



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
13 July 2022
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 934/2019 号来文的决定* **

提交人:	马尔科姆·约翰·理查兹(无律师代理)
据称受害人:	申诉人
缔约国:	新西兰
申诉日期:	2018 年 3 月 13 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, 已于 2019 年 5 月 27 日转交缔约国(未以文件形式印发)
决定通过日期:	2022 年 5 月 12 日
事由:	一家国立医院虐待儿童
程序性问题:	基于属时理由的可受理性; 用尽国内补救办法
实质性问题:	调查不及时不公正; 获得有效国内补救和救济的权利
《公约》条款:	第 2、第 10、第 11、第 12、第 13 和第 14 条

1. 申诉人是马尔科姆·约翰·理查兹, 新西兰国民, 1960 年 2 月 13 日出生。他声称, 他在《公约》第 2、10、11、12 和 13 条下的权利受到侵犯。虽然没有明确援引, 但申诉实质上提出了违反《公约》第 14 条的情况。缔约国根据《公约》第 22 条第 1 款发表声明, 该声明自 1990 年 1 月 9 日起生效。提交人无律师代理。

* 委员会第七十三届会议通过(2022 年 4 月 19 日至 5 月 13 日)。

** 委员会下列委员参加了来文的审查: 托德·布赫瓦尔德、克洛德·海勒、埃尔多安·伊斯坎、柳华文、前田直子、伊尔维亚·普策、安娜·拉库、阿卜杜拉扎克·鲁瓦内、塞巴斯蒂安·图泽和巴赫季亚尔·图兹穆哈梅多夫。



申诉人陈述的事实

2.1 从 1972 年到 1977 年，精神科医生塞尔温·里克斯在艾丽斯湖精神病医院负责儿童和青少年科的工作，该医院是一家由卫生部(Department of Health)管理的国家机构。¹ 申诉人于 1975 年 10 月 19 日被送进艾丽斯湖精神病医院，当时他 15 岁，一直住到 1975 年 12 月 20 日。他是被母亲送进医院的，他母亲报告说，他是一个有暴力倾向的儿童，她担心他回家会杀死父亲。理查兹先生被诊断出患有精神分裂症。他的治疗包括使用电击²、未改良的电休克治疗³ 药物。^{4 5} 在进行未改良的电休克治疗期间，未按要求使用氧气以帮助重新启动大脑并防止脑损伤。⁶

2.2 1976 和 1977 年，政府和医疗机构收到多宗投诉，涉及艾丽斯湖医院在儿童身体的各部位使用电击机，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 岁男童在艾丽斯湖医院接受治疗一事进行了调查，但未发现在使用电休克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，新西兰医学委员会调查了一名前患者的投诉，指控里克斯医生使用电休克治疗机施行痛苦的电击，但没有受到惩罚性制裁，所以里克斯医生可以继续对儿童进行精神治疗。同样在 1977 年，警方接到投诉称，艾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同意患者治疗问题的更严格规则，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，里克斯医生随后离开了新西兰，前往澳大利亚墨尔本工作。

2.3 很久以后，1997 年，新西兰的媒体发表了几篇关于艾丽斯湖精神病医院虐待儿童的文章，随后澳大利亚的媒体也发表了文章。此后，一些之前的病人开始站出来。1999 年，有人代表 56 名前病人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，当时政府向这些受害者支付了 600 万新西兰元(约 322 万美元)的赔偿金，并写了一封道歉信。在政府宣布将提供进一步赔偿后，到 2009 年又出现了 110 名索赔人，包括本案申诉人。所有关于虐待和凌辱的索赔都是以向每个人普遍道歉⁷ 和恩惠赔偿的方式处理的。⁸ 政府总共向 195

¹ 1990 年代更名为 Ministry of Health。

² 用在身体的其他部分而不是大脑。

³ 根据澳大利亚和新西兰皇家精神病学会的说法，电击疗法是通过连接在头部的电极来实施的。对病人进行麻醉并给予肌肉弛缓药物，然后在病人无意识的情况下进行电击。这种治疗被称为“改良”电休克疗法。电休克疗法也可以以“未改良”的形式进行。在这种情况下，病人在接受治疗时是有意识的。

⁴ 司他嗪、三聚乙醛和苯海索。

⁵ 结果，申诉人的阴茎上有一个烧伤的痕迹，做噩梦、脑损伤，并患有创伤后应激障碍。

⁶ 根据里克斯医生 1976 年 3 月 3 日的一封信透露，申诉人受到六次未改良的电休克疗法。

⁷ 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。

⁸ 申诉人收到了 6.5 万新西兰元，其中扣除了 3.0 万新西兰元的律师费，并收到了一封日期为 2001 年 10 月 31 日的道歉信。

名受害者支付了 1,280 万新西兰元。⁹ 2009 年 8 月 12 日，总检察长答复申诉人说，政府不打算对艾丽斯湖精神病医院发生的事件进行调查，因为政府已经支付了赔偿金，并向里克斯医生的所有病人道歉，完全并最终解决了他们的索赔。

2.4 1999 年，医学委员会取消了里克斯医生的行医注册。该委员会表示，由于里克斯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 2000 年，申诉人本人向警方提交了案件，指控包括里克斯医生在内的艾丽斯湖医院前工作人员的犯罪行为。同样在 2003 年，在新西兰政府邀请已收到道歉的前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。警方对申诉人和艾丽斯湖精神病院其他受害者投诉的调查最初集中在可能违反了 1969 年《精神健康法》的问题上。警方解释说，该法是根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，称没有足够的理由支持刑事起诉，特别是考虑到事件发生后已经过了一段时间，没有证人，以及有可能以超过时限和在 1970 年代已经进行过调查为由提出法律质疑。2010 年 3 月，申诉人被告知了调查结果。在他进一步要求进行调查后，警方于 2012 年 9 月 18 日和 2017 年 2 月 16 日重申了他们的答复。

2.6 2001 年，政府委托已退休的高等法院法官罗德尼·盖伦爵士审查有关艾丽斯湖精神病医院的投诉。罗德尼爵士发现，在艾丽斯湖医院，实施未经改良的电休克疗法不仅很常见，而且是常规做法；这种疗法不是作为治疗而是作为一种惩罚。他还发现，该医院收治的许多孩子并没有精神疾病。

2.7 2003 年，其中一名受害者¹⁰ 向澳大利亚维多利亚州执业医生委员会提出申诉，因为里克斯医生自 1978 年初离开新西兰后一直在那里执业。2006 年，委员会准备根据 1994 年《医疗执业法案》举行正式听证会，审议对里克斯医生的 39 项指控，指控他在 1970 年代在艾丽斯湖精神病医院执业时在专业环境中“臭名昭著的行为”。然而，在确定的正式听证会日期的前夕，即 2006 年 7 月 19 日，里克斯医生辞去了所有形式的执业活动。该委员会接受了这一点，因此听证会从未举行过，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注意到里克斯医生的辞职，认为由于社会不会受到里克斯医生行为的伤害，其结果与对里克斯医生的申诉获得成功是一样的。

2.8 2017 年，申诉人谴责了他在艾丽斯湖精神病医院的遭遇，并向总检察长、监察员办公室、国家人权委员会和司法部长提交了调查请求，要求进行调查，但没有结果。

申诉

3.1 申诉人声称，他在《公约》第 2、10、11、12 和 13 条下的权利受到了侵犯。他还在实质上提出他在《公约》第 14 条下的权利受到了侵犯。他声称，他是艾丽斯湖精神病医院儿童和青少年病房虐待和酷刑的受害者。他控诉缔约国没有确保对在照料过程中侵犯和虐待儿童的该医院工作人员进行问责。1999 年，缔约

⁹ 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。

¹⁰ 指保罗·森特维尔德，他的案件已经由委员会审查过。见森特维尔德诉新西兰(CAT/C/68/D/852/2017)。

国的医学委员会接受了塞尔温·里克斯医生的辞职，并因此声称对他没有管辖权。2009年，在里克斯医生辞去所有医疗工作时，澳大利亚执业医师委员会在他们准备开始对其执业情况举行听证会的前一天也采取了同样的做法。缔约国警方声称，由于诉讼时效，他们不能起诉里克斯医生或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，缔约国医疗当局甚至没有谴责艾丽斯湖前工作人员的行为及其对受害者的做法，没有对艾丽斯湖医院的做法进行正式的医疗审查，也没有发布任何声明禁止这种做法。

3.2 申诉人指出，缔约国并未考虑到有正式调查的途径可以利用，例如部长级调查。艾丽斯湖精神病医院由政府雇员管理，人员配置也是政府雇员。正式调查是实现对所遭受虐待进行问责的一种可能途径。另一种调查途径是要求医疗当局调查前执业者，即使此人已经辞职。¹¹ 如果里克斯医生当时不得不面对新西兰或澳大利亚的医学委员会，他就会面临严厉的纪律措施。

3.3 最后，申诉人声称，他与其他受害者一样，没有获得适当的酷刑康复服务。他还认为，艾丽斯湖精神病医院所有前病人的医疗档案都应包含对精神疾病有错误诊断的更正。

缔约国关于可否受理和实质问题的意见

4.1 2019年11月27日，缔约国提交了关于来文可否受理和实质问题的意见。它首先指出，申诉人将森特维尔德先生提交委员会的来文作为“其来文的模板”，因此，缔约国以委员会对该来文的答复为依据，¹² 并提供了补充的最新资料。

4.2 缔约国认为，在申诉中，唯一没有因属时理由而不可受理的方面是，艾丽斯湖精神病院被指控的虐待主要肇事者塞尔温·里克斯医生未因其行为而被追究责任。缔约国在回顾了有关艾丽斯湖精神病院儿童和青少年科的投诉历史以及当局对调查请求的答复之后，¹³ 指出目前正在对申诉人指控的性方面进行调查，即对他的生殖器进行电击的“厌恶疗法”的指控。¹⁴ 对缔约国来说，这表明警方继续对有关这一问题的申诉作出反应。

4.3 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。就其试图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，关于违反《公约》第2、10和11条的指控可以搁置。此外，尽管申诉人没有明确提及，但他的来文也可能提出与《公约》第14条规定的补救权有关的问题，包括赔偿和康复服务。然而，这并不适用于本案，因为所称的酷刑行为发生在1990年1月9日之前很久。

¹¹ 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。

¹² 森特维尔德诉新西兰，第4.1-4.23段。

¹³ 同上，第4.1-4.9段。

¹⁴ 缔约国指出，申诉人在2000年关于医院事件的陈述中没有指称他的生殖器受到电击或其他性虐待。虽然儿童青少年科受害者的一些投诉包含性犯罪指控，但警方在2006年至2010年期间进行的调查中没有追究这些指控。然而，在这次调查之后，警方继续收到包括申诉人在内的艾丽斯湖医院的三名病人的请求，要求重新审查他们指控中的性因素。这些进一步的要求导致警方在2019年重新审查了档案，并决定对指控的性方面进行进一步调查。

4.4 缔约国指出，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。

4.5 此外，缔约国指出，提交人没有用尽所有可用的国内补救办法。他没有对新西兰医学委员会的决定提出质疑。医学委员会不调查里克斯医生的决定不能归咎于缔约国政府，因为该委员会是一个独立的监管机构。然而，一直以来的情况是，可以在上级法院对委员会的决定提出质疑。申诉人或其他病人没有在相关时间要求对委员会不调查里克斯医生的决定进行司法审查。这种审查仍然可能会成功。¹⁵ 但现在，由于时间的推移，申诉人不大可能在任何司法审查程序中获得实质性的补救。

4.6 此外，申诉人最近向警方提出的申诉目前正在调查中，他很可能有机会参加皇家调查委员会对国家照料中历史虐待行为的调查。¹⁶

4.7 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《公约》第 10 条规定的义务。这些事件发生在 1975 年，申诉人没有提出任何关于在批准《公约》之后的相关期间人员教育和信息不足的问题。因此，不涉及第 10 条。

4.8 缔约国承认，遵守《公约》第 11 条是它可采取的一个步骤，以确保它遵守第 2 条义务。然而，即使第 11 条与批准前时期相关(缔约国对这一假设提出异议)，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)以及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)。¹⁷ 有关国家机构的这些早期审查意义重大，因为它们与艾丽斯湖精神病医院儿童和青少年科的运作在时间上相同或接近；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，在调查之后没有产生起诉结果。

4.9 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《公约》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，考虑了这些指控，并向包括申诉人在内的前病人进行了赔偿和道歉。虽然和解过程并非政府调查本身，但和解程序审查了个别案件，并避免了索偿者为确定其索赔而忍受民事审判的压力和风险。自艾丽斯湖精神病医院儿童和青少年科开始运作以来，医疗实践也发生了重大变化。医务专业人员现在是在一个非常不同的监管框架下运作。因此，艾丽斯湖精神病院的事件不太可能在缔约国再次发生。

4.10 即使《公约》第 12 条和第 13 条与批准前期间相关，缔约国在这一时期也全面遵守了这些条款。1970 年代对有关艾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 条的规定以迅速和公正的方式开展的。关于批准

¹⁵ 见奥克兰地区法院，佩里诉医疗从业人员纪律法庭，NP 880/02, 2003 年 7 月 2 日。这一决定随后在上诉中得到了高等法院的支持。

¹⁶ 森特维尔德诉新西兰，第 4.13 段。

¹⁷ 缔约国提到对儿童和青少年科运作时的做法进行的几项同期调查(1977 年调查委员会的报告和首席监察员发表的报告，以及 1977 年的两项警方调查)，均未发现任何刑事不当行为的证据。

后的时期，申诉人行使了向警方投诉的权利，这一点无可争议。缔约国的解释是，申诉人主要指控的是，由于以下原因，第 12 条被违反：首先，警察没有起诉里克斯医生；其次，政府未对艾丽斯湖事件进行部长级调查；第三，医学委员会决定不对里克斯医生进行调查，因为他不再是新西兰医学界的成员，这个决定是不适当的。

4.11 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。这些调查试图确定艾丽斯湖精神病院被指控的犯罪的性质和情况，并确定任何可能参与其中的人的身份。¹⁸ 在本来文中出现的核心问题是，警方不起诉里克斯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。

4.12 缔约国认为，《公约》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 条的义务规定缔约国有责任在有合理理由时调查酷刑。警方进行了调查，并决定不起诉里克斯医生，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并审查的。正如主要评论员所承认的那样，该决定并不违反第 12 条或第 13 条。¹⁹ 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。²⁰ 无论如何，警方继续对有关艾丽斯湖精神病医院的申诉作出反应，目前正在调查申诉人和其他人关于儿童和青少年科犯下性犯罪行为的指控。

4.13 关于缔约国不进行部长级调查的决定，《公约》并不包括进行这种性质调查的义务，它只要求国家主管当局调查所指控的酷刑。这一点已经做到，相关调查正在进行中。缔约国回顾说，它正在组织皇家委员会调查国家照料机构中的历史虐待问题，调查委员会很可能会审议艾丽斯湖精神病院儿童和青少年科发生的事件。因此，申诉的这一方面为时尚早。

4.14 至于申诉人关于医学委员会应该对里克斯医生进行调查的指控，缔约国提到其关于可否受理的论点，一方面，医学委员会是一个独立于政府的机构，因此其决定不能归咎于政府；另一方面，包括申诉人在内的受害索赔人当时保留了向上级法院寻求审查该决定的权利，但他们选择不行使这一权利。

4.15 缔约国指出，虽然申诉人没有明确指称违反了《公约》第 14 条，但他认为政府没有为他在艾丽斯湖医院儿童和青少年科期间的遭遇提供充分的赔偿和康复服务。缔约国重申，这一申诉不可受理，因为所称的酷刑发生在《公约》在新西兰生效之前。无论如何，缔约国确实就指称的事件向申诉人提供了补救措施：申诉人接受了支付给他的经济补偿；他收到了总理和卫生部长代表政府所作的个人道歉；他还有机会参加一次保密的倾听和援助服务。²¹

¹⁸ 这是委员会所要求的使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。

¹⁹ 见 Manfred Nowak 和 Elizabeth McArthur, 《联合国禁止酷刑公约评论》，(牛津：牛津大学出版社，2008 年)，第 361-362 和 415 页。另见 Chris Ingelse, 《联合国禁止酷刑委员会》(南荷兰：克劳威尔国际法，2001 年)，第 329 页。

²⁰ 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。

²¹ 森特维尔德诉新西兰，第 4.4 段。

4.16 最后，缔约国提到它已采取步骤改变医疗做法，以便艾丽斯湖精神病院的事件非常不可能再次发生。

申诉人对缔约国关于可否受理和实质问题的意见的评论

5.1 申诉人于 2020 年 1 月 10 日提交了评论。他认为，缔约国没有对艾丽斯湖医院的惩罚、虐待和性虐待指控进行全面调查，而是进行了非常有限的调查，这些调查没有对所发生的事情追究任何责任。²²

5.2 至于政府的经济补偿，申诉人认为这是对强奸、用药和殴打的一种补偿，而不是对酷刑的补偿。他解释说，当所有前病人投票决定是接受赔偿还是继续斗争时，他投票反对和解。金额除以在艾丽斯湖医院住院的天数，没有考虑造成的损害。此外，还扣除了惠给金金额的 40% 用于支付律师费。

5.3 据申诉人说，警方迄今为止的所有调查都失败了。他声称，他第一次向警方投诉是在 1980 年，但警方没有认真对待，甚至还威胁要逮捕他。然后，在 2002 年至 2010 年进行的调查中，警方只约谈了大约 42 名投诉人中的 1 人，并拒绝接受其他方面的信息。²³ 对他关于强奸、用药和殴打的投诉的调查被推迟，可能是希望里克斯博士在当局决定是否提出指控之前死亡，似乎没有真正打算起诉这些被指控的罪行。

5.4 关于皇家调查委员会，申诉人回顾说，该委员会无权向受害者提供补救。据称，一位专员告诉他，除了记录他的故事并为所发生的事情道歉之外，他们无能为力。无论如何，申诉人认为总理的道歉是不真诚的，因此他不能接受。

5.5 申诉人坚持认为，在艾丽斯湖医院，电休克疗法也被作为对不当行为的一种惩罚形式，特别是对包括他自己在内的几名男孩的生殖器进行残酷的电休克疗法。他不明白，在围绕里克斯医生和艾丽斯湖精神病医院的争议中，医学委员会在收到有关虐待的严重指控时，为什么不进行深入调查。他声称，即使有人辞职，其他专业机构也可以进行纪律调查并采取措施。

5.6 关于缔约国提到的保密倾听和援助服务，申诉人宣称，他获得的 9 个小时咨询是关于心理创伤，而不是关于酷刑和被摧毁的生命，因为即使现在他已经 60 多岁了，他仍然被艾丽斯湖医院里克斯医生对他的治疗所困扰。此外，这项服务的建议从未得到执行或向公众公布。²⁴

5.7 申诉人认为，缔约国不能以《公约》于 1990 年生效而事实发生在 1975 年为借口，因为酷刑和虐待的指控是在 1999 年通过集体诉讼和 2001 年通过罗德尼·盖伦爵士的报告提请当局注意的。但是，缔约国未能以法律的充分效力起诉这一案件，这表明它不愿意真正调查所发生的事情。这种不愿意的态度在缔约国

²² 他说他被强奸了，但没有提供其他细节。

²³ 他还声称，两名警官想推进调查，但被调离此案。当时的总检察长也被换了，这表明了政府隐瞒真相的决心。

²⁴ 卡洛琳·亨伍德法官是秘密倾听和援助服务机构的主席，该服务机构听取了 1,100 多名在国家照料中受到虐待的人的意见，她提出了七项建议，包括建立一个独立机构来发现虐待的程度，监督卫生部对儿童的护理，并调查投诉。她还认为，该系统没有问责制。见 <https://www.rnz.co.nz/news/national/319324/judge-%27lost-faith%27-in-govt%27s-handling-of-state-care-child-abuse>。

试图在委员会面前驳回申诉人的案件时仍然存在。申诉人认为，缔约国、医学委员会和警方在保护国家照料的弱势儿童方面存在失职问题。

5.8 与警方关于此案不符合公共利益的说法相反，申诉人认为这样做符合公共利益，尽管他不认为里克斯医生和艾丽斯湖医院的工作人员会因皇家调查委员会调查国家照料历史上的虐待行为而被追究责任。缔约国没有透露的是，为什么里克斯医生及其工作人员在他折磨和残害 200 多名儿童的事实曝光之后，仍被允许逍遥法外。

5.9 最后，申诉人声称，有资料表明，皇家律师事务所扣留了 38 份与艾丽斯湖医院前工作人员的面谈，这些面谈可能会给里克斯医生定罪。他认为这些文件至关重要，但从未交给警方。据申诉人说，皇家律师事务所的律师似乎多年来一直在妨碍司法公正，并处于利益冲突之中。

缔约国的补充意见

6.1 2021 年 11 月 24 日，缔约国提出了进一步意见。它指出，申诉人的答复中包含了其原始来文中没有的几项事实指控，因此提供了关于警方调查、皇家调查委员会以及关于使用电休克疗法的保护措施和条例的最新情况。

6.2 为回应委员会在森特维尔德诉新西兰案中的决定，警方对以前有关儿童和青少年科的调查进行了广泛的档案审查，还制定了一项关于该科性虐待指控的三阶段调查计划并付诸实施。为了确保这项工作的独立性和公正性，这次调查没有使用以前参与调查艾丽斯湖精神病医院的警官。由于根据 1969 年《精神健康法》提出的指控有法定时限，而且 1989 年《酷刑罪法》在相关时间尚未生效，因此警方在评估虐待指控时侧重于 1961 年《犯罪法》。

6.3 在调查计划的第一阶段，警方评估了可能调查的指控的范围，并审查了警方档案中 2002 年至 2010 年期间调查的文件。这包括关于对政府提出民事诉讼的审查声明、艾丽斯湖医院前工作人员的声明以及其他有关文件。这一初步审查是全面的，并在一个月内完成。

6.4 在第二阶段，警方进行了面谈并分析了所获得的证据。为了协助这项工作，警方雇用了一名专家分析师与侦探一起工作。警方并没有将任何一个受害者的证据作为具有代表性的证据，而是从任何一个作为潜在受害者站出来的人那里收集证据。²⁵ 这一证据收集和调查阶段包括审查关于对政府提出民事诉讼的补充陈述、新西兰医学委员会和维多利亚州执业医师委员会以前的听证和调查的资料和记录，以及来自卫生部、艾丽丝湖精神病医院所在的新西兰地区的地区卫生委员会、皇家律师事务所、公民人权委员会、警察档案馆和新西兰档案馆的补充资料 and 记录。

6.5 从以前的病人所作的关于对政府提起民事诉讼的陈述中，警方确认了一些以前的病人，他们声称自己的生殖器受到了电休克疗法，还有的在艾丽斯湖医院接受的电休克疗法不是出于治疗的原因，而是作为一种惩罚。在警方确认的 13 名透露曾接受过生殖器电休克治疗的前病人中，有 4 人已经死亡。在其余 9 人中，

²⁵ 在这样做的时候，警方考虑到了委员会的结论，即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况的风险。(森特维尔德诉新西兰，第 9.8 段)。

6 人同意接受面谈，3 人拒绝。在拒绝的三人中，有两人同意使用他们以前的陈述。警方聘用了在敏感个人罪行证据面谈方面受过特别训练的侦探进行这些面谈，以便更正式更全面地记录指控。

6.6 除了那些以前提供过陈述的病人外，通过医院和其他记录还确认了更多以前的病人。然而，警察过去与儿童和青少年科前病人的接触已被证明对某些人造成了创伤。因此，如果以前的病人之前没有参与过任何调查、听证会或集体诉讼，为了尽量减少创伤的风险，决定不与他们接触，而是公布调查情况，并允许任何希望参与的人与警方联系。在调查公布后，有三名以前的病人主动联系了警察，要求接受面谈。

6.7 警方总共确认了 136 名儿童和青少年科的前病人，其中 133 人以前的证词已提供给警方，3 人在调查公布后向警方求助，他们声称自己的生殖器遭到电击，或是作为一种惩罚。其中，63 人接受了面谈，37 人和警方有接触但拒绝接受面谈，31 人现已死亡，5 人下落不明。在拒绝接受面谈的 37 人中，有 20 人允许警方使用他们以前在对政府提出民事诉讼时所作的陈述。因此，警方的调查目前正在考虑儿童和青少年科 83 名前病人的证据(63 名面谈者和 20 名其以前的证词可能被使用)。

6.8 警方对儿童和青少年科虐待指控的调查目前已进入第三阶段，也是最后阶段。第三阶段的调查重点是里克斯医生及儿童和青少年科的前相关工作人员。警方编写了调查第一阶段和第二阶段所获证据的摘要，并设法与相关时期在儿童和青少年科工作过的人进行面谈。被前病人点名的工作人员或其他工作人员作为所指控事件的在场者或证人已得到优先考虑。在警方确认的 66 名在相关时期曾在儿童和青少年科工作过的人员中，有 37 人已经去世，15 人接受了面谈，2 人与警方接触，但不适合接受面谈。根据迄今为止的调查，警方认为其余 12 人不太可能掌握与调查有关的新信息。

6.9 警方目前正处于调查的最后决策阶段，正在考虑是否起诉里克斯医生或儿童和青少年科的任何其他工作人员。这一评估涉及确定起诉是否符合副检察长准则中规定的测试，该准则要求有足够的定罪证据和足够的公共利益。警方已向皇家律师事务所寻求建议，以了解案件是否已经达到对任何个人进行刑事指控的相关门槛，以及从澳大利亚引渡里克斯医生是否可行。警方还要求一名独立的御用大律师审查皇家律师的意见。

6.10 当警方就是否起诉里克斯医生或儿童和青少年科的任何其他前工作人员作出最后决定时，它将通知参与目前调查的前病人，包括申诉人。警方也一直在向申诉人通报调查的进展情况。虽然由于需要获得专家的法律和医学意见，以及与新冠(COVID-19)大流行相关的压力，调查进展比预期慢，但警方将尽快发布是否提出指控的决定。

6.11 缔约国还表示，皇家调查委员会已确认，它将调查病人在艾丽斯湖医院儿童和青少年科所遭受的虐待。2021 年 6 月，它举行了专门的听证会，对这些指控进行调查。委员会听取了该科的幸存者，包括申诉人、专家和机构证人的陈述。皇家调查委员会的最终报告将于 2023 年 6 月公布。

6.12 关于机构证人，刑事调查主任和副检察长都承认，以前对儿童和青少年科虐待行为的调查和询问存在错误。警方承认，从 2002 年至 2010 年，它没有对儿童和青少年科刑事犯罪指控的调查给予足够的重视和资源。这导致调查出现了不

可接受的延误，这意味着并非所有的指控都得到了彻底调查。警方为这些失误向艾丽斯湖医院的幸存者道歉。警方还承认，其早期调查的范围应包括使用三聚乙醛作为惩罚的做法，2002年至2006年期间，幸存者的各种陈述丢失，因此，在此期间可能没有得到适当的调查。

6.13 2022年2月1日，缔约国报告称，警方已完成调查，并决定对儿童和青少年科一名前工作人员提出指控，该工作人员现年89岁。这些指控包括八项故意虐待儿童的罪行，涉及该科室的7名前病人。警方还宣布，调查发现了足够的证据，指控另外两名前工作人员故意虐待儿童，其中一人是92岁的里克斯医生。²⁶然而，这两个人在医学上都不适合接受审判。这项决定作出之后，里克斯医生就去世了。

委员会需处理的问题和议事程序

审议可否受理

7.1 在审议来文所载的任何申诉之前，委员会必须决定来文是否符合《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。

7.2 委员会注意到缔约国的论点，即申诉人关于澳大利亚机构决定的申诉不可受理，因为当事人的据称行为发生在缔约国的管辖范围之外。委员会认为，它不能审查申诉人关于在缔约国管辖范围之外所犯行为的指控，并根据《公约》第22条第1款宣布这些指控不予受理。

7.3 委员会注意到缔约国的论点，即申诉人在《公约》第2条、第10条和第11条之下的说法因属时理由不可受理，因为指称的侵权行为发生在《公约》对缔约国生效之前。委员会回顾，《公约》规定的缔约国义务自《公约》对缔约国生效之日起适用。然而，委员会可以自缔约国批准或加入《公约》或宣布委员会有权根据第22条接受和审议申诉之日起，审查据称违反《公约》规定的程序性义务的行为，即使这些调查涉及在这些日期之前发生的侵权行为。

7.4 在本案中，委员会注意到，据称对申诉人的酷刑和虐待发生在1975年10月19日至12月20日期间，当时他住在艾丽斯湖精神病院的儿童和青少年科，缔约国根据《公约》第22条第1款所作的声明从1990年1月9日起生效。委员会注意到，申诉人所遭受的待遇是在《公约》对缔约国生效之前发生的。因此，委员会认为，根据属时理由，它无权评估关于申诉人1975年所受待遇违反《公约》第2条第1款所载的实质性义务的指控。

7.5 然而，委员会回顾说，《公约》第12条和第13条规定了缔约国调查酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚行为指控的程序性义务。委员会注意到，申诉人于2000年向警方提交了针对医院工作人员和里克斯医生的案件，警方于2010年结束了调查，即在《公约》对缔约国生效很久之后。因此，委员会得出结论，申诉人根据《公约》第12条和第13条提出的程序性申诉属于委员会

²⁶ 警方的新闻稿提到，“重要的是要注意，这一发现并不意味着里克斯医生犯有所指控的罪行，他不能被起诉，因为他不能在法庭上为自己辩护”。它还提到，此事现已提交法院。

的属时管辖权范围，因此《公约》第 22 条第 5 款(b)项并不妨碍委员会审查这些申诉。²⁷

7.6 委员会注意到缔约国关于没有用尽国内补救办法的论点，因为一方面，申诉人没有在国家法庭上对医学委员会不调查里克斯医生的决定提出异议，另一方面，他将有机会参与新成立的皇家调查委员会，调查国家照料中的历史虐待行为。委员会注意到，虽然申诉人没有对在国内法院面前质疑医学委员会决定的可能性提出异议，但缔约国本身承认医学委员会是一个独立的监管机构，它的程序不能取代对申诉人指控的事实进行刑事调查。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，对于申诉人根据《公约》第 12 条和第 13 条提出的申诉，没有其他有效的补救办法。²⁸

7.7 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 10 条和第 11 条下的权利是如何被侵犯的。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。

7.8 然而，委员会注意到申诉人声称，缔约国没有确保对他在艾丽斯湖精神病院所遭受的待遇进行充分调查和问责，这违反了《公约》第 12 条和第 13 条。委员会认为，就受理条件而言，申诉人已充分证实他的指称。由于委员会认为受理方面没有进一步的障碍，它宣布，载有《公约》第 12 条和第 13 条之下的指称的这一部分来文可以受理，并着手审议案情。此外，委员会认为，只要申诉人的申诉提出了第 14 条下的问题，涉及到司法权和了解真相权的程序问题，在本案中与第 12 条和第 13 条一起审议，就可以受理。²⁹

审议实质问题

8.1 依照《公约》第 22 条第 4 款，委员会参照当事各方提供的材料审议了本来文。

8.2 委员会注意到，它需处理的主要问题是，确定申诉人关于 1975 年艾丽斯湖精神病院儿童和青少年科工作人员实施酷刑和虐待的指控是否由主管当局根据《公约》第 12 条和第 13 条进行了及时和公正的审查。委员会回顾其判例，即刑事调查必须力求确定被指控行为的性质和情况，并确定任何可能卷入其中的人的身份。³⁰这不是一种结果义务，而是一种手段义务。³¹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，以便不仅能够查明事实，而且能够查明和惩罚责任人。

8.3 委员会首先注意到，缔约国对 1970 年代在艾丽斯湖医院儿童和青少年科发生的事件没有提出异议。对这些事件的投诉最早是在 1976 年提出的。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

²⁷ 森特维尔德诉新西兰，第 8.3 段。

²⁸ 同上，第 8.5 段。

²⁹ 禁止酷刑委员会关于第 14 条的执行的第 3 号一般性意见(2012 年)，第 16-17 段。

³⁰ 见 Kirsanov 诉俄罗斯联邦案(CAT/C/52/D/478/2011)，第 11.3 段。

³¹ 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。

1979 年关闭。³² 委员会还注意到，缔约国没有对申诉人在该科室住院期间遭受电击和非治疗性用药、殴打和强奸的说法提出异议。申诉人在 2001 年 10 月 31 日收到的致歉信中提到，政府为申诉人在艾丽斯湖“受到并可能目睹”的“待遇”道歉。委员会认为，申诉人所称的待遇符合《公约》第 1 条所界定的酷刑门槛。

8.4 委员会还注意到，在 2000 年向警方提出的申诉中，申诉人提到了使用电击和用药作为惩罚，以及在他还是一名处于国家照料中的儿童时发生的性虐待事件。然而，尽管这些指控很严重，而且在事件发生时他作为一名儿童特别容易受到伤害，也尽管一名已退休的高等法院法官发现，爱丽丝湖医院经常对儿童使用电休克疗法作为惩罚，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是作为惩罚。报告指出，“有证据表明在两种治疗模式中都使用了[电休克疗法]。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，“这是对些事实或相关事实的第七次审查”。³³

8.5 在这方面，委员会回顾其向缔约国提出的建议，即迅速和公正地调查“历史性案件”中的虐待指控，并起诉肇事者。³⁴ 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“缔约国没有对艾丽斯湖医院近 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医疗机构虐待的指控，并起诉虐待嫌疑人。³⁵ 2010 年警方报告还指出，“媒体对此案有强烈且持续的兴趣”。³⁶ 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，警方承认有证据表明“以两种方式”实施了电休克疗法，以及“在可能表明被用作厌恶疗法或惩罚的情况下”实施了电击，³⁷ 而且缔约国向委员会承认有关酷刑的历史性申诉的严重性，同时承认公众对此事的持续关注，但缔约国当局没有坚持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真相。他们也没有明确承认申诉人遭受的相当于酷刑的待遇，并对其进行定性。

8.6 委员会注意到关于警方最近决定最终对儿童和青少年科的三名前工作人员提出指控的最新信息，但其中一人已经 89 岁高龄，另一人在医学上不适合受审，主要嫌疑人里克斯医生在此期间已经死亡。缔约国不仅承认与艾丽斯湖医院治疗有关的投诉在 1970 年代开始出现并从 1976 年持续至今，而且承认直到 2018 年才成立了皇家调查委员会，以调查国家照料中的历史性虐待行为，包括艾丽斯湖医院事件，但警方在 2022 年才决定提出指控。此案涉及国家照料中对弱势群体施加的暴力，不能授权独立机构决定刑事事项。在这方面，委员会注意到，医学委员会也拒绝采取行动，而是接受取消里克斯医生的执业医师注册。缔约国默许

³² 森特维尔德诉新西兰，第 9.3 段。

³³ 同上，第 9.4 段。

³⁴ CAT/C/NZL/CO/5，第 11 段。

³⁵ CAT/C/NZL/CO/6，第 15 段。

³⁶ 森特维尔德诉新西兰，第 9.4 段。

³⁷ 同上。

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。³⁸

8.7 2010 年的警方报告提到，“这些指控只考虑了主要嫌疑人里克斯医生的罪行”，并得出结论认为，“不太可能有足够的证据来成功起诉故意虐待儿童的罪名。”³⁹ 之后，在受害者的要求下，2019 年重新开始对艾丽斯湖被指控的性方面问题展开调查，这使得警方在 2021 年认为他们已经收集到足够的证据，可以指控三人故意虐待儿童，但主要嫌疑人里克斯博士因无法在法庭上为自己辩护而不能受到指控。委员会表示关切的是，两次警方调查之间相隔了很长时间，导致出现相反的结果，这使人怀疑警方调查的有效性，特别是它是否能够查明侵权行为的责任人。在这方面，委员会注意到，警方承认在以前对儿童和青少年科虐待事件的调查和询问中存在错误，这导致了调查出现不可接受的延误，并意味着并非所有指控都得到了彻底调查。

8.8 委员会还注意到，警方调查非常重视以下情况：警方审议案件事实所依赖的适当控罪受到六个月时限的限制。然而，缔约国的意见和警方都没有确定，申诉人在遭受虐待时还是个孩子，在他从艾丽斯湖医院(他是被自己的母亲送到那里的)出院后的六个月内是否能有效地提出申诉。委员会注意到，申诉人 1975 年在那里住院，然后于 1980 年试图向警察提出申诉，但他的申诉没有得到认真对待，甚至受到逮捕的威胁。在这方面，委员会提请注意，根据《公约》第 12 条，缔约国有义务确保其主管当局在任何有合理理由相信发生了酷刑行为的情况下依据职权进行迅速和公正的调查。⁴⁰ 委员会注意到，直到 2003 年政府才邀请艾丽斯湖精神病院以前的病人向警方提出刑事申诉；然而，尽管有这样的明确邀请，警方直到 2021 年才结束调查。

8.9 最后，委员会注意到，在面对有关艾丽斯湖医院事件的几项申诉时，缔约国的调查当局只选择了一项“有代表性的申诉进行分析”，在这种无可争议的历史性申诉的具体情况下，这就有可能忽视所涉问题的系统性和所有相关情况。然而，委员会注意到缔约国的声明，即由于委员会在森特维尔德诉新西兰案中的决定而在 2019 年开始的新调查中，警方没有将任何一个受害者的证据视为具有代表性，而是从任何一个作为潜在受害者站出来的人那里获取证据。

8.10 鉴于上述情况，委员会认为，缔约国未能对申诉人指称的在艾丽斯湖精神病院儿童和青少年科期间遭受的酷刑行为进行迅速和公正的调查，违反了缔约国根据《公约》第 12 条和第 13 条应承担的义务。

8.11 最后，委员会注意到，申诉人声称，政府没有为他在艾丽斯湖医院儿童和青少年科期间遭受的酷刑提供充分的赔偿和康复服务，这一点无可争议。因此，委员会认为，申诉人根据《公约》第 14 条享有的获得补救的权利，包括获得康复服务的权利也受到了侵犯。

9. 委员会依据《公约》第 22 条第 7 款行事，认定现有事实表明缔约国违反了《公约》第 12 条、第 13 条和第 14 条。

³⁸ 同上，第 9.5 段。

³⁹ 同上，第 9.6 段。

⁴⁰ 例如，见 *Kabura 诉 Burundi*(CAT/C/59/D/549/2013)，第 7.4 段。

10. 委员会促请缔约国：

(a) 着手由法院及时审议申诉人提出的所有酷刑指控，包括酌情根据国内法对肇事者适用相应的处罚措施；

(b) 根据审判结果，向申诉人提供适当的补救措施，包括公平赔偿和了解真相；

(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。

11. 委员会根据其议事规则第 118 条第 5 款，请缔约国自本决定送交之日起 90 天内通报其根据上述调查结果采取的措施。
