



人权事务委员会

第 1897/2009 号来文

委员会第一〇八届会议通过的决定(2013 年 7 月 8 日至 26 日)

提交人:	S.Y.L. (由庇护资源中心的 Kon Karapanagiotidis 代理)
据称受害人:	提交人
所涉缔约国:	澳大利亚
来文日期:	2009 年 8 月 28 日(首次提交)
参考文件	特别报告员根据议事规则第 92/97 条作出的决定, 于 2009 年 8 月 28 日转交缔约国(未以文件形式分发)
决定的通过日期	2013 年 7 月 24 日
事由:	将提交人驱往他担心遭受迫害的国家, 不能获得适当的医疗保健
实质性问题:	获得保护免遭残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的权利
程序性问题:	未用尽国内补救办法; 证据不足; 不符合《公约》
《公约》条款:	第七条
《任择议定书》条款:	第二条、第三条、第五条第 2 款(丑)项

附件

人权事务委员会（第一〇八届会议）根据《公民权利和政治权利国际公约任择议定书》第五条第 4 款

通过的关于

第 1897/2009 号来文的意见*

提交人： S.Y.L. (由 Kon Karapanagiotidis, 庇护资源中心代理)
据称受害人： 提交人
所涉缔约国： 澳大利亚
来文日期： 2009 年 8 月 29 日(首次提交)

根据《公民权利和政治权利国际公约》第二十八条设立的人权事务委员会，
于 2013 年 7 月 24 日举行会议，
通过了如下

关于可否受理的决定：

1.1 来文提交人是 S.Y.L., 东帝汶公民，生于 1939 年。他称自己是缔约国违反《公约》第七条的受害人。提交人由律师代理。¹

1.2 委员会依照其议事规则第 97 条，通过其新来文和临时措施特别报告员行事，请缔约国在该来文审议期间，不驱逐提交人。

提交人陈述的事实

2.1 2006 年 4 月，在东帝汶的军队与警察之间冲突期间，出于对安全的担心，提交人与他的妻子和两个儿子逃往澳大利亚。提交人有六个儿女、六个孙儿女、三个重孙儿女、五个兄弟和两个姐妹，都是澳大利亚公民，生活在澳大利亚。²

* 参加审查本来文的委员会委员有：亚兹·本·阿舒尔先生、莱兹赫里·布齐德先生、克里斯蒂娜·沙内女士、艾哈迈德·阿明·法萨拉先生、科内利斯·弗林特曼先生、岩泽雄司先生、瓦尔特·卡林先生、赞克·扎内莱·马约迪纳女士、赫舒·帕萨德·马塔的恩先生、杰拉尔德·纽曼先生、奈杰尔·罗德利爵士、维克多·曼努埃尔·罗德里格斯-雷夏先生、费边·奥马尔·萨尔维奥利先生、安雅·塞伯特-佛尔女士、尤瓦尔·沙尼先生、康斯坦丁·瓦尔泽拉什维利先生和马戈·瓦特瓦尔女士。

¹ 《任择议定书》于 1991 年 12 月 26 日对缔约国生效。

² 2004 年，提交人、他的妻子和两个儿子曾持有效期一个月的旅游签证探访过他们。

他们在经济上帮助仍然生活在东帝汶的提交人和他的家人。提交人、他的妻子和两个儿子持家庭成员担保旅游签证来澳大利亚。

2.2 2006年7月19日，他由于恐惧因华裔身份而受到迫害，以及东帝汶发生的暴力，向澳大利亚移民与公民事务部(移民部)申请保护签证。2006年10月3日，移民部拒绝了提交人的申请，称他未能证明其担心受到迫害是有充分根据的。2007年1月4日，难民审查法庭维持了移民部的决定，但承认提交人的申请牵扯一些人道主义的考虑。2008年4月15日，移民部部长拒绝了提交人要求根据《移民法》采取人道主义干预措施的申请。提交人称，驱逐他将造成不可挽回的伤害，因为他和妻子以及两个儿子，全要依赖他们生活在澳大利亚的一个女儿的支助，他还提及健康问题，包括肺结核。2009年6月17日，移民部部长拒绝了提交人以他和他妻子健康状况不断恶化为理由，要求采取人道主义干预措施的第三份申请。2009年8月12日，移民部通知提交人、他妻子和他们的两个儿子，他们有义务在2009年8月27日之前离开澳大利亚，否则将被拘留。

2.3 提交人在澳大利亚期间，针对健康状况恶化，包括糖尿病、痛风、高血压和肺结核接受了治疗。

申诉

3.1 提交人认为，缔约国将他遣返回东帝汶，侵犯了他根据《公约》第七条享有的权利，因为对他的驱逐等同于残忍、不人道和有辱人格的待遇。提交人年事已高，需要家庭支助和澳大利亚提供的紧急医疗保健和援助。

3.2 提交人需要持续的医疗照护，在东帝汶难以得到相当的治疗。东帝汶的医疗设施有限，基本药物只能少量获得。提交人提及维多利亚州西部医院顾问医师 Erica Peters 博士 2006年12月6日签署的一份医疗证明，称提交人患有肺结核，种种医疗需要很难在东帝汶得到满足。提交人还提到2009年2月26日维多利亚州寻求庇护者资源中心诊疗所的 Karen Winter 博士开具的医疗证明，其中重申了以往的说法，即提交人如果返回东帝汶，由于那里医疗服务短缺，将面临风险。同样在2009年2月26日，Karen Winter 博士还开具了另一份类似的医疗证明，称提交人的妻子患有心血管疾病，不能在东帝汶得到适当治疗。提交人表示，驱逐他们将剥夺他们的健康权，而这是他们在任何其他地方都得不到的。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 2010年10月13日，缔约国提交了关于来文可否受理和案情的意见。缔约国指出，提交人在其庇护申请中称，他离开东帝汶是为了逃离该国安全部队之间冲突引发的暴力，而该国始终处于社会动荡中，当地安全部队无力提供保护。提交人还称，如果返回，他的两个儿子将终日生活在对当地武术团伙的恐惧中，他也会因为自己是华裔成为攻击目标。他还提到，日本入侵（1940年代）、印度尼西亚入侵（1975年）、1991年帝力圣克鲁斯墓园屠杀和1999年东帝汶独立后发生的骚乱，都给他留下创伤。

4.2 2006年7月19日，提交人以担心返回东帝汶后遭受迫害为由申请保护签证。移民和公民事务部2006年10月3日拒绝了他的申请。提交人寻求难民审查法庭审查这一决定，后者维持了该部的决定。提交人有权要求对难民审查法庭的决定进行司法审查，但他没有这样做。缔约国因此认为他没有如《任择议定书》第五条第2款（丑）项所要求，用尽国内补救办法。

4.3 缔约国称，提交人的申诉证据不足，或者说，没有法律依据。2008年10月，缔约国着手调查阿伊莱乌省（提交人的籍贯省份）行动困难的居民是否可能不必前往帝力，而在当地诊所或药房诊疗2型糖尿病、高血压、肺结核和痛风。调查显示，东帝汶居民的医疗保健标准虽然低于澳大利亚，但就提交人所患病症而言，阿伊莱乌省居民可以在当地诊所所求医问药，只要症状得到诊断，有药物处方。患者通常不需要为治病前往帝力。澳大利亚移民和公民事务部的卫生行动中心评估了提交人的病历，认为提交人和他的妻子虽然患有若干种慢性病，但这些目前已经得到控制，可以在东帝汶治疗。缔约国2009年的进一步调查表明，提交人和他的妻子可以在帝力，通常在阿伊莱乌省获得必要的药物，虽然有时会出现供应问题，视交通或政府资金情况而定。卫生行动中心的报告确认，提交人和他的妻子将需要定期进行体检，在提交人的籍贯省份，医生有能力处理他们的病情。

4.4 缔约国提及禁止酷刑委员会在G.R.B.诉瑞典一案的判例，其中该委员会认为，可能因遭驱逐而引起的提交人健康状况的恶化，并不等于是《禁止酷刑公约》第16条所述残忍、不人道或有辱人格的待遇。³出于同样理由，缔约国表示，提交人状况的恶化，或提交人所称东帝汶的医疗系统状况，都不构成酷刑、残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚。同样，在D.诉联合王国案中，⁴欧洲人权法院认定，《欧洲人权公约》第3条受到违反，原因仅在于申诉人有其特殊情况，包括他的疾病（艾滋病毒/艾滋病）处于危重阶段，他只有一名家人，他的原籍国不能保证有医院床位，用于艾滋病患者的治疗。本案中提交人的情况与D.诉联合王国案有所不同，提交人和他的妻子都非晚期病人，情况表明，两人的病症都能在东帝汶得到治疗。

提交人对缔约国意见作出的评论

5.1 2010年12月20日，提交人对缔约国的意见作出评论。他回顾2007年10月25日，他曾寻求难民审查法庭进行复审。虽然该法庭维持了不给予保护签证的决定，但它承认在东帝汶的一些经历对提交人一家破坏性很大。法庭最后认为，它在确定提交人是否符合获得保护签证的标准方面的作用是有限的。出于人道主义原因对其情况作出考虑完全是应由移民部长斟酌决定的事情。因此，2007年1月31日，提交人根据《移民法》第417节向移民部长提出申请，要其采取人道主义干预措施。理由是如返回东帝汶将陷入困苦，以及家庭团聚的重要性。

³ 禁止酷刑委员会第83/1997号来文，G.R.B.诉瑞典，1998年5月15日通过的意见，第6.7段。

⁴ 欧洲人权法院，D.诉联合王国，申诉号30240/96，1997年5月2日的判决。

提交人说，他和妻子住在他们的女儿 Sonya 和女婿家，经济上也由他们支持。家庭成员之间关系很紧密。提交人提及他年事已高，身体状况堪忧。2008 年 4 月 15 日，移民部长拒绝干预，没有说明作出这一决定的理由。

5.2 2008 年 6 月 6 日，提交人第二次向移民部长提出申请，寻求根据《移民法》第 417 节采取人道主义干预措施。申请于 2008 年 6 月 14 日被驳回，没有说明理由。2009 年 5 月 5 日，提交人第三次提出申请，理由是他和他的妻子健康状况恶化。提交人最近还被诊断患有肾病。2009 年 6 月 17 日，移民部长拒绝了进行干预。

5.3 提交人认为，他已用尽国内补救办法，因为难民审查法庭称，对提交人情况作出考虑完全处于移民部长的职责范围。提交人三次申请部长干预，但都落空了。不存在上诉权，质疑部长的酌处权。

5.4 提交人认为，鉴于他如返回东帝汶，将面临医疗条件恶化，执行从澳大利亚驱逐他的决定将构成《公约》第七条所载的不人道待遇。提交人和他的妻子在澳大利亚停留期间，被诊断患有慢性耗损性疾病，以往在东帝汶不曾诊断出来，或不曾得到有效治疗。尽管提交人显示医疗取得了积极效果，但病情的持续和他的高龄都表明，一旦返回东帝汶，他可能面临病情加剧和早亡的严重风险。

5.5 提交人的活动能力已经永久性受损，不良于行，且不能走长路。他随时有可能中风或发生肾衰竭，糖尿病可能加重，需要在今后注射胰岛素。最近的医疗报告表明，需要进行定期的专家检查，监测血检，改变或调整用药。Andrew McDonald 博士在一封信中，⁵ 对提交人返回东帝汶后健康状况迅速恶化的可能性表示了极大忧虑。困难在于可能难以获得随时需要的专家治疗；医疗保健质量低下；不能保证多种药物的持续供应；缺乏慢性病管理指导；慢性病管理不善，以及感染传染病的高风险。McDonald 博士的分析得到一份世界卫生组织报告的支持，报告称，东帝汶的医疗保健因人力资源严重短缺受到影响。2004 年，有 79 名医生、1795 名护士/助产士和 14 名制药人员为全国人口提供医疗保健服务。McDonald 博士表示，如果提交人返回东帝汶，他的健康状况很可能急剧恶化，导致他在一两年内死亡，因为他无法享有他需要的持续和定期的专家检查、研究、药物治疗、监测和护理。

5.6 提交人注意到缔约国提及欧洲人权法院在 D. 诉联合王国案中的案例法，法院在该案中认定，将一名感染艾滋病毒/艾滋病的申请人遣返回圣基茨和尼维斯，将进一步减少他本已有限的预期寿命，使他遭受严重的身心痛苦。提交人辩称，缔约国提及此类案例法，没有意识到二者有一些极大的相似性，有助于确定在提交人的案件中也存在特殊情况。缔约国的断言没有考虑到提交人如果依赖东帝汶的卫生医疗，其健康状况很可能会恶化。此外，提交人只有一个儿女居住在东帝汶，没有能力赡养提交人和他的妻子，并保证他们的医疗。他的绝大多数亲人都生活在澳大利亚，提交人和妻子在此生活期间，主要是靠他们给予支持。

⁵ 2009 年 12 月 17 日的信。

当事双方的补充资料

6.1 2011年7月1日，缔约国表示，提交人关于获得医疗保健和他的医疗条件恶化的申诉与《公约》中所载权利无关，因此按照《任择议定书》第三条是不可受理的。

6.2 提交人没有提出任何资料，显示存在委员会关于《公约》缔约国一般法律义务的性质的第31(2004)号一般性意见中提到的风险。⁶如前面提到的，缔约国调查了就提交人的状况在东帝汶获得医疗的机会。所有这些调查都表明，提交人可为他的病情得到医药服务和治疗。提交人提交的资料没有表明他和他的妻子患有不治之症，或者如果他们返回东帝汶就会发展成不治之症。在提交人2009年12月17日提交的医疗报告中，他的医生称，提交人的健康状况可能迅速恶化，导致在一到两年内死亡。然而，没有确凿证据表明，提交人返回东帝汶的必然和可以预见的后果就是无法获得医疗保健，构成第七条下的残忍或不人道待遇。

6.3 已有的病症可能因遣返而加剧，但这并不等于是第七条下的不人道待遇。这是禁止酷刑委员会在G.R.B.诉瑞典一案中得出的结论。欧洲人权法院在D.诉联合王国一案中，驳回了申诉人所谓在驱逐他与加速他的死亡，因而侵犯他的生命权二者之间存在直接的因果关系的说法。此外，法院申明，申诉人病情的加重不是因为应由政府负责的因素，而是因为他自身患有不治之症，同时接收国缺乏医疗服务。鉴于存在的一些特殊情况，法院只能认为，遣返将相当于不人道待遇。在提交人的情况与D.诉联合王国案中的情况之间，存在明显的事实差异。提交人的病症不需要与D.诉联合王国一案中申诉人同样水平的治疗和支助。根据提交人自己的说法，他的所有症状都可以靠口服药物治疗

7.1 2011年9月7日，提交人表示，与缔约国的断言相反，他的恶劣的身体状况与《公约》第七条息息相关。关于案情，他认为缔约国对D.诉联合王国案的分析没有考虑到提交人如果被遣返，不得不依赖东帝汶的医疗保健，则其耗损性的慢性病可能出现的后果。此外，缔约国的一间没有考虑到McDonald博士预测提交人如果返回东帝汶，其身体状况可能会导致他在一到两年内死亡。欧洲法院关于违反《欧洲公约》第3条的结论不是仅仅依据申诉人的特殊情况，还依据不能保证向申诉人提供医疗保健，以及缺乏道义或社会支持。上述因素与他的案件中的因素相类似，因为在东帝汶也缺乏适当的医疗保健，而提交人和他的妻子目前需要依赖其在澳大利亚的女儿们的经济、道义和健康支持。

7.2 缔约国拿他的情况与禁止酷刑委员会关于G.R.B.诉瑞典一案的决定中申诉人的情况作了比较。G.R.B.的请求是基于对酷刑的恐惧（《禁止酷刑公约》第3条），而提交人的请求则涉及遣返他将构成《公约》第七条下的非人道待遇。

⁶ 《大会正式纪录，第五十九届会议，补编第40号，第一卷》（A/59/40 (Vol.I)），附件三。

委员会需处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请求之前，人权事务委员会必须根据议事规则第 93 条，决定来文是否符合《公约任择议定书》规定的受理条件。

8.2 委员会注意到，如《任择议定书》第五条第 2 款(子)项所要求，同一事件不在另一国际调查或解决程序审查之中。

8.3 委员会注意到缔约国称，提交人没有如《任择议定书》第五条第 2 款(丑)项所要求，用尽国内补救办法，因为他没有对难民审查法庭的决定提出上诉。委员会注意到提交人的答复，答复表示，出于人道主义理由对他的情况作出考虑，完全属于移民部部长的斟酌决定权范围，不存在可质疑该部长行使酌处权的上诉权。委员会注意到缔约国没有对提交人的说法提出反对。由于委员会面对的惟一申诉涉及就提交人如返回东帝汶其健康状况将会恶化而言，提交人在第七条下的权利受到侵犯，委员会认为国内补救办法已经用尽。

8.4 关于提交人称，返回东帝汶将导致他的健康状况恶化，这无异于非人道待遇，委员会注意到，提交人提及 2009 年的医疗报告，报告表明，在东帝汶，他的健康状况将有可能急剧恶化，导致他在一两年内死亡，因为他无法享有他需要的持续和定期的专家检查、研究、药物治疗、监测和护理。委员会还注意到缔约国称，澳大利亚移民和公民事务部卫生行动中心评估了提交人的医疗报告，建议说，提交人和他的妻子确实患有严重的慢性病，但病情目前受到控制，可在东帝汶治疗。缔约国 2009 年的进一步调查表明，提交人和他的妻子可在帝力，通常在阿伊莱乌省获得需要的药物，虽然有时会出现供应问题，视交通或政府资金情况而定。委员会注意到，提交人出示的医疗报告，最近的是 2009 年的报告称，提交人可在东帝汶得到适当的医疗保健，但没有以关系提交人特殊情况的具体数据来支持这类说法。委员会还注意到，提交人没有拿出任何理由来解释为什么在东帝汶，他不能生活在医疗保健条件优于阿伊莱乌省的某一地点，委员会也没有收到任何资料，说明存在某种危急症状，导致提交人返回东帝汶将会立即威胁到他的健康。委员会根据现有资料，认为提交人未能充分证实他的健康状况因为他被驱逐而有可能恶化，已经构成《公约》第七条意义上的非人道待遇。

9. 据此，委员会决定：

- (a) 来文根据《任择议定书》第二条不可受理；
- (b) 将本决定通知缔约国和提交人。

[通过时有英文、法文和西班牙文本，其中英文本为原文。随后还将印发阿拉伯文、中文和俄文本，作为委员会提交大会的年度报告的一部分。]