



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

Distr.: General
23 January 2020
Chinese
Original: English

禁止酷刑委员会

委员会根据《公约》第 22 条通过的关于第 852/2017 号来文的决定***

提交人: Paul Zentveld(由新西兰公民人权委员会的律师 Victor Boyd 代理)

据称受害人: 申诉人

缔约国: 新西兰

申诉日期: 2017 年 7 月 10 日(首次提交)

参考文件: 根据委员会议事规则第 115 条作出的决定, 于 2017 年 11 月 20 日转交缔约国(未以文件形式印发)

决定通过日期: 2019 年 12 月 4 日

事由: 一家国立医院虐待儿童

程序问题: 可否受理性——属时理由; 用尽国内补救措施

实质性问题: 调查不及时和不公正; 获得有效国内补救和救济的权利

《公约》条款: 第 2、10、11、12、13 及 14 条

1. 申诉人是 Paul Zentveld, 新西兰国民, 1960 年出生。他声称, 他在《公约》第 2、10、11、12 和 13 条下的权利遭到侵犯。缔约国根据《公约》第 22 条第 1 款作了声明, 该声明自 1989 年 12 月 10 日起生效。申诉人由律师代理。

* 第六十八届会议(2019 年 11 月 11 日至 12 月 6 日)通过。

** 委员会下列委员参加了来文的审议: 埃萨迪亚·贝尔米尔、费利斯·盖尔、阿卜杜勒瓦哈布·哈尼、克劳德·海勒·鲁萨桑、延斯·莫德维希、安娜·拉库、迭戈·罗德里格斯——平松、塞巴斯蒂安·图泽和巴赫蒂亚尔·图兹穆哈梅多夫。



申诉人陈述的事实

2.1 爱丽斯湖医院的儿童和青少年科是政府卫生部的一个设施，1972 年至 1977 年在精神病医师 Selwyn Leeks 医生的指导下运营。申诉人第一次入住爱丽斯湖医院是在 1974 年，当时他 13 岁。他被母亲送到医院，她认为她已经“失去了对他的控制”。他被诊断出患有行为障碍。对他的治疗包括以不良行为和“采取威胁性态度”为由实施电击、未经改良的电痉挛疗法、¹ 药物² 和单独监禁。他在爱丽斯湖医院住过五次院，总共两年零 10 个月。³

2.2 在 1976 和 1977 年，政府和医疗机构接获多宗投诉，投诉涉及的是，使用电击机对儿童身体各部位进行治疗，并使用药物作为一种惩罚而非用于治疗目的。1976 和 1977 年，一个调查委员会就一名 13 岁男童在爱丽斯湖医院接受治疗一事进行了调查，但未发现在使用电痉挛疗法方面有任何不法或不当行为，其中一个理由是，在没有麻醉剂的情况下对儿童施行这种疗法是可以接受的，因为他们的骨骼柔软，在痉挛时不会骨折。1977 年，医务委员会调查了一名前患者的投诉，投诉指称，Leeks 医生使用一个电休克治疗机施行痛苦的电击，但没有受到制裁，所以 Leeks 医生可以自由地继续对儿童进行精神治疗。也是在 1977 年，警方接到投诉称，在爱丽斯湖医院，对两名儿童的身体实施了痛苦的电击，但警方未发现任何犯罪行为，仅认为工作人员“缺乏判断力”。最后，1977 年向监察员办公室提出的一项申诉促成了对患者治疗同意问题的更严格规则，并终止了社会福利部在不诉诸《精神健康法》中所载的正式入院程序的情况下将处于监护令之下的儿童和青少年安置于精神病院的做法。这些投诉没有产生任何起诉，负责该科室的精神病医师离开了新西兰，前往澳大利亚墨尔本工作。

2.3 很久以后，在 1997 年，新西兰的媒体发表了几篇关于爱丽斯湖医院虐待儿童问题的文章，随后澳大利亚的媒体也发表了文章。此后，前病人开始站出来说话。1999 年，代表 56 名前患者向惠灵顿高等法院提出了民事索赔。到 2001 年，这一数字增加到 85 人；此时，政府向这些受害者赔偿了 600 万新西兰元并写了一封道歉信。在政府提供进一步赔偿的邀请下，到 2009 年，又出现了 110 名索赔人，包括本案申诉人。所有关于虐待和侵权的索赔都是以向每个人普遍道歉⁴ 和恩惠赔偿的方式处理的。⁵ 政府总共向 195 名受害者支付了 1,280 万新西兰元。⁶

¹ 根据新西兰精神病学院 2002 年 11 月的一份报告，电击疗法是通过连接到头部的电极进行的。病人被麻醉并给予肌肉松弛剂；在病人昏迷时实施电击。这种施治是作为改良疗法设计的。这种疗法也可以未经改良地进行。在这种情况下，患者在接受治疗期间是有意识的。

² 司他嗪、莫地卡特、氯普马嗪和三聚乙醛。

³ 爱丽斯湖医院的护理笔记和图表显示一在五次入院期间——1975 年对申诉人施行了 15 次未经改良的电痉挛疗法。

⁴ 政府承认，有一些行动是不可接受的，特别是使用电击和痛苦的注射。

⁵ 申诉人收到 115,000 新西兰元和一封道歉信。

⁶ 法律障碍使任何投诉都难以诉诸法庭，因此，政府提供了恩惠赔偿。

2.4 1999 年，医务委员会终止了 Leeks 医生的医疗执业登记。该委员会表示，由于 Leeks 医生已不再在委员会登记，他们将不会调查有关虐待的指控。

2.5 2001 年，政府委托已退休的高等法院法官 Rodney Gallen 爵士复审有关爱丽斯湖医院的投诉。Rodney 爵士发现，实施未经改良的电痉挛疗法不仅在爱丽斯湖医院很常见，而且是例行公事；而且，它不是作为治疗而是作为一种惩罚实施的。他还发现，许多住进医院的孩子都没有精神疾病。

2.6 2003 年，申诉人向澳大利亚维多利亚州执业医生委员会提出了一项申诉，因为 Leeks 医生自 1978 年初离开新西兰以来一直在那里执业。2006 年，该委员会根据 1994 年《医疗实践法》为正式听证做了准备。他们对 Leeks 医生提出了 39 项指控，指控他在 1970 年代在爱丽斯湖医院执业时在职业环境中“行为不端”。申诉人正准备飞往澳大利亚作证，但在既定正式听证日期(2006 年 7 月 19 日)前夕，Leeks 医生辞去了一切形式的执业活动。该委员会接受了这一点，因此，听证会从未进行，因为委员会认为，它对已辞职的执业医生没有管辖权。2011 年，澳大利亚卫生从业者监管局表示，“社区受到保护，不会受到 Leeks 医生的各种爱丽斯湖式行为的影响”，这种结果就如同对 Leeks 医生的申诉获得成功一样。

2.7 同样在 2003 年，在新西兰政府邀请已收到道歉的前爱丽斯湖受害者向警方提出刑事申诉后，公民人权委员会向警方提出了几项申诉。2006 年，申诉人本人向警方提交了案件，指控包括 Leeks 医生在内的爱丽斯湖前工作人员的犯罪行为。警方对申诉人和其他受害者投诉的调查最初集中在 1969 年《心理健康法》可能遭到违反。警方解释说，该法是据以审查投诉的正确法律框架，但该法的部分内容要求在据称事件发生后 6 个月内提出这类投诉。因此，2010 年，警方结束了调查，理由是，他们不能提起刑事起诉，因为事件发生以来已经过了一段时间，没有证人，而且可能有如下辩护理由：时限已超过，而且已经进行了调查。

2.8 2009 年 6 月 4 日，委员会通过了关于新西兰第五次定期报告的结论性意见，并请缔约国“采取适当措施，确保在‘历史性案件’中有关残忍、不人道或有辱人格待遇的指控得到及时和公正的调查，适当起诉肇事者，并使受害者得到补救，包括适当的赔偿和康复”(CAT/C/NZL/CO/5)。

2.9 2015 年，申诉人请求提供关于他的酷刑和虐待申诉的调查情况警方报告。该报告列入了这样一个事实，即警方认为申诉人受到的待遇相当于犯罪。⁷ 尽管有这一调查结果，警方仍认为起诉为时已晚。

⁷ 警方报告的部分内容说，“从表面上看，Zentveld 先生在 1974 年似乎至少有一次接受了脑电疗法而不是电痉挛疗法，笔记中没有关于这一事件的记录。因此，可以考虑就 1974 年对 Zentveld 先生应用脑电疗法一事提出指控”。根据 2010 年 3 月 22 日的一份警方报告，脑电疗法是另一种治疗，它意味着，在与用于提供电痉挛疗法的环境不同的环境中使用电痉挛治疗机。它涉及的是，患者在较低水平的电流下接受电击，作为改变行为的一种手段。它后被称为“厌恶疗法”。

申诉

3.1 申诉人指称，他是爱丽斯湖医院儿童和青少年病房虐待和酷刑的受害者。他抱怨说，缔约国没有确保追究该医院职员在照料过程中侵犯和虐待儿童的责任。1999 年，缔约国医学委员会接受了 Selwyn Leek 医生的辞职，并因此声称对他没有管辖权。Leeks 医生 2009 年辞去所有医疗事务时，澳大利亚执业医师委员会也做了同样的事情，就在他们准备开始对他的执业情况举行听证会的前一天。缔约国警方声称，由于诉讼时效，他们不能起诉 Leeks 医生或爱丽斯湖医院的其他工作人员。在没有任何调查的情况下，被指控的肇事者没有受到纪律处分，缔约国医疗当局也没有谴责爱丽斯湖前工作人员的行为及其对受害者的待遇。未发布对爱丽斯湖做法的任何官方医学审查，也未发布任何禁止这种做法的声明。

3.2 申诉人指出，缔约国并未考虑到有正式调查的途径可资利用，例如部长级调查。爱丽斯湖由政府雇员管理，人员配置也是政府雇员。正式调查是实现对所遭受的虐待追责的一种可能途径。另一种调查途径是，要求医疗当局调查一名前医生，即使此人已经辞职。⁸ 如果 Leeks 医生当时不得不面对新西兰或澳大利亚的医务委员会，他就会面临严厉的纪律措施。

缔约国对可否受理和案情的意见

4.1 2018 年 5 月 18 日，缔约国提交了意见。它首先指出，在申诉中，就属时理由而言，唯一并非不可受理的方面是，爱丽斯湖精神病院被指控的虐待主要肇事者 Selwyn Leeks 医生未被追究其行为的责任。然而，警方已对申诉人对 Leeks 医生的指控进行了调查和审查。作出不起诉 Leeks 医生的决定，是因为缺乏支持起诉的证据，也因为已经确定，进行起诉没有其他可作抵偿的公众利益。这项决定是警方在 1970 年代对同类投诉进行调查，并同时由警方、调查委员会和申诉专员审阅后作出的。在这种情况下，不起诉 Leeks 医生，并不违反缔约国在《公约》下的义务。现在提出检控为时已晚，而且，会产生对维护公平审讯的权利的合理关切。

4.2 缔约国在 2000 年代采取行动，审议包括申诉人在内的前病人的索赔，并就他们所经历的事情向他们赔偿和道歉。此外，总体上的对患者权利立法制度的广泛改革以及具体而言对使用电痉挛治疗的广泛改革，意味着类似事件极不可能再次发生。如果在爱丽斯湖儿童和青少年科对儿童和青少年的待遇方面需要进一步探索的事情，那么这可由 2018 年 2 月宣布的皇家调查委员会对国家护理中的历史虐待行为进行调查来实现。

4.3 缔约国注意到，关于爱丽斯湖精神病院儿童和青少年科的投诉在 1976 和 1977 年或左右开始出现：1977 年，成立了一个调查委员会，调查 1975 年和 1976 年曾是患者的一名青少年男孩的治疗情况；⁹ 1977 年，发布了一份关于监察员就 1973 至 1976 年间一名男孩的治疗情况进行调查的报告；¹⁰ 1977 年，向

⁸ 据申诉人称，即使律师已辞职，缔约国的律师协会仍将对其进行调查。

⁹ 申诉人向调查委员会提交了资料，调查委员会最终未发现任何犯罪行为的证据。

¹⁰ 经过申诉总长的调查，儿童和青少年科于 1978 年前关闭。

医院监察局提出了关于 1974 年对两名患者的治疗问题的投诉；¹¹ 1977 年，向“精神卫生署”提出了对一名男孩进行电痉挛治疗的一项投诉；¹² 1991 年，一名前患者向执业医师纪律委员会投诉；¹³ 2006 年，在澳大利亚维多利亚州对 Leeks 医生提起纪律诉讼；¹⁴ 2010 年，申诉人向新西兰医务委员会投诉 Leeks 医生。¹⁵

4.4 在爱丽斯湖集体诉讼达成和解后，政府向诉讼当事人，包括申诉人，提供了赔偿和道歉。申诉人还有机会参加了一次保密的聆听和协助服务。不知道他是否利用了这个机会。这项服务是政府于 2008 年设立的，旨在为 1992 年前在寄宿特殊教育、卫生和福利部门接受国家照料期间遭受虐待或忽视的人提供一个保密的和支持性的场所。这项服务现已停止。

4.5 然后，于 2000 年代，缔约国将投诉转交警方。2002 年，几名参与民事诉讼的前患者向警方投诉。¹⁶ 2006 年又提出了另外两项投诉，包括申诉人于 2006 年 4 月 21 日提出的一项投诉。投诉提到施加电击和给药作为惩罚，还指控了性侵犯事件。

4.6 警方采取了若干步骤调查申诉人的指控，并看看是否有必要进一步调查：它与在民事诉讼中代表大多数索赔人的人进行了联系，并获得了与那些投诉已移交给警方的人有关的档案；它从其他投诉人或通过中间人收到了额外的卷宗；现

¹¹ 这些投诉随后被转交警方，根据警方记录，警务处处长在 1978 年 1 月的一篇媒体文章中表示，没有证据显示有刑事不当行为。当时的精神卫生署署长也有类似的评论。据认为，Leeks 医生于 1978 年左右离开新西兰前往澳大利亚，在警方的调查结果公布之前。

¹² 警方记录称，医务委员会和警方对这些指控进行了调查。Leeks 医生没有否认在四项指控中的三项指控中对患者进行了电击，但他将其称之为厌恶疗法。他否认了两个男孩被捆绑在一起并受到电击的指控。医务委员会考虑了针对 Leeks 医生的可耻行为指控的可能性，但在听取了 Leeks 医生的意见后停止了调查。医务委员会没有发现犯罪行为的证据。

¹³ 这一投诉是在 Leeks 医生离开新西兰后收到的。在审查了医疗档案后，委员会主席认定，没有理由对 Leeks 医生的行为进行任何调查。

¹⁴ 澳大利亚维多利亚州执业医师委员会在 2006 年 7 月 20 日的一封信中通知申诉人，Leeks 医生已停止一切形式的医疗业务，并承诺他不会在任何司法管辖区继续执业。委员会解释说，其主要职责是保护社区，鉴于从 Leeks 医生那里得到的承诺，委员会将不会继续进行听证。在 2011 年 9 月 23 日致爱丽斯湖另一名受害者的一封信中，澳大利亚卫生执业者监管局表示，Leeks 医生承诺停止执业是任何正式的委员会听证可能取得的最严厉结果。

¹⁵ 2012 年 6 月 22 日，委员会答复说，1977 年启动了调查程序，但没有所发生事件的记录。也不清楚的是，在 1977 年，医务委员会有何种可供选择的方案。委员会称，“如果新西兰医务委员会现在收到类似的投诉，他们将对其进行评估，并将其作为能力问题或行为问题进行处理。在这两条道路下，可能的干预措施是多方面的。虽然在某些严重情况下，医务委员会可暂时吊销医生的执业证书，但从注册登记簿中的任何除名，须视乎能否成功向卫生执业者纪律审裁庭提出行为原因的检控”。根据委员会的说法，没有能力根据目前的程序和标准针对多年前发生的事情重新起诉。主席表示，在 Leeks 医生被撤销注册后，对他没有管辖权。

¹⁶ 警方需要确定投诉的证据充分性，并权衡起诉中的公共利益因素。在收到的投诉中，有一项投诉被选为可供评估的有代表性的投诉。这是曾作为 1977 年调查委员会调查对象的同一名青少年男孩提出的投诉。2004 年 4 月，警方认定证据不足，无法启动负责任的刑事诉讼。不过，据认为，该投诉提出了一些值得进一步调查的严重问题。2004 年 10 月 7 日，警方听取了 1970 年代爱丽斯湖一名前教师的陈述，该教师表示，电痉挛疗法是对未能在学业和其他行为问题上取得适当成绩的惩罚而施加的。警方还与对调查感兴趣的各方进行了通信。2005 年 9 月，他们收到了关于可能从澳大利亚引渡 Leeks 医生的媒体询问。警方确认了他们的观点：没有披露出任何在爱丽斯湖的活动或对患者的干预构成刑事犯罪。

已进行搜寻，以找出早先的投诉；如有医疗记录，已取得这些记录；向病人指认的一些工作人员进行了询问，并记录了他们的陈述；获得了工作人员证人早些时候所作的一些关键陈述；一份获得了关于对儿童使用电痉挛疗法的一份专家意见；拍摄了前爱丽斯湖精神病院的院址，并获得了院址平面图；并对照现有的医疗记录对投诉人的陈述进行了分析。警方发现，在可能表明用作厌恶疗法或惩罚形式的情况下，在治疗模式和使用电击两个方面，都有使用电痉挛疗法的证据。在作出检控决定时，警方考虑了关于指称罪行的法律立场。

4.7 1970 年代，精神疾病患者的护理和治疗受 1969 年《精神健康法》的约束。该法第 112 条列入了虐待精神障碍患者罪。虽然这是适当的指控，警方可以以考虑相关事实，但启动诉讼程序的 6 个月期限早已过期。因此，根据该法对 Leeks 医生的指控已超过时效。

4.8 警方随后审议了 1961 年的《犯罪法》。根据该法第 195 条，任何人在监护、控制或看管 16 岁以下儿童时，故意虐待儿童，使其可能遭受不必要的痛苦、实际的身体伤害、健康损害或任何精神障碍或残疾，可处以不超过 5 年的监禁。然而，警方认定，可能不会有足够的证据来成功地对 Leeks 医生提起故意残忍对待儿童的指控。警方认为几名潜在证人已经死亡；其中一名接受面谈的护士患上了痴呆症；前护理人员大多已六七十岁；Leeks 医生本人居住在澳大利亚，当时已是澳大利亚公民。¹⁷ 警方还认为，对申诉人提出的申诉的调查是新西兰各机构自 1977 年以来对这些或相关事实的第七次审查，这一点也是相关的。自被指控的犯罪行为以来，已经过去了 30 多年。注意到了滥用程序的问题，虽然没有加以考虑。

4.9 在 2009 年 12 月左右，警方最终认为，对 Leeks 医生提出刑事检控并无成功的实际可能性，而且，考虑到副检察长公布的检控指南，进行检控并无作为抵偿的公众利益。通过 2010 年 3 月 15 日的一封信函，申诉人被告知调查结果。

4.10 缔约国认为，基于几个理由，来文不可受理。《公约》于 1990 年 1 月 9 日对缔约国生效。就其寻求指责缔约国在该日期之前的行为而言，来文因属时理由不可受理。因此，关于第 2、10 和 11 条遭到违反的指控可被搁置。

4.11 来文的某些方面试图指责缔约国管辖范围以外的行为人。就它对澳大利亚维多利亚州执业医师委员会等机构的决定提出质疑而言，来文是不可接受的。

4.12 此外，申诉人未用尽所有国内补救办法。他未审阅新西兰医学委员会的决定。医学委员会不调查 Leeks 医生的决定不能被归因于政府，因为该委员会是一个独立的监管机构。然而，虽然该委员会决定不起诉 Leeks 医生，但委员会的决定总是可以向高级法院提出异议。申诉人或其他人在有关时间都没有要求对委员会不调查 Leeks 医生的决定进行司法复审。仍然可能的是，这种审查很可能会成功。¹⁸ 但现在，由于时间的推移，申诉人不大可能在任何司法复核程序中获得实质性的补救。

¹⁷ 据报道，他当时已 80 岁高龄。按照法律建议行事，他拒绝接受面谈。

¹⁸ 见“Parry 诉执业医师纪律法庭案”，高等法院维持的裁决，可在 www.mpd.org.nz/decisionsorders/additionalorders/ 查阅。

4.13 此外，申诉人很可能有机会参加皇家委员会调查国家照料中的历史虐待行为。¹⁹ 来文日期在宣布设立皇家委员会之前，未将其纳入考虑。虽然政府尚未就该委员会的职权范围作出最后决定，但有迹象显示，将被审查的国家护理服务将包括儿童福利和青少年司法安置以及精神病院的护理。由此可见，委员会很有可能会考虑儿童及青少年科前病人的索偿。然而，缔约国承认，皇家委员会旨在为未来政策提供信息，并“无权确定任何人的民事、刑事或纪律责任”。²⁰ 这意味着，这种调查不一定会进行刑事起诉中可能预期的那种法医调查。反过来看，这也意味着，皇家委员会不会产生对公正审判——这种公正审判会作出起诉 Leeks 医生的决定的——关切。

4.14 最后，事件发生后所过去的时间以及申诉人据称用尽国内补救办法的时间(缔约国不同意这种说法)过长，不合情理，这使缔约国很难考虑申诉人寻求的申诉和救济。²¹ 2010 年 3 月 15 日，警方通知申诉人，它不会起诉 Leeks 医生。申诉人于 2017 年 10 月 30 日向委员会提出申诉，但没有解释拖延的原因。²² 鉴于所引述的事件是在 40 多年前发生的，政府对申诉人的诉求——在涉及 Leeks 医生的刑事责任的范围内——的任何考虑，现已十分困难。如果现在尝试进行刑事起诉，也会产生对维护所有当事方的公平审判权的合理关切。

4.15 关于案情，缔约国首先指出，提交给委员会的文件没有提供证据，证明政府未能履行第 10 条规定的义务。这些事件发生在 1972 年至 1977 年之间，申诉人在批准《公约》之后的相关期间没有提出任何人员教育和信息不足的问题。因此，不涉及第 10 条。

4.16 缔约国承认，遵守第 11 条是它可采取的一个步骤，以确保它遵守第 2 条义务。即使第 11 条与批准前期间相关(缔约国并不这样认为)，但缔约国认为，在 1970 年代，它全面遵守了采取有效的立法、行政、司法或其他措施防止酷刑行为的要求(第 2 条)或审查关于拘留和对待被拘留者的指示、方法、做法和安排的要求(第 11 条)。²³ 有关国家机构的这些早期审查意义重大，因为它们与爱丽斯湖儿童和青少年科的运作同时或在时间上与该科的运作接近；他们对相关问题的审查是彻底的，调查委员会和监察员有能力传唤和接受证据，在调查之后没有出现起诉结果。

4.17 关于《公约》批准之后的时期，提交给委员会的文件没有提供证据，证明缔约国没有履行第 2 条和第 11 条规定的义务，无论是单独考虑第 11 条，还是与第 2 条一起考虑。在 2000 年代，在出现进一步投诉时，缔约国采取了负责任的行动，考虑了指控，并向前患者，包括申诉人进行了赔偿和道歉。虽然和解过程并非政府的调查本身，但和解程序审查了个别案件，并避免了索偿人需要忍受民

¹⁹ 皇家调查委员会向总督、女王的代表报告，并将报告提交议会。

²⁰ 《2013 年调查法》，第 11 (1)条。

²¹ 委员会议事规则第 113 (f)条。

²² 缔约国还提到人权事务委员会以前的议事规则，其中第 96 (c)条规定，如果来文是在用尽国内补救办法五年后提交的，可能构成滥用提交权。

²³ 缔约国提到对儿童和青少年科在运作期间的做法进行的若干同时期调查(1977 年的调查委员会报告和首席监察员发布的报告，以及 1977 年的两次警方调查，均未发现任何刑事不当行为的证据)。

事审判以确立其索偿的压力和风险。自儿童和青少年科运作以来，医疗实践也发生了重大变化。医务人员现在在一个非常不同的监管框架下运作。因此，爱丽斯湖精神病院的事件不太可能在缔约国再次发生。

4.18 即使第 12 条和第 13 条与批准前期间相关，这些条款得到了全面遵守。1970 年代，对有关爱丽斯湖精神病院的指控的调查是及时的，而且是根据第 12 条和第 13 条以迅速和公正的方式开展的。关于批准后的期限，毋庸置疑的是，申诉人已行使了向警方投诉的权利。缔约国的解释是，申诉人主要指控的是，由于以下原因，第 12 条遭到违反：警察没有起诉 Leeks 医生；政府未对爱丽斯湖事件进行部长级调查；医务委员会决定不对 Leeks 医生进行调查，因为他不再是新西兰医学界的成员，这个决定是不适当的。

4.19 警方已进行了大量调查，从 1970 年代开始，最近又在 2000 年代进行了调查。这些调查试图确定爱丽斯湖精神病院据称犯罪的性质和情节，并确定可能参与其中的任何人的身份。²⁴ 本来文中出现的中心问题是，警方不起诉 Leeks 医生的决定是否违反了第 12 条或第 13 条。缔约国认为，并未违反。

4.20 第 12 条并不要求缔约国在没有足够证据成功诉讼的情况下起诉被控实施酷刑的个人。第 12 条义务规定缔约国有义务在有合理理由时调查酷刑。警方进行了调查并决定不起诉 Leeks 医生，因为缺乏足够的证据，而且已经确定，出于公共利益，不值得起诉。这一决定是由警方高级成员作出的，并进行了复核。正如主要评论员所承认的那样，这一决定并不违反第 12 条或第 13 条。²⁵ 国际法院还认为，根据《公约》第 7 条第 1 款的规定向主管当局提交案件的义务，根据已掌握的证据，可能会也可能不会导致提起诉讼。²⁶ 此外，鉴于构成据称酷刑的行为已经过去了很长时间，以致无法找到证人，一个真实的前景是，如果现在提出刑事检控，Leeks 医生的公平审判权和任何前职员的权利都有可能受到侵犯。

4.21 关于缔约国不进行部长级调查的决定，《公约》没有列入进行这种性质调查的义务，它只要求国家主管当局调查据称酷刑。无论如何，政府的调查不能确定任何人的民事、刑事或纪律责任，而是要确定与某一事件有关的事实，以期为未来的政策制定提供参考。缔约国回顾说，它实际上已决定设立一个皇家调查委员会，调查国家照料方面的历史虐待行为；申诉人索赔所依据的事件很可能被委员会考虑。

4.22 关于申诉人的指称，医务委员会本应调查 Leeks 医生，缔约国提及其关于可否受理问题的论点，一方面，委员会是一个独立于政府的机构，因此其决定不能归因于政府；另一方面，受害的索赔人，包括申诉人，当时保留了寻求上级法院对该决定进行复审的权利，但他们选择不行使这一权利。

²⁴ 这是委员会所要求的一项调查被视为有效所需的标准，见 Kirsanov 诉俄罗斯联邦(CAT/C/52/D/478/2011)，第 11.3 段。

²⁵ See Manfred Nowak and Elizabeth McArthur, *The United Nations Convention against Torture: a Commentary* (Oxford, Oxford University Press, 2008), pp. 361–362 and 415. See also Chris Ingelse, *The UN Committee against Torture* (South Holland, Kluwer Law International, 2001), p. 329.

²⁶ 《与起诉或引渡义务有关的问题(比利时诉塞内加尔)，2012 年国际法院判决汇编》，第 422 页。

4.23 最后，缔约国提到它已采取步骤改变医疗做法，以便爱丽斯湖精神病院的事件不太可能再次发生。

申诉人对缔约国关于可否受理和案情的意见的评论

5.1 申诉人于 2018 年 12 月 23 日提交了评论。他辩说，缔约国没有对爱丽斯湖医院的惩罚、虐待和性虐待指控进行全面调查，而是进行了非常有限的问询和调查，避免对所发生的事情追究任何责任。1977 年进行的四次问询和调查着眼于孤立的投诉，并免除了负责儿童和青少年科的精神病医生以及其他有关医务人员和当局的罪责。

5.2 2000 年代初，当近 100 名索赔人指控虐待、体虐、惩罚和性虐待时，没有采取公开的法庭行动，而是通过谈判达成和解，提供特惠赔偿，并向爱丽斯湖近 200 名前儿童患者道歉。缔约国没有预料到的是，负责评估索赔的前高等法院法官会就他在调查爱丽斯湖案件时发现的情况编写自己的非委托报告，²⁷并将其在新西兰媒体上报道，从而进一步暴露了国家照料儿童受到的残酷虐待的程度。²⁸

5.3 申诉人随后提到爱丽斯湖的各种询问和调查。缔约国称，1977 年调查委员会和首席监察员针对爱丽斯湖虐待问题的个别投诉发表的报告具有重要意义，因为它们与据称虐待是同时期的。然而，在他的 2001 年报告中，Rodney Gallen 爵士解释了为什么这些调查对儿童投诉打折扣的做法是不当的。他认为索赔人的陈述是一致的，并有医疗记录支持。政府认为他的报告是爱丽斯湖发生了虐待事件的证据。缔约国第一次掌握了爱丽斯湖 90 多名前儿童患者/居民的全面资料，详细说明了 1970 年代发生在他们身上的事情。在以前的问询和调查中，这些陈述和记录从未被一并检查过，因此，Rodney Gallen 爵士能够确定，未经改良的电痉挛疗法通常作为惩罚施加于儿童。

5.4 由于在 leeks 医生辞去医生职位后，新西兰和澳大利亚的医疗当局拒绝对他提出任何起诉，所以他从未向他们或任何医生的行为守则负责。这使得警方和 2002 年及之后向警方提出的投诉成为追究所发生事件责任的唯一可能途径。然而，即使警方可查阅关于爱丽斯湖所发生事件的最全面证据，他们基本上采用了与 1977 年调查相同的道路，仅调查单独一起案件，并声称没有刑事责任。

5.5 关于根据 1969 年《精神健康法》启动诉讼的 6 个月时限问题，申诉人指称，该法第 124 条适用于爱丽斯湖索赔人，他们在 2001 年和 2002 年收到政府正式道歉和经济赔偿后过了一段时间才首次得知他们能够提起刑事诉讼。

5.6 关于警方的说法——根据 1961 年《刑法》，对儿童的蓄意残忍可能很难追究，申诉人认为，有许多前患者的佐证陈述，以及警方征求其意见的人的报告和陈述。他们面前有这么多资料，令人惊讶的是，他们却不能对该精神科医生和该科室的某些职员提出刑事投诉。申诉人认为，警方在 2010 年提交最终报告之

²⁷ 虽然这份报告不是具有正式调查规则的一项调查，但这是第一次有权威人士在审视了 90 多起爱丽斯湖案件、其书面陈述和佐证的医疗记录后公布了其调查结果，并亲自面谈了其中 41 人。在此之前，在以前的问询和调查中仅研究过孤立案件。

²⁸ 当《晚邮报》要刊登加伦报告时，王室试图加以阻止，声称这是保密的。官方的申请在高等法院被驳回。该报告成为全国新闻，并向新西兰公众披露了爱丽斯湖儿童遭受虐待的规模。

前，花了很长时间进行调查。在此期间，他们仅面谈了 41 名提出刑事投诉的人中的 1 人，而 Rodney Gallen 爵士在更短的时间内为写他的报告成功面谈了 41 名投诉人。正如 1970 年代末期的调查不足一样，警方似乎选择不从佐证证据的角度，详细和整体地研究爱丽斯湖的所有案件。申诉人认为，考虑到此案的知名度和公众利益，他们的推理是不适当的。

5.7 关于作为补偿的公共利益问题，申诉人认为，在警方收到投诉期间，公众对国家照料中的虐待儿童的兴趣从未减弱。2004 年，缔约国承认曾遭受虐待的索赔人所经历的根本问题，并设立了一个秘密论坛，作为讨论其在精神病院和机构的经历的一个途径。后来，在 2008 年，政府开设了一个更广泛的论坛，为精神科和国家照料侵权和忽视的受害者提供保密倾听和援助服务。在七年的时间里，有 1,103 人挺身而出。

5.8 与缔约国的说法相反，爱丽斯湖儿童和青少年科的虐待行为继续符合公众利益，并继续出现在新闻中。在 2018 年 11 月 25 日的一次电视广播中，一名调查记者报道了警方未能妥善调查爱丽斯湖虐待和刑事不当行为的指控。²⁹ 这表明，很可能有理由起诉在爱丽斯湖科室犯下的据称罪行。似乎还有理由不起诉缔约国报告中所列案件之外的任何爱丽斯湖案件。

5.9 人们的兴趣依然浓厚，政府在 2018 年 2 月宣布将成立一个皇家调查委员会，调查国家护理中的历史虐待行为，并于 11 月宣布了职权范围。这应该是该国历史上规模最大的此类调查，因为它规定将历时四年时间。

5.10 针对在提交来文方面的据称延误，申诉人提到，他于 2006 年向警方提交了申诉。2010 年，他接到通知，警方将不会对爱丽斯湖的 Leeks 医生或任何工作人员或医院当局提起诉讼。2015 年，申诉人要求警方提供与其申诉有关的档案，并发现有提出刑事指控的可能性。在这一发现两年后，他决定将他的案件提交委员会。

5.11 缔约国相信，由于有关精神治疗的立法有保障措施，类似事件不会再次发生。然而，没有保障，未来对精神病患者(无论是年轻人还是老年人)的虐待以及身体和性虐待的严重指控，不会像爱丽斯湖的案件和申诉那样，通过官方渠道被掩盖，出现混淆试听和实际上不相信患者及其投诉的情形，特别是在投诉发生或接近发生的时候。由于没有通过医疗、民事或刑事法院进行全面和独立的调查，爱丽斯湖事件从未通过这些法院提供的公开审查得到适当公布。

5.12 缔约国批评说，2001 年的 Gallen 报告没有考虑到爱丽斯湖工作人员、护士或医生的意见，但政府从未提供机会或论坛以表达这些意见。皇家调查委员会可能是在公开和不偏倚的论坛上调查爱丽斯湖案件的唯一剩余途径。然而，不能确定的是，委员会将调查警方为何不全面调查爱丽斯湖投诉并起诉 Leeks 医生和某些前职员，也不能确定，它将调查医务委员会未能在 1977 年跟进这起严重投诉，以及 Leeks 医生在未经调查其行医情况下获准离境以及后来辞职等情况。

²⁹ See Mike Wesley-Smith, "Glimmer of hope for Lake Alice state abuse survivors", Newshub (24 November 2018), available from www.newshub.co.nz/home/shows/2018/11/glimmer-of-hope-for-lake-alice-state-abuse-survivors.html.

5.13 缔约国有义务照顾前往爱丽斯湖的年轻人。进行肤浅的调查并假装这些是孤立事件而且儿童不是可信证人，这是不够的。当许多受害者希望追究责任人的责任时，仅仅向受害者支付特惠赔偿金，而不要求承担责任，这也是不够的。缔约国可以采取进一步措施，确保对这一申诉进行充分调查，并追究爱丽斯湖事件责任人的行为责任。

缔约国的补充陈述

6.1 2019年5月15日，缔约国提出了进一步意见。关于2002年至2010年期间进行的警方调查不充分的指控，缔约国解释说，2000年代初决定选择一个有代表性的申诉进行分析是警方行使检察裁量权。提出共同法律问题的投诉能够在有代表性的基础上进行审查，这是过去和现在都被接受的做法。这并不意味着收到的其他投诉被忽视。同样，当申诉人在2006年提出申诉时，警方可以查阅过去的申诉，并能够分析他们需要作出是否起诉 Leeks 医生的决定的共同法律问题。鉴于警方已经采取的步骤和警方先前对爱丽斯湖医院进行的调查所获得的信息，关于警方没有询问足够数量受害者的批评是不成立的，而且，这并未违反缔约国的第12条义务。

6.2 关于根据1969年《精神健康法》第112条提出“对精神错乱者的疏忽或虐待”指控的6个月时限可以通过适用该法第124条予以延长的指控，缔约国认为，新西兰上诉法院驳回了以下主张：申请许可就依据1969年《精神健康法》所做的行为提出民事或刑事索赔的6个月期限仅从对希望提出诉讼或起诉的人停止伤害或损害之时算起。³⁰ 因此，在2010年，警方确定不能根据《精神健康法案》对 Leeks 医生提出指控是正确的。

6.3 缔约国通知委员会，警方目前正在对爱丽斯湖医院的性侵指控进行调查。该调查的促动因素是三名证人在2019年初站出来向警方投诉。警方没有追查2006至2010年间爱丽斯湖医院的性侵指控，因为当时的指控被认为过于含糊，无法进行适当调查，或者嫌疑人和/或申诉人已经死亡。警方回应最近的投诉，对爱丽斯湖医院的事务展开调查，这表明，警方继续对与此问题相关的投诉作出回应。

6.4 2018年11月，一项针对新西兰精神健康系统的独立调查建议废除1992年《精神健康(强制评估和治疗)法案》。政府目前正在考虑这一建议，修订该法准则的工作已经在进行中。修订力求使现行立法的适用尽可能符合缔约国在《残疾人权利公约》下的义务。

6.5 国家照料中的历史虐待问题皇家调查委员会的职权范围已经最后确定。委员会将考虑1950年1月1日至1999年12月31日期间接受护理的儿童、青少年和弱势成年人的经历。就调查而言，“国家护理”包括“精神病院或设施(包括这些设施内的所有场所)”。因此，1970年代在爱丽斯湖发生的事件属于委员会的职权范围。投诉人和在此期间曾为爱丽斯湖患者的其他人将能提交资料并参与调查过程。委员会可以直接评论在此期间在爱丽斯湖发生的事件以及可以从这些事件中吸取的教训。委员会将拥有广泛的权力，包括传召证人和要求任何人提供

³⁰ See Longman v. Residual Health Management Unit [2008] NZCA 363 and [2009] 2 NZLR 424.

资料的权力。它将在 2023 年 1 月 3 日之前向新西兰总督提交最后报告。最后报告必须在该日期之后尽可能快地提交众议院。根据这些全面审查，缔约国已经遵守第 11 条下的义务，并将继续遵守。

申诉人的补充资料

7. 2019 年 5 月 22 日，申诉人作出记录称，自他首次向委员会投诉以来，警方对性侵指控进行了新的调查，修订了 1992 年《精神卫生法》下的指导方针，并成立了皇家调查委员会，这些情况已广为人知。关于皇家调查委员会，最近有一项宣布，该委员会将于 2020 年初开始听取曾接受机构照料者的证据。国务大臣提议，政府应在关切明显时回应委员会，而不是等到委员会定于 2023 年完成其工作时。因此，看看委员会对爱丽斯湖的调查所透露出来的信息也是合理的。凭借其传唤证人的能力，它很可能会揭示出信息，为何早期的医疗、政府和警方调查没有任何意义。

委员会需审理的问题和议事情况

审议可否受理

8.1 在审议来文所载的任何申诉之前，委员会必须决定申诉是否符合《公约》第 22 条规定的受理条件。按照《公约》第 22 条第 5 款(a)项的要求，委员会已确定同一事项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。

8.2 委员会注意到，缔约国提交了关于来文可否受理的四组论据，委员会将分别审查这些论据。

8.3 首先，缔约国辩称，申诉人根据《公约》第 2、10 和 11 条提出的指控应被宣布为因属时理由不可受理。提交人未就此发表评论。委员会注意到，据称事件发生在 1974 年至 1977 年之间，当时申诉人住进了爱丽斯湖精神病院的儿童和青少年病房，缔约国根据《公约》第 22 条第 1 款作出的声明自 1989 年 12 月 10 日起生效。委员会注意到，尽管据称虐待发生缔约国通过《公约》和对其生效之前，但当时对禁止酷刑和其他虐待的绝对性是普遍接受的。³¹ 委员会指出，缔约国在《公约》下的义务从《公约》对缔约国生效之日起适用。但是，委员会可以审查在缔约国批准或加入《公约》之前发生的对《公约》规定的程序性义务的据称违反情况，或通过根据第 22 条宣布承认委员会的权能，以及承认《公约》规定的具有类似法律效力的其他义务。在这方面，委员会注意到，向警方提出申诉及其不调查 Leeks 医生的决定都发生在《公约》第 22 条对缔约国生效之后。因此，委员会认为，虽然虐待行为发生在 1974 年至 1977 年之间，但缔约国对这些行为的有争议的调查，就属时理由而言，属于委员会的职权范围。

³¹ 另见《世界人权宣言》第 5 条；日内瓦第四公约第 32 条，但它适用于武装冲突；《公民权利和政治权利国际公约》第七条，该公约于 1966 年通过并开放供签署、批准和加入，并于 1976 年生效。

8.4 第二，委员会注意到缔约国的论点，即申诉人关于澳大利亚机构的决定的申诉内容不可受理，因为当事人的据称行为发生在缔约国管辖范围之外(上文第4.11段)。委员会认为，因属地理理由，它不能审查申诉人关于在缔约国管辖范围以外所实施行为的指控。

8.5 第三，委员会注意到缔约国关于申诉人没有用尽国内补救办法的论点。缔约国称，一方面，申诉人没有在法庭上对医务委员会不调查 Leeks 医生的决定提出异议；另一方面，他将有机会参与新成立的国家护理中的历史虐待行为皇家调查委员会。委员会注意到，虽然申诉人没有对在法院质疑医务委员会的决定的可能性提出异议，但委员会认为，医务委员会(缔约国本身承认这是一个独立的监管机构)的程序，不能取代对申诉人指称事实的刑事调查。委员会还注意到缔约国承认皇家调查委员会无权确定刑事责任。因此，委员会认为，申诉人根据《公约》第12和13条提出的诉求没有其他有效的补救办法。

8.6 第四，缔约国援引委员会议事规则第113(f)条称，自从据称用尽国内补救办法以来已流失的时间被不合理地延长，这使得缔约国很难审议申诉人提出的申诉和寻求的救济。然而，委员会注意到申诉人的以下宣称未受辩驳：他是在2010年收到警方通知的；他在2015年要求警方提供档案，当时他意识到他在爱丽斯湖接受的待遇有提出刑事指控的可能性。委员会回顾，《公约》和《委员会议事规则》都没有规定提交申诉的时限。虽然申诉人没有解释为什么他花了五年时间才要求警方提供调查报告，但委员会注意到，他于2017年，也就是在知晓警方调查细节两年后提交了来文。因此，委员会认为，根据《委员会议事规则》第113(f)条，没有任何受理障碍。

8.7 委员会注意到，申诉人没有提供任何论据来解释他在《公约》第2、10和11条下的权利是如何受到侵犯的。因此，委员会认为，申诉的这部分内容是没有根据的；委员会根据《公约》第22条第2款宣布其不可受理。

8.8 然而，委员会注意到申诉人称，缔约国没有确保对他在爱丽斯湖医院所遭受的待遇追究责任，这违反了《公约》第12和13条。委员会认为，就受理条件而言，申诉人已充分证实他的诉称。由于委员会认为受理方面没有进一步的障碍，它宣布，来文中载有根据《公约》第12和13条提出的部分申诉内容可以受理，并着手审议案情。此外，委员会认为，申诉人的申诉在提出第14条下问题的范围内是可以受理的，在本案中，这些诉求是结合关于伸张正义权和了解真相权的程序方面内容的第12和13条加以考虑的。³²

审议案情

9.1 根据《公约》第22条第4款，委员会参照各当事方提供的所有材料审议了本来文。

9.2 委员会注意到，它需处理的主要问题是，根据《公约》第12和13条，确定申诉人关于1974年至1977年期间被爱丽斯湖精神病院儿童和青少年科工作人员虐待的指控是否得到主管当局及时和公正的审查。委员会回顾其判例：一项刑事调查，必须力求确定据称行为的性质和情节，并确定可能已卷入其中的任何人

³² 见禁止酷刑委员会关于执行第14条的第3号一般性意见(2012年)，第16和17段。

的身份。³³这不是一种结果义务，而是一种手段义务。³⁴因此，委员会必须评估，缔约国当局是否已采取合理步骤进行调查，这种调查不仅能够查明事实，而且能够查明和惩罚责任人。

9.3 委员会首先注意到，缔约国没有对 1970 年代在爱丽斯湖儿童和青少年科发生的事件提出异议。对这些事件的投诉最初是在 1976 年提出的，申诉人参加了 1977 年的调查委员会。根据 2010 年 3 月 22 日的警方报告，“出于对监督和一些重要调查的担忧”，该科室于 1979 年关闭。委员会还注意到，缔约国没有对申诉人是这些事件受害者的说法提出异议。申诉人在 2002 年 12 月 23 日或左右收到的致歉信提到，政府为申诉人在爱丽斯湖“受到并可能目睹”的“待遇”道歉。委员会还注意到，缔约国并不质疑申诉人的据称待遇达到《公约》第 1 条所界定的酷刑门槛，或至少达到《公约》第 16 条所界定的虐待门槛的说法。

9.4 委员会还注意到，在 2006 年向警方提出的申诉中，申诉人提到了施加电击和给药作为惩罚，以及在他还是一名在国家照料中的儿童时发生的性侵犯事件。然而，尽管这些指控很严重，在事件发生时他作为一名儿童特别容易受到伤害，而且，尽管一名已退休的高等法院法官发现，作为惩罚，经常对儿童使用电痉挛疗法，但委员会注意到，在警方进行了长达三年半的调查之后，2010 年 3 月 22 日的结果报告没有澄清所指控的治疗是否确实被用作惩罚。报告指出，“有证据表明在两种治疗模式中都使用了电痉挛疗法。也有证据表明，在可能会被用作一种厌恶疗法或惩罚的情况下使用电击”。报告还提到，“这是对些或相关事实的第七次审查”。在这方面，委员会回顾，它建议缔约国迅速和公正地调查“历史性案件”中的虐待指控，并起诉肇事者(上文第 2.8 段)。委员会还回顾缔约国的答复，即警察投诉局“可从技术上决定，如果在提出申诉前申诉人已经知晓酷刑超过 12 个月，可以决定不对酷刑申诉采取行动。然而，鉴于指控的严重性，当局很可能会调查历史性的酷刑投诉”(CAT/C/NZL/Q/5/Add.1，第 120 段)。委员会还回顾其在 2015 年关于缔约国第六次定期报告的结论性意见中的结论，即“缔约国没有对爱丽斯湖医院近 200 起针对未成年人的酷刑和虐待指控进行调查，也没有追究任何个人责任”，它曾建议缔约国迅速、公正和彻底地调查所有关于保健机构虐待的指控，并起诉虐待嫌疑人(CAT/C/NZL/CO/6，第 15 段)。2010 年警方报告还指出，“媒体对此案有强烈且持续的兴趣”。因此，委员会表示关切的是，尽管对同一问题进行了多次调查，警方承认了“使用证据”，而且，缔约国向委员会承认了有关酷刑的历史性申诉的严重性，同时承认了公众对这一问题的持续关注，但缔约国当局没有始终如一地努力查明涉及国家照料中的虐待儿童这一敏感历史问题的事实。他们也没有明确承认申诉人遭受的据称待遇并加以定性。

9.5 在其意见中，缔约国称，之所以决定不起诉 Leeks 医生，是因为缺乏证据，并且作出了裁定，进行起诉并无其他补偿性公共利益。然而，缔约国没有表明，它已作出足够努力澄清事实。缔约国承认，不仅与 1970 年代爱丽斯湖医院治疗有关的投诉开始出现，而且自 1976 年以来一直持续出现，并且，最近于

³³ 见 Kirsanov 诉俄罗斯联邦，第 11.3 段。

³⁴ 例见，欧洲人权法院，C.A.S.和 C.S.诉罗马尼亚，第 26692/05 号申请，2012 年 3 月 20 日的判决，第 70 段。

2018 年成立了皇家调查委员会，以调查国家护理方面的历史虐待行为，包括爱丽斯湖事件，而且，警方正在调查 2019 年提出的新的相关投诉。在缔约国没有令人信服的解释的情况下，委员会看不出为什么进行起诉没有补偿性的公共利益。此案涉及国家护理中对弱势群体施加的暴力，不能授权独立机构就刑事事项作出决定。在这方面，委员会注意到，医务委员会也拒绝了采取行动，它接受了取消 Leeks 医生的执业医师注册。缔约国赞同这种导致有罪不罚的行为，尽管它有义务保护那些处于弱势地位而且没有其他法律可能性将其指控进一步提交主管当局的人不受虐待。

9.6 2010 年的警方报告进一步提到，“这些指控是仅与主要嫌疑人 Leeks 医生的罪行结合加以考虑的”，并得出结论认为，“不太可能有足够的证据，就故意对一名儿童施加残忍的控罪进行成功起诉”。委员会表示关切的是，当局没有试图查明，对据称侵权行为，是否可追究其他人的责任，这使人怀疑警方调查的有效性，因为警方的调查应该能够查明侵权行为的责任人。

9.7 委员会还注意到，警方调查对以下情况给予了非常重视：警方审议事实所依赖的适当控罪由于六个月的时限而失去失效。然而，缔约国的意见和警方都没有确定，申诉人(他遭受虐待时还是一名儿童)是否可以在他从爱丽斯湖医院(他是被自己的母亲送到那里的)出院后的六个月内有效地投诉。委员会注意到，申诉人那里一直呆到 1975 年，然后向 1977 年调查委员会提交了材料。在这方面，委员会提请注意缔约国在《公约》第 12 条下的义务，即确保其主管当局在任何有合理理由相信已发生酷刑行为的地方依法进行迅速和公正的调查。³⁵ 委员会注意到，直到 2003 年，政府才邀请前爱丽斯湖受害者向警方提出刑事投诉，然而，尽管发出了这一明确邀请，警方仍未澄清有关事件的事实。

9.8 最后，委员会注意到，在面对与爱丽斯湖医院事件有关的若干申诉时，缔约国的调查当局仅选择了一个“有代表性的申诉进行分析”。委员会认为，在这类无可争议的历史性投诉的具体情况下，选择只分析一项投诉可能会导致忽视所涉问题的系统性和所有相关情节的风险。

9.9 有鉴于此，委员会认为，缔约国未能对申诉人在爱丽斯湖精神病院儿童和青少年病房期间遭受酷刑和虐待行为的有关情况进行有效调查，这不符合缔约国在《公约》第 12、13 和 14 条下的义务，即确保主管当局在任何有合理理由相信发生酷刑和/或虐待行为的地方进行迅速和公正的调查。³⁶

10. 委员会根据《公约》第 22 条第 7 款采取行动，决定它掌握的事实表明，缔约国违反了《公约》第 12、13 和 14 条。

11. 委员会敦促缔约国：

(a) 申诉人提出的所有酷刑和虐待指控进行迅速、公正和独立的调查，包括酌情对肇事者提出具体的酷刑和/或虐待指控，并适用国内法下的相应处罚；

(b) 根据调查结果，向申诉人提供获得适当补救的机会，包括公平赔偿和了解真相的机会；

³⁵ 另见 Kabura 诉布隆迪(CAT/C/59/D/549/2013)，第 7.4 段。

³⁶ 见禁止酷刑委员会第 3 号一般性意见，第 40 段。

(c) 将本决定公之于众，并广泛传播其内容，以防止今后发生类似的违反《公约》的行为。

12. 根据议事规则第 118 条第 5 款，委员会请缔约国在传达本决定之日起 90 天内通知委员会，它针对上述调查结果采取了哪些步骤。
