约国为保护白化病患者而采取了预防措施，她就不会遭受这种袭击。

3.3 提交人认为，缔约国未能按照《公约》第六条的要求，采取措施保护残疾妇女，保障她们的权利并确保增强权能。

3.4 提交人还认为缔约国侵犯了她根据《公约》第八条享有的权利，因为缔约国未开展提高公众认识的运动，以确保公众了解白化病患者的权利。白化病作为一种残疾，似乎被缔约国主管部门有意忽视。在这方面，提交人称，由于她诉诸了司法，她所在村庄的居民认为她为该村带来了耻辱。她认为，这种看法表明公众普遍不了解残疾人权利，还表明主管部门未能在这方面采取行动。

3.5 提交人称，缔约国未采取措施保护白化病患者，这种不作为构成侵犯她根据《公约》第十条享有的权利。她认为，假如缔约国遵守《公约》的要求，施暴者就不会胆敢袭击她。

3.6 提交人还认为，缔约国未能提供必要的安全保障，以使白化病患者能够享受生活，这违反了《公约》第十四条。

3.7 提交人认为，缔约国未能保护她免遭暴力和酷刑。她遭受了双重危险，首先是作为妇女，其次是作为白化病患者。她称，切断她的手臂显然构成酷刑和有辱人格的待遇，这侵犯了她根据《公约》第十五条第一款享有的权利。

3.8 提交人认为，缔约国未能确保白化病患者免遭剥削、暴力和凌虐，所有相关犯罪仍然不受惩罚，尽管这种做法很普遍，且主管部门意识到这种状况。因此，她认为缔约国侵犯了她根据《公约》第十六条享有的权利。

3.9 提交人还称，上述情况导致她的身体完整性未获得尊重。鉴于缔约国未能采取任何措施保护白化病患者不受这种做法影响，或者建立有效的保护和威慑机制，缔约国违反了《公约》第十七条下的义务。⁴

³ Inter-American Commission on Human Rights, *Arges Sequeira Mangas v. Nicaragua*, Report No. 52/97, Case No. 11.218 (18 February 1998), para. 96.

⁴ 提交人还称，她根据《世界人权宣言》、《公民及政治权利国际公约》、《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》和《消除对妇女一切形式歧视公约》享有的权利受到侵犯。这些指称不属于委员会属事管辖权范围，因此未提及。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 2015年6月25日，缔约国提交了关于可否受理和案情的意见。缔约国认为，来文应当视为不可受理，因为未根据《任择议定书》第二条第(四)项的规定用尽一切可用的国内补救办法。缔约国还认为，来文未满足《任择议定书》第二条第(五)项规定的受理要求。

4.2 缔约国称，提交人本可根据《基本权利与义务执行法》提出宪法请愿，该法规定了落实宪法下基本权利的程序。缔约国已加强对宪法案件的裁判，为此设立了由五名法官构成的常设名册，这些法官负责主持审理宪法案件和加快庭审进程。

4.3 关于提交人的赔偿主张，缔约国认为，这一事项从未向缔约国主管部门提出。在这方面，缔约国称，提交人可以就恶意起诉一事对提出指控的主管机构提起民事诉讼。

4.4 缔约国还对提交人关于缔约国未能进行有效调查的指称提出疑义，因为警察在袭击发生之后立即进行了调查。⁵ 缔约国回顾，三名嫌疑人被逮捕并以谋杀未遂罪被高等法院传讯(2009年第36号刑事案件)。

4.5 缔约国认为，国家检察机关致力于确保定罪，因为主管机关自行对被告人提出了刑事起诉。现有证据不符合规定的辨认标准，未能排除合理怀疑，这一事实不能归因于检方任何形式的过失，因为检方严谨地陈述了案情。

4.6 在案件提交高等法院审理时，检方撤回了对其中两名被告人的指控，因为针对他们的现有证据不符合确保定罪所要求的标准(排除合理怀疑)。这两名被告人未被宣告无罪，仍然可能被指控犯有谋杀未遂罪。对第三名被告人进行了完整的审判。检方提出了八名证人，并出示了三件证物作为证据。2011年11月14日，高等法院宣告该被告人无罪，因为未满足上诉法院为排除合理怀疑证明案件成立和证明应予定罪而设定的辨认要求。

4.7 缔约国反驳了下述指称，即以提交人无法看清为由几乎完全无视她提出的证据。提交人的视力从未被检方、辩护方或法官作为考虑因素。对被告人的辨认参照上诉法院规定的被告人辨认原则和标准进行了检验。此外，缔约国称，难以相信检方、法官和陪审员会允许一名受到酒精影响的证人作证。缔约国因此认为，提交人的指称没有根据且缺乏证据。

4.8 高等法院关于被告人的辨认不符合规定标准(排除合理怀疑)的裁决是在考虑到所有因素的情况下作出的，例如，关于提交人房间内是否有油灯从而使她能够辨认被告人，证人证言就存在矛盾之处。

4.9 高等法院参照了具有里程碑意义的国内判例，该判例规定了定罪所需的被告人辨认条件。在 *Waziri Amani* 诉坦桑尼亚联合共和国案(1980年)中，上诉法院认为，目视辨认的证据是最无说服力和最不可靠的证据，任何法院不应对此类证

⁵ 缔约国未具体说明调查开始日期。

据采取行动，除非消除误判身份的一切可能性，且法院完全确信所掌握的证据绝对无懈可击。⁶

4.10 提交人从未向市法院提出要求，也未使缔约国有机会处理向委员会提出的违约指称。在国际一级处理之前，应当使国家有机会在自己的国内法律制度框架内对据称违约行为进行救济。⁷ 业已确定，仅就孤立事件诋毁缔约国提供国内补救办法的能力是不够的；相反，提交人有责任采取一切必要步骤，以用尽国内补救办法，或至少尝试这样做。

4.11 缔约国并不认为提交人无法诉诸司法。缔约国进行了完整的审判，而被告人被宣告无罪和没有上诉并不意味着提交人被剥夺了诉诸司法和利用法院系统的权利。决定不上诉是基于专业法律意见，即向上诉法院提出上诉将是徒劳的，因为高等法院参照的正是上诉法院的判决，这些判决涉及基于身份辨认定罪的标准。

4.12 缔约国请委员会宣布该案件不可受理，因其毫无根据。缔约国反驳了关于违反《公约》第五条的指称，因为缔约国已采取举措确保白化病患者不受歧视并获得平等待遇。2010 年，缔约国通过了《残疾人法》，以满足残疾人，包括白化病患者的需要，并确保他们不受歧视。2004 年，缔约国专门颁布了《就业和劳工关系法》，以消除工作场所对残疾人的歧视。此外，在卫生和社会福利部内设立了一个专门部门，负责监督残疾人，包括白化病患者的权利状况。白化病患者可通过社会保障司提出请求并免缴医疗服务费用。此外还可提供各种服务，譬如指导和咨询。缔约国于 2004 年制订了一项国家残疾人政策，以确保残疾人享有参与公共和私人事务的权利。例如，一名白化病患者现任国会议员。卫生和社会福利部设立了一个全国委员会(基金)，为残疾人提供服务。缔约国继续为无法自立的残疾人提供食物、衣物、住所和保健服务，2014 年援助了 1,235 人。2006 年“国家人口政策”是保护白化病患者权利的另一项工具。该政策表明缔约国认识到残疾人所面临的问题，包括污名化与歧视，该政策的目标是促进残疾人的福祉。

4.13 缔约国称，已努力确保残疾妇女，包括患有白化病的妇女在与个人发展以及健康权和教育权有关的所有事项上获得所需。在这方面，两个区的两所面向残疾人的学院为残疾人提供职业培训课程。缔约国在卫生领域通过了若干专门法令和政策文件，如《卫生部门战略计划》(2009 年 7 月至 2015 年 6 月)。缔约国因此认为并未违反《公约》第六条下的义务。

4.14 缔约国还否认提交人关于缔约国未努力提高对残疾人和白化病患者权利的认识的指称。与提交人的指称相反，卫生和社会福利部与民间社会和其他行为体开展了合作，在全国范围内提高公众认识。作为国家人权机构的人权和善治委员会也在促进和保护白化病患者权利方面发挥了非常积极的作用。2009 年，委员会在各区和各县，特别是在杀害白化病患者行为猖獗的地区开展了研究、调查，并面向公众和所有关键行为体，即执法人员、司法人员、基层舆论领袖、有执照

⁶ 缔约国还提及 *Makuru Jumanne and Mlokozi Misese v. The Republic*, Criminal Appeal No. 117 of 2005, and *Issa s/o Mgara @ Shuka v. The Republic*, Criminal Appeal No. 37 of 2005。

⁷ *African Commission on Human and Peoples' Rights, Article 19 / Eritrea*, communication No. 275/03, Decision, 30 May 2007, para. 45.

的传统疗法术士和社会福利官员开展了提高认识运动。2014年9月24日，委员会与“同一太阳下”组织和坦桑尼亚白化病协会及其他利益攸关方合作组织了一次公共活动，主题为“人人有权享有和平：停止杀害白化病患者”。在这一场合，公众被告知如何采取步骤，以单独和集体方式促进白化病患者的权利。

4.15 缔约国对下述指称提出异议，即缔约国未出台或采取适当的措施，以制止针对该国公民的身体、情感和心理虐待。缔约国对袭击和杀害白化病患者的事件(在2006-2007年期间达到高峰)迅速作出了反应。缔约国成立了特别警察部队，以调查和起诉袭击白化病患者的案件，迄今实施的逮捕和起诉是警察、检察官和司法机构携手努力的结果。通过一项社区警务举措，已收到且仍在收到大量信息，警察凭借该举措作出协同努力，使警务服务向所保护的社会和社区开放，以便获得可信的信息。缔约国为制止这种杀害行为采取了适当措施，成立了一个工作队，政府2008年暂时吊销了所有传统疗法术士的执照，开展了提高公众认识的运动，并加快了刑事案件的调查和起诉，包括对袭击和杀害白化病患者的案件进行专门的刑事审判，以加快对这些案件的裁判。这些有力的措施帮助减少了袭击和杀害白化病患者的事件。内政部目前正在吊销传统疗法术士的执照，并将视察该国袭击白化病患者案件最为高发的地区，目的是追查宣扬白化病患者身体部位与获得财富和成功有关的肆无忌惮的术士。

4.16 检察长正在采取各种侧重交流信息和策略的举措，譬如快速调查和起诉以及应对各机构在处理涉及袭击和杀害白化病患者的案件时所面临的挑战。例如，检察长会视察针对白化病患者的犯罪事件高发的地区。视察的目的是审查警方案卷，以便获得关于案件数量和状态的准确数据，同时为受害人提供咨询，并鼓励不愿出庭作证的潜在证人。

4.17 缔约国称，还必须克服许多挑战并继续作出努力。然而，不应认为缔约国未作出任何努力和不关心白化病患者的处境。缔约国否认关于未能尊重提交人的权利并违反《公约》第五条、第六条、第八条、第十条、第十四条、第十五条第一款、第十六条和第十七条的指称。

4.18 缔约国还称，来文中寻求的一些补救措施已经全部或部分得到落实。缔约国作为促进和保护白化病患者权利的主要义务承担者，将继续尽一切努力履行其义务。

4.19 缔约国重申，提交人从未向国内法院提出赔偿问题，未用尽一切可用的国内补救办法，并重申，委员会不具有就从未在缔约国国内提出的赔偿事项作出决定的管辖权。

提交人对缔约国关于可否受理和案情的意见的评论

5.1 2016年8月25日，提交人就缔约国关于可否受理和案情的意见提交了评论，认为用尽国内补救办法这一规则不应当被尚未建立促进、保护和维护个人权利的适当环境的国家用作挡箭牌。在这方面，提交人提及国际和区域人权机制的

判例。⁸ 在国内补救办法不存在，不当和无理拖延，或者不可能提供有效救济的情况下，允许诉诸国际措施。提交人认为，针对白化病患者的谋杀和袭击行为便属于这种情况，这类行为在缔约国是系统性和持续的，严重侵犯了白化病患者的权利，而且仍然不受惩罚。

5.2 关于缔约国下述说法，即对提交人案件的调查从她被袭击当日，即 2008 年 10 月 17 日开始，并有三名罪犯被逮捕，提交人肯定地指出，检察机关以证据不充分为由撤回了对其中两名被告人的指控。

5.3 提交人回顾上文提及的美洲人权委员会就 *Arges Sequeira Mangas* 诉尼加拉瓜案作出的决定。美洲人权委员会认为，就公诉罪行，甚至就可由私人行为体起诉的罪行而言，要求受害人或受害人亲属用尽国内补救办法是不合理的，因为缔约国有责任维护公共秩序，因而有义务启动刑法系统并将所涉事件处理到底。此外，美洲人权委员会援引美洲人权法院的话说，调查、起诉和处罚侵犯人权行为的责任人是一项不可转授的国家义务。⁹

5.4 提交人称，缔约国在她的案件中疏于开展有效调查和起诉，这种起诉被中止的撤回起诉案件还有很多。缔约国未向她提供任何资料，说明为将罪犯绳之以法取得了哪些进展。因此，尽管缔约国称正在进行调查以伸张正义，但并没有迹象表明此类调查得以完成并有结果，提交人最终无法伸张正义。

5.5 提交人还认为，没有必要用尽被不当拖延的补救办法，这些补救办法本质上是无效的。在通常情况下，条约机构应考虑有关国家的行为和案件的复杂性，以评估拖延是否合理。¹⁰ 缔约国称，提交人尚未按照《基本权利与义务执行法》规定提出宪法请愿并指称缔约国侵犯了她享有的权利，这相当于未用尽国内补救办法。提交人承认，她未就侵犯她权利的行为提出宪法请愿。

5.6 在这方面，提交人提及遭受暴力行为的白化病患者 2009 年根据《基本权利与义务执行法》向高等法院提出的请愿。¹¹ 一项裁决于六年后作出，驳回了申

⁸ 提交人提及非洲人权和民族权委员会在 *Dawda K. Jawa* 爵士诉冈比亚案中的决定（第 147/95 号申诉和第 149/96 号决定，2000 年 5 月 11 日），根据该决定，“可以推断出三项主要标准……用于认定这一规则，即：补救办法必须是可用的、有效的和充分的”。委员会还指出：“就一项补救办法而言，如果申诉人能够不受阻碍地寻求补救，则认为其可用，如果能够成功可能，则视之为有效，如果能够就申诉提供救济，则认为其充分。”提交人还提及欧洲人权法院在 *Sejdovic* 诉意大利案（第 56581/00 号申请书，2006 年 3 月 1 日的判决）中的判例，根据该判例，申诉人仅需要用尽相关时限内在理论上和实践中可用，且申诉人能够直接自行启动的国内补救办法，这意味着补救办法必须易于使用，能够就申诉提供救济，并能提供合理的成功可能。

⁹ 提交人还提及美洲人权委员会在 *Greco* 诉阿根廷案（第 72/01 号报告，第 11.804 号案件，2001 年 10 月 10 日）中的决定，美洲人权委员会指出：“尽管申诉人有责任……确保让国家适当知悉据称违反《公约》的行为，以便有充足机会在缔约国本国的法律制度内解决申诉，但国家有义务推进对可依职权起诉的任何罪行的调查。在这类情况下，只有在有关国家尽责调查据称事实，继而根据国内法和《[美洲人权]公约》下义务处罚任何责任人的情况下，才能要求申诉人用尽国内补救办法。”

¹⁰ 另见 *European Court of Human Rights, Spas Todorov v. Bulgaria, Application No. 38299/05, Judgment, 5 November 2009, para. 45.*

¹¹ 提交人提及法律和人权中心、坦桑尼亚白化病协会和坦桑尼亚残疾人组织联合会 2009 年根据《基本权利与义务执行法》，代表白化病患者向高等法院提起的一起案件。该申诉于 2015 年被驳回。

诉人的指称。提交人认为，高等法院这一程序往往导致不当拖延，因为高等法院许多区一级分院法官人数有限，为组成裁判庭造成困难。与白化病患者权利有关案件的处理被不当推迟和拖延，因此，这种补救办法不可用。

5.7 提交人还称，一项补救办法只有在理论上和实践中可及，¹² 且可不受阻碍地诉诸的情况下，才被认为是可用的。¹³ 此外，当国内补救办法提供一定的成功可能，譬如可为侵犯情况提供救济时，可被称为是有效的。提交人提及欧洲人权法院的判例，根据该判例，“如果行政实践中包含多次发生的与《[保护人权与基本自由]公约》相抵触的行为，已证明存在国家主管部门正式容忍的情况，而且该情况具有致使诉讼徒劳或无效的性质”，申诉人无需用尽国内补救办法。¹⁴

5.8 提交人称，缔约国的国内补救办法不可用，即使在可用时也是无效和不充分的。一项补救办法如果能够真正无障碍地加以利用，则被称为可用的补救办法。如果一项补救办法可提供成功可能，则可被认为是有效的，如果能够为侵犯情况提供救济，则是充分的。¹⁵ 提交人还提及欧洲人权法院的判例，根据该判例，必须充分确定国内补救办法不仅在理论上存在，而且在实践中存在。在认定任何特定补救办法是否满足可用性和有效性基准时，必须考虑到个别案件的具体情况。¹⁶ 此外，在认定坦桑尼亚联合共和国法院审理的人权案件的结果时，委员会必须考虑到，高等法院可以提供的补救办法的性质和范围并不明确。在法律和人权中心等诉总检察长和另一人案中，¹⁷ 高等法院认为，只有在单独提起民事诉讼并证实损害之后，才会给予赔偿。虽然该案件涉及群体(白化病患者群体)权利受到侵犯的情况，但判决的措辞似乎表明，在个人因人权受到侵犯而要求赔偿的情况下，需要提起民事诉讼。

5.9 提交人称，“严重”或“大规模”侵犯人权的概念作为用尽国内补救办法这项一般性规则的例外，在各种人权机构中逐步发展。¹⁸ 统计数据表明，从 2000 年至 2006 年 6 月，共有 76 名白化病患者被杀害，¹⁹ 69 人在袭击后幸存，其中许多人遭到严重残害。坦桑尼亚联合共和国的司法系统没有能力处理大量与白化病患者有关的案件，目前的做法表明政府不愿意处理这一问题。²⁰ 提交人指

¹² European Court of Human Rights, *Akdivar and Others v. Turkey*, Application No. 21893/93, decision, 16 September 1996, para. 66.

¹³ African Commission on Human and Peoples' Rights, *Jawara v. The Gambia*, para. 32.

¹⁴ European Court of Human Rights, *Akdivar and Others v. Turkey*, para. 67.

¹⁵ Frans Viljoen, *International Human Rights Law in Africa*, 2nd ed. (Oxford, Oxford University Press, 2012).

¹⁶ 例如见 European Court of Human Rights, *D.H. and Others v. The Czech Republic*, Application No. 57325/00, Judgment, 7 February 2006.

¹⁷ *Miscellaneous Civil Cause No. 15 of 2009*.

¹⁸ Henry Onoria, “The African Commission on Human and Peoples' Rights and the exhaustion of local remedies under the African Charter”, *African Human Rights Law Journal*, vol. 3, No. 1 (2003), p. 16.

¹⁹ *Under the Same Sun*, “Reported attacks on persons with albinism – most recent attacks included”, 2016. 由于巫术和祭祀杀人的秘密性质，这些是保守估计。

²⁰ 非洲人权和民族权委员会认为，在“大规模”和“严重”侵犯人权的情况下，国家知晓这种侵犯行为，应采取适当的措施阻止这种行为。

出，缔约国不应先等待被告知侵犯人权的情况，再采取行动进行补救：缔约国的首要责任是在被告知之前采取行动。

5.10 提交人认为，如果起诉制度是认真和尽责的，就不可能耗费逾七年时间调查针对两名被告人的案件。缔约国并未证明在处理据称的侵权行为时有多慎重，以维护受害人对缔约国致力将犯罪人绳之以法的信心。不向上诉法院提出上诉，而是让该案件在高等法院终结的做法可以完全解释为缔约国未致力于遏制对提交人权利的持续侵犯。

5.11 在提交人的案件中，由于缺乏证据，没有人受到指控。然而，提交人认为，缔约国应履行义务，有效和尽责地调查和起诉实施这些不人道行为的犯罪人。²¹ 提交人认为，尽管缔约国称已对该案提起诉讼，但只要有迹象表明政府未尽责防止和应对侵犯白化病患者权利的行为，缔约国就违反了尊重、保护和实现人权的作为义务。

5.12 提交人称，她能够通过油灯辨认一名袭击者，因为她知道袭击者是她邻居。她还称，他们在袭击当晚之前的下午一起度过相当长的时间。作为佐证，在她房间内发现了一双绿色凉鞋和一个打火机，这两件物品都被确认为属于她认识的被告人。

5.13 提交人认为，上诉权是缔约国赋予的一项宪法权利，旨在确保法律面前平等。²² 上诉权发挥防止错判的作用。因此，缔约国还剥夺了她的宪法权利，因缔约国从诉讼一开始就采取不上诉的司法立场。

缔约国未就进一步意见作出答复

6. 委员会于2016年8月29日、2017年2月13日和2018年1月11日请缔约国就可否受理和案情提出补充意见。2018年1月15日，缔约国请求再次转交提交人就缔约国关于可否受理和案情的意见作出的评论。2018年1月16日，缔约国确认收到了提交人的评论。委员会注意到缔约国未在规定的截止日期之前提供进一步资料，并为此感到遗憾。

B. 委员会关于可否受理和案情的意见

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，决定来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

7.2 委员会已按照《任择议定书》第二条第(三)项的要求，确定同一事项未经委员会审查，且过去和现在均未受到另一国际调查程序或解决办法的审查。

7.3 委员会在审议各当事方关于来文可否受理的论点之前，谨回顾《公约》第一条指出，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。

²¹ 见 National Prosecutions Service Act, 2008, sect. 16 (1) and (2), and the Criminal Procedure Act, sect. 90 (1)。

²² 1977年《坦桑尼亚联合共和国宪法》第13条第6款(a)项(可随时修订)。

委员会还回顾白化病患者享有人权问题独立专家对白化病的描述(A/HRC/34/59, 第 15-16 段), 根据该描述, 白化病是一种相对罕见的非传染性遗传疾病, 会影响世界各地的人, 而不论种族或性别。白化病由黑色素分泌严重不足所致, 特点是皮肤、毛发和眼睛部分或完全无色。最常见和最明显的类型是眼皮肤白化病, 这种类型会影响皮肤、毛发和眼睛。这一类型存在亚型, 可反映个人体内黑色素缺失的不同程度。眼部缺乏黑色素会导致对强光高度敏感和严重的视力障碍, 不同患者的严重程度不同。这种视力障碍通常无法完全矫正。另外, 白化病对健康造成的最严重影响之一是易患皮肤癌, 对大部分白化病患者来说, 皮肤癌仍然是危及生命的疾病。委员会注意到, 以立足人权的模式处理残疾问题, 要求将残疾人的多样性(《公约》序言, 第(九)段)以及伤残者与各种态度和环境障碍的相互作用(同上, 第(五)段)纳入考虑。²³ 鉴于上述情况, 并注意到缔约国未质疑委员会处理提交人申诉的属事管辖权, 委员会认为有必要澄清, 白化病属于《公约》第一条所载残疾定义的范围内。²⁴

7.4 关于缔约国的下述意见, 即应根据《任择议定书》第二条第(四)项认定来文不可受理, 理由是未用尽国内补救办法, 委员会注意到缔约国认为: (a) 提交人未根据《基本权利与义务执行法》提出宪法请愿, 以及(b) 提交人未提起民事诉讼, 请求对损害和伤害进行赔偿。在这方面, 委员会注意到, 提交人称民事诉讼和自诉在她的案件中不构成有效补救办法。²⁵ 委员会还注意到, 提交人在她遭受袭击当日, 即 2008 年 10 月 17 日向警察报案; 由于现有证据不符合规定的定罪标准, 对两名被告人的起诉被撤回, 第三名被告人被宣告无罪, 因为不符合辨认要求; 自此以后, 提交人从未获悉主管部门为调查案件和将罪犯绳之以法采取了任何其他新步骤。在这种情况下, 委员会回顾指出, 补救办法的有效性取决于据称侵犯行为的性质和严重性。²⁶ 委员会进一步回顾指出, 按照缔约国的刑事诉讼程序, 调查或审理任何案件的治安法官可以允许包括受害人在内的任何人提出起诉。²⁷ 然而, 在涉及提交人所指称的这种严重侵犯行为的案件中, 主要起诉责任由缔约国主管部门承担,²⁸ 主管部门负有调查、起诉和处罚犯罪人的不可转授的责任和义务。²⁹

²³ S.C.诉巴西案(CRPD/C/12/D/10/2013), 第 6.3 段。

²⁴ X 诉坦桑尼亚联合共和国案(CRPD/C/18/D/22/2014), 第 7.6 段。

²⁵ 同上, 第 7.3 段。

²⁶ Villafañe Chaparro 等人诉哥伦比亚案(CCPR/C/60/D/612/1995), 第 5.2 段。

²⁷ 坦桑尼亚联合共和国, 《刑事诉讼法》第 99 条第 1 款: “调查或审理任何案件的治安法官可允许任何人提出起诉, 但除检察官或得到总统一般或特别授权并代表总统行事的其他官员外, 任何人不得在未经此类许可的情况下提出起诉。”

²⁸ 同上, 第 90 条, 该条规定检察长有责任: “(a) 就任何人被控实施的任何罪行, 在任何法院(除军事法院外)对所涉个人提起和进行刑事诉讼; (b) 接管和继续由任何其他人或主管机构提起或进行的任何刑事诉讼; 以及(c) 撤销由检察长或其他任何主管机构或个人提起或进行的任何刑事诉讼。”《宪法》(1977 年)第 59B(2)条规定: “检察长有权提起、进行和监督国内所有刑事诉讼。”另见《国家检察机关法》。

²⁹ 例如见, S.C.诉巴西案, 第 6.3 段; Inter-American Commission on Human Rights, Greco v. Argentina, para 51;和 Inter-American Commission on Human Rights, Arges Sequeira Mangas v. Nicaragua, para. 96。

7.5 关于根据《基本权利与义务执行法》提出宪法请愿一事，委员会注意到提交人认为，遭受类似暴力行为的其他受害人 2009 年曾根据该法向坦桑尼亚联合共和国高等法院提起诉讼，该案件直至 2015 年才被驳回。³⁰ 在这方面，委员会注意到提交人称，高等法院难以组成由三名法官构成的裁判庭，按事实真相审理根据《基本权利和义务执行法》提交的各项申诉。委员会还注意到缔约国的意见，即已经设立了包括五名法官的常设名册，以加强对宪法案件的裁判。然而，委员会注意到，缔约国并未证明，设立这一由五名法官构成的名册在实践中促使高等法院宪法诉讼程序的持续时间大幅缩短。缔约国也未质疑下述判例的存在，即高等法院曾驳回针对白化病患者的类似暴力案件。在这种情况下，委员会认为，现有资料无法使委员会认定宪法请愿在提交人的案件中是一种有效的补救办法。

7.6 委员会还认为，在本案的情况下，民事求偿和给予赔偿本身不足以构成《任择议定书》第二条第(四)项所指的有效补救办法。鉴于上述情况，委员会得出结论认为，《任择议定书》第二条第(四)项并不妨碍委员会审议提交人的申诉。³¹

7.7 关于提交人根据《公约》第六条提出的指称，委员会回顾其关于平等和不歧视的第 6 号一般性意见(2018 年)，其中(第 36 段)指出，《公约》第六条是一项交叉性条款，必须与《公约》所有规定一起考虑。因此，在本案中，委员会将结合根据《公约》第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条援引的权利，审查提交人基于第六条提出的指称。

7.8 关于提交人根据《公约》第八条提出的指称，委员会认为，第八条中的规定述及缔约国的一般义务，在单独援引时，不能作为根据《任择议定书》所提交来文中指称的依据。委员会还注意到，提交人根据该条款提出的指称与涉及第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条的指称密切相关。因此，委员会将一并审查这些指称。

7.9 委员会还注意到，提交人提及缔约国违反了《公约》第十条，但未进一步证实或解释这项条款在她的案件中是如何被违反的。委员会由此认为，就可否受理而言，这一指称证据不足，因此根据《任择议定书》第二条第(五)项不可受理。

7.10 关于提交人根据《公约》第十四条提出的指称，委员会注意到，提交人从未被剥夺第十四条所指的自由，该条涉及对残疾人任何形式的拘留或监禁。³² 因此，委员会认为，根据《任择议定书》第二条第(二)项，这一部分来文基于属事理由不可受理。

7.11 鉴于在与第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条有关的方面不存在妨碍受理来文的其他障碍，委员会宣布来文可予受理，并着手审议案情。

审议案情

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，结合已收到的所有资料审议了本来文。

³⁰ 见上文第 5.6 段。

³¹ X 诉坦桑尼亚联合共和国案，第 7.5 段。

³² 见委员会关于《残疾人权利公约》第十四条的准则(2015 年 9 月)。

8.2 关于提交人根据《公约》第五条提出的申诉，委员会注意到提交人认为她受到基于残疾的歧视，因为她所遭受的暴力在缔约国构成一种仅影响白化病患者的普遍做法。委员会还注意到提交人称，她一直遭受基于残疾的歧视，因为她所遭受的暴力行为不受惩罚，其影响延续至今。在这方面，提交人称，针对白化病患者的大多数暴力案件具有有罪不罚的特征，因为缔约国主管部门认为这种暴力事件与巫术有关，而巫术是一种被广泛接受的文化习俗，关于巫术的偏见在社会上仍然普遍存在。委员会还注意到缔约国称，主管部门已经采取并在继续采取举措，以确保白化病患者不受歧视和享受平等待遇，譬如针对残疾人，包括白化病患者的情况出台了新法并采取了目标明确的政策和举措。最后，委员会注意到提交人称，缔约国主管部门未采取必要措施，以确保就袭击提交人的行为进行有效、彻底和公正的调查并起诉犯罪人，在这方面也未采取任何预防或保护措施，以防止针对白化病患者的暴力和确保他们融入社会。

8.3 委员会回顾，根据《公约》第五条第一款，缔约国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，根据第五条第三款，为促进平等和消除歧视，缔约国应当采取一切适当步骤，确保提供合理便利。委员会认为，歧视可由一项规则或措施的歧视性效果而产生，该规则或措施表面上无偏倚或并无歧视意图，但对残疾人产生尤为严重的影响。³³ 在本案中，委员会注意到，提交人是一起暴力犯罪的受害人，这起犯罪符合一种仅对白化病患者构成影响的做法的特征：2008年10月17日，她在睡觉时遭到三名男子袭击；他们砍断了她的一只手臂，导致另一只手臂重伤，并带走了她的手臂。此后，提交人诉诸司法的机会受到很大限制，因为主管部门在撤回对两名被告人的起诉并宣告第三名被告人无罪后似乎未采取调查行动，在提交人遭受袭击逾11年后，犯罪人仍然完全逍遥法外。

8.4 委员会认为，缔约国不能仅因一些司法机关已经处理或仍在处理此事而逃避《公约》下的责任，同时，在缔约国尚未使用的补救办法明显被不当拖延，似乎是无效的。此外，委员会注意到缔约国主管部门未向提交人提供任何支助，以使她在失去双臂后恢复独立生活，而且总体而言，缔约国未采取适当和有效的措施防止这种针对白化病患者的暴力行为并保护白化病患者免遭暴力。³⁴ 尽管缔约国就该事项提出了意见，委员会仍认为提交人是专门针对白化病患者的暴力行为的受害人。委员会还认为，缔约国未能防止和处罚此类行为，导致提交人和其他白化病患者被置于特别脆弱的境地，并使他们无法在与他人平等的基础上参与社会生活。因此，委员会得出结论认为，提交人遭受了基于残疾的直接歧视，这违反了《公约》第五条。

8.5 关于提交人根据《公约》第十五条第一款提出的指称，委员会注意到提交人认为，她所遭受的行为构成酷刑、暴力和凌虐，而缔约国未能有效和迅速地予以调查和惩罚。委员会还注意到，缔约国称已采取适当措施处理对白化病患者的袭击并起诉责任人，还采取了其他措施加快案件裁判，这些有力措施已促使袭击和杀害白化病患者的事件减少。

³³ S.C.诉巴西案，第6.4段。

³⁴ X诉坦桑尼亚联合共和国案，第8.4段。

8.6 委员会回顾指出，根据《公约》第十五条第一款，不得对任何人实施酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。委员会还回顾指出，根据《禁止酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》第 1 条，“‘酷刑’是指为了向某人或第三者取得情报或供状，为了他或第三者所作或涉嫌的行为对他加以处罚，或为了恐吓或威胁他或第三者，或为了基于任何一种歧视的任何理由，蓄意使某人在肉体或精神上遭受剧烈疼痛或痛苦的任何行为，而这种疼痛或痛苦是由公职人员或以官方身分行使职权的其他人所造成或在其唆使、同意或默许下造成的。”委员会又回顾指出，提交人遭受的暴力行为是由普通个人实施，因此不能被视为酷刑行为。但是，委员会还回顾指出，各缔约国防止和处罚酷刑和其他不人道或有辱人格的待遇的义务适用于由国家和非国家行为体实施的行为。³⁵ 在裁判此类案件时，迅速和有效尤为重要。委员会还认为，提交人因缔约国未采取行动对犯罪嫌疑人进行有效起诉而遭受的痛苦已成为造成她再次受害的原因，因此构成心理上的酷刑或虐待。出于这些考虑，委员会得出结论认为，在本案的情况下，缔约国侵犯了提交人根据《公约》第十五条第一款享有的权利。³⁶

8.7 委员会回顾指出，根据《公约》第十六条第四款，残疾人受到任何形式的剥削、暴力或凌虐时，缔约国必须采取一切适当措施，包括提供保护服务，促进受害人的身体、认知功能和心理的恢复、康复及回归社会，上述恢复措施和回归社会措施应当在有利于本人的健康、福祉、自尊、尊严和自主的环境中进行，并应当考虑到因性别和年龄而异的具体需要。委员会注意到，袭击发生时，提交人是一名 28 岁的妇女，是一个孩子的母亲，并且怀了另一个孩子。她务农并自给自足。然而，各方提供的资料表明，主管部门未采取任何措施，为提交人的康复和重返社会提供援助。出于这些理由，委员会认定，在本案的情况下，缔约国侵犯了提交人根据《公约》第十六条享有的权利。

8.8 委员会回顾指出，根据《公约》第十七条，每个残疾人的身心完整性有权在与其他人平等的基础上获得尊重。委员会还回顾指出，人身完整权以人的含义为基础；人身完整权与人的尊严这一概念相关联，每个人的身心空间都应受到保护；人身完整权包括禁止在身体上和精神上实施酷刑、不人道和有辱人格的待遇和处罚，以及多种较为轻微的干扰人身心的行为。³⁷ 委员会认为，提交人遭受的暴力行为显然属于侵犯受害人身心完整性的行为类别。委员会还回顾指出，根据《公约》第四条，缔约国应承担一项一般义务，即采取一切必要措施，确保并促进充分实现一切人权，包括人身完整权。在本案中，缔约国未采取充分措施防止和惩罚提交人遭受的行为，并为她提供支助，以使她在失去双臂后能够恢复独立生活。迄今为止，在事件发生逾 11 年后，对提交人实施的犯罪仍未受到惩罚。委员会还注意到，缔约国主管部门未向提交人提供任何支助，以使她在失去双臂后恢复独立生活，而且总体而言，缔约国未采取有效措施防止这种针对白化

³⁵ 人权事务委员会，关于禁止酷刑或其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的第 20 号一般性意见(1992 年)，第 13 段。

³⁶ 例如见，Durić 诉波斯尼亚和黑塞哥维那案(CCPR/C/111/D/1956/2010)，第 9.6-9.7 段；Yrusta 和 del Valle Yrusta 诉阿根廷案，第 10.8 段；以及 X 诉坦桑尼亚联合共和国案(CRPD/C/18/D/22/2014)，第 8.6 段。

³⁷ X 诉坦桑尼亚联合共和国案，第 8.7 段。

病患者的暴力行为并保护白化病患者免遭暴力。³⁸ 因此，委员会认为，缔约国未能采取一切必要措施防止与提交人所遭暴力类似的暴力行为，也未在提交人的案件中有效调查和惩罚实施这些行为的犯罪人，这构成侵犯提交人根据《公约》第十七条享有的权利。

8.9 委员会认定缔约国违反了《公约》第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条，认为有必要审查提交人根据第六条和第八条(与上述条款一并解读)提出的指称。关于第六条，委员会注意到，在袭击发生时，提交人是一名幼童的单亲母亲，而且怀孕了。委员会还注意到，袭击的直接后果是造成提交人流产。委员会还注意到，这些要素与提交人的地位(即患有白化病的妇女)有内在联系，导致提交人与其社区隔离，并构成基于性别和残疾的歧视。此外，根据案卷中现有资料，国家主管机构在各项程序中未考虑上述任何要素，以确保所审查的事实中涉及的性别歧视问题得到处理。委员会认为，对身为妇女的提交人所遭袭击的特定影响的这种“无视”也构成基于性别的歧视，违反了缔约国在《公约》第六条下的义务，即承认残疾妇女和残疾女童受到多重歧视，并采取一切适当措施确保妇女充分发展，地位得到提高，能力得到增强，目的是保证妇女能行使和享有《公约》所规定的人权和基本自由。鉴于上述情况，委员会认为，所审查的事实表明，提交人根据《公约》第六条(与第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条一并解读)享有的权利受到侵犯。

8.10 关于提交人根据《公约》第八条(与《公约》第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条一并解读)提出的指称，委员会注意到提交人认为，缔约国未能采取适当和充分的措施，提高全社会对白化病患者的认识，这导致白化病患者受到歧视和缺乏安全保障，对提交人的袭击使她直接遭受了这种影响。委员会还注意到，提交人认为缔约国未采取任何举措消除这种情况。委员会还注意到，据缔约国称，卫生和社会福利部已同民间社会和其他行为体合作，在全国各地提高公众认识，主管部门已开始努力通过社会福利官员，在各区和各县，特别是在杀害事件猖獗的地区提高公众认识和改变对白化病患者的态度。然而，委员会注意到，根据现有资料，此类措施不系统、不充分，无法使缔约国履行第八条之下的义务，即提高全社会，包括家庭层面对白化病患者的认识，促进尊重其权利和尊严，并消除与白化病患者有关的定型观念、偏见和有害传统习俗。委员会得出结论认为，缔约国未采取适当的应对措施，相当于默许在其管辖范围内对白化病患者犯下的残暴罪行持续存在，因此认为，这构成侵犯提交人根据《公约》第八条(与第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条一并解读)享有的权利。

C. 结论和建议

9. 委员会根据《任择议定书》第五条行事，认为缔约国未能履行根据《公约》第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条(单独解读)以及第六条和第八条(与第五条、第十五条第一款、第十六条和第十七条一并解读)应承担的义务。因此，委员会向缔约国提出以下建议：

³⁸ 同上，第 8.4 段。

- (a) 关于提交人，缔约国有义务：
- (一) 为她提供有效的补救，包括赔偿、适当的医疗、为她所遭受的凌虐提供救济、功能性假肢等支持装置、康复服务以及恢复独立生活所需的必要支助；
 - (二) 对提交人遭受的袭击开展公正、迅速和有效的调查，并起诉和惩罚犯罪人；

(b) 总体而言，缔约国有义务采取措施，以防止今后发生类似的违约行为。在这方面，委员会提及白化病患者享有人权问题独立专家向人权理事会提交的报告(A/HRC/34/59, 第 97-99 段)中所载的建议，并请缔约国：

- (一) 对法律框架进行必要的审查和修订，以确保法律框架涵盖袭击白化病患者现象的方方面面，包括与贩运身体部位有关的方面；
- (二) 确保迅速调查和起诉袭击白化病患者和贩运身体部位的案件，并惩罚责任人；
- (三) 确保在国内法律中充分和明确地规定，将身体部位用于与巫术有关的习俗构成刑事罪；
- (四) 开展和实施持续的提高认识运动，这些运动应基于残疾问题的人权模式并符合缔约国《公约》第八条之下的义务，同时开展和实施面向公众、司法官员、警察以及教育、卫生和司法领域所有工作人员的培训，以消除影响白化病患者享受人权的有害传统习俗和大行其道的迷信观念，培训应涵盖《公约》及其《任择议定书》的范围；
- (五) 公布本意见，并以无障碍形式广为散发，以使所有人都能查阅；
- (六) 为未遂谋杀的幸存者和残割肢体的受害人采取康复措施。

10. 根据《任择议定书》第五条和委员会议事规则第 75 条，缔约国应当在六个月内向委员会提交一份书面答复，包括提供资料说明根据委员会本意见和建议所采取的任何行动。
