

初譯：李仰桓

重譯與校對：黃怡碧、黃嵩立/人權公約施行監督聯盟/台灣國際醫學聯盟

身心障礙者權利委員會

身心障礙者權利公約第 14 條準則

身心障礙者的人身自由與安全

2015 年 9 月，本委員會第 14 屆會議通過

一、簡介 (Introduction)

1. 身心障礙者權利委員會（以下稱本委員會）曾於 2014 年 9 月，針對《身心障礙者權利公約》（以下稱本公約）第 14 條通過一項聲明（CRPD/C/12/2./Annex IV）。此後，一些聯合國機構及政府間機制（inter-governmental processes）針對人身自由與安全以及受刑人處遇制訂之相關準則，其中提及身心障礙者自由之剝奪。某些區域組織也考慮通過具法律拘束力的文書，允許智能障礙與心理社會障礙者（persons with intellectual and psychosocial disabilities）的非自願性收容以及強制治療。另一方面，本委員會在與某些締約方進行建設性對話後，對第 14 條的內涵有更進一步的理解。

2. 本委員會作為公約之國際監督機構，特別通過本準則，供締約方、區域整合組織、國家人權機構與國家監督機構、身心障礙者組織、公民社會團體，以及聯合國所屬單位、機構與獨立專家參考，以進一步釐清在遵守《身心障礙者權利公約》中有關尊重、保護與保障身心障礙者的人身自由與安全這項權利時，締約方所應擔負的義務。這些準則取代上述本委員會對公約第 14 條所作的聲明。

二、身心障礙者的人身自由與安全權利 (The right to liberty and security of persons with disabilities)

3. 本委員會重申，人身自由與安全是每個人都應享有最珍貴的權利之一。特別強調的是，所有身心障礙者，尤其是智能障礙與心理社會障礙者，均享有本公約第 14 條所賦予的自由。

4. 本公約第 14 條在本質上就是反歧視條款，具體指出身心障礙者人身自由與安全權利之範圍，禁止在行使此權利時所有基於身心障礙之歧視。因此，第 14 條與本公約之目的直接相關，亦即確保所有身心障礙者得以完整且平等地享有所有人權與基本自由，並促進對其固有尊嚴之尊重。

5. 第 14 條的反歧視性質證明該條文和平等與不歧視之權利（第 5 條）間的緊密關係。第 5 條第 1 段承認，在法律之前人人平等，並有權享有法律的平等保障。第 5 條第 2 段禁止所有形式基於身心障礙之歧視，保障身心障礙者獲得平等與有效之法律保護，使其不受任何原因之歧視。

三、絕對禁止因損傷而拘禁 (The absolute prohibition of detention on the basis of impairment)

6. 締約方目前仍有若干作法，允許基於實際上或被認為有損傷 (actual or perceived impairment) 而剝奪自由。¹就此，本委員會已確認公約第 14 條絕對不允許任何人因實際上或被認為有損傷而被拘禁 (detained)。某些締約方的法律—包括精神衛生法—仍允許有人因實際上或被認為有損傷而被拘禁，如果有其他的拘禁理由，包括被認為對自己或他人造成危險。此作法不符合第 14 條，其本質即為歧視，並構成任意剝奪自由。

7. 負責起草公約的特別委員會 (Ad Hoc Committee) 在針對第 14 條第 1 段(b)款 (14(1)(b)) 草案進行協商時，廣泛討論是否有必要於禁止「因」實際上或被認為有損傷而剝奪自由，加上限定詞—例如「僅因」(solely)或「完全因」(exclusively)。締約方反對限定詞，認為有可能引起誤解，²而容許在實際上或被認為有損傷，並與其他條件結合，例如對自己或他人造成危險，而剝奪其自由。³此外，在第 14 條第 2 段草案中，是否要加入對剝奪自由作定期審查之規定，也進行了討論。⁴公民社會也反對加上限定詞以及定期審查的作法。⁵因此，第 14 條第 1 段(b)款禁止基於實際上或被認為有損傷而被剝奪自由，即使有其他的因素或判準可以說明剝奪自由的正當性。此議題在特別委員會第七次會議已獲決議。

8. 絕對禁止基於實際上或被認為有損傷而剝奪自由之規定，與公約第 12 條（在法律之前獲得平等承認）有強烈關聯。在本公約第 1 號一般性意見中，本委員會指出締約方應避免否定身心障礙者法律能力並在違反其意志的情形下予以拘禁，無論是缺乏當事人自由且知情的同意 (free and informed consent)，或只徵得其替代決策者的同意，；這種作法構成任意剝奪自由，違反公約第 12 條以及第 14 條。⁷

¹ 「損傷」(impairment) 一詞，於本準則中應理解為在身體上、社會-心理上、智能上或感官上的個人狀態，可能有／或沒有伴隨身體、心理與感官功能的受限。損傷不同於通常被認為是「正常」的狀態。「障礙」一詞，依《聯合國身心障礙者權利公約》第 1 條的說明，為個體的損傷與社會、物質環境互動之下的社會效果。

² 特別委員會第三會期，例行討論記錄，2004 年 5 月 26 日；第五會期，例行討論記錄，2005 年 1 月 26 日。

³ 同上，第五會期，例行討論記錄，2005 年 1 月 26 日。

⁴ 這項條文在草案中，原列在第 10 條第 2 項 c 款第 2 點

⁵ 特別委員會第五會期，例行討論記錄，2005 年 1 月 26 日。

⁶ 特別委員會第三會期，例行討論記錄，2004 年 5 月 26 日。

⁷ 《身心障礙者權利公約》第 1 號一般性意見，第 40 段。

9. 享有自由與人身安全，對於落實第 19 條自立生活以及融入社區的權利非常重要。因此，本委員會也十分強調 14 條與 19 條之間的關係。本委員會向來重視身心障礙者機構化以及缺乏社區支持服務的問題，⁸並建議應該徵詢身心障礙者團體的意見，落實支持服務以及有效的「去機構化」策略。⁹除此之外，本委員會也呼籲挹注更多經費，以確保充足之以社區為基礎的服務。¹⁰

四、非自願或未取得同意之精神衛生機構安置 (Involuntary or non-consensual commitment in mental health institutions)

10. 為了醫療照顧的原因而非自願安置身心障礙者，違反了不得因損傷而剝奪自由的禁令（第 14 條第 1 段(b)款），以及在醫療照顧中當事人自由且知情同意的原則（第 25 條）。本委員會反覆申明，締約方應廢除那些允許因為實際上或被認為有損傷，而將身心障礙者非自願安置於精神衛生機構之規定。¹¹非自願安置於精神衛生機構，實際上否定了該人關於照護、治療、住院或進入機構等決定的法律能力，因而違反公約第 12 條併同第 14 條。

五、剝奪自由期間未取得同意的治療 (Non-consensual treatment during deprivation of liberty)

11. 本委員會強調，締約方應確保醫療服務的提供（包括精神衛生服務），均基於當事人自由且知情的同意。¹²在第 1 號一般性意見中，本委員會指出締約方有義務要求所有衛生與醫療專業人員（包括精神醫學專家），在治療身心障礙者之前，均應取得其自由且知情的同意。本委員會指出「併同在與其他人平等的基礎上行使法律能力此項權利，締約方有義務不允許替代決策者代替身心障礙者表示同意。所有衛生和醫療人員必須確保與身心障礙者直接進行適當的諮商。他們也應盡力確保助理或支持者不代替身心障礙者作出決定，或在其決定時施加不當影響。」¹³

六、保障自由受剝奪的身心障礙者，免於暴力、虐待、以及不當對待 (Protection of persons with disabilities deprived of their liberty from violence, abuse and ill-treatment)

⁸ CRPD/C/ESP/CO/1，第 35-36 段；CRPD/C/CHN/CO/1，第 26 段；CRPD/C/ARG/CO/1，第 24 段；CRPD/C/PRY/CO/1，第 36 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段；CRPD/C/CRI/CO/1，第 30 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 29 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 30 段。

⁹ 同上。

¹⁰ CRPD/C/CHN/CO/1，第 26 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

¹¹ CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 27 段；CRPD/C/AUT/CO/1，第 30 段。

¹² CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 段 d 點；CRPD/C/NZL/CO/1，第 30 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 36 段。

¹³ 《身心障礙者權利公約》第 1 號一般性意見書，第 41 段。

12. 本委員會呼籲，對於自由遭受剝奪的身心障礙人士，締約方應保障其人身安全及身體完整性，包括廢除強制治療、¹⁴隔離，以及在醫療院所中各種方式的約束，包括使用物理、化學藥物、器械等方式。¹⁵本委員會認為，這些措施違反公約第 15 條，即禁止對身心障礙者施以酷刑，及其他殘忍、不人道、或有辱人格的待遇或處罰。

七、因被認為危險，或聲稱基於照護、治療之需要或其他理由而剝奪身心障礙者的自由 (Deprivation of liberty on the basis of perceived dangerousness of persons with disabilities, alleged need for care or treatment, or any other reasons)¹⁶

13. 在審查所有締約方提交的報告時，本委員會已經確認，基於身心障礙者被認為對自己或他人造成危險而允許予以拘禁，違反第 14 條。因為風險、危險，或聲稱基於照護、治療或其他與損傷或診斷有關的理由，而非自願性地拘禁身心障礙者，違反自由權，並構成對自由的任意剝奪。

14. 當智能或心理社會損傷者不同意及／或拒絕接受醫藥或治療時，常被認定會對自己或他人造成危險。「不傷害」是所有人—包括身心障礙者—共同的義務。以法治為基礎的法律體系中備有刑法及其他法律，以處理違反上述義務的情形。但身心障礙者常常無法享有上述法律的平等保護，因為他們常被轉移到另一種法律途徑—例如精神衛生法。這類法律與程序在人權保障上要求通常較低，尤其是享有正當法律程序與公平審判的權利，不符合公約第 13 條併同第 14 條。

15. 自行做選擇的自由是公約第 3 條(a)款 (3(a)) 的基本原則，包括在與其他人相同的基礎上承擔風險與犯錯的自由。本委員會在第 1 號一般性意見中指出，與醫學、精神治療相關的決定，應得到當事人自由且知情的同意，且需尊重其自主、意願、以及偏好。¹⁷因為實際上或被認為有損傷，或因健康狀況而在剝奪身心障礙者法律能力的精神衛生機構中剝奪其自由，亦違反公約第 12 條。

八、拘禁在刑事司法體系中無就審能力，及／或無刑事責任能力者 (Detention of persons unfit to stand trial in criminal justice systems and/or incapable of criminal liability)

16. 本委員會確認，宣告當事人缺乏就審能力，或在刑事司法體系中沒有刑事責任能力，且基於這樣的宣告拘禁當事人，已違反公約第 14 條，因為此一情形剝奪了每位被告都應享有的正當法律程序與保障之權利。本委員會呼籲締約方在刑事體系中移除這類宣告。本委員會建議：「所有受到犯罪指控的身心障礙者，以及……未受審判即被拘禁於監獄或機構者，應允

¹⁴ CRPD/C/PER/CO/1，第 30-31 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 31 段；CRPD/C/SLV/CO/1，第 33-34 段；CRPD/C/SWE/CO/1，第 37-38 段。

¹⁵ CRPD/C/NZL/CO/1，第 32 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 36 段。

¹⁶ 例如，以傷害嚴重、需加以觀察或預防為由而長期收容。

¹⁷ 《身心障礙者權利公約》第 1 號一般性意見書，第 21 與 42 段。

許他們為自己的刑事指控辯護，且提供必要的支持與調整 (accommodation)，以協助他們有效參與」¹⁸，同時也應提供程序調整，以確保公平審判與正當程序。¹⁹

九、身心障礙者拘禁條件 (Conditions of detention of persons with disabilities)

17. 本委員會對於拘禁場所 - 特別是監獄 - 惡劣的生活條件，表達關切，並建議締約方應確保拘禁機構符合可及性（譯註：**accessibility** 之翻譯為「可及性」，但國內亦常譯為「無障礙」），且提供符合人道的的生活條件。最近，本委員會建議：「應立即採取行動，以改善機構中惡劣的生活條件。」²⁰本委員會也建議，締約方應該為提供合理調整 (reasonable accommodation) 建立一套法律架構，以維護身心障礙者的尊嚴，並保證關押於監獄的人亦享有此項權利。²¹同時也指出，有必要「根據公約的法律典範，提升司法與監所人員的訓練機制。」²²

18. 在依據本公約任擇議定書做成個人申訴決定時，²³本委員會確認，根據公約第 14 條第 2 段(14(2))，被剝奪自由的身心障礙者有權享有合於本公約目的與原則之保障，包括**可及性/無障礙**以及合理調整。本委員會也重申，締約方應採取所有相關措施，確保被拘禁的身心障礙者在拘禁場所中能自立生活，且完全參與日常生活的各個面向，包括確保在與他人平等的基礎上進到各個區域，近用各種服務；如使用浴廁、庭院、圖書館、研讀室、工作場所，享有醫療、心理、社會與法律服務等。本委員會強調，若收容機構內缺乏無障礙/可及性或合理調整，將致使身心障礙者的拘禁條件不符標準，不符合公約第 17 條，也可能違反公約第 15 條第 2 段(15(2))。

十、拘禁場所設施之監督以及拘禁之審查

(Monitoring of detention facilities and review of detentions)

19. 本委員會強調，必須落實攸關人身自由遭剝奪之障礙者之監督與審查機制。不過，監督既存之機構與針對拘禁進行審查，並不表示接受強制安置於機構 (forced institutionalization) 的作法。公約第 16 條第 3 段(16(3))明確要求，應監督所有服務身心障礙者的設施與計畫，以

¹⁸ CRPD/C/AUS/CO/1，第 30 段。

¹⁹ CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/DOM/CO/1，第 29 段 a 點；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/HRV/CO/1，第 22 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32 段；CRPD/C/DNK/CO/1，第 34-45 段；CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 段 b 點；CRPD/C/KOR/CO/1，第 28 段；CRPD/C/MEX/CO/1，第 27 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段。

²⁰ CRPD/C/HRV/CO/1，第 24 段。

²¹ CRPD/C/COK/CO/1，第 31 段 b 點；CRPD/C/MNG/CO/1，第 25 段；CRPD/C/TKM/CO/1，第 26 段 b 點；CRPD/C/CZE/CO/1，第 28 段；CRPD/C/DEU/CO/1，第 32 段 c 點；CRPD/C/KOR/CO/1，第 29 段；CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段；CRPD/C/AZE/CO/1，第 31 段；CRPD/C/AUS/CO/1，第 32 段 b 點；CRPD/C/SLV/CO/1，第 31 段。

²² CRPD/C/MEX/CO/1，第 28 段。

²³ CRPD/C/11/D/8/2012。

避免所有形式的剝削、暴力、與虐待；第 33 條則要求締約方設立國家級的獨立監督機制，同時確保公民社會也能參與監督（第 2 段及第 3 段）。對拘禁的審查目的在於質疑是否構成任意拘禁並獲得立即釋放，絕不得延長任意拘禁。²⁴

十一、保安措施 (Security measures)

20. 針對因「精神異常」(insanity)被判決免責和無刑事責任能力者所施加之保安措施，本委員會已提出見解。本委員會建議取消這些保安措施，²⁵包括在機構中進行強制醫學與精神治療。²⁶本委員會也憂心無限期剝奪人身自由的保安處分，以及在刑事司法體系缺乏正規保障 (regular guarantees)。²⁷譯註

十二、轉向機制及修復式司法方案 (Diversion mechanisms and restorative justice schemes)

21. 本委員會指出，在刑事程序中剝奪自由應是最後手段，唯有在其他轉向計畫 (diversion program) 一包括修復式司法一也難以阻止未來的犯罪時，才得以使用。²⁸轉向計畫不得涉及將當事人轉進精神機構接受治療，或者要求當事人接受心理衛生服務；這些治療計畫應在當事人自由且知情的同意之下才能實施。²⁹

十三、在緊急和危機情況下的自由且知情的同意 (Free and informed consent in emergency and crisis situations)

22. 在第 1 號一般性意見中，本委員會指出，締約方應該尊重並支持身心障礙者具有所有情況一包括在緊急及危險的情況下一作出決定的法律能力。締約方應確保能為身心障礙者提供支持，包括在緊急及危險的情況，同時「就服務選項提供準確、可近用之資訊，同時也應提供非醫療的支持方式。」³⁰本委員會也指出：「締約方應廢除那些允許或造成強制治療的政策或法律條文，」而且「與個人身體、心理完整性相關的決定，只有在當事人自由且知情的同意之下，才能成立。」³¹在第 1 號一般性意見的第 41 段，本委員會說明：「基於與他人平等的法律能力此項權利，締約方有義務不允許替代決策者(substitute decision-makers)以身心障礙者的名義作出決定。」³²

²⁴ CRPD/C/KOR/CO/1，第 26 段。

²⁵ CRPD/C/BEL/CO/1，第 28 段。

²⁶ CRPD/C/ECU/CO/1，第 29 段 c 點。

²⁷ CRPD/C/DEU/CO/1，第 31 段。譯註，此段源自 CRPD 委員會 2015 年對德國審查之結論性意見。所謂司法系統的正規保障 (regular guarantees) 包括無罪推定、辯護的權利、公平審判的權利。(同文件第 32 段)

²⁸ CRPD/C/NZL/CO/1，第 34 段。

²⁹ CRPD/C/AUS/CO/1，第 29 段。

³⁰ 《身心障礙者權利公約》第 1 號一般性意見，第 42 段。

³¹ 同上，第 42 段。

³² 同上，第 41 段。

23. 本委員會也呼籲締約方，應確保身心障礙者行使其法律能力的權利，不會因第三方對其「最佳利益」的分析而被否定，而且確保在窮盡努力後仍無法確定當事人的意願與偏好時，應以對當事人「意願與偏好的最佳詮釋」標準，取代基於「最佳利益」的決定方式。³³

十四、單獨違反公約第 14 條，以及併同違反第 12 條及/或第 15 條，致使身心障礙者自由遭剝奪時之司法近用、補償與救濟

(Access to justice, reparation and redress to persons with disabilities deprived of their liberty in infringement of article 14 taken alone, and taken in conjunction with article 12 and/or article 15 of the Convention)

24. 遭受任意或非法剝奪自由的身心障礙者有權近用司法，要求審查拘禁之合法性 (lawfulness)，並獲得適當的救濟與補償。本委員會呼籲締約方，應注意「任意拘禁工作小組」(Working Group on Arbitrary Detention) 於 2015 年 4 月 29 日第 72 會期中通過之《聯合國關於自由被剝奪者有權向法院提起請求之救濟及程序基本原則與準則》(United Nations Basic Principles and Guidelines on remedies and procedures on the right of anyone deprived of their liberty to bring proceedings before a court) 的第 20 項準則；其中與身心障礙者相關的具體措施如下：³⁴

「126. 應採取以下措施，以確保程序調整 (procedural accommodation)，並提供可及性及合理調整，以行使近用司法和在法律前得到平等承認的實質權利：

a) 應向身心障礙者告知，並迅速依其需求提供適當的支持，使其得以行使與拘禁程序、和拘禁條件本身相關的法律能力。ⁱ為協助履行法律能力而提供的支持應尊重身心障礙者之權利、意願與偏好，絕不應形同替代決定；ⁱⁱ

b) 心理社會障礙人士應有機會迅速就審，應依其需要提供支持與調整，而非宣告他們無能力就審；

c) 在與其他被監禁者平等的基礎上，身心障礙者可以進入執法單位與司法部門所在的建築。每個管轄法院 (jurisdictional entities) 都應確保他們提供的服務包括身心障礙者能近用的資訊與通信。ⁱⁱⁱ應該採取合適的措施以點字及其他容易閱讀及理解的方式製作標示，並提供現場協助和中介者，例如嚮導、讀字員和專業手語翻譯，以促進當事人在管轄法院的設施內溝通之可及性。^{iv}

d) 凡被拘禁於精神醫療院所或類似機構，及／或面臨強制治療的個人，或在未來可能被拘留或面臨強制治療者，應被告知取得有效、迅速釋放的方式，包括禁制令；

³³ 同上，第 21 段。

³⁴ A/HRC/30/36

e) 上述的禁制令應包括要求機構立即釋放當事人，及／或立即終止強制治療的命令，以及系統性措施，諸如要求精神醫療院所開鎖，告知當事人有離開的權利；責成政府部門提供住房安排、謀生方式，及其他經濟與社會支持，以促進去機構化，維護自立生活、融入社區的權利。這些協助計畫不應集中在提供精神衛生服務或治療，而是以社區為基礎的免費或平價服務，包括不牽涉醫學診斷和治療的替代方案。應依身心障礙者決定，提供取得藥物或停止治療的協助。^v

f) 受任意或非法剝奪自由的身心障礙者，有權獲得補償或其他形式的救濟。^{vi}上述的補償應將被剝奪自由的當事人因缺乏無障礙設施、被拒絕提供合理調整、以及缺乏健康照護與復健而遭受的傷害考慮在內。」

日內瓦，2015 年 9 月

ⁱ 另請見人權事務委員會第 35 號一般性意見，第 18 段：「必須幫助有關個人為維護其權利獲得有效補救辦法，包括對其拘禁的合法性進行最初和定期司法審查，防止有與《公約》不一致的拘禁條件。」（譯按：本段應為第 35 號一般性意見的第 19 段，原文有誤。）牛津公益研究中心（Oxford Pro Bono Publico）的研究指出：有關預防性拘禁的程序中，一個很明確的趨勢是應保障當事人聽審及獲得律師協助的權利（第 97 頁）。再者，另一個明確的趨勢是，締約方應保證心智障礙患者在收容期間取得資訊，以及獲得律師協助的權利（第 99 頁）。

ⁱⁱ 身心障礙者權利委員會發表的第 1 號一般性意見，第 17 段：「支持」是一個廣泛的用語，包括不同類型和不同強度的各種非正式和正式的支持措施。例如身心障礙者可以選擇一個或一個以上他們信任的支持人員協助他們行使法律能力以作出某些類型的決定，也可以要求提供其他類型的支持，如同儕協助、倡議（包括協助其自我倡議）或進行溝通。支持身心障礙者以助其行使法律能力的措施也可能包括通用設計與無障礙設施。提供支持的方式也可以包括發展和承認各種不同和非傳統的溝通方式，尤其是提供給以非口語溝通形式表達其意願和偏好的人。

ⁱⁱⁱ 身心障礙者權利委員會第 2 號一般性意見，第 20 段。

^{iv} 身心障礙者權利委員會第 2 號一般性意見，第 37 段。

^v 人權事務委員會第 35 號一般性意見，第 19 段：「締約方應確保心理社會障礙者獲得適當的社區型或其他類型的社會照護服務，以便以限制性較少的措施取代監禁。」

^{vi} 這裡包括因障礙或被視為障礙而被剝奪自由的情形，尤其是因心理社會或智能障礙或被視為心理社會或智能障礙。