

公民权利和政治权利国际
公约

Distr.: General
10 December 2019
Chinese
Original: English

人权事务委员会

委员会根据《任择议定书》第五条第四款通过的关于第
2920/2016 号来文的意见****

来文提交人: Zinaida Mukhortova(由律师 Anara Ibrayeva 代理)
据称受害人: 提交人
所涉缔约国: 哈萨克斯坦
来文日期: 2015 年 10 月 23 日(首次提交)
参考文件: 根据委员会议事规则第 92 条作出的决定, 2014 年 6 月
10 日转交缔约国(未以文件形式印发)
意见通过日期: 2019 年 10 月 28 日
事由: 非法和任意拘留; 不人道和有辱人格的待遇; 言论自由
程序性问题: 证据
实质性问题: 非法和任意拘留; 不人道和有辱人格的待遇; 言论自由
《公约》条款: 第七条、第九条和第十四条, 单独解读并与第二条、第
十八条和第十九条一并解读
《任择议定书》条款: 第二条和第五条第二款(丑)项

1. 来文提交人 Zinaida Mukhortova 系哈萨克斯坦国民, 生于 1957 年。她声称,
缔约国侵犯了她根据《公约》第七条、第九条和第十四条(单独解读并结合第二条

* 委员会第一二七届会议(2019 年 10 月 14 日至 11 月 8 日)通过。

** 参加审查本来文的委员会委员有: Tania María Abdo Rocholl、Yadh Ben Achour、Ilze Brands
Kehris、Arif Bulkan、Ahmed Amin Fathalla、Shuichi Furuya、Christoph Heyns、Bamariam Koita、
Photini Pazartzis、Hernán Quezada Cabrera、Vasilka Sancin、José Manuel Santos Pais、Yuval
Shany、hélène Tigrodja、Andreas Zimmermann 和 Gentian Zyberi。



一并解读)以及第十八条和第十九条所享有的权利。¹《任择议定书》于 2009 年 6 月 30 日对缔约国生效。提交人由律师代理。

提交人提交的事实

2.1 提交人系律师和人权维护者。为了她在诉讼中所代表的客户的利益，她向哈萨克斯坦总统提出上诉，声称诉讼另一方受到哈萨克斯坦议会下院议员 Yerlan Nigmatulin 的保护。经 Nigmatulin 先生的申诉，提交人于 2009 年 9 月 25 日根据《刑法》第 351 条被控“蓄意诬告”。

2.2 对提交人采取了以禁止旅行为形式的预防性措施。2010 年 2 月 9 日，巴尔喀什市检察官办公室请法院把禁止旅行改为下令对提交人实施逮捕。2010 年 2 月 12 日，根据巴尔喀什市法院下达的裁决提交人被逮捕。同一天，她就巴尔喀什市法院的逮捕令向卡拉甘达地区法院提出申诉。² 2010 年 2 月 16 日，她的申诉遭到驳回，理由是根据《刑事诉讼法》第 403(2)条，不能对逮捕裁决提出上诉。³ 2010 年 4 月 20 日，提交人向最高法院院长提出上诉，但收到的答复是，由于没有对裁决提出上诉，最高法院无法审议她的申诉。

强制住院片段 1

2.3 巴尔赫市法院不顾提交人的反对于 2010 年 2 月 26 日下令对她进行强制性精神病检查。2010 年 4 月 2 日和 7 月 7 日，⁴ 精神病专家均得出提交人患有“慢性妄想障碍”的结论。2010 年 8 月 5 日，巴尔喀什市法院认定提交人的“精神状况不适合”⁵ 受审，并命令她强制住院治疗。2010 年 11 月 2 日，卡拉甘达地区法院在上诉中确认了这一裁决。提交人于 2011 年 1 月 12 日至 9 月 22 日被关押在阿克塔什一家封闭的精神病院。

2.4 根据塔尔加地区法院 2011 年 9 月 6 日所做裁决，⁶ 提交人出院，并且自 2011 年 9 月 27 日起在巴尔喀什精神病中心登记，接受强制性“动态监测”⁷ 和门诊治疗。

强制住院片段 2

2.5 2011 年 12 月 12 日，在提交人和她姐姐一起访问巴尔喀什精神病中心后，一个医疗委员会以提交人未服用配方药并且其精神健康状况恶化为由决定将其送往医院接受治疗，该委员会认为她可能对他人构成威胁。提交人被关押在精神病

¹ 提交人声称《公约》第二条遭到违反的说法前后矛盾。

² 法院的裁决称对这一裁决可在三天内提出上诉。

³ 提交人称，该项规范于 2009 年 12 月 10 日被排除在《刑事诉讼法》之外。

⁴ 在 2010 年 4 月 2 日的精神病检查后，建议定期进行住院精神病检查。2010 年 7 月 7 日进行了第二次检查。

⁵ 委员会注意到残疾人权利委员会使用的术语，该术语指的是智力或心理残疾，但在此处及其他各处，人权事务委员会引用了提交人和缔约国在提交材料中所用措辞(用引号标明)。

⁶ 该程序由阿克塔什监狱精神病院的首席医疗官启动。

⁷ 《公共卫生和保健法》将动态监测定义为对公共卫生状况的系统监测，并基于观察结果提供必要的医疗保健。另见下文第 4.6 段。

院两周，并于 2011 年 12 月 29 日获释。2012 年 1 月 4 日，提交人向巴尔喀什市检察官办公室提出对副首席医疗官的申诉，声称该名官员强迫她写一份声称她自愿留在精神病院接受治疗的声明。提交人就被迫住院治疗精神疾病向巴尔喀什市法院提出上诉，但该上诉未获成功。进一步上诉仍未成功。

强制住院片段 3

2.6 2012 年 1 月 31 日，在监督复审程序中，最高法院撤销了巴尔喀什市法院 2010 年 8 月 5 日的裁决和卡拉干达地区法院 2010 年 11 月 2 日的裁决，最高法院除其他外称提交人没有实施暴力行为，也没有对她自己或对其他他人构成威胁，并下令复审该案件。

2.7 根据巴尔喀什市法院 2012 年 3 月 27 日的裁决，2012 年 5 月 8 日至 6 月 6 日，提交人在阿拉木图再次被迫住院接受强制性住院精神检查。医学专家得出的结论是，提交人患有慢性妄想症，但她并没有对自己或他人构成威胁。

2.8 2012 年 7 月 26 日，巴尔喀什市法院根据《刑法》第 351(2)条免除了提交人就这些指控所承担的刑事责任，并撤销了对她进行强制精神病治疗的命令。法院指出，在前一次检查中违反了法律，⁸ 法院随后就提交人住院的必要性做出了非法的裁决。2012 年 8 月 3 日，提交人对巴尔喀什市法院 2012 年 7 月 26 日的裁决提出上诉，要求重新做出关于终止诉讼的裁决，该新的裁决应当明确指出证据和犯罪事实不足并承认康复权。2012 年 10 月 16 日，经上诉，卡拉甘达地区法院在顾及提交人所述论点的情况下对 2012 年 7 月 26 日的裁决做了修订。卡拉甘达地区检察官就修订后的法院裁决提出了要求推翻该修订后裁决的上诉。2012 年 12 月 25 日，卡拉甘达地区法院就该上诉认定起诉方胜诉，并对 2012 年 10 月 16 日的裁决做了修订，以指明提交人的行为构成犯罪。2013 年 5 月 27 日，最高法院驳回了启动监督复审程序的请求。

2.9 2012 年 9 月 13 日，关于提交人要求推翻裁决的上诉，阿拉木图地区法院撤销了塔尔加区法院 2011 年 9 月 6 日做出的关于提交人被迫接受精神病观察和治疗的裁决，因为巴尔喀什市法院 2012 年 7 月 26 日的裁决已经生效。2012 年 9 月 27 日，提交人请求将她的名字从巴尔喀什精神病中心的登记册上予以删除，但未有结果。

2.10 2013 年 6 月 5 日，提交人就她被迫住院接受精神病的治疗向巴尔喀什市检察官提出上诉，因为强制治疗措施已于 2012 年 9 月 13 日取消。⁹

强制住院片段 4

2.11 2013 年 8 月 9 日，提交人被两名男护士和两名警察¹⁰ 强行带到巴尔喀什的一家诊所，她在该诊所接受了治疗。提交人在被带往诊所的过程中腿和头都被击

⁸ 2012 年 7 月 26 日，巴尔喀什市法院就 2010 年对提交人进行检查的专家做出了一项具体的裁决，该裁决认定他们在进行检查期间行为不当并且违反了法律。

⁹ 提交人没有提供关于上诉结果的任何信息。

¹⁰ 在来文的另一部分，提交人称，四名警察、两名男护士、两名女护士和一名医生闯入了她的公寓。

打。提交人的邻居看到她被半裸着强行推进一辆汽车。根据巴尔喀什市检察官 2013 年 8 月 12 日基于医学专家委员会 2013 年 8 月 9 日的意见所提请求，巴尔喀什市法院于 2013 年 8 月 20 日下令提交人被迫住院接受精神病的治疗。2013 年 9 月 17 日，提交人被迫接受另一次强制性精神检查。2013 年 9 月 19 日，巴尔喀什市检察官下令再次进行强制性精神检查。¹¹ 提交人就酷刑以及不人道和有辱人格的待遇向法院和检察官提出申诉，但无济于事。¹² 卡拉甘达地区法院于 2013 年 12 月 3 日就上诉和 2014 年 2 月 14 日就翻案维持了巴尔喀什市法院 2013 年 8 月 20 日的裁决。2014 年 5 月 22 日，最高法院驳回了提交人关于就她 2013 年 8 月 9 日被迫住院治疗精神疾病启动监督复审程序的请求。提交人律师要求提交人出庭的申请被所有案件驳回。提交人于 2013 年 11 月 1 日出院。

2.12 提交人指出，2013 年 9 月 2 日，由于代表她提出的申诉，医疗和药物监督委员会的一次未排定的检查确定她不需要强制精神病治疗。

强制住院片段 5

2.13 2014 年 7 月 2 日，提交人被六名便衣男子强行带离家中，这些人对她和她的两个孙子行为粗暴无礼。由于担心她的下落，提交人的亲属不得不向巴尔喀什市检察官办公室寻求信息。亲属们被告知，提交人已被送往巴尔喀什市的一家精神病医疗机构接受住院治疗。2014 年 8 月 1 日，精神病院的医疗委员会就提交人继续住院做出了决定。提交人受到了强化治疗。提交人的姐姐代表她向检察官提出申诉，指控遭到酷刑以及不人道和有辱人格的待遇，但由于未能证实酷刑行为，申诉被驳回。提交人于 2014 年 12 月 16 日获释。她没有对自己被迫住院提出上诉，因为她受到威胁，如果她投诉则将继续住院。¹³

2.14 自 2014 年 12 月 16 日获释之时起，提交人仍有义务每天去医院检查。提交人声称，强迫她因精神疾病而住院治疗均为非法，她曾在 2012 年 5 月和 2013 年 8 月两次在精神病院时未获允准见律师。提交人每次抱怨她被迫住院其在精神病院的拘留时间就都会延长。

2.15 提交人总共有五次被非自愿拘留在精神病院，并因所谓的“妄想障碍”而被迫接受精神病治疗：2011 年 1 月 12 日至 9 月 22 日(8 个月零 10 天)；2011 年 12 月 12 日至 29 日(17 天)；2012 年 5 月 8 日至 6 月 6 日(30 天)；2013 年 8 月 9 日至 11 月 1 日(两个月零 22 天)；2014 年 7 月 2 日至 12 月 16 日(5 个月零 14 天)。探视提交人曾有两次遭到禁止，并且她无法收到寄给她的包裹。此外，医务人员多次通过不必要的电话和到她的家探访来追捕提交人。

¹¹ 经过该检查产生了 2013 年 11 月 1 日的强制性精神病检查报告。根据提交人提供的信息，检查的命令是在检查进行了两天之后下达的。

¹² 提交人没有提供这方面的更多信息。

¹³ 2014 年 8 月 22 日，提交人的姐姐向巴尔喀什市检察官提出上诉，要求对酷刑和非法关在精神病院提起刑事诉讼。2014 年 9 月 4 日，检察官办公室将请求转交给了卫生部卡拉干达地区医疗和药物监督委员会主任。2014 年 9 月 10 日，检察官以提起刑事诉讼理由不充分为由驳回了该请求。

2.16 提交人指出，总共进行了六次医学专家意见调查，目的是核实她的精神健康状况。这包括由提交人于 2012 年 9 月 25 日至 27 日和 2013 年 11 月 30 日发起的两次独立的精神检查，¹⁴ 检查显示她“精神健康”，并受到酷刑和有辱人格的待遇。然而，法院无视这些独立专家的意见。

2.17 提交人对精神病专家的报告所做出的结论提出上诉。然而，法院每次均引证不同的理由拒绝考虑这些投诉。

投诉

3.1 提交人称，缔约国侵犯了她根据《公约》第七条、第九条和第十四条(单独解读和结合第二条一并解读)以及第十八条和第十九条所享有的权利。她辩称，她曾五次被强行拘留在精神病院并在那里接受治疗，目的是阻止她提出申诉，并因为她向总统上诉和为自己辩护而对她进行惩罚；她在家中被捕时受到羞辱和残酷待遇；2013 年 8 月 9 日和 2014 年 7 月 2 日对她施加了身体暴力；她在精神病院时被禁止探视和接收递送包裹；精神病院的医务人员对她施加威胁和压力；及拒不允许她在家中强行逮捕后把自己受到伤害的情况记录在案，凡此种种均构成了违反《公约》第七条的行为。

3.2 提交人声称，她无法对 2010 年她被逮捕一事提出上诉；她在法院未予批准的情况下被拘留了五个月(2010 年 8 月 12 日至 2011 年 1 月 12 日)；她在未获法官迅速审理的情况下被强制住院 11 天(2013 年 8 月 9 日至 20 日)；所有这些均违反了《公约》第九条。此外，她辩称，她于 2013 年 8 月 9 日被非法逮捕，并五次被强行关押在精神病院并在那里接受治疗，目的是惩罚她保护自己的权利和向哈萨克斯坦总统提出上诉，¹⁵ 这就等于侵犯了她根据《公约》第九条所应当享有的权利。

3.3 提交人还声称，除其他外，由于主审法官的妻子在针对她的刑事诉讼中作为检察官的证人出庭，但法官没有回避，她的公平审判和《公约》第十四条第一款所述正当程序保障和权利受到了侵犯；当对她的指控从第 351(1)条改为第 351(2)条时，提交人没有收到新的起诉书；法院没有考虑两位独立精神病专家的有关提交人“精神”状态的报告；法院不允许她为了保证审判的公平和公开性而对审判录像。提交人被迫住院治疗精神病也侵犯了她根据第十四条第二款被推定无罪的权利。提交人被迫放弃对自己的辩护及她的律师两次不被允许向她提供协助均违反了第十四条第三款(丁)项。

3.4 无法对她的非法被捕提出上诉，被任意剥夺提出推翻原有裁决的上诉的机会以及对副医疗首席官的非法行为进行监督复审的机会，以及无法对医疗专家的行为和所谓慢性妄想障碍的诊断提出上诉，所有这些均构成侵犯提交人根据与第二条一并解读的《公约》第十四条所应当享有的权利。

¹⁴ 对提交人的检查是由独立精神病医生 K.A. Idrisov 教授和“医学博士候选人”S.N. Molchanov 进行的。

¹⁵ 提交人没有提供关于她在家中被捕和受伤的更多信息。

3.5 提交人进一步声称，她根据《公约》第十八条和第十九条所应当享有的权利受到侵犯，因为为了让她保持沉默并禁止她捍卫自己和他人的权利而把她强行拘留在精神病院。

3.6 提交人请委员会敦促缔约国确保她的自由和安全；确保重新考虑卡拉甘达地区法院 2012 年 12 月 25 日和 10 月 16 日的裁决以及阿拉木图市法院 2012 年 2 月 1 日的裁决；¹⁶ 确保她获得公平的补偿和康复；确保缔约国就她提出的有关酷刑的所有指控展开全面调查；确保人人都能享有《公约》第二、第七、第九、第十四、第十八和第十九条规定的权利；并确保禁止基于歧视和任意的强迫住院。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 在 2017 年 7 月 3 日的普通照会中，缔约国提交了关于可否受理和案情的意见，并以证据不足为由要求宣布来文不可受理。

4.2 缔约国重申了对提交人提起刑事诉讼的事实，并指出，根据《刑法》第 351(2) 条，提交人被控“蓄意诬告”。2010 年 2 月 12 日，法院决定以逮捕她的命令取代禁止提交人离开该市的禁令，其原因是，提交人阻碍刑事诉讼的进行；拒绝向法院提供其身份证件；以威胁开始绝食和闹事藐视法院，并且她对参与诉讼的其他各方施加了负面的影响。

4.3 缔约国指出，法院于 2010 年 2 月 26 日下令对提交人进行强制性精神检查。根据精神病专家 2010 年 4 月 2 日的报告，为了回答向专家提出的所有问题，建议在阿拉木图的精神病院进行住院法医精神病观察。2010 年 5 月 7 日，法院下令对提交人进行住院法医精神病检查。在 2010 年 7 月 7 日的检查报告中，专家得出提交人患有被确定为慢性妄想障碍的慢性“精神疾病”这样一个结论，¹⁷ 并建议对她进行强制性精神治疗。2010 年 8 月 5 日，巴尔喀什市法院认定提交人的“精神状况不适合”受审，并命令她强制接受精神病住院治疗。2010 年 11 月 2 日，卡拉甘达地区法院在上诉中确认了这一裁决。2011 年 9 月 6 日，塔尔加地区法院将对提交人强制进行精神病治疗的命令改为她在居住地巴尔喀什市强制接受门诊监督和治疗。法院的这项裁决未遭上诉。

4.4 2011 年 9 月 27 日，提交人在巴尔喀什市精神病医疗中心注册，接受定期医疗观察和治疗。然而，直到 2011 年 12 月 12 日，提交人才第一次去精神病医疗中心接受检查。由四名医生组成的医疗委员会得出的结论是，提交人的精神健康状况已经恶化，必须住院治疗。¹⁸ 缔约国指出，卫生部卡拉干达地区医疗和药品监督委员会审查了提交人被拘留在精神病院的合法性，¹⁹ 未曾发现有任何违法行

¹⁶ 提交人所援引的阿拉木图市法院判决的日期为 2012 年 2 月 1 日，尽管在申诉的其他部分，她所提到的日期是 2013 年 2 月 1 日。

¹⁷ 缔约国声称，根据《国际疾病分类》，慢性(“持续性”)妄想障碍是更大类别的“精神分裂症”的一部分，并且被认为是一种严重的心理疾病。

¹⁸ 缔约国指出，《卫生法》第 94 条(未经同意提供医疗服务)规定，除其他外，当一个人患有严重精神障碍或精神障碍并犯有危害社会的行为时，可未经同意提供医疗服务。

¹⁹ 审查于 2011 年 12 月 27 日至 30 日进行。

为。2012年1月5日，提交人从精神病院获释，随后由当地的一名精神病医生进行门诊观察和治疗。提交人三次前往该精神病医生看病(2012年1月17日和27日以及2月7日)。

4.5 缔约国指出，2012年10月12日，巴尔喀什市法院驳回了提交人对副首席医疗官提出的所谓她于2011年12月12日至29日被迫住院的申诉。她的上诉和要求撤销原判的申诉均被驳回，其原因是，让提交人住院是合法的并有其医学上的必要性，副首席医疗官是依法行事的。

4.6 缔约国称，根据《公共卫生和保健法》(《保健法》)第124条，未经患有“精神障碍”的人同意，可以下令进行“动态监测”，包括通过精神病医生的定期检查并提供必要的医疗和社会援助来监测该人的精神健康。考虑到对提交人的诊断情况，精神病医疗中心保留了她定期去看精神病医生和接受治疗的登记记录。然而，自2012年2月7日以来，提交人未遵守这些要求。

4.7 缔约国指出，在精神病院工作人员多次试图联系提交人之后，人们认为她的状况已经恶化，因此决定将提交人带到精神病院。2013年8月9日，在两名警察的协助下，提交人被带到精神病院接受该院人员的检查。²⁰ 医疗委员会做出这样的决定，即提交人因患有迫害妄想症并从事不断的投诉和诉讼活动而需要住院治疗。缔约国指出，根据《保健法》第125条第1.1款，只有患有严重“精神疾病”的人才能在法院判决前被强制拘留在精神病院。²¹ 在这种情况下，精神病院必须在某人被强制拘留后48小时内通知检察官。巴尔喀什市检察官办公室于2013年8月9日得到通知；随后向巴尔喀什市法院提出对提交人实施强制住院的请求，该法院于2013年8月20日批准了这一请求。提交人的所有上诉均被法院驳回。此外，应提交人姐姐的请求，卫生部卡拉干达地区医疗和药品监督委员会对拘留进行了审查，并得出让提交人住院是合法的结论。²² 此外，在巴尔喀什市检察官办公室2013年9月19日的审查中，由阿斯塔纳精神健康医疗中心一名心理学家参与的另一次法医精神病学检查遵令对让提交人住院是否合法做出评估。专家们在2013年11月1日的报告中得出强制住院是必要和合法的结论。2013年11月5日，提交人从阿斯塔纳的精神病院获释，但没有返回巴尔喀什的精神病医疗中心接受进一步的门诊治疗。

4.8 尽管巴尔喀什市法院于2013年8月20日就提交人的强制性住院和治疗做出了裁决，但缔约国认为，提交人躲藏起来，没有履行其接受强制治疗的义务。2014年7月2日，她被精神病院的人员和警察带到精神病院。同一天，根据《保健法》第123(5)(3)条，未经提交人同意对她进行了精神病的检查。²³ 随后，根据《保健法》第125(1-1)条，做出了强制提交人住院的决定。

²⁰ 根据《保健法》第127条，对强制进行精神检查和住院的情况，警察必须向医务人员提供协助。

²¹ 见《保健法》第94条(1.2)-(1.4)。

²² 2013年9月19日的审查报告。

²³ 如果被检查者的行为使人有理由相信他或她患有严重的“精神障碍(疾病)”，如果不给予精神保健，这将对他的健康造成重大损害，则可以在没有人同意或没有人的法律代表同意的情况下对他或她进行精神检查。

4.9 缔约国声称，应提交人和几个公共协会的多次请求，卫生部卡拉干达地区医疗和药品监督委员会，以及独立专家 N.A.Negay 和该机构的专家们，对提交人在巴尔喀什市精神病院的住院情况进行了审查，并得出让其住院是合法的结论。²⁴

4.10 关于违反《公约》第七条的所称指控，缔约国指出，根据《法医专门知识法》第 41 条第 2 款，²⁵ 审判各方不得参与对活人的法医精神病专家评估，因为对专家程序进行必须保密。因此，依法不允许提交人的代表出席法医精神病专家程序的进行。

4.11 缔约国指出，2010 年 7 月 7 日、2012 年 6 月 5 日和 2013 年 11 月 1 日的住院综合法医精神病检查是依法进行的，目的是澄清和监测提交人的精神状态和诊断情况。

4.12 缔约国称，提交人提供的两名独立专家的意见(2012 年 9 月 27 日 K.A.Idrisov 的意见和 2013 年 11 月 30 日 S.N.Molchanov 的意见)得到了所有相关法院的审查；然而，法院认为专家意见的复印件是误导性证据，因为专家评估是由一名专家而不是由专家委员会进行的。此外，Molchanov 先生作为精神病学领域专家的资格尚未得到证明。

4.13 缔约国指出，针对提交人所称她于 2013 年 8 月 9 日被两名男护士和两名警察强行以暴力方式带离家门的指控，巴尔喀什市警方进行了调查，并没有发现可以启动刑事案件的原因。巴尔喀什市检察官办公室启动的民事案件也顾及了这些指控。提交人未曾谈及男护士或警察对她的暴力行为；声称对提交人实施了暴力行为的是提交人的姐姐。然而，提交人的姐姐没有目击这一事件，提交人被捕时她也不在场。因此，提交人在这方面的指控未曾得到证实。

4.14 缔约国解释说，上诉法院没有考虑到法院 2010 年 2 月 12 日做出的以逮捕令取代对提交人的旅行禁令的裁决。

4.15 2010 年 8 月 5 日，巴尔喀什市法院撤销了对提交人的刑事指控，她被释放。同时，法院命令她住院并接受门诊治疗，她一直住院到 2011 年 9 月 22 日。2011 年 9 月 6 日，塔尔加地区法院下令将在精神病院接受强制治疗改为在巴尔喀什市接受强制门诊观察。该裁决未遭上诉，并已生效。根据该项裁决，2011 年 9 月 27 日，提交人在巴尔喀什精神病中心办理登记，接受强制观察和治疗。缔约国声称，随后所有的强制性医疗检查和住院治疗都是根据《保健法》和法院的决定进行的。

4.16 缔约国指出，提交人未就她所称的 Bashanov 法官因为妻子是检方的证人而无权审理其案件的说法提供证据。此外，如果情况属实，提交人本可要求法官予以回避，但她却未曾提出这类要求。

²⁴ 2016 年 9 月 23 日至 10 月 15 日期间，卫生部卡拉干达地区医疗和药物监督委员会进行了另一次审查并得出相同的结论。

²⁵ 该法律有效期至 2017 年 2 月 10 日。

4.17 缔约国指出，提交人关于她无法就副首席医疗官的行动向最高上诉法院提出上诉的说法没有证据，因为就在 2013 年 9 月 27 日，卡拉干达地区法院审理了提交人提出的针对副首席医疗官要求撤销先前裁决的上诉。法院同意一审法院和上诉法院所做裁决，并驳回了申诉。

4.18 关于提交人声称她无法对医学专家的行动提出上诉，缔约国指出，所有法医精神病专家的报告均由法院进行了评估。此外，卫生部卡拉干达地区医疗和药物监督委员会就专家对提交人的检查进行了复审。

4.19 关于提交人根据《公约》第十八条和第十九条所应当享有的权利受到侵犯的指控，缔约国指出，哈萨克斯坦所有公民，包括人权维护者，在权利上一律平等。根据现有资料，提交人没有从事任何公共、人权或倡导活动。她是一名民法律师。因此，她声称因其人权活动而受到强制治疗是没有根据的。她是根据医学专家的结论和法院的裁决被迫接受住院治疗的。因此，缔约国表示，提交人的来文没有事实依据。

提交人对缔约国就缔约国关于可受理性的意见和案情的意见

5.1 2017 年 9 月 14 日，提交人对缔约国的意见提出了意见。提交人回顾了刑事案件的事实。

5.2 她声称，慢性妄想障碍不属于“精神分裂症”，因而对她的诊断是可疑的。她还声称，这类重病人通常为残疾，而她不属于这种情况。她还提出，她无法获得医疗委员会关于她在巴尔喀什精神病中心登记接受观察和治疗的决定；因此，她无法对这一决定提出上诉。

5.3 提交人说，她没有对 2011 年 9 月 6 日塔加尔区法院的裁决提出上诉，因为她手头没有裁决。但她提出了撤销原判的申诉。由于巴尔喀什市法院 2012 年 7 月 26 日的另一项裁决生效，阿拉木图地区法院撤销了该裁决。这一裁决撤销了对提交人强制性治疗的命令；然而，尽管如此，她还是在 2013 年和 2014 年被强制住院。提交人回顾说，尽管法院判决她不会对自己或他人构成危险，但她的进一步住院和治疗却是强制性的。

5.4 提交人声称，在 2013 年 8 月 20 日审讯期间，她就 2013 年 8 月 9 日对她的暴力行为向巴尔喀什市法院提出了申诉。她还不同意缔约国关于对 2013 年 8 月 9 日事件进行了调查性审查的说法，因为该审查是参照另一人提出的申诉进行的。

5.5 提交人还声称，她要求 Bashanov 法官回避，却不被理睬。²⁶

5.6 提交人提出，她无法质疑精神病专家检查的方式，只能质疑检查结果，即对她的诊断。她所有的申诉都被驳回。

5.7 提交人声称自己是一名倡导者，是人权维护者，她的申诉便证明了这一点。

²⁶ 提交人提到法院 2013 年 9 月 12 日关于提交人被捕的裁决，其中仅指出，提交人提出了几项“未经证实的申诉和质疑”。

委员会需审理的问题和议事情况

审议可受理性

6.1 在审议来文所载的任何申诉之前,委员会必须根据其议事规则第97条决定,来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

6.2 根据《任择议定书》第五条第2款(子)项,委员会已断定,同一事项不在另一国际调查或解决程序审查之中。

6.3 委员会注意到,缔约国没有对国内补救办法已用尽的说法提出异议。因此,委员会认定,第五条第2款(丑)项并未禁止它审理本来文。

6.4 委员会注意到提交人声称,基于以下几点,她根据《公约》第七条享有的权利受到了侵犯,如两次不允许她的律师探望她,她在精神病院住院期间不准收包裹;精神病院医务人员对她进行威胁,给她施加压力;她要求记录她在强行逮捕后的受伤情况,但被拒绝。然而,由于没有关于这些具体指控的任何其他相关资料,委员会认为,提交人未能充分证实这些申诉的可受理性。因此,委员会宣布,根据《任择议定书》第二条,来文的这一部分不可受理。

6.5 委员会还注意到提交人声称,她根据《公约》第九条享有的权利受到侵犯,理由如下:她无法对以逮捕取代旅行禁令的裁决提出上诉;未经法院批准将提交人拘留五个月(2010年8月12日至2011年1月12日);提交人于2012年5月8日和2014年7月2日被迫住院。由于缺乏佐证或进一步解释,委员会认为,提交人未能充分证实,有关违反第九条的这部分申诉可否受理。因此,它断定,根据《任择议定书》第二条,来文的这一部分不可受理。

6.6 委员会还注意到提交人声称,她根据《公约》第十四条享有的权利受到侵犯,因为她无法对她的非法逮捕提出上诉;她要求上诉撤销原判并对副首席医疗官的非法行为进行监督审查,但均被任意拒绝;她无法对专家证人的行为和对慢性妄想症的诊断提出上诉。此外,委员会注意到提交人声称,她根据《公约》第十四条第一款享有的权利受到侵犯,理由是:在一次法庭审讯中,法官的妻子是检方证人,但法官没有应提交人的请求而回避;法院没有考虑独立专家的报告;法院只满足检方的请求;法院拒绝对在精神病院举行的审判进行录像。根据现有资料,委员会认为,在本案中,提交人未能证明,所指称的“无法上诉”、“偏见”或“没有平等武装”达到了任意性的门槛,或相当于司法不公。由于没有这方面的任何其他相关资料,委员会认为,提交人未能充分证实这些申诉的可受理性。因此,它断定,根据《任择议定书》第二条,来文的这一部分不可受理。

6.7 委员会注意到提交人声称,她根据《公约》第十四条第三款(甲)项享有的权利受到侵犯,因为在指控从第351条第(1)款改为第351条第(2)款时,她没有收到新的起诉书。委员会还注意到提交人声称,她根据《公约》第十四条第三款(丁)项享有的权利受到侵犯,因为她被阻止为自己辩护;有两次,她的律师不被允许参加对提交人的体检,也不被允许探望在精神病院的提交人。委员会认为,来文没有足够的实据证据和法律论据来支持这些申诉。由于没有这方面的任何其他相

关资料，委员会认为，提交人未能充分证实这一申诉的可受理性。因此，它断定，根据《任择议定书》第二条，来文的这一部分不可受理。

6.8 委员会注意到提交人声称，她根据《公约》第十四条第二款享有的权利受到侵犯，因为在没有证实她确有犯罪前她已被强制住院。委员会认为，这一申诉不符合《公约》的规定，因为它不属于第十四条第二款的范围，而且根据《公约》第九条，提交人所描述的事实有实质性问题。因此，它断定，根据《任择议定书》第三条，来文的这一部分不可受理。

6.9 委员会注意到提交人声称，她根据《公约》第十八条和第十九条享有的权利受到侵犯，因为她被强制住院和治疗，阻止了她享受这些条款规定的权利。然而，由于没有这方面的任何其他相关资料，委员会认为，提交人未能充分证实这些申诉的可受理性。因此，它断定，根据《任择议定书》第二条，来文的这一部分不可受理。

6.10 委员会表示注意到提交人提出的意见，即缔约国违反了其根据《公约》第七条和第九条本身以及与第二条合并解读的义务。委员会认为，根据《任择议定书》连同《公约》其他条款，来文申诉不得援引第二条条款，除非缔约国不遵守第二条规定的义务是明显违反《公约》的直接原因，直接影响到声称是受害者的个人。²⁷ 然而，提交人未能证明，侵犯她根据第七条和第九条享有的权利与不遵守《公约》第二条之间有直接关联。由于没有这方面的任何其他相关资料，委员会认为，提交人未能充分证实这些申诉的可受理性。因此，它断定，根据《任择议定书》第二条，来文的这一部分不可受理。

6.11 委员会认为，提交人已充分证实，她根据《公约》第七条和第九条提出的其余申诉的可受理性，特别是对提交人在 2011 年 1 月 12 日至 9 月 22 日、2011 年 12 月 12 日至 29 日、2013 年 8 月 9 日至 11 月 1 日期间被非自愿逮捕、被送往精神病院和强制就医的申诉。因此，委员会宣布，这些申诉可以受理，并将对案情进行审议。

审议案情

7.1 委员会根据《任择议定书》第五条第一款，参照缔约方提交的所有资料对本来文进行了审议。

7.2 委员会注意到提交人声称，她曾三次(2011 年 1 月 12 日、2011 年 12 月 12 日和 2013 年 8 月 9 日)在精神病院被强制住院和拘留，这侵犯了她根据《公约》第九条享有的权利。

7.3 委员会回顾，违背病人意愿将其送入精神病院治疗构成《公约》第九条规定的剥夺自由的一种形式。²⁸ 委员会还回顾，第九条第一款要求剥夺自由不得任意

²⁷ 见 *Castañeda* 诉墨西哥案(CCPR/C/108/D/2202/2012)，第 6.8 段；*A.P.* 诉乌克兰案(CCPR/C/105/D/1834/2008)，第 8.5 段；*Juan Peirano Basso* 诉乌拉圭案(CCPR/C/100/D/1887/2009)，第 9.4 段。另见 *Poliakov* 诉白俄罗斯案(CCPR/C/111/D/2103/2011)，第 7.4 段。

²⁸ 例如，见 *A.* 诉新西兰案(CCPR/C/66/D/754/1997)，第 7.2 段；*Fijalkowska* 诉波兰案(CCPR/C/84/D/1061/2002)，第 8.2 段。

进行，必须在尊重法治的情况下进行。第一款第二句禁止任意逮捕或拘禁，第三款禁止非法剥夺自由，即不是根据法律所确定的根据和程序剥夺自由。这两项禁止是重叠的，因为逮捕和拘留既可能是任意的，也可能是非法的。²⁹ 此外，委员会回顾，任意性的概念不应等同于“违法”，而必须作更广泛的解释，涵盖不当、不公正、缺乏可预测性、缺乏正当法律程序等要素。³⁰

7.4 委员会承认，当一个人的精神健康受到损害，为避免对此人或他人造成伤害，各国可在必要情况下命令其住院，³¹ 但委员会认为，非自愿住院只应作为最后手段，期限应为最短的适当时间，同时必须配备法律所确立的充分的程序性和实质性保障措施。³² 有关程序应确保尊重有关个人的意见，应确保任何代表真正反映和保护个人的愿望和利益。³³

7.5 委员会注意到提交人称，她被非自愿逮捕并住院(三次，共超过 15 个月)，这是为了惩罚她保护自己的权利以及向哈萨克斯坦总统上诉，而这一切都是在违反国家立法，且在没有任何法院命令的情况下进行的。

7.6 委员会注意到提交人的陈述，即 2009 年 9 月 25 日，根据《刑法》第 351 条，她被控“知情诬告”。随后，巴尔喀什市法院不顾提交人的反对，命令对其进行两次强制性精神检查，检查结果是提交人有慢性妄想障碍。委员会注意到，2010 年 8 月 5 日，巴尔喀什市法院认定提交人“精神状况不适合”受审，并下令强制她接受精神病住院治疗。2010 年 11 月 2 日，卡拉干达地区法院在审理上诉时确认了这一裁决。

7.7 委员会注意到提交人的陈述，即 2012 年 1 月 31 日，最高法院撤销了上述法院裁决，因为法院违反了对提交人适用强制性医疗措施的法律，并将案件发回复审。在复审此案时，巴尔喀什市法院下令对提交人进行新的精神检查，检查结果证实了先前的诊断，认为她不适合受审，但没有发现提交人犯有暴力行为并对自己或他人构成威胁。2012 年 7 月 26 日，巴尔喀什市法院断定，2010 年 7 月 7 日专家检查的方式属于违法，且没有得出提交人对自己或他人构成威胁的结论。因此，法院认为，根据对提交人的诊断，提交人不适合受审，但同时决定不采取强制性医疗措施。

7.8 委员会还注意到缔约国的意见，即巴尔喀什市法院根据两次精神病专家检查结果，决定命令提交人在精神病院接受强制性治疗。然而，2012 年 1 月 31 日，最高法院撤销了这一决定。2012 年 7 月 26 日，巴尔喀什市法院在重新审理提交人的案件时认为，根据新的精神病专家检查，提交人不适合受审，但同时决定不采取强制性医疗措施。

²⁹ 见委员会关于人身自由和安全的第 35(2014 年)号一般性意见，第 10-11 段。

³⁰ 同上，第 12 段。另见，例如，*M.G.C.诉澳大利亚案*(CCPR/C/113/D/1875/2009)，第 11.5 段。

³¹ 见 *Fijalkowska 诉波兰案*，第 8.3 段。

³² 见第 35 号一般性意见，第 19 段。另见 *Fijalkowska 诉波兰案*，第 8.3 段。

³³ 见第 35 号一般性意见，第 19 段；*CCPR/C/CZE/CO/2*，第 14 段。另见儿童权利委员会，关于残疾儿童权利的第 9(2006)号一般性意见，第 48 段。

7.9 委员会注意到提交人的陈述，即 2011 年 12 月 12 日，当她去巴尔喀什精神病院与院方交谈时，她被逮捕并被强制住院，理由是医疗委员会认为她对他人构成威胁。随后，在没有任何这方面的法院裁决下，她在诊所被关押了两个星期。

7.10 委员会还注意到缔约国的答复，即提交人在 2011 年 12 月 12 日至 2012 年 1 月 5 日期间被强制住院和接受治疗³⁴，依据的是法院 2011 年 9 月 6 日关于强制性门诊治疗的决定和医疗委员会对提交人精神健康状况的评估结果。当提交人的病情好转后，她从精神病院出院。

7.11 委员会还注意到提交人的陈述，即 2013 年 8 月 9 日，她被暴力带离家中并被强行送入医院。住院后来于 2013 年 8 月 20 日获得巴尔喀什市法院的批准。提交人对这一决定提出了上诉，但无济于事。

7.12 委员会注意到缔约国的意见，即尽管命令提交人进行“动态监测”，但她没有去看医生，也没有接受处方治疗。由于怀疑提交人的情况恶化，她被强行带走进行医学检查，检查结果是她需要住院。缔约国称，已满足《保健法》的所有要求，检察官也得到了相应的通知。2013 年 8 月 20 日，法院同意检察官关于强制提交人住院的要求。这一决定在上诉和撤销原判中得到维持。2013 年 11 月 1 日的另一次精神病专家检查也证实了对提交人的诊断。2013 年 11 月 5 日，³⁵ 提交人从精神病院出院。

7.13 委员会注意到，提交人质疑医疗诊断的有效性，缔约国则坚持诊断正确无误。然而，委员会注意到，缔约国在本案中并没有提供足够的证据表明，为了保护提交人免受严重伤害或防止其伤害他人，提交人的所有非自愿住院都是必要的。委员会还指出，即使缔约国对提交人的诊断被接受，智力和社会心理残疾本身并不能成为剥夺自由的理由。相反，为保护有关个人免受严重伤害或防止其对他人造成伤害，缔约国诉诸非自愿住院而剥夺自由的任何行为都必须是必要和适度的。³⁶

7.14 有鉴于此，委员会注意到，各方提交的资料和证据并不能证明提交人对自己或他人构成威胁。此外，委员会感到关切的是，提交人数次住进精神病院，尽管她没有对自己或他人构成任何危险。委员会还感到关切的是，尽管 2012 年 7 月 26 日巴尔喀什法院裁决确认了这一事实，但提交人却再次非自愿住院。委员会注意到，尽管自由权不是绝对的，³⁷ 但拘留个人是一项非常严厉的措施，只有在考虑了其他较不严厉的措施并认为不足以保护个人或公共利益的情况下，这一措施才是正当的，即可能需要拘留有关人员。³⁸ 出于这些原因，委员会认为，提交人于 2011 年 1 月 12 日至 9 月 22 日、2011 年 12 月 12 日至 29 日和 2013 年 8 月 9

³⁴ 提交人称，她于 2011 年 12 月 29 日出院。

³⁵ 提交人称，她于 2013 年 11 月 1 日出院。

³⁶ 见 T.V.和 A.G.诉乌兹别克斯坦案(CCPR/C/116/D/2044/2011)，第 7.7 段；Fijalkowska 诉波兰案，第 8.3 段；Fardon 诉澳大利亚案(CCPR/C/98/D/1629/2007)，第 7.3 段。另见 CCPR/C/RUS/CO/6，第 19 段；《残疾人权利公约》，第十四条第一款第(二)项。

³⁷ 见第 35 号一般性意见，第 10 段。

³⁸ 见 T.V.和 A.G.诉乌兹别克斯坦案，第 7.8 段。

日至 11 月 1 日被送入精神病院并在那里共拘留了 15 个月以上，根据《公约》第九条，这属于任意行为。

7.15 关于提交人根据第七条提出的申诉，委员会必须评估逮捕和强制住院是否构成不人道和有辱人格的待遇或处罚。委员会注意到，虽然非自愿住院可作为最后手段，有时也是保护人的生命和健康的正当之举，但非法和任意送入医院可能会造成身心痛苦，从而构成《公约》第七条意义上的不人道和有辱人格的待遇或处罚。

7.16 委员会注意到缔约国在本案中提出的意见，即提交人被送入精神病院是因为提交人对迫害和对诉讼活动有妄想，反映了提交人健康状况恶化，有可能对其他人构成威胁，提交人还拒不接受门诊治疗，因为她不同意治疗。委员会还注意到这一无可争议的事实，即提交人提交了许多申诉，以及提交人声称，对她进行强制性精神治疗是对其合法活动的一种惩罚。委员会还注意到巴尔喀什市法院 2012 年 7 月 26 日的裁决。该裁决认定，提交人对自己或他人不构成危险，并命令不得对提交人采取任何非自愿的医疗措施。委员会在此重申其结论，即提交人三次被送入精神病院(2011 年 1 月 12 日、2011 年 12 月 12 日和 2013 年 8 月 9 日)是任意决定的结果，并没有适当的医疗理由(见上文第 7.13-7.14 段)。根据现有资料，委员会还断定，数次将提交人送入精神病院并强行将其带离家中，给提交人造成巨大痛苦和精神创伤，使她对健康和自由一直充满恐惧。³⁹

7.17 因此，委员会认为，在本案中，提交人被非自愿逮捕和住院共超过 15 个月，且不顾提交人的反对对其进行治疗，考虑到提交人没有对自己或他人构成伤害风险，这构成了《公约》第七条意义上的不人道和有辱人格的待遇或处罚。

8. 委员会根据《任择议定书》第五条第 4 款采取行动，认为所收到的资料表明，缔约国违反了《公约》第七条和第九条。

9. 根据《公约》第二条第三款(甲)项，缔约国有义务向提交人提供有效补救。这要求缔约国对《公约》权利受到侵犯的个人给予充分赔偿。因此，缔约国有义务，除其他外，采取适当步骤，向提交人提供有效补救，包括适当赔偿。缔约国还有义务采取一切必要步骤，防止今后再发生类似的侵权行为。

10. 铭记缔约国加入《任择议定书》时即承认，委员会有权确定是否存在违反《公约》的情况，并且根据《公约》第二条，缔约国承诺确保其领土内或受其管辖的所有个人享有《公约》承认的权利，并在确定发生侵权行为时提供有效补救，委员会希望缔约国在 180 天内提供资料，说明为落实《委员会意见》而采取的措施。还请缔约国公布本意见，并以缔约国的正式语文广泛传播。

³⁹ 同上，第 7.12 段。