



残疾人权利公约

Distr.: General
21 May 2012
Chinese
Original: English

残疾人权利委员会

第 3/2011 号来文

委员会第七届会议(2012 年 4 月 16 日至 27 日)通过的意见

提交人: H. M. (由 H.-E. G. 先生和 B. G. 女士代理)

据称受害人: 提交人

所涉缔约国: 瑞典

来文日期: 2010 年 12 月 6 日(首次提交)

参考文件: 特别报告员根据议事规则第七十条做出的决定, 于 2011 年 2 月 9 日转交缔约国(未以文件形式印发)

决定通过日期: 2012 年 4 月 19 日

事由: 拒绝批准建造残疾人康复水疗池, 理由是扩建不符合城市发展规划。

程序性问题: 缺乏支持证据

实质性问题: 《公约》的目标; 基于残疾的歧视; 合理便利; 《公约》的总原则; 《公约》规定的一般义务; 平等和不歧视; 无障碍; 生命权; 自由和人身安全; 独立生活和融入社区; 个人行动能力; 健康; 适应训练和康复; 适足的生活水平和社会保护

《公约》条款: 第一、第二、第三、第四、第五、第九、第十、第十四、第十九、第二十、第二十五、第二十六和第二十八条

《任择议定书》条款: 第二条第(五)款

[附件]

附件

残疾人权利委员会根据《残疾人权利公约任择议定书》 第五条 (第七届会议)

通过的关于

第 3/2011 号来文的意见*

提交人: H. M. (由 H.- E. G. 先生和 B. G. 女士代理)
据称受害人: 提交人
所涉缔约国: 瑞典
来文日期: 2010 年 12 月 6 日(首次提交)

根据《残疾人权利公约》第三十四条设立的残疾人权利委员会，
于 2012 年 4 月 19 日举行会议，

结束了对 H. M. 女士根据《残疾人权利公约任择议定书》提交残疾人权利委员会的第 3/2011 号来文的审议，

考虑了来文提交人和缔约国提交的全部书面资料，

根据《任择议定书》第五条通过了如下：

意见

1. 2010 年 12 月 6 日来文的提交人 H. M. 女士是瑞典公民，1978 年出生。提交人称自己是受害者，称瑞典侵犯了她根据《残疾人权利公约》第一、第二、第三、第四、第五、第九、第十、第十四、第十九、第二十、第二十五、第二十六和第二十八条享有的权利。《公约》的任择议定书于 2009 年 1 月 15 日对瑞典生效。提交人由 H.- E. G. 先生和 B. G. 女士代理。

* 委员会下列委员参加了本来文的审议：阿姆娜·阿里·苏韦迪、穆罕默德·塔拉瓦奈、曼苏尔·艾哈迈德·乔杜里、玛丽·索莱达·西斯特纳斯、特蕾西娅·德格纳、加博尔·贡布斯、法谛哈·哈吉-萨拉赫、金亨植、卢特菲·本·拉拉霍姆、施蒂格·朗瓦德、埃达赫·万盖奇、马伊纳、罗纳德·麦卡勒姆、安娜·佩莱斯·纳瓦埃斯、西尔维娅·朱迪思·光一张、卡洛斯·里奥斯·埃斯皮诺萨、达米扬·塔蒂奇，赫尔曼·哈维尔·托雷斯·科雷亚和杨佳。

提交人陈述的事实

2.1 提交人患有慢性结缔组织异常症，也称埃勒斯—当洛斯综合症，导致关节过度活动(关节过度松弛)、严重脱位和半脱位(关节错位)、血管受损、肌肉衰弱无力且长期严重神经痛。八年来，她无法行走或站立，坐卧也有困难。这种病情导致她两年来一直卧床，而这令她更加虚弱。提交人由于非典型药物极度过敏而无法服药。

2.2 由于病情可能引发的风险加大，提交人无法再离开住所，也无法被送往医院或康复机构。病情还在恶化，唯一可以阻止病情发展的康复手段是水疗，以提交人的身体状况，水疗只能在其家中的室内泳池进行。专家建议采取水疗治疗埃勒斯—当洛斯综合症。对提交人来说，这可以改善其生活质量，因为她的关节将更稳定，将长出更多肌肉，血液循环将得到改善，疼痛也将有所缓解。

2.3 2009年12月7日，提交人为在其私有土地上将房屋扩建约63平米申请规划许可。扩建的大部分面积(约45平米)¹位于非建筑用地。

2.4 2009年12月17日，Örebro地方住房委员会驳回了建筑许可申请。提交人就Örebro地方住房委员会的决定上诉Örebro县法院。法院于2010年3月3日驳回了上诉。提交人还就该决定上诉Karlstad行政法院。行政法院于2010年4月28日批准了上诉，并将提交人的规划申请发回Örebro地方住房委员会重新审理。

2.5 行政法院特别指出：

“鉴于剩余的土地大部分不可用于建筑，规划中的备选方案不可行。[.....]未见指出H. M.以更小的扩建面积更严格按照规划即可满足修建锻炼池的需要。根据本案的文件，搬入另一处可建锻炼池的住所或某个合适的机构的备选方案不实际。此外，医疗证明显示，锻炼池对H. M.的生活状况和生活质量尤为重要，还可为其节省将来的护理费用。鉴于以上所述，根据《规划建筑法》第一和第五章，考虑到各方利益均衡，行政法院判定，完全按照详细规划图保留该区域符合广大公众的利益，但相比之下应优先考虑H. M.将土地用于扩建锻炼池的需要。鉴于此案原因不同寻常，行政法院认为，批准上诉不会导致该地区其他几处地产为批准类似措施提出类似申请。因此，地方住房委员会提及的原因不构成拒绝发建造许可证的理由。”²

2.6 Örebro行政区就行政法院的决定上诉行政上诉法院(Gothenburg)，行政上诉法院于2010年7月1日驳回了提交人的规划许可申请。法院特别指出：

“H. M.提出的建造申请违反了详细规划的规章，因为计划的建造区大部分(约48平方米)位于“点状标记区域”，也就是按规划不得用于建筑的土地。如

¹ 在行政上诉法院在2010年7月1日的决定中为48平米(见第2.6段)。

² 提交人提供的译文。

县法院所言，根据《规划建筑法》第八和第十一章，即便该建筑只与规划图稍有出入也不能批准。”³

2.7 提交人就行政上诉法院的决定向最高行政法院(斯德哥尔摩)提出上诉请求。最高行政法院于 2010 年 8 月 5 日驳回了请求。

申诉

3.1 提交人称自己因缔约国行政机构和法院的决定而受到了歧视，因为这些决定未考虑她在康复和改善健康方面的平等机会权。她因此而无法享有获得值得生活的生活质量的权利。拒发建造许可完全是为了保留发展规划的公共利益，现在越发成为一个原则性问题，这严重影响了残疾人的生活状况。此外，她曾花费 42,000 欧元改造住所，以满足与其残疾有关的需求。新扩建部分从外部并不可见，房屋背后的地块，也就是申请所涉地块，长满了树木，有很多灌木和树丛。邻居也都同意她扩建。提交人称，如果申请获批，仅这一处与发展规划稍有出入并不影响周围环境。鉴于其案件的特殊性，区内不可能会出现同样的申请。

3.2 提交人称，在家中水疗是她康复的唯一希望，其他方案都不可行，她还附上了 2009 年 9 月 29 日和 2010 年 6 月 28 日的两份医疗证明，以证明其康复手段除家中水疗别无他法。提交人还认为，相比标为非建筑用地的地面上不得有任何建筑这一公共利益，一位残疾人的健康、利益和福利更为重要。她还回顾道，建筑申请所涉地块归她所有。

3.3 不颁发规划许可证将为提交人带来很大的风险，导致长期卧床，造成肌肉萎缩、韧带拉伤、严重脱位，其中胸部阻滞(胸廓)将使其无法充分吸气并导致剧痛。如不采取康复措施，提交人最终可能需入住照料机构。

3.4 提交人请委员会确定《公约》是否优于地方住房委员会根据缔约国《规划建筑法》作出的决定。也就是说，提交人请委员会决定，与受地方住房委员会保护的公共利益相比，是否应优先考虑提交人因残疾产生的康复和照料需求。

缔约国关于可否受理和案情的意见

4.1 2011 年 9 月 5 日，缔约国就提交人的来文可否受理和案情的提出了意见。意见中称，《规划建筑法》就土地及上下水的规划以及房屋建筑作了规定。行政区有详细的发展规划，用于管理土地的使用和发展。按照该法处理问题时，对公益和私人利益都有所考虑。多数新建房屋和扩建都需要建造许可。要在已有详细发展规划的区域内获得建筑许可，则计划中的建筑不得违反具体发展规划。

4.2 在与规划图稍有出入的情况下，如果变动符合规划目的，则有可能颁发建筑许可。建筑物仅占用了几乎平米的受保护地块或因结构而超过建筑物限高都属于与规划稍有出入的情况。最高行政法院在一份 1990 年的判决中认为，在 125 平

³ 提交人提供的译文。

方米的受保护地块上的一项施工不构成略有变动。机关或法院在评估与详细发展规划有出入的施工是否可视为稍有变动时，应对私人 and 公众利益都加以考虑。提交人并未称她为申请之建筑许可的施工构成与现有详细发展规划稍有出入的情况。在这种情况下，根据《规划建筑法》，不可能颁发建筑许可证。

4.3 根据《卫生和医疗服务法》，县委员会有义务提供优质的卫生和医疗服务。这种义务包括为残疾人提供康复和辅助设施。应与当事人磋商规划这些措施。如果某种疗法合乎科学并经试验和实验证明有效，则无论如何应向病人提供这种疗法。如果有多种治疗方案可选，则病人应有可能选择自己认为较好的一种。但如果可选的治疗有多种，则需权衡某一方案的益处和成本。《歧视法》中规定禁止与残疾有关的歧视。

4.4 缔约国称，2009年11月，提交人为扩建一事向 Örebro 行政区申请建筑许可证，扩建占用的大部分是详细发展规划中的受保护地块。扩建面积约 65 平方米(其中 45 平米位于受保护地块)，包括一个康复水疗池。鉴于其健康状况复杂，她要求免适用发展规划的建筑禁令。她提交了一位医生的医疗证明，以证明自己需要一个水疗池。这位医生不在县委员会工作。提交人在建筑许可申请的补充文件中称，拟议的扩建地点在其住所中是唯一可行的地点，这主要是出于功能考虑。

4.5 2009年12月，提交人所在的行政区驳回了她的申请，原因是扩建不属于与发展规划稍有出入的情况。2010年1月，提交人上诉县行政委员会，称鉴于其健康状况，应有破例颁发建筑许可证的理由，还提及以往提交的材料。文件中称，特定规格的游泳池是缓解症状和康复所必需的。提交人还称，由于感染风险大且行动困难，她几乎不可能离开住所。2010年3月，县行政委员会驳回其上诉，原因是该项工程违反发展规划的规定，且变动的类型和程度无法视为微小。

4.6 提交人就这一决定上诉 Karlstad 行政法院，称唯一可能改善其处境的方法就是在家中修建水疗池。她称，乘救护车前往其他水疗设施不可行，因为她非常脆弱，救护车工作人员不愿运送她；她也无法搬走，因为她的生活要靠住在附近的父母帮助。她还称，扩建物从外面看不见，不会影响该区的整体外观或改变该区的风格。2010年4月，行政法院推翻了行政区的决定，并将此案驳回行政区重新审理。法院认为，应优先考虑提交人在将地块上扩建的需要，随后再考虑完全按照发展规划维持地区原状这一公共利益。判决获一致通过。

4.7 2010年5月，Örebro 行政区就 Gothenburg 行政上诉法院的判决提出上诉。2010年7月，行政上诉法院推翻了行政法院的判决，并支持行政区和县行政委员会的决定，称决策机关和法院在评估建筑许可事项时不应无视现行法律和其他规定，还称提交人申请的建筑许可违反了发展规划，该项工程不能视为仅与发展规划稍有出入。判决获一致通过。

4.8 2010年7月，提交人就行政上诉法院的决定上诉最高行政法院，称拒绝其申请这一决定不合理或不符合其遭受的损失。她称，与遵循现有发展规划的好处

相比，自己对水疗池的需要更为重要。2010年8月5日，最高行政法院决定不批准上诉，从而最终决定驳回提交人的申请，且提交人不得再上诉。

4.9 关于来文可否受理，缔约国称，未了解到本案已经或正在受其他国际调查或解决程序审查，并表示已按《任择议定书》第二条第(三)款和第二条第(四)款用尽所有国内补救办法。但缔约国认为，提交人的申诉未达到受理所需的基本佐证标准，故应根据《任择议定书》第二条第(五)款宣布为不可受理。

4.10 关于案情，缔约国指出，提交人称自己因瑞典的机关和法院通过的不利决定而受到歧视，因为这些决定未考虑其康复和良好健康权且未遵守相称原则。缔约国还称，就违反《公约》的行为提出指控时，举证责任在提交人，至少起初如此。举证责任包括证明援引的情况存在以支持申诉的责任。缔约国还指出，对于提交人要求批准颁发建造许可的申诉，委员会无权推翻瑞典法院的判决或瑞典机关的决定。委员会也无权用自己的决定取代瑞典国内的判决或决定。委员会只能得出结论称案件的情况显示存在违反《公约》的情况或不存在此种情况。

4.11 缔约国认为，提交人仅提及《公约》的数个条款，却未拿出理由说明其根据这些条款享有的权利如何受到侵犯。因此，这只能笼统地说明瑞典法律与《公约》中与此案可能有关的条款规定的关系及其合规情况。提交人提及的其他条款对本案没有影响，因此缔约国不就这些条款提交任何评论。

4.12 《公约》第五条规定在法律面前人人平等，并禁止任何基于残疾的歧视。这是瑞典法律中的一项基本且明确的前提，且是《瑞典宪法》的规定。本案中，有关法律，即《规划建筑法》，以相同的方式适用于所有人，无论其是否残疾。该法中无任何条文可能间接导致歧视残疾人。本案中，驳回建筑许可申请的理由绝非因为提交人是残疾人，而是遵守平等地适用于所有人的惯例。

4.13 关于提交人根据《公约》第十九条提出的申诉，瑞典法律中没有任何条款阻止残疾人选择其居所或生活方式。行政区一级提出的服务便利等所有措施对当事人来说都是非强制性措施。行政区还有若干备选措施让有特殊需求的当事人更方便地住在自己家，例如帮助进行居所改造、人员协助和家中帮助等。

4.14 关于根据《公约》第二十五和第二十六条提出的申诉，缔约国回顾道，在瑞典，县委员会有义务向其所辖地区的每一位居民提供卫生和医疗服务，包括康复。因此，保障提交人根据《公约》第二十五和第二十六条享有的权利不应依靠适用《规划建筑法》。实现这些权利要靠县委会履行其根据《卫生和医疗服务法》负有的义务。缔约国称，提交人必须自行负责联系县委会及其所获治疗，例如通过提交相关医疗档案这样做。但她未就此提交任何材料。申请人对此未作任何说明，缔约国推断申诉人已按其需要获得了治疗。提交人指控称，如无法获准建造建筑许可所涉的水疗池，她就不能获得适足的治疗，但未能证实这一指控。

4.15 鉴于上述情况，本案适用的法律不带有歧视性。国内机关作决定和判决的动机并非提交人的残疾情况，因此不带有《公约》第五条所述的歧视。此外，这些决定都未以任何其他方式违反第五条或《公约》的任何其他规定。

4.16 最后缔约国称，本来文未显示违反《公约》的情况。提交人根据《公约》的多项条款提出的申诉未达到证据的基本标准，因此应宣布来文因证据不足不可受理。

提交人对缔约国意见的评论

5.1 2011年11月14日，提交人提交了对缔约国关于可否受理和案情的意见的评论。

5.2 提交人称拒发建筑许可构成了歧视，因为对于她这位“身体功能残疾人”，可能确保其康复的所有可用渠道都已用尽。不在经改造的居所修建水疗池，她就无法获得改善健康所绝对需要的治疗。提交人称，法律法规的适用看似不带歧视，证明对她并不公平，并将间接产生歧视的影响。拒绝为居所特殊改造颁发建筑许可证从而令一位瑞典籍“身体功能残疾人”无法获得适当康复这一合法权利构成了违反《公约》的情况。

5.3 提交人指出，缔约国在其意见中称未出现违反《公约》的情况，还提及1990年一宗未颁发建筑许可证的案件，该案所涉违反规划的面积约为125平方米，远超过提交人申请的45平方米的扩建面积。提交人质疑提及1990年的案件是否有意义，称两案性质和原因截然不同。她称，自己的案件中，在受保护地块这一点上对1987年《建筑规划法》的解释是狭义的。

5.4 提交人还指出，不论建筑许可证所造成的变动幅度如何，有权享有同等生活质量的“身体功能残疾人”都需要可改善生活条件的环境。如案件中当事人的目的和利益明显比社会的整体利益重要，则可就相称原则是否适用提出申诉。名义上与《规划建筑法》有较大出入，但从社会的角度看或许出入相对较小，而保证提交人的生活质量及其良好健康权则至关重要。

5.5 诚然，《规划建筑法》和《卫生法》中的规定是为了维护建筑的规章以及公民享有的关于建筑标准和卫生法律方面的相关权利。然而，提交人称她身为“身体功能残疾人”，国家卫生法律无法实现其权利。不得出于具体目的而与《规划建筑法》有出入，这令残疾人无法针对自身情况获得适当的保健服务。有关的“身体功能残疾人”因此而面临歧视，因为并未采取措施以实现其良好健康权。

5.6 提交人称，鉴于其残疾程度和健康状况，唯有颁发建筑许可才能保证她享有《公约》第二十五和第二十六条规定的康复权。提交人认为，如果国家卫生法的解释和适用无法满足残疾人的明显需求，缔约国在多大程度上依靠这些法律都没有区别。

5.7 关于缔约国称法律面前人人平等，提交人称，肯定有一种适用法律的方式不损害社会中的任何人。她称，缔约国批准了《公约》就要承担保障残疾人权利的义务。

5.8 关于健康状况，提交人称，开证明的医生自己有诊所，且与县委会取得联系。她还称申请建筑许可证时一并提交了有关医疗资料。她因严重躯体残疾已无法前往县委会的医疗和康复机构，因此这名医生定期前来探视。申请建筑许可证及随后几次上诉时一并提交了有关其精神状况及采取的医疗措施的资料。不应宣称缔约国提及的国家卫生法适用于提交人的案件。

5.9 提交人还补充提供了 Örebro 大学医院神经科负责人 2007 年 10 月 24 日开具的医疗报告。报告称，提交人“情况先天如此且无法通过医药治疗。可提供各种辅助，但都必须加以调整以适应病人的情况[.....]。此外经常需要在家中治疗，因为病人无法移动到其他机构接受治疗。这导致生活成本提高，因此可在评估完成后考虑发放残疾补贴”。⁴ 提交人最后称，原先在 2007 年医生已建议实行家中治疗，通过药物无法维持肌肉结构、保护连结组织或缓解疼痛，因此她最后的方法是实行家中水疗康复。目前其躯体能力已受到限制，因此无法接受任何其他形式的治疗。实现国家卫生法规定的权利的唯一方法是在申请建筑许可时允许按其特需要作变动。

缔约国的进一步意见

6. 2012 年 1 月 10 日，缔约国通报委员会称，维持 2011 年 9 月 5 日提交委员会的关于来文可否受理和案情的评论。

委员会需审理的问题和议事情况

审议可否受理问题

7.1 在审议一项来文中的任何申诉之前，残疾人权利委员会必须根据其议事规则第 65 条决定来文根据公约任择议定书是否可受理。

7.2 委员会已确知，按照《任择议定书》第二条第(三)款的要求，同一事项未经委员会审查，也未经另一国际调查或解决程序审查。委员会指出，缔约国未就国内补救问题提出反对，认为《任择议定书》第二条第(四)款的要求已得到满足。

7.3 委员会认为，《公约》第一和第二条，以其总体特点，原则上不会导致根据公约提出独立申诉，因此只可在根据《任择议定书》提交的具体来文框架内与其他受公约保障的实质权利一并援引。根据本来文的情况，委员会认为，根据《任择议定书》第二条第(五)款，这部分来文不可受理。

⁴ 提交人提供的译文。

7.4 委员会注意到，提交人援引了违反《公约》第九(无障碍)、第十(生命权)、第十四(自由和人身安全)条、第二十(个人行为能力)的行为，但未提供进一步证据证明这些行为可能如何违反了规定。因此，委员会认为这些申诉证据不足，未达到受理的标准，故根据《任择议定书》第二条第(五)款不可受理。

7.5 委员会认为，提交人根据《公约》第三、第四、第五、第十九、第二十五、第二十六和第二十八条提出的其他指控证据充分，符合受理条件，并开始审议案情。

审议案情

8.1 残疾人权利委员会根据《任择议定书》第五条和委员会议事规则第七十三条第一款，参照收到的全部材料审议了本来文。

8.2 委员会注意到，提交人提出歧视指控的原因是，缔约国的有关机关在考虑其为康复需要，申请建造水疗池许可一事时未遵守相称原则，也未衡量其使用自有土地建造水疗池的利益和严格按发展规划保护所涉区域的公众利益。委员会还注意到，缔约国称《规划建筑法》平等地适用于所有人，无论残疾与否，且该法中无任何可能间接导致歧视残疾人的措辞。

8.3 委员会回顾道，根据《公约》第二条第三段，“‘基于残疾的歧视’是指基于残疾而作出的任何区别、排斥或限制，其目的或效果是在政治、经济、社会、文化、公民或任何其他领域，损害或取消在与其他人平等的基础上，对一切人权和基本自由的认可、享有或行使”。委员会称，对作为法律适用对象的当事人的具体情况不加考虑，以中立的方式适用法律可能产生歧视性影响。一国在无客观合理的原因的情况下对情况迥异的个人不作区别对待则可能会侵犯享有《公约》保障的权利时不受歧视的权利。

8.4 《公约》第二条第三段明确指出，基于残疾的歧视的定义“包括一切形式的歧视，包括拒绝提供合理便利”。此外，第二条第四段将合理便利定义为“根据具体需要，在不造成过度或不当负担的情况下，进行必要和适当的修改和调整，以确保残疾人在与其他人平等的基础上享有或行使一切人权和基本自由”。

8.5 本案中，委员会收到的资料表明，提交人的健康状况危急，使用家中水疗池极其重要，是满足其康复需求的有效手段，并就提交人而言是唯一的有效手段。为作适当改动和调整，需改动发展规划才能修建水疗池。委员会注意到，缔约国未指出这一变动将带来“过度或不当负担”。对此，委员会指出，《规划建筑法》允许改动发展规划，因此允许视具体案件需要申请合理便利以确保残疾人同等且不受歧视地享有并行行使一切人权。根据收到的资料，委员会无法得出结论称，就提交人的案件而言，批准更动发展规划将给缔约国带来“过度或不当负担”。

8.6 委员会回顾道，《公约》第二十五条提及健康权时规定，“残疾人有权享有可达到的最高健康标准，不受基于残疾的歧视。缔约国应当采取一切适当措

施，确保残疾人获得考虑到性别因素的医疗卫生服务，包括与健康有关的康复服务。”

8.7 同时，《公约》第二十六条提及适应训练和康复，称“缔约国应当采取有效和适当的措施，包括通过残疾人相互支持，使残疾人能够实现和保持最大程度的自立，充分发挥和维持体能、智能、社会和职业能力，充分融入和参与生活的各个方面”，为此应提供综合的适应训练和康复服务和方案，并且应“根据个人需要和体能的综合评估尽早开始”。

8.8 对此，委员会指出，缔约国驳回提交人的建筑许可申请的做法未考虑到其案件的具体情况及其与残疾有关的特殊需求。因此委员会认为，国内机关拒绝批准改动规划图以修建水疗池的决定不相称且造成了歧视效果，不利于身为残疾人的提交人根据其健康状况获得所需的健康照料和康复。因此，委员会的结论是，提交人依第五条第(一)款、第五条第(三)款和第二十五条享有的权利以及缔约国依《公约》第二十六条本身所承担的义务，以及结合考虑《公约》第三条第(二)、第(四)和第(五)款、第四条第一款(d)项所承担的义务享有受到了侵犯。

8.9 委员会还指出，提交人称，如果家中没有室内水疗池，她最终可能需要入住专门护理机构，还称缔约国未反驳提交人的指控。对此，委员会忆及，《公约》第十九条第(二)款要求缔约国采取有效且妥善的措施便利残疾人在社区中生活和参与的平等权利，为此应确保残疾人“获得各种居家、住所和其他社区支助服务，包括必要的个人援助，以便在社区生活和融入社区，避免同社区隔绝或隔离”。驳回提交人的建筑许可申请令她无法获得仅有的居住支持服务——水疗——这种选择是唯一可以支助其在社区生活和融入社区唯一选择。因此委员会的结论是，提交人根据《公约》第十九条第(二)款享有的权利受到了侵犯。

8.10 鉴于这一结论，委员会认为没有必要受理提交人根据《公约》第二十八条提交的申诉。

9. 根据《任择议定书》第五条，鉴于上述考虑，委员会认为，缔约国未能履行依《公约》第五条第(一)款、第五条第(三)款、第十九条第(二)款、第二十五和第二十六条本身，以及结合考虑第三条第(二)、第(四)和第(五)款、第四条第(一)款(d)项所承担的义务。因此委员会向缔约国提出以下建议：

1. 关于提交人：缔约国有义务为侵犯《公约》规定的提交人的权利作出补救，包括重新考虑其修建水疗池的许可申请，同时应考虑委员会的意见。缔约国还应就提交人提交本来文的费用向其提供足够的赔偿；

2. 总体意见：缔约国有义务采取措施防止未来发生类似侵权行为，做法包括确保本国法律及国内法院适用法律的方式符合缔约国的义务，以确保法律的目的或影响不妨碍或否认对任何残疾人权利的承认或残疾人与他人平等地享有或行使权利。

10. 根据《任择议定书》第五条和委员会议事规则第七十五条，缔约国应在 6 个月内向委员会提交书面答复，其中应提供资料，说明根据委员会的意见和建议

采取了哪些行动。委员会还请缔约国公布委员会的意见，将其译为缔约国的其他官方语言，并以便于查阅的形式向各类人群广泛传播。

[通过时有英文、法文、西班牙文、阿拉伯文和中文文本，原文为英文。随后还将印发俄文本，作为委员会提交大会的年度报告的一部分。]
