



残疾人权利公约

Distr.: General
11 October 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 58/2019 号来文的意见* **

来文提交人:	Z.H.(由律师 Rönnow Pessah 代理, 后改由 Linnea Midtsian 代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	瑞典
来文日期:	2019 年 4 月 15 日(首次提交)
参考文件:	根据委员会议事规则第 64 和第 70 条作出的决定, 已于 2019 年 4 月 30 日转交缔约国(未以文件形式印发)
意见通过日期:	2021 年 9 月 6 日
事由:	驱逐至阿富汗; 无法获得适当的医疗服务
程序性问题:	申诉证据不足; 基于属事理由的可受理性; 基于属地理理由的可受理性; 用尽国内补救办法; 同一事项由另一国际解决程序审查
实质性问题:	生命权; 免于酷刑和残忍、不人道或有辱人格的待遇; 基于残疾的歧视; 在法律面前获得平等承认; 诉诸司法
《公约》条款:	第十、第十二、第十三和第十五条
《任择议定书》条款:	第一条以及第二条第(二)、第(三)、第(四)和第(五)项

* 委员会第二十五届会议(2021 年 8 月 16 日至 9 月 14 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、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·埃娃·加米奥·里奥斯、塞缪尔·恩朱古纳·卡布埃·罗斯玛丽·凯伊斯·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、绍瓦叻格·通圭和里斯纳瓦蒂·乌塔米。



1.1 来文提交人 Z.H.，系阿富汗国民，1990 年出生。他的庇护申请被缔约国拒绝。他称，缔约国如将他驱逐至阿富汗，会侵犯他根据《公约》第十和第十五条享有的权利。他还称，他无法诉诸司法，在庇护程序中未得到国内主管机关在法律面前的平等承认，这违反了《公约》第十二和第十三条。《任择议定书》于 2009 年 1 月 14 日对缔约国生效。提交人由律师代理。

1.2 2019 年 4 月 30 日，新来文和临时措施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，请缔约国在委员会审议来文之前不要将提交人驱逐至阿富汗。

1.3 2019 年 10 月 7 日，新来文和临时措施特别报告员代表委员会行事，根据委员会议事规则第 70 条第 8 款，拒绝了缔约国提出的关于将来文可否受理与案情实质分开审议的请求。

A. 当事各方提交的资料和意见概述

提交人陈述的事实

2.1 提交人于 2008 年 12 月 29 日在瑞典申请庇护。在申请程序中，他告知负责庇护的主管机构，他因他所在村庄一位权势人物的儿子死亡而被追究责任。他担心这会导致族间仇杀，所以逃离了阿富汗，日期不详。他称，如果返回阿富汗，他会因过去发生的事件而面临受到迫害或杀害的风险，他身为哈扎拉族，而且信奉什叶派穆斯林教，因而面临更大的受虐待风险。¹ 他的庇护申诉在各级法院被驳回，理由是国家主管机构认为他的说法不可信。不过，针对他的驱逐令未得到及时执行，于 2015 年 9 月 13 日丧失法定时效。

2.2 2015 年 9 月 17 日，提交人再次提出庇护申请，称他被诊断患有创伤后应激障碍，并伴有精神病症状。相关的法院文件指出，根据医疗报告，他的症状包括焦虑、紧张、躁动、睡眠障碍、妄想、幻觉和自杀念头。他的病情被评估为有生命危险，因为存在自杀风险，这种风险据称源于提交人在阿富汗收到的死亡威胁。2017 年 4 月 7 日，瑞典移民局认为，提交人案件的案情特别堪忧，并承认阿富汗医疗系统为有精神健康问题的患者提供的医疗服务条件存在缺陷。尽管如此，移民局还是根据现有的国别信息得出结论认为，提交人在喀布尔可以获得某种精神病治疗以及在瑞典为他开的药物，因此，如果他被遣返阿富汗，并不会面临死亡或遭受其他形式虐待的风险。

2.3 在上诉程序中，提交人提交了新的医疗报告，表明他有自杀念头，为此，他曾被按照《精神病强制治疗法》强制送入瑞典一家诊所接受治疗。此外，他正在接受医疗观察，因为他表现出精神分裂症的症状。² 2017 年 10 月 27 日，移民法院驳回了提交人的上诉，认为偏执型精神分裂症的诊断记录不齐全。移民法院仅以创伤后应激障碍的诊断为依据，虽然承认他的案件中存在特别堪忧的情况，但认定如果提交人被遣返至阿富汗，他会有机会在喀布尔获得适当的治疗。在这方面，移民法院还指出，根据案卷中的资料，无法认定提交人在前往喀布尔接受必

¹ 提交人指出，他在首次庇护申请中提出的指称与他向委员会提出的申诉事由不同。

² 提交人还向法院提交了瑞典援助阿富汗委员会前国家主任发表的专家意见作为证据。这证实了阿富汗缺乏获得适当精神健康治疗的机会。

要治疗的途中会面临遭受暴力的风险。2017年12月22日，移民上诉法院驳回了提交人提出的上诉请求。

2.4 2018年2月19日，提交人称，他的驱逐令存在执行障碍。他提交了新的医疗报告作为证据，证明他不仅患有创伤后应激障碍，还患有偏执型精神分裂症。他还提及阿富汗的安全形势日益恶化。2018年6月11日，移民局认定，提交人提交的诊断书，包括提交人患有偏执型精神分裂症的诊断，并不构成需要重新审查案件的新情况，因为提交人的精神健康已在前一套程序中经过审查。移民局还指出，提交人精神健康恶化应该与他的庇护申请被拒有关，而不是表明他有严重的精神健康问题。

2.5 提交人对该决定提起上诉，并称主管机构没有对他的偏执型精神分裂症在阿富汗能否得到适当的治疗作出评估。他还在庇护程序中首次表示，他在离开阿富汗之前曾遭到性侵。2018年7月17日，移民法院驳回了上诉。移民法院强调，国内主管机构在对阿富汗可用医疗服务进行评估时，具有相关性的是症状，而不一定是诊断。鉴于提交人的症状已作为创伤后应激障碍诊断的症状提交主管机构，并构成庇护主管机构的考虑因素之一，偏执型精神分裂症的诊断不会导致不同的评估。此外，尽管移民法院没有质疑提交人过去可能遭受过性暴力的事实，但却得出的结论认为，案卷中没有任何证据表明，在指称的事件发生10年后，他会继续面临基于这一理由的虐待的风险。2018年9月5日，提交人提出的上诉请求被驳回。

2.6 提交人向欧洲人权法院提交了申请，该法院于2019年1月10日以独任法官审理形式驳回了提交人要求采取临时措施的请求，并作出决定，宣布申请不可受理。³

2.7 在向委员会提交的材料中，提交人提供了最新的医疗报告，证明他的健康状况没有改善。这些文件显示，提交人由于患有偏执型精神分裂症，无法照顾自己或管理家庭。他的病情危及生命，因为他有幻觉和自杀念头。事实上，他曾试图结束自己的生命，但日期不详。当他感觉到威胁时，例如，当他看到阿富汗人并认为他们可能想要杀他时，他的幻觉更加频繁。他还患有睡眠障碍。尽管他已被转介到瑞典的危机和创伤中心，但没有居留证的患者无法开始治疗。

申诉

3.1 提交人称，缔约国如果将他驱逐至阿富汗，便会侵犯他根据《公约》第十和第十五条享有的权利，因为驱逐会导致严重的自杀风险，并使他的生命和健康面临其他风险。他称，提交给国内主管机构的诊断书证明，他被诊断长期患有精神疾病，他还称，如果他的疾病在阿富汗得不到适当的治疗，他的健康状况将严重、迅速和不可逆转地恶化，导致极度痛苦或者预期寿命大幅缩短。⁴ 在这方面，他援用了几份国家报告，⁵ 这些报告表明，有精神健康问题的人在阿富汗遭到污名化，医务人员未经适当的培训，在有3,400万居民的阿富汗，只有320张

³ 该决定称：“考虑到法院掌握的所有材料，并鉴于法院具有审查相关指控的管辖权，法院认为，《欧洲人权公约》第34和第35条规定的受理条件未得到满足。”

⁴ 提交人提及 *European Court of Human Rights, Paposhvili v. Belgium*, Application No. 41738/10, Judgment of 13 December 2016, and *Aswat v. the United Kingdom*, Application No. 17299/12, Judgment of 16 April 2013.

⁵ 例如见，世界卫生组织(世卫组织)，《阿富汗国家办事处2019年报告》，2018年12月更新。

病床可供精神病患者使用。他补充说，他于 2008 年离开阿富汗，在原籍国没有经济手段或社会支持。然而，在瑞典，他和照顾他并为他提供持续支持的家人住在一起。

3.2 提交人还称，尽管他得到了确切的诊断，但主管机构未对他精神健康状况不良给予应有的重视，因为他的病情被认为与庇护请求被拒有关。提交人认为这种做法存在问题，因为庇护请求被拒不可避免会对寻求庇护者产生负面影响；当申请庇护的原因就是寻求庇护者的精神健康问题，有关评估不应损害寻求庇护者的权益。提交人还认为，庇护程序把重点错误地放在他患病可能的原因上，而不是着重考虑与他的残疾和缺乏适当医疗服务有关的伤害风险。这种做法导致对他的请求的评估具有任意性。

3.3 此外，提交人援引《公约》第十二和第十三条称，缔约国仅依据他患有创伤后应激障碍这一信息评估他的申请。虽然他后来向主管机构提供了证据，证明他被诊断为偏执型精神分裂症，但主管机构认为没有必要重新审查他的申请，即审查鉴于他的新诊断，在阿富汗是否有针对他的病情的适当的医疗服务。他还指称，国家机关未能采取适当的步骤，根据他的病情所产生的特殊需要调整庇护程序。他称，主管机构未能做到这一点，使他无法切实享受在法律面前获得平等承认的权利。

3.4 关于他的案件是否应被认为已由另一国际调查或解决程序审查，提交人指出，欧洲人权法院并未审查他的申请的实质问题。在这方面，他提及禁止酷刑委员会在“*I.K.诉挪威*”一案中的决定⁶，其中委员会认定，欧洲人权法院之前宣布一项来文不可受理，并不妨碍委员会审查该来文。提交人称，残疾人权利委员会在本案中应采取同样的做法。

缔约国关于可否受理的意见

4.1 缔约国在 2018 年 11 月 2 日的普通照会中提交了关于来文可否受理的意见。

4.2 缔约国认为，应宣布本来文不可受理，因为来文就事而言与《公约》条款相抵触。缔约国认为，缔约国根据《公约》对另一国境内违反《公约》的作为或不作为承担责任，应被视为缔约国根据《公约》义务承担的责任仅限于本国境内这一主要规则的例外，因此需要以特定的例外情况作为条件。缔约国指出，尽管另一国境内违反《公约》第十和第十五条的待遇可能导致这种例外情况，但违反其他条款的作为或不作为不会导致例外情况。

4.3 缔约国质疑提交人援引的《公约》第十和第十五条是否涵盖不推回原则。缔约国请委员会在审议是否涵盖不推回原则时，考虑到已有多个国际人权机构可受理与不推回原则相关的申诉。如果委员会认为《公约》第十和第十五条包含不推回义务，则缔约国认为，这项义务应仅适用于与指称的酷刑风险相关的申诉。

4.4 此外，缔约国认为，应宣布来文不可受理，因为来文已由另一个国际机构审查。缔约国承认，欧洲人权法院未明确说明宣布提交人的申请不可受理的理由，但缔约国指出，提交人向欧洲人权法院提交的申请中，没有任何内容表明他未能满足《保护人权与基本自由公约》（《欧洲人权公约》）第 34 条规定的标准。缔约国还认为，提交人似乎遵守了欧洲人权法院六个月的时限要求。此外，案卷中没

⁶ CAT/C/63/D/678/2015.

有任何内容表明，本案符合《欧洲人权公约》第 35 条第 2 款(a)项和(b)项规定的不可受理的理由。因此，缔约国得出结论认为，欧洲人权法院宣布提交人的申请不可受理，应该是基于与《欧洲人权公约》的规定不符、未经充分证实或者提交人未满足与重大不利处境有关的要求等理由。缔约国称，审查其中任何问题，都需要考虑申请的实质问题。因此，缔约国认为，就《任择议定书》第二条第(三)项而言，应认为欧洲人权法院已就实质问题审查了提交人的案件，并应宣布本案不可受理。

4.5 关于违反《公约》第十二和第十三条的指称，缔约国指出，2016 年 11 月 30 日，移民局与提交人进行了面谈，面谈时提交人的律师在场。随后，请提交人就面谈记录提交了书面意见。此外，提交人能够提交诊断书和其他文件支持他的请求。因此，提交人有充分的机会以口头和书面方式向庇护主管机构解释案件的情况。因此，缔约国认为，提交人没有充分证实他以下申诉：即庇护程序存在缺陷，违反了《公约》第十二和第十三条。

4.6 关于提交人部分根据《公约》第十二和第十三条、部分根据《公约》第十和第十五条提出的申诉，即国家主管机构未对他的最新诊断(偏执型精神分裂症)进行适当评估，缔约国指出，提交人一开始提交了几份医疗报告，称他患有创伤后应激障碍，伴有焦虑、紧张、睡眠障碍、妄想、幻觉和自杀念头等症状。此后，当提交人向移民法院提起上诉时，他提交了额外的诊断书，表明有理由相信他患有偏执型精神分裂症。缔约国着重指出，移民法院在 2017 年 10 月 27 日的裁决中适当考虑了所有相关资料，但认为偏执型精神分裂症的诊断未经充分证实。随后，提交人提交了更多诊断书，列举了以下症状：抑郁发作、焦虑、紧张、睡眠障碍、妄想、幻觉和自杀念头。由于这些健康问题已经构成初始程序中对提交人庇护请求的审查的组成部分，主管机构并不认为与提交人的新诊断有关的信息是一种新情况。因此，缔约国认为，无论提交人的最新诊断如何，移民主管机构都已掌握了与提交人健康状况有关的大量资料，据此可以对提交人的指称进行知情、透明、合理的评估。基于上述情况，缔约国认为，提交人的指控未能达到满足受理目的所需的最低证实程度，应根据《任择议定书》第二条第(五)项宣布不可受理。

提交人对缔约国关于可否受理的意见的评论

5.1 2019 年 9 月 16 日，提交人称，关于缔约国根据《公约》义务承担的责任仅限于其领土内这项一般性规则，委员会对“O.O.J.等人诉瑞典”一案的意见⁷并不支持缔约国就此提出的意见。委员会在该案中认为，在某些情况下，缔约国如将某人驱逐至其可能面临违反《公约》风险的辖区，遣送国可能需要承担《公约》规定的责任，而《公约》没有地域限制条款。⁸

5.2 提交人认为，鉴于残疾人是特别弱势的群体，《残疾人权利公约》第十和第十五条应被解释为包含不推回要求。在这方面，他认为，解释《残疾人权利公约》之下的不推回原则，不仅应参照《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 3 条，而且还应参照《公民及政治权利国际公约》第七条⁹

⁷ CRPD/C/18/D/28/2015.

⁸ 同上，第 10.3 段。

⁹ 提交人提及 C.诉澳大利亚案(CCPR/C/76/D/900/1999)。

和《欧洲人权公约》第3条，¹⁰ 因为《公民及政治权利国际公约》第七条和《欧洲人权公约》第3条的措辞与《残疾人权利公约》第十五条措辞相似，不仅规定了防止酷刑的保护措施，而且也规定了防止残忍、不人道或有辱人格的待遇的保护措施。

5.3 关于根据《公约》第十二和第十三条提出的申诉，提交人指出，在驱逐案件中，公正审判权是不推回原则的组成部分。考虑到委员会尚未就与本案类似的案件作出过裁决，这些权利完全可以被视为《公约》第十和第十五条所保障的权利保护的一部分。在这种情况下，提交人不反对委员会仅根据《公约》第十和第十五条审查他的论点。

5.4 此外，提交人就缔约国以下立场提出异议，即：欧洲人权法院审查了他的案件的实质问题。他称，这一结论纯粹是基于臆测。

5.5 针对缔约国关于他的申诉未经充分证实的立场，提交人坚称，庇护程序未根据他的残疾状况进行调整，他能够陈述案情，但并不意味着能够尽他所能陈述案情。他还对缔约国关于国家主管机构能够仅根据他的症状作出知情决定的说法提出异议，因为这种说法无视他患有偏执型精神分裂症的诊断。提交人称，即使症状相同，治疗也依赖于诊断。因此，在评估他的庇护请求时，本应高度重视他的补充诊断，而缔约国没有考虑该补充诊断，相当于侵犯了他根据《公约》享有的权利。

缔约国关于实质问题的意见

6.1 缔约国在2020年3月13日的普通照会中提交了关于实质问题的意见。此外，除在2018年11月2日的意见中援引的不可受理的理由以外，缔约国还认为，由于没有用尽国内补救办法，应宣布与《公约》第十二和第十三条有关的申诉不可受理。

6.2 缔约国还提供资料说明了相关国内法，并指出，如果对当事人处境的总体评估表明此人的情况特别堪忧，应当准许其留在缔约国，则可以根据《外国人法》第5章第6节签发居留证。进行这项评估时，应特别注意当事人的健康状况、在缔约国的适应情况及其原籍国的情况。在这些情况中，可签发居留证的一项理由是，当事人患有危及生命的身体或精神疾病，或者有特别严重的残疾。缔约国指出，要以精神疾病为由签发居留证，健康检查结果必须支持以下看法，即当事人的精神健康状况严重到可能被认为危及生命。关于提交人指称的自杀风险，首先，每个人对自己的生命和行为负有主要责任。然而，在一些案件中，患有严重和非暂时性精神障碍者实施严重自毁行为或者表达实施此类行为的意图，曾促使主管机构签发居留证。在这些案件中，移民局对自毁行为或者表达实施自毁行为的意图在多大程度上是由于精神科检查发现的严重精神疾病所致进行了评估。

6.3 缔约国提及“Z诉澳大利亚”案，¹¹ 人权事务委员会在该案中认定，提交人的健康状况并不具有致使缔约国根据《公民及政治权利国际公约》第七条承担不

¹⁰ 提交人提及 European Court of Human Rights, *D. v. the United Kingdom*, Application No. 30240/96, Judgment of 2 May 1997, and *N. v. the United Kingdom*, Application No. 26565/05, Judgment of 27 May 2008.

¹¹ CCPR/C/111/D/2049/2011, 第9.5段。缔约国指出，在该案中，提交人患有慢性心脏病，需要做几次搭桥手术，今后可能需要再做一次手术。该提交人还被认为有很高的自杀风险，并患有重度抑郁症，有情绪持续低落、失眠、厌食和消瘦等症状。

推回义务的特殊性质。缔约国还提及对“Paposhvili 诉比利时”案的裁决，欧洲人权法院在该案中认定，在类似的案件中，只有非常特殊的情况才会引起《欧洲人权公约》第 3 条之下的问题。¹² 缔约国请委员会在审议本案时遵循同样的标准，并着重指出，《残疾人权利公约》不能让各缔约国承担缩小遣送国与接受国之间治疗水平差距的义务，因为这会给各缔约国带来过分的负担。

6.4 在本案中，缔约国认为，移民主管机构确实对提交人在阿富汗能否获得医疗服务和药物进行了评估。因此，主管机构考虑了所提交的医疗记录中描述的提交人的健康状况。然而，主管机构认定，现有资料并没有表明提交人的健康状况性质特殊，致使驱逐提交人会违背缔约国的人权义务。缔约国称，没有理由得出结论认为国内的各项决定不当，或者认为诉讼结果在任何方面具有任意性或构成司法不公。此外，缔约国注意到，欧洲人权法院多次表示，申请被拒的寻求庇护者发出的自杀威胁不应阻止各国执行驱逐令，只要已采取措施消除这种风险即可。缔约国称其确信，考虑到提交人的精神状况，本案中的驱逐令将以尽量减少提交人痛苦的方式执行。此外，委员会认为，提交人没有充分证实他的说法，即：他在国外生活了逾 10 年后，将无法在原籍国重新融入社会和利用阿富汗的社会支持系统。

6.5 此外，缔约国指出，不希望低估提交人的精神健康问题以及提交人对阿富汗可用医疗基础设施不足的关切，提交人可以合理表达这种关切。然而，鉴于上述情况，缔约国得出结论认为，提交人没有证明他的健康状况性质特殊，以致于将他驱逐至阿富汗会侵犯他根据《公约》第十或第十五条享有的权利。

6.6 关于提交人根据《公约》第十二条提出的申诉，缔约国指出，提交人没有具体说明，为考虑他的健康状况，应以何种方式调整国内庇护程序。提交人也未澄清，缺乏这种调整可能对国内主管机构的评估产生何种影响。缔约国重申，为提交人指派了一名公设辩护人，在整个诉讼过程中为他提供协助。他能够提交书面意见，并参加了口头面谈。此外，提交人还能够提交医疗报告。因此，缔约国认定，提交人能够以令人满意的方式陈述案情。

6.7 缔约国还指出，提交人根据《公约》第十三条提出的申诉，即移民主管机构在评估时忽略了他被诊断患有偏执型精神分裂症的事实，并没有提出单独的问题，如果可予受理，也应根据《公约》第十五条进行审查。

提交人对缔约国提交的材料，包括缔约国关于实质问题的意见的评论

7.1 提交人在 2020 年 5 月 7 日提交的材料中表示，他的处境没有改变，由于没有居留证，他仍然无法按照瑞典医生的处方获得创伤后应激障碍治疗。

7.2 关于缔约国以未用尽国内补救办法为由就申诉的可否受理问题提出的反对意见，提交人辩称，除指称执行驱逐令存在障碍和对一审裁决提出上诉以外，并没有就《公约》第十二和第十三条之下的申诉用尽国内补救办法的其他法律途径。因此，提交人认为，他已经用尽了所有可用的国内补救办法。

¹² 提交人指出，根据这项裁决，“非常特殊的情况”所指的情况应理解为涉及驱逐患有严重疾病者，同时已有重大理由相信，尽管当事人并不面临迫在眉睫的死亡风险，但由于接受国无法提供适当的治疗或者无法获得这种治疗，当事人将面临健康状况严重、迅速和不可逆转地恶化，从而导致严重痛苦或者预期寿命大幅下降的真实风险(第 183 段)。

7.3 关于申诉的实质问题，提交人重申，移民主管机构拒绝评估与他的偏执型精神分裂症诊断所造成的健康状况相关的风险，而是援用之前基于创伤后应激障碍诊断而作出的评估。提交人援用欧洲人权法院对“Paposhvili 诉比利时”案和“F.G.诉瑞典”案的裁决¹³称，他提出的证据表明，有充分的理由相信，如果他被遣返至阿富汗，他将面临遭受虐待的真实风险，而且主管机构须核实他能否获得适当的医疗服务。尽管主管机构考虑了现有的国别信息，但其结论似乎具有任意性，因为国别信息中没有任何内容表明，处境极其脆弱的提交人可以获得医疗服务。此外，缔约国未提及与阿富汗偏执型精神分裂症治疗有关的任何国别信息。提交人认为，缔约国未能履行倒置举证责任。提交人补充说，除自杀风险外，他还因残疾而面临遭受不人道和有辱人格待遇的风险，他在原籍国没有社交网络的事实更是加剧了这种风险。他提及对“Savran 诉丹麦”案的裁决，其中欧洲人权法院认定，丹麦主管机构未取得针对个人的保证而将患有偏执型精神分裂症的申请人驱逐至土耳其，违反了《欧洲人权公约》第3条。¹⁴ 鉴于上述情况，提交人得出结论认为，缔约国侵犯了他根据《公约》第十、第十二、第十三和第十五条享有的权利。

缔约国的补充意见

8. 缔约国在2020年12月22日的普通照会中提交了补充意见，重申其立场，即《公约》不应适用于不推回案件，特别是因为面临类似情况的来文提交人可以诉诸其他机制。此外，缔约国还对提交人的立场——即主管机构没有适当考虑欧洲人权法院在“Paposhvili 诉比利时”案中确立的原则——提出异议。缔约国还指出，与提交人的论点相反，对“F.G.诉瑞典”案的裁决不应被视为与本案相关。

B. 委员会需处理的问题和议事情况

审议可否受理

9.1 在审议来文所载的任何请求之前，委员会必须根据《任择议定书》第二条和议事规则第65条，决定来文是否符合《任择议定书》规定的受理条件。

9.2 按照《任择议定书》第二条第(三)项的要求，委员会必须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。委员会注意到，提交人向欧洲人权法院提出了申诉，该申诉依据的事实与向委员会提交的事实相同。欧洲人权法院2019年1月10日作出决定，认定提交人的申诉未满足《欧洲人权公约》第34和第35条规定的受理条件。委员会指出，如果欧洲人权法院宣布不可受理不仅是基于程序性理由，而且也包含对案情实质所作的一定考量，则应认为“同一事项”已经过《任择议定书》第二条第(三)项意义上的审查。然而，委员会认为，鉴于欧洲人权法院所作的决定简明扼要，特别是未基于案情实质作出任何论证或解释，以证明驳回申请的合理性，委员会无法确定提交人的案件是否已

¹³ European Court of Human Rights, *F.G. v. Sweden*, Application No. 43611/11, Judgment of 23 March 2016.

¹⁴ European Court of Human Rights, *Savran v. Denmark*, Application No. 57467/15, Judgment of 1 October 2019.

受到基于案情实质的审查，不管这种审查多么有限。因此，委员会认定，《任择议定书》第二条第(三)项并不妨碍受理本来文。¹⁵

9.3 委员会注意到，缔约国认为，应根据《任择议定书》第一条，以属事理由和属地理由宣布本来文不可受理，或者根据《任择议定书》第二条第(五)项宣布本来文未经充分证实，还应宣布提交人在来文中根据《公约》第十二和第十三条提出的申诉不可受理，因为未用尽国内补救办法。

9.4 委员会提及“O.O.J.诉瑞典”案中的判例，委员会在该案中指出，在某些情况下，缔约国将某人遣送至使之面临遭受违反《公约》行为的风险的辖区，遣送国可能需要根据《公约》承担责任(第 10.3 段)。委员会认为，不推回原则为缔约国施加的义务是，如果当事人面临《公约》权利受到严重侵犯，可能造成不可逆转伤害的真实风险，则缔约国不应将当事人驱逐出境，这些权利包括但不限于《公约》第十和第十五条所载的权利。¹⁶ 因此，委员会认为，域外效力原则并不妨碍委员会根据《任择议定书》第一条审查本来文。在这方面，委员会注意到，提交人称，将他遣送至阿富汗，会使他的生命和健康面临严重风险，因为他在阿富汗将无法获得拯救生命的必要医疗服务。委员会认为，就可否受理而言，提交人已充分证实根据《公约》第十和第十五条提出的这些申诉。

9.5 委员会注意到提交人根据《公约》第十二和第十三条提出的指称。委员会认为，为受理目的，来文中指控主管机构在庇护程序中未顾及提交人因健康状况而产生的特殊需要的部分未经充分证实。在这方面，委员会认为，提交人没有指明他需要何种调整，尤其是，他未能证明已要求移民主管机构采取此类措施。提交人也没有具体解释，他在向移民主管机构陈述案情过程中遇到了何种障碍。因此，根据《任择议定书》第二条第(五)项，委员会认定这项申诉不可受理。关于提交人的指控，即他的庇护申请仅依据他患有创伤后应激障碍的资料进行了评估，委员会认为，这一申诉与根据《公约》第十和第十五条提出的申诉密切相关，委员会将根据这些条款审查该申诉。

9.6 鉴于对本来文的可受理性没有任何其他质疑，委员会宣布，就提交人根据《公约》第十和第十五条提出的申诉而言，来文可以受理，并着手审议实质问题。

审议实质问题

10.1 委员会根据《任择议定书》第五条和议事规则第 73 条第 1 款，结合收到的所有资料审议了本来文。

10.2 委员会回顾，《公约》第十条规定，各缔约国重申人人享有固有的生命权，并应当采取一切必要措施，确保残疾人在与其他人平等的基础上切实享有这一权利。委员会还回顾，根据《公约》第十五条，缔约国应当采取一切有效的立法、行政、司法或其他措施，在与其他人平等的基础上，防止残疾人遭受酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。

10.3 委员会指出，人权事务委员会在第 31 号一般性意见(2004 年)中提及，如果有重大理由相信，在确实存在《公民及政治权利国际公约》第六条和第七条所设

¹⁵ 例如见，V.F.C.诉西班牙(CRPD/C/21/D/34/2015)，第 7.2 段。

¹⁶ 人权事务委员会，第 31 号一般性意见(2004 年)，第 12 段。

想的那种会造成不可弥补伤害的风险时，缔约国有义务不采取引渡、遣返、驱逐或者其他手段将有关人士逐出其国境(第 12 段)。委员会还指出，人权事务委员会还在判例中指出，此种风险必须是针对个人的，¹⁷ 而且具有较高门槛，须提供重大理由，证明确实存在会造成不可弥补伤害的风险。必须考虑所有相关事实和情况，包括提交人原籍国的总体人权状况。¹⁸ 人权事务委员会在判例中强调，应对缔约国的评估给予相当的重视，且通常应由缔约国的机关审查和评价案件的事实及证据，以确定是否存在此种风险，除非可以认定缔约国的评估显然具有任意性或构成明显错误或司法不公。¹⁹

10.4 委员会还回顾在“N.L.诉瑞典”案中所作的决定²⁰，其中委员会认定，缔约国违反了《公约》第十五条，因为缔约国未评估提交人能否在伊拉克获得与她的诊断相应的医疗服务，尽管提交人向国内主管机构提交了几份诊断书，而诊断书中的评估是，她的健康问题非常严重，如果无法获得在缔约国接受的治疗，将面临生命危险。委员会注意到，该决定提及人权事务委员会、²¹ 禁止酷刑委员会²² 和欧洲人权法院²³ 的相关判例。委员会注意到，这些决定中确立的一般性原则在“N.L.诉瑞典”案中得到重申(第 7.3-7.5 段)，在本案的评估中仍然适用。

10.5 在本案中，委员会注意到，提交人称，缔约国如果将他驱逐至阿富汗，会侵犯他根据《公约》第十和第十五条享有的权利，因为将他驱逐出境会导致严重的自杀风险，并使他的生命和健康面临其他严重风险。委员会注意到，提交人的资料显示，他被诊断患有严重抑郁，伴有精神病症状，他曾因出现幻觉及自杀念头和企图，被按照《精神病强制治疗法》强制送入一家诊所接受治疗。委员会还注意到，提交人认为，虽然他在庇护程序中提交了几份诊断书，证明他还被诊断患有偏执型精神分裂症，但主管机构认为，没有必要重新审查他的申诉，以结合新诊断确定在阿富汗是否有针对他病情的适当治疗。委员会还注意到，提交人指控称，在诊断书中，他的健康状况被描述为如果不接受治疗会危及生命，但主管机构对他的诊断不够重视，因为这被认为是由庇护申请被拒所致。

10.6 另一方面，委员会注意到，缔约国认为，国内主管机构对提交人的申诉进行了全面审查，没有理由得出结论认为国内各项裁决不当，或者诉讼结果在任何方面具有任意性或构成司法不公。委员会注意到，缔约国认为，无论提交人的最新诊断如何，移民主管机构都已掌握了与提交人健康状况有关的大量资料，据此可以对提交人的指称进行知情、透明、合理的评估。

¹⁷ X 诉丹麦(CCPR/C/110/D/2007/2010)，第 9.2 段。

¹⁸ 同上；X 诉瑞典(CCPR/C/103/D/1833/2008)，第 5.18 段。

¹⁹ 例如见，K. 诉丹麦(CCPR/C/114/D/2393/2014)，第 7.4 段；Z.H. 诉澳大利亚(CCPR/C/107/D/1957/2010)，第 9.3 段。

²⁰ CRPD/C/23/D/60/2019。

²¹ Abdilafir Abubakar Ali 等人诉丹麦(CCPR/C/116/D/2409/2014)，第 7.8 段。

²² Harun 诉瑞士(CAT/C/65/D/758/2016)，第 9.7-9.11 段。

²³ European Court of Human Rights, *Paposhvili v. Belgium*, paras. 173-174. 另见 European Court of Human Rights, *Savran v. Denmark*, 其中该法院认为，丹麦主管机构未收到关于申请人在土耳其所获医疗服务的针对个人的充分保证而将申请人遣返土耳其，将违反《欧洲人权公约》第 3 条。

10.7 因此，在本案中，委员会必须考虑上述各项因素，确定是否有充分的理由相信，如果提交人被遣送至阿富汗，便会面临受到《公约》第十和第十五条所设想的不可弥补伤害的真实风险，譬如，他的健康状况可能严重、迅速和不可逆转地恶化，导致剧烈痛苦或者预期寿命大幅缩短。²⁴ 委员会注意到，提交人被诊断患有创伤后应激障碍，他正在为此接受治疗，评估认为，他的病症危及生命，因为存在自杀风险，对此双方并无争议。委员会还注意到，移民法院 2018 年 7 月 17 日的裁决显示，提交人的偏执型精神分裂症诊断未在国内受到质疑，但被认为不构成需要对提交人庇护申请作重新审查的新情况。

10.8 委员会注意到，双方对以下问题存在分歧，即：提交人称，在阿富汗无法获得适当医疗服务，国内主管机构对此所作的评估是否符合适用的人权标准。委员会注意到，提交人认为，鉴于他被诊断患有偏执型精神分裂症，国内主管机构本应重新进行评估，无论如何，相关的国别信息并不支持主管机构的立场，即在阿富汗可以得到精神疾病治疗，甚至创伤性应激反应治疗。在这方面，委员会注意到移民法院的立场，即移民法院在初始程序中评估的提交人的症状和功能缺陷与确认提交人偏执型精神分裂症诊断的诊断书中描述的情况基本相同。委员会回顾，一般应由缔约国的法院评估具体案件的事实和证据，除非认定评估显然具有任意性或者构成司法不公。²⁵ 鉴于庇护主管机构已对与提交人精神健康状况相关的伤害风险进行了评估，委员会无法得出结论认为，缔约国主管机构拒绝根据提交人的新诊断启动一套新程序进行单独的风险分析，为此拒绝提交人庇护申请的行为具有任意性，或者构成明显错误或司法不公。

10.9 委员会回顾禁止酷刑委员会和欧洲人权法院的判例，根据判例，举证责任应由来文提交人承担，提交人必须提供证据，证明有重大理由相信，如果被驱逐将面临受虐待的真实风险。²⁶ 尽管如此，有关事项并不要求提供明确的证据，因为不推回原则的预防目的包含一定程度的推测。²⁷ 委员会认为，在本案中，提交人履行了这一举证责任。然而，国内主管机构未能消除关于他返回阿富汗后会面临风险的任何疑虑。在这方面，委员会注意到，国内主管机构经评估认为，提交人的健康问题和自杀念头主要与他对他庇护程序的失望有关，这似乎不合理地削弱了提交人与他的诊断有关的指称。委员会注意到，移民主管机构认为，提交人返回阿富汗后，可以获得必要的医疗服务，他根据第十五条享有的权利不会受到侵犯。这一评估的依据是关于阿富汗医疗服务总体可获性状况的报告，但这些报告显示，获得精神病医疗服务和药物的机会有限。据委员会咨询的关于阿富汗卫生保健状况的其他可靠信息来源报告，阿富汗缺乏训练有素的专业人员(精神科医生、社会工作者和心理师)、基础设施和对精神健康问题的认识，3,000 多万人口可用的资源非常有限。²⁸ 委员会注意到，国内主管机构在很大程度上认识到这些不足之处，这使人严重怀疑提交人能否获得所需的医疗保健服务，以防止

²⁴ N.L. 诉瑞典，第 7.5 段。

²⁵ Bacher 诉奥地利(CRPD/C/19/D/26/2014)，第 9.7 段。

²⁶ 禁止酷刑委员会，第 4 号一般性意见(2017 年)，第 38 段；European Court of Human Rights, *Paposhvili v. Belgium* (para. 186)。

²⁷ European Court of Human Rights, *Paposhvili v. Belgium*, para. 186.

²⁸ 世界卫生组织，《阿富汗国家办事处 2019 年报告》，2018 年 12 月更新；and European Asylum Support Office, *Afghanistan: Key socio-economic indicators – Focus on Kabul City, Mazar-e Sharif and Herat City, Country of Origin Information Report*, August 2020, p. 56.

上文第 10.7 段所述的第十五条之下权利受到侵犯的情况。在这种情况下，缔约国主管机构有义务考虑提交人实际能在多大程度上在阿富汗获得所需的医疗服务，²⁹如果不能消除严重怀疑，则有义务从阿富汗获得针对个人的充分保证。³⁰ 委员会认为，在这方面，缔约国声称驱逐令将以尽量减少提交人痛苦的方式执行是不够的。因此，委员会认为，鉴于提交人 13 年前就已离开阿富汗，当时年龄很小，而且有报告表明，被遣返者在获得医疗服务方面可能面临特殊挑战，在本案的情况下，针对个人的保证尤其重要。³¹

10.10 在这种情况下，委员会认为，对于提交人在阿富汗能否真正获得适当医疗服务，以防止根据《公约》第十五条享有的权利受到侵犯，仍然存在严重疑问。因此，委员会无法得出结论认为，国内主管机构对提交人在原籍国是否面临受到不可弥补伤害的真实风险的评估不具任意性。

10.11 鉴于上述考虑，委员会认为，如果执行将提交人驱逐至阿富汗的决定，将侵犯他根据《公约》第十五条享有的权利。

10.12 鉴于上述结论，委员会认为，没有必要单独审议提交人根据《公约》第十条提出的申诉。

C. 结论和建议

11. 委员会依《任择议定书》第五条行事，认为缔约国未能履行《公约》第十五条规定的义务。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：

(一) 向其提供有效的补救措施，包括补偿提交本来文过程中产生的任何法律费用；

(二) 重新审议提交人的案件，审议时应考虑到缔约国根据《公约》承担的义务和委员会本意见；

(三) 公布本意见，并以无障碍格式广泛分发，以供各类群体查阅。

(b) 总体而言，缔约国有义务采取步骤，防止今后发生类似的违约行为。在这方面，委员会要求缔约国在作出庇护决定时，确保残疾人的权利在与其他人平等的基础上得到妥善考虑。

12. 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，说明根据本意见和委员会的建议所采取的任何行动。

²⁹ European Court of Human Rights, *Paposhvili v. Belgium*, para. 190.

³⁰ European Court of Human Rights, *Savran v. Denmark*, para. 48; and *Tarakhel v. Switzerland*, Application No. 29217/12, Judgment of 4 November 2014, para. 120.

³¹ European Asylum Support Office, *Afghanistan: Key socio-economic indicators*, p. 57.