



## 残疾人权利公约

Distr.: General  
27 September 2024  
Chinese  
Original: English

残疾人权利委员会

## 关于荷兰王国初次报告的结论性意见\*

## 一. 引言

- 委员会在 2024 年 8 月 15 日举行的第 725 次和第 726 次会议<sup>1</sup> 上审议了荷兰王国的初次报告。<sup>2</sup> 委员会在 2024 年 8 月 30 日举行的第 747 次会议上通过了本结论性意见。
- 委员会欢迎荷兰王国提交的按委员会报告准则编写的初次报告，并感谢缔约国对其编写的问题清单<sup>3</sup> 作出书面答复。<sup>4</sup>
- 委员会赞赏与缔约国代表团进行的建设性对话。委员会还赞赏荷兰人权机构根据《公约》第三十三条第二款作为国家人权机构和独立监督机制积极参与对话。

## 二. 积极方面

- 委员会欢迎缔约国自 2016 年批准《公约》以来为促进残疾人权利和执行《公约》所采取的措施，包括：
  - 2024 年 2 月，通过国家和市级残疾人代表组织与残疾人密切协商，制定并通过关于执行《公约》的国家战略；
  - 政府决定批准《公约任择议定书》；
  - 2023 年 2 月修订《宪法》第一条，将残疾列为歧视理由之一；
  - 政府决定在荷兰王国加勒比地区引入国家平等待遇立法，包括《残疾人或慢性病患者平等待遇法》，计划于 2025 年 1 月生效；

\* 委员会第三十一届会议(2024 年 8 月 12 日至 9 月 5 日)通过。

<sup>1</sup> 见 [CRPD/C/SR.725](#) 和 [CRPD/C/SR.726](#)。

<sup>2</sup> [CRPD/C/NLD/1](#)。

<sup>3</sup> [CRPD/C/NLD/Q/1](#)。

<sup>4</sup> [CRPD/C/NLD/RQ/1](#)。



(e) 2023年6月通过《2023-2028年青年改革议程》，旨在修订2015年《儿童和青年法》的部分内容，以加强对残疾青年及其家庭的支持；

(f) 2021年承认荷兰手语为官方语言；

(g) 采取举措实施《欧洲无障碍法》，该法规定了在商品、服务和数字内容等各领域的残疾人无障碍标准。

### 三. 关注的主要领域及建议

#### A. 一般原则和义务(第一至第四条)

5. 委员会感到关切的是，缔约国无意撤回对《公约》某些条款的解释性声明，这些声明限制了残疾人权利的充分实现。

6. 委员会建议缔约国采取步骤，撤回其解释性声明，以确保充分保护和促进残疾人的权利。

7. 委员会注意到，缔约国已表示有意批准《公约任择议定书》，但尚未完成批准程序。

8. 委员会建议缔约国迅速完成批准《公约任择议定书》的程序。

9. 委员会对荷兰王国加勒比地区批准和执行《公约》的时间表表示关切。

10. 委员会建议缔约国在荷兰王国加勒比地区加快批准和全面执行《公约》，并制定执行《公约》的计划，规定明确的目标、时间表和指标。此外，委员会建议缔约国在荷兰王国加勒比地区建立一个通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并让他们积极参与的进程，并为执行进程建立一个独立监督机制。委员会敦促缔约国确保在荷兰王国加勒比地区尽快执行《公约》，确保残疾人充分享有其权利，并且所有新立法都以残疾人的人权模式为基础。

11. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏针对《公约》所有条款和原则的全面战略，导致《公约》没有被充分纳入国内法；

(b) 缺乏系统的程序来审查现行法律、政策和法规，所以无法确定其是否符合《公约》规定的义务，也无法确保采取立法行动以遵守《公约》，而且各级政府，包括国家级和市政级在执行《公约》方面缺乏协调，导致对残疾人的保护和支助不一致且极不均衡，侵犯了他们根据《公约》享有的权利；

(c) 各市对《公约》的执行情况参差不齐，特别是在制定包容议程的法律义务、公共服务的无障碍环境、社会支持的提供、对残疾人组织的资助等方面，而且各市之间缺乏协调，这些都给残疾人造成了障碍，可能会严重扰乱他们的生活，阻碍他们充分参与社会，从而导致承认《公约》所规定权利的法律框架与《公约》的实际执行和残疾人日常生活现实之间存在差距；

(d) 司法和行政机构通常不根据《公约》解释国内法，即使在有解释空间的领域也是如此。

12. 委员会建议缔约国：

(a) 制定一项全面战略，将《公约》规定的所有原则、义务和权利纳入各级政府的主流，并确保所有立法和政策都符合残疾人的人权模式；

(b) 对现行法律、政策和规定进行系统的审查，以确定为符合《公约》义务而需要采取的立法行动，并制定立足人权的行动计划，其中体现对残疾的清晰认识并包含旨在促进、保护和实现《公约》权利的措施；

(c) 制定国家标准和指导方针，以确保在各城市有效执行《公约》，并向地方当局提供充足的资源和培训，协助各城市履行《公约》规定的义务，特别是在支助服务的质量和制定包容议程方面；制定一项战略，确保各城市之间进行明确的沟通和协调，以便残疾人在市与市之间迁移时，能在生活的各个领域持续获得服务和支助；

(d) 确保其司法和行政机构在个案中始终如一地有效适用《公约》所规定的权利，无论是作为申诉的依据还是作为解释国内法的指南。

13. 委员会感到关切的是：

(a) 未能让残疾人(包括残疾妇女)参与政策制定和决策进程，因此他们的具体要求未能得到满足，立法、政策和方案中存在障碍，包括各级政府与残疾人组织协商以及让残疾人组织参与的机制不足，以及残疾人组织在与其他方平等的基础上参与国家和欧洲标准化进程方面面临障碍，这些障碍影响了无障碍标准的制定；

(b) 缺乏资金支持以及结构性资金不足，导致残疾人组织无法参与公共决策。

14. 委员会回顾第 7 号一般性意见(2018 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 制定和执行一项全面战略，确保残疾人(包括残疾妇女和女童)参与所有政策和立法进程，包括设立机制以确保与他们定期协商以及让他们积极参与，并提供充足的资源和支助，使他们的代表组织能够具备有效参与的能力，包括在荷兰王国加勒比地区实现这一点，并促进残疾妇女和女童通过其代表组织在所有领域和所有级别的有效参与；优先考虑通过一项明确的战略，创建基础设施以便参与关于执行《公约》的国家战略；

(b) 采取政策，为所有残疾人通过其各种规模的代表组织参与各级政府事务创造财务条件，包括通过提供长期和结构性的支助。

B. 具体权利(第五至第三十条)

平等和不歧视(第五条)

15. 委员会关切地注意到，研究和数据表明，残疾人(特别是智力或社会心理残疾者)继续面临各种形式的污名化和歧视，尽管现行法律规定禁止此类行为。委员会还感到关切的是：

(a) 教育部门免受反歧视立法的约束；

(b) 不同地区和不同机构在政策执行和实践方面存在差异，导致对残疾人的保护和支助高度不一致，侵犯了他们根据《公约》享有的权利；

(c) 在政策和法律中没有考虑到交叉性，尤其是没有采取措施满足残疾人的要求，没有考虑到他们的经历以及他们面临的多重交叉障碍，他们可能会因多种原因受到歧视；

(d) 遭受歧视的残疾人可利用的申诉程序、法律补救和赔偿机制有限；

(e) 法院使用的数据收集系统中缺乏关于残疾、性别或年龄的数据，导致无法监测歧视的交叉性。

16. 委员会回顾其第 6 号一般性意见(2018 年)和可持续发展目标的具体目标 10.2 和 10.3, 建议缔约国:

(a) 修订《残疾人或慢性病患者平等待遇法》，明确纳入包容性教育权；

(b) 制定并实施明确的指导方针和程序，确保在所有地区和机构中一致地适用和执行反歧视政策和做法；

(c) 在关于执行《公约》的国家战略中具体处理交叉性问题；

(d) 确保申诉程序和补救机制的有效性，并确保残疾人及其代表组织能够利用这些程序和机制；

(e) 系统地收集关于残疾、种族、性别、年龄、族裔和其他身份的分类数据，以便采取适当措施，防止生活各个领域的交叉歧视并确保关注此问题。

#### 残疾妇女(第六条)

17. 委员会感到关切的是:

(a) 缺乏与残疾人权利相关的性别平等法律和政策；

(b) 缺乏保护残疾妇女和女童权利的政策、方案和措施，特别是在家庭暴力和性暴力案件中；

(c) 政府没有计划采取行动提高残疾妇女和女童的地位并增强她们的权能，残疾妇女和女童的地位未被列入国家议程；

(d) 没有将残疾妇女明确纳入关于性别平等或残疾问题的政策，尽管她们比其他妇女和残疾男子更有可能成为暴力行为(包括性暴力)的受害者，而且政策制定者对性别与残疾问题的交叉性缺乏认识。

18. 委员会回顾其第 3 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5, 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾妇女和女童密切协商:

(a) 颁布具体法律和政策，保障与残疾人权利有关的性别平等，为残疾妇女在社会各方面享有平等权利奠定基础；

(b) 制定政策、方案和其他措施，保护残疾妇女和女童的权利，特别注重防止针对她们的家庭暴力和性暴力；

(c) 确保残疾妇女的权利在所有相关立法和政策框架中得到考虑，并在政府计划和政府议程中被视为重中之重；

(d) 制定关于性别平等和残疾问题的政策和方案，明确满足残疾妇女的要求，提高政策制定者对性别与残疾问题交叉性的认识。

#### 残疾儿童(第七条)

19. 委员会感到关切的是：

- (a) 没有明确解决残疾儿童需求的具体法律和政策；
- (b) 现有的残疾儿童综合支助方案和服务可能不够有效，也不够普及；
- (c) 没有系统地收集和管理有关残疾儿童的数据；

(d) 残疾儿童对影响其生活的决策过程的参与有限，虽然有支持这种参与的规定，但没有足够的证据表明残疾儿童的意见得到了一贯和有效的考虑。

20. 委员会回顾与儿童权利委员会共同作出的关于残疾儿童权利的联合声明，建议缔约国：<sup>5</sup>

(a) 制定和实施明确涉及残疾儿童权利的具体法律和政策，并确保这些法律提供有针对性的支持，考虑到残疾儿童的具体要求；

(b) 加强和扩大对残疾儿童的全面支助方案，侧重于教育、医疗保健和包容，并确保这些方案有充足的资金、得到广泛普及并得到有效监督；

(c) 系统地收集和管理关于残疾儿童的数据，兼顾隐私问题和收集准确信息的需要，并纳入关于接受支助服务的儿童人数、被拘留儿童人数、难民中心儿童人数和贩运受害儿童人数的数据；

(d) 制定机制，确保残疾儿童能够就所有影响自身的事项自由表达意见，并根据他们的年龄和成熟程度，对他们的意见给予应有的重视，同时采取适合其年龄、性别和残疾状况的支持，以促进他们的参与。

#### 提高认识(第八条)

21. 委员会感到关切的是：

(a) 广泛使用无创产前检测来检查胎儿是否存在缺陷，可能导致终止妊娠，这反映出对残疾人的潜在歧视态度；

(b) 有报告称，在诊断出唐氏综合症或其他缺陷后，医务人员对准父母施加压力，要求他们终止妊娠，选择性终止妊娠的情况也在增加，这助长了残疾的医学模式，强化了唐氏综合症患者和有其他缺陷者价值较低的社会观念；

(c) 在公务员教育课程和培训方案中对残疾问题的认识不足，残疾人组织对提高认识活动的参与不足，媒体宣传活动的覆盖面不足，公众宣传活动在打击污名化、成见、偏见、有害做法、消极态度、欺凌和仇恨犯罪方面不够全面，特别是针对某些类型残障的这些情况。

22. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织，包括残疾儿童组织以及残疾妇女和女童组织，与残疾人密切协商并请他们积极参与：

<sup>5</sup> 见 [www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations](http://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations)。

(a) 采取措施保护残疾人的权利和尊严，包括开展提高认识运动，打击歧视态度，促进所有残疾人的固有价值；

(b) 确保向使用无创产前检测的人提供全面的信息和非指导性咨询，不助长对残疾人的成见和与残疾医学模式相关的价值观，并帮助父母作出充分知情的决定；

(c) 通过和执行全面的提高认识方案和措施，例如有针对性的提高公众认识运动以打击成见和歧视，为决策者、司法人员、执法人员、媒体专业人员、教育工作者、负责残疾人事务的专业人员、公众和残疾儿童家庭提供关于残疾人权利和残疾人人权模式的专门培训方案，并建立强有力的监测和执行机制。

### 无障碍(第九条)

23. 委员会感到关切的是：

(a) 尽管有现行立法，但在确保残疾人无障碍出入实体环境以及使用交通、信息和通信方面仍然存在差距，而且无障碍标准的法律执行可能性有限，特别是对现有建筑物、商品和服务而言；

(b) 将通用设计方法纳入缔约国政策(包括纳入市政规划法)的进程缓慢，公共采购法律和协议中对无障碍的要求不足；

(c) 迟迟未能将《欧洲无障碍法》完全纳入国家法律，缺乏充分落实建筑环境无障碍要求的雄心，对无障碍方面的进展以及《环境和规划法》下的“住宅建筑法令”的执行情况缺乏强制性监督；

(d) 尽管有强制无障碍要求，但公共部门机构仍有大量网站和应用程序不便残疾人访问和使用，欧洲议会和欧盟理事会 2016 年 10 月 26 日关于公共部门机构网站和移动应用程序无障碍性的第(EU)2016/2102 号指令迟迟未得到全面实施，而且有报告称政府网站的无障碍声明中错误地声称完全无障碍；

(e) 商品和服务私营提供者的网站和应用程序缺乏数字化无障碍，这尤其影响视力障碍者，而且这些提供者缺乏数字意识。

24. 委员会回顾其第 2 号一般性意见(2014 年)和可持续发展目标的目标 9 和具体目标 11.2 和 11.7, 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 制定和实施综合措施，确保城乡地区残疾人充分无障碍进出实体环境，使用交通、信息和通信；

(b) 加快将通用设计标准纳入所有无障碍政策，确保环境、产品和服务的设计尽可能方便所有人无障碍使用，而无需进行调整或特别设计；

(c) 全面和迅速地将《欧洲无障碍法》转化为国家法律，超越其最低要求；强制规定建筑环境的无障碍要求，并将其纳入国家公共采购程序；并根据《环境与规划法》下的“住宅建设法令”建立总体执行和监督机制，确保公共空间和建筑环境的无障碍性；

(d) 立即采取措施，确保公共部门机构的所有网站和应用程序完全无障碍，并符合国家法律和欧洲标准 EN 301 549；为政府网站的无障碍声明设立严格的验证程序，并定期进行监测，以防止错误地宣称完全无障碍；

(e) 通过实施有针对性的培训方案、提供技术支持以及为采用包容性设计做法提供激励，促进商品和服务私营提供者(特别是医疗保健服务提供者)的网站和应用程序的数字无障碍，并提高他们对数字无障碍的认识。

#### 生命权(第十条)

25. 委员会感到关切的是：

(a) 与在羁押期间死亡的其他人数相比，在执法人员羁押期间死亡的残疾人人数众多；

(b) 安乐死法律最近有了变化，而且缺乏具体的保护措施以确保对智力或社会心理残疾者的决策提供充分支持。

26. 委员会建议缔约国：

(a) 确保目前围绕“混乱行为”的污名不会对执法人员的工作产生负面影响；

(b) 确保智力或社会心理残疾者能够根据新的安乐死法律自由表达其知情同意，特别是通过建立机制，确保提供全面、公正和对残疾问题有敏感认识的信息，并保护他们免受不当影响和压力。

#### 危难情况和人道主义紧急情况(第十一条)

27. 委员会感到关切的是：

(a) 在减少灾害风险计划和战略中没有纳入残疾人的需求，不利于在危难情况下保护残疾人，在起草此类计划和战略时也没有充分征求残疾人的意见；

(b) 在紧急情况下，并非所有残疾人都能获得信息和通信，紧急情况下残疾人的安全和福祉得不到保障。

28. 委员会回顾《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》、机构间常设委员会《将残疾人纳入人道主义行动准则》以及委员会《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》<sup>6</sup>，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与，确保在危难情况下保护残疾人并保障其安全，包括：

(a) 确保在联邦、地区和市级层面的灾害风险应对计划和战略是通过残疾人代表组织与残疾人密切协商起草的，明确处理他们在所有危难情况下的具体要求；

(b) 确保包括紧急号码和热线在内的所有通信措施完全无障碍，采用实时通信方法，提供全天候服务，如短信、视频中继服务和其他无障碍通信技术，以确保残疾人能够随时有效地联系到紧急服务。

#### 在法律面前获得平等承认(第十二条)

29. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国对《公约》第十二条的解释性声明的效力；

<sup>6</sup> CRPD/C/5.

(b) 残疾人在法律面前平等的权利得不到承认，因为继续使用替代决策制度，导致丧失或限制法律能力，缺乏从替代决策模式向辅助决策模式过渡的全面和协调措施，以及并非在所有情况下都实施辅助决策机制；

(c) 行政监护在所有生活领域的负面影响，例如特殊银行提供专门的银行服务并公开监护身份，更换管理人的费用高昂，而且如果一个人在监护制度下，租房时可能会被合法地拒绝。

30. 委员会回顾第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 撤回对《公约》第十二条的解释性声明；

(b) 废除所有允许替代决策的立法和政策，代之以尊重残疾人意愿和偏好及其在法律面前获得平等承认的权利的辅助决策制度，全面实施辅助决策，包括提供免费的监测机制和投诉机制，并在荷兰王国加勒比地区引入辅助决策制度；

(c) 确保现有监护制度不会对人们获得住房合作社和银行的服务方面产生负面影响。

#### 获得司法保护(第十三条)

31. 委员会感到关切的是，残疾人在获得司法保护方面面临障碍，特别是：

(a) 残疾人的法律行为能力受限制，特别是监护制度下或其他形式替代决策制度下的残疾人的法律行为能力；

(b) 许多法院的无障碍设施有限，司法和行政机构的法律诉讼程序无障碍服务也有限，特别是对听力障碍者而言；

(c) 法律援助和法庭费用高昂，阻碍了低收入者(如依靠补助金生活的残疾人)诉诸司法；

(d) 上诉程序复杂，缺乏无障碍信息。

32. 委员会回顾残疾人权利特别报告员和秘书长残疾和无障碍问题特使于 2020 年编写并经委员会核可的《关于残疾人诉诸司法的国际原则和准则》以及可持续发展目标具体目标 16.3，建议缔约国：

(a) 废除限制残疾人在司法和行政诉讼中的法律行为能力的立法，保障他们在与其他人平等的基础上诉诸司法，包括在整个司法和行政诉讼过程中提供这种保障；

(b) 确保司法和行政设施对所有残疾人无障碍，包括采用通用设计，并提供替代和辅助信息和通信手段供整个法律诉讼过程使用，如盲文、手语、无障碍数字格式、易读格式、音频描述和视频转录；

(c) 采取必要措施，确保经济障碍不妨碍诉诸司法，特别是对依靠残疾补助金的个人而言；

(d) 使法律程序对残疾和性别问题有敏感认识，确保残疾人能够获得明确、无障碍的信息和充分的法律援助，并建立一个中心点，提供有针对性的咨询和支持，帮助他们厘清复杂的法律体系，有效行使自己的权利。



### 自由和人身安全(第十四条)

33. 委员会感到关切的是：

(a) 《强制精神保健法》和《老年精神病和精神残疾患者护理和非自愿治疗法》规定可以对智力或社会心理残疾者进行非自愿拘留；

(b) 对强制收容提出申诉的机制复杂且难以理解，缺乏关于获得客户顾问支持的权利的无障碍信息；

(c) 有资料称执法人员缺乏关于残疾人需求的培训。

34. 委员会回顾其《残疾人的自由和安全权准则》<sup>7</sup>、《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》及其第 1 号一般性意见(2014 年)，建议缔约国采取一切必要的立法、行政、政策和司法措施：

(a) 审查并废除所有允许以残疾为由非自愿剥夺自由的法律规定、政策和做法，并撤销对《公约》第十四条的解释性声明；

(b) 针对非自愿收容和治疗，包括家庭中的非自愿措施，建立强有力的监测和评估框架，采取措施确保遵守这方面的报告义务，并为残疾人提供无障碍格式的信息和获得法律代理的机会，以便对强迫收容提出申诉；

(c) 为所有执法人员提供关于残疾人需求的培训；

(d) 确认委员会与残疾人权利特别报告员于 2021 年 6 月致欧洲委员会的联合公开信，<sup>8</sup> 并在今后参与任何有关《在生物学和医学应用中保护人权和人类尊严公约》的附加议定书或建议的进程时，不支持强制性措施，并促进建立一个非强制性的精神健康框架。

### 免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚(第十五条)

35. 委员会感到关切的是：

(a) 对《公约》第十五条的解释性声明的效力，以及国家立法中规定的特殊情况的例外，这些例外可能导致残疾人在未经本人同意的情况下遭受医学或科学实验；

(b) 在精神病院和社会照料机构中对残疾人使用强制医疗程序和治疗，如未经同意对其施用药物或电休克疗法，在照料设施中继续使用单独监禁，以及有报告称执法人员在精神卫生机构中使用电击装置，即“泰瑟枪”，尽管已通过动议禁止在此类机构中使用此类装置；

(c) 许多残疾人在提出申诉时依赖“照料提供者”作为中间人；

(d) 有报告称，缔约国未采取充分措施以解决禁止酷刑委员会对青少年机构中儿童待遇表示的关切，以及残疾人组织报告称，在封闭的青少年照料设施(如短期强化观察和稳定部门，即 ZIKOS)中存在虐待和暴力行为。

<sup>7</sup> A/72/55, 附件。

<sup>8</sup> 见 <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>。

36. 委员会回顾《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 撤回对《公约》第十五条的解释性声明，并修订国家立法，明确禁止未经残疾人自由和知情同意对其进行任何医学或科学实验；

(b) 在法律、政策和实践中消除一切形式的强制医疗程序和治疗；停止在照料设施中使用单独监禁，并制定和实施替代措施；执行禁止执法人员在精神卫生机构使用“泰瑟枪”的禁令，并确保执法人员在此类机构的行动受到严格监管和监控；

(c) 建立独立和无障碍的申诉机制，使残疾人能够直接提出申诉，而无需依赖“照料提供者”，并确保所有申诉都得到彻底调查和处理；

(d) 停止将儿童安置在封闭式照料机构，密切监测现有机构，并停止所有封闭式青少年照料设施的运作；确保提供基于社区的替代性照料和支持方案，并确保其便于获得。

#### 免于剥削、暴力和凌虐(第十六条)

37. 委员会感到关切的是：

(a) 在学校促进和保护性健康的政策构想中，对保护残疾学生的规定不足，而且没有规定无障碍措施；

(b) 大量残疾人遭受过性暴力，残疾妇女和女童在公共和私人领域都面临着遭受暴力和凌虐的高风险，有报告称，遭受性暴力的残疾妇女和女童无法获得性侵犯中心、家庭暴力咨询和报告中心或众多妇女庇护所的帮助，而且缺乏有关性暴力和受害者支助服务的无障碍信息；

(c) 对残疾人(包括残疾妇女、儿童、老年人、移民、寻求庇护者和难民)的暴力行为(包括性虐待)的发生率和性质，缺乏全面的数据收集、研究和监测；

(d) 缺乏执行《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》的行动计划。

38. 委员会回顾其 2021 年 11 月 25 日关于消除针对残疾妇女和女童的性别暴力行为的声明，<sup>9</sup> 以及可持续发展目标的具体目标 5.1、5.2 和 5.5，建议缔约国通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 审查其在学校环境中促进和保护性健康的政策和措施，确保这些政策和措施对残疾学生完全无障碍，并及早发现对残疾学生的暴力和虐待行为；

(b) 采取全面和有针对性的措施，防止和处理针对残疾人，特别是残疾妇女和女童的性暴力和性虐待行为，包括为幸存者提供适当配备的无障碍支助服务；保障遭受性暴力的残疾妇女和女童能够获得妇女中心和庇护所的帮助；确保这些中心和庇护所无障碍以及关于性暴力、受害者支助服务和报告机制的信息无障碍；

<sup>9</sup> 可查阅 [https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25\\_11\\_2021-End-violence-against-Women-1.pdf](https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf)。

(c) 建立一个综合系统，收集和监测关于一切形式暴力侵害残疾人行为的数据，包括按性别、年龄、障碍类型和其他相关因素分列的数据，并开展全面的残疾包容性研究；

(d) 制定一项行动计划，以执行《欧洲委员会预防和打击暴力侵害妇女行为及家庭暴力公约》，专门针对残疾妇女和女童的需求。

#### 保护人身完整性(第十七条)

39. 委员会感到关切的是：

(a) 医学专家提供的关于可能的治疗和咨询的信息仍然基于残疾的医学模型，例如关于间性儿童的信息，以及向接受产前筛查的孕妇提供的信息；

(b) 有报告称，对间性者进行了未经同意、不必要和不可逆转的医疗干预和治疗，包括在婴儿期和儿童期，例如绝育和阉割、激素治疗和生殖器手术，而且往往在 12 岁之前进行；

(c) 有报告称，存在关于强制残疾妇女避孕的法律规定和做法。

40. 委员会建议缔约国：

(a) 确保在与残疾有关的领域提供的咨询和信息服务，特别是为间性儿童及其家庭和接受产前筛查的孕妇提供的咨询和信息服务，是基于残疾的人权模式而不是医学模式；

(b) 通过明确的立法规定，明文禁止对间性婴儿和儿童进行不必要和不可逆转的医疗干预，包括外科手术、激素和其他医疗程序；为间性人儿童的家庭提供充分的咨询和支持；并向遭受间性者生殖器切割的人提供医疗保健和社会心理支持；

(c) 废除允许强迫残疾人避孕的法律规定和做法(如有)，确保任何与避孕有关的决定都是基于当事人自由和知情同意而作出的。

#### 迁徙自由和国籍(第十八条)

41. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏关于向残疾寻求庇护者和难民提供无障碍信息的资料，以及关于对负责残疾寻求庇护者和难民事务的专业人员进行培训和监督的资料；

(b) 没有系统地收集有关残疾寻求庇护者和难民的分类数据。

42. 委员会建议缔约国：

(a) 向负责寻求庇护者、难民和处于类似难民境况者事务的专业人员提供关于残疾人权利和要求的培训，确保制定对残疾和性别问题有敏感认识的规程；

(b) 建立数据收集机制，为制定有针对性的政策和方案提供信息，并监测为支持残疾难民和寻求庇护者以及处于类似难民境况者的权利而采取的措施的有效性。

#### 独立生活和融入社区(第十九条)

43. 委员会感到关切的是：

(a) 继续将残疾成人和儿童，特别是智力或社会心理残疾的成人和儿童送入收容机构，有报告称这些机构中存在暴力和虐待行为，缺乏明确、可行的去机构化计划和时间表；

(b) 缺乏完全无障碍的社区服务，包括精神健康和个人援助服务；

(c) 有报告称，残疾人负担得起的无障碍住房持续短缺；

(d) 对提供包容性住房和生活安排缺乏关注，残疾人在市内或市与市之间搬迁时在住房和生活安排方面面临障碍，导致他们在保持独立生活方面面临挑战，由于官僚主义、难以理解和冗长的申请程序，残疾人在申请市政支助服务时面临障碍，有些人尤其面临复杂的障碍。

44. 委员会回顾第5号一般性意见(2017年)、《解除收容的准则(包括在紧急情况下)》和残疾人权利特别报告员关于为残疾人提供的服务的转型的报告，<sup>10</sup> 建议缔约国通过残疾人组织与残疾人密切磋商并请残疾人积极参与：

(a) 制定和实施明确的战略和全面的行动计划，作为优先事项，结束对所有残疾人的机构收容，包括小型寄宿家庭，并支持残疾成人和儿童过渡到社区环境，制定具体的时间框架，提供充足的人力、技术和财力资源，并明确执行和独立监测的责任；

(b) 制定计划和实施现有方案，以提供和加强基于社区的服务，包括在社区发展精神健康服务和个人援助，并使生活在社区的所有残疾人都能获得现有服务；

(c) 加大各级政府的工作力度，解决残疾人可负担得起的无障碍住房短缺问题；

(d) 加强对包容性住房和生活安排以及残疾人独立生活权利的了解和认识；统一各市的法规和程序，减少障碍，确保残疾人在市镇内或市镇之间迁移时面临的干扰最小化；使各市镇的支助服务申请程序完全无障碍，并确保残疾人及时获得独立生活所需的支助；

(e) 重新审查资金分配，包括从欧洲联盟获得的专门用于为残疾人提供支助服务的区域资金，以确保充分落实独立生活的权利。

#### 个人行动能力(第二十条)

45. 委员会关切地注意到：

(a) 公共交通尚未对残疾人实现完全无障碍，限制了他们自由和独立行动的能力，换乘不同类型交通工具不便，导致协调问题和无障碍程度不一致；以志愿者运营的社区巴士取代部分公共交通，但社区巴士并非无障碍，导致残疾人不得不依赖专门针对特定群体的交通服务；

(b) 据报告，残疾人仍然非常依赖针对特定群体的交通工具，这类交通工具存在一些问题，例如，缺乏无障碍性、不准时以及与常规公共交通工具相比行程时间明显更长；

<sup>10</sup> [A/HRC/52/32](#).

(c) 在提供行动辅助工具方面，适用的法律和制度不同，负责的部门也不同，这导致了各自为政和行政障碍，例如退休后或在城市间迁移时需要重新申请支助；以及庇护中心的支助组织提供的行动辅助工具的范围受到合同限制，因此质量不高。

46. 委员会建议缔约国：

(a) 尽快确保公共交通的全面无障碍，无论何种交通方式，无论由哪家提供商提供；

(b) 确保所有公共交通完全无障碍，以尽量减少对特定群体交通服务的需求；提高特定群体交通的可靠性和效率；

(c) 统一关于提供行动辅助工具的法律法规，以保持支助和服务的连续性；并确保所有残疾寻求庇护者和难民以及处于类似难民境况者能够获得符合其具体要求的高质量行动辅助工具。

表达意见的自由和获得信息的机会(第二十一条)

47. 委员会感到关切的是：

(a) 缺乏关于音频描述的国家法律；

(b) 荷兰手语翻译人员短缺，员工保险机构对口译时间分配的限制越来越严格；

(c) 残疾人在获取公共信息和通信(包括在网站和媒体服务中)方面面临的障碍。

48. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 颁布法律，保障在公共和私营媒体中提供音频描述；

(b) 采取措施解决荷兰手语翻译人员短缺的问题，确保为听力障碍者公平地分配充足的口译时间；

(c) 为开发、推广和使用不同的无障碍通信方式调拨足够的资金，包括但不限于盲文、聋盲口译、手语、易读格式、简明语言、音频描述、视频转录、字幕以及触觉、辅助和替代通信手段。

尊重隐私(第二十二条)

49. 委员会感到关切的是，缔约国没有法律对非医疗敏感数据的交流进行规范，而且关于处理《强制照料法》和《强制精神保健法》范围之外的医疗和非医疗数据的规则也不明确。

50. 委员会建议缔约国制定明确的规则，尽量减少残疾人在申请保险和社会津贴或应享权利时必须提供的个人和医疗资料，确保只收集必要资料，并制定措施保护个人免受披露个人资料的不当压力。

### 尊重家居和家庭(第二十三条)

51. 委员会感到关切的是：

- (a) 对《公约》第二十三条的解释性声明；
- (b) 国家立法对智力或社会心理残疾者的监护权、婚姻权和生育权的限制；
- (c) 专业人员将智力或社会心理残疾者的状况评估为“不适合养育子女”，支持这些人使用避孕药具，并劝阻他们组建家庭。

52. 委员会欢迎缔约国在建设性对话期间提供资料，阐述目前正在讨论撤回对《公约》第二十三条的解释性声明。委员会建议缔约国：

- (a) 撤回对《公约》第二十三条的解释性声明；
- (b) 采取具体步骤，审查国家法律中限制智力或社会心理残疾者的子女监护权、婚姻权和生育权的规定，并以建立辅助决策模式的规定取而代之；
- (c) 采取措施，保障残疾人的生殖健康和权利，包括开展教育和宣传方案，并对医疗保健专业人员进行培训，使他们了解残疾人的生殖健康和权利及其不受任何形式歧视的自主决策权。

### 教育(第二十四条)

53. 委员会感到关切的是：

- (a) 双重教育制度长期存在，《2035 年实现全纳教育道路工作议程》中缺乏发展优质全纳教育的具体目标、时间表和评估；
- (b) 接受特殊教育的儿童人数居高不下且越来越多，等待进入特殊教育学校的人数越来越多，根据《义务教育法》第 5a 条可以免除义务教育，而且免于接受义务教育的人数越来越多；
- (c) 为普通教育教师提供的关于残疾儿童接受全纳教育的权利和全纳教学方法的培训有限；
- (d) 主流学校缺乏全纳教育所需的支持，特别是缺乏考虑到所有类型残障的合理便利，尤其是对失聪学生和有听力障碍的学生而言；
- (e) 有报告称，残疾学生遭受污名化，包括有报告称，残疾人被劝阻接受高等教育。

54. 委员会回顾其第 4 号一般性意见(2016 年)和可持续发展目标的具体目标 4.5 和 4.a, 建议缔约国通过残疾人代表组织和残疾人家庭与残疾人(包括残疾学生)密切协商并请他们积极参与：

- (a) 努力为所有儿童，包括智力或社会心理残疾儿童和自闭症儿童，建立一个完全包容的教育体系，终结特殊教育；审查目前的实施计划；制定具体目标、时间表和评估机制，确保有效过渡到全纳教育；
- (b) 立即采取措施，提高主流学校接纳残疾学生的能力，为主流学校提供充足的资源和支持(包括培训)以促进包容，从而减少接受特殊教育的儿童人数；

修订关于免除残疾儿童(包括需要高度支助的身体或智力或社会心理残疾儿童)义务教育的国家立法, 确保所有残疾儿童都能行使受教育权;

(c) 在残疾儿童接受全纳教育的权利和全纳教育教学方法方面, 改进主流教育教师使用的课程和教学方法;

(d) 确保主流学校完全无障碍, 并为所有残疾学生(特别是失聪学生和听力障碍的学生)提供合理便利;

(e) 确保残疾儿童和成人获得包容性高等教育, 包括职业教育和大学教育。

#### 健康(第二十五条)

55. 委员会感到关切的是:

(a) 根据对《公约》第二十五条的解释性声明, 医疗保健专业人员可仅以医疗理由决定提供何种医疗保健服务;

(b) 没有采取措施确保在所有医疗程序中尊重残疾人的意愿、偏好和自决权;

(c) 有报告称, 为检测胎儿是否有缺陷而接受无创产前检测的妇女受到不当影响;

(d) 残疾人(尤其是社会心理残疾者)接受医疗服务的等待时间过长, 而政府缺乏有效措施来缩短等待时间;

(e) 医疗机构中的专业人员知识不足, 尤其是对隐形残疾的知识不足, 因此提供的治疗或对非标准行为的评估不适当, 而且医疗服务提供者对智力或社会心理残疾者的负面成见持续存在, 导致治疗和医疗服务的提供存在差异;

(f) 由于复杂的系统和所需的数字技能以及各市在医疗保健服务的质量、可用性和可获得性方面的差异, 残疾人(尤其是智力残疾者)在获取适当的医疗保健服务方面面临障碍。

56. 委员会回顾可持续发展目标的具体目标 3.7 和 3.8, 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与:

(a) 撤销对《公约》第二十五条的解释性声明, 以便残疾人能够充分享有其医疗保健权;

(b) 确保医疗干预措施基于残疾人的意愿和偏好, 并尊重他们的自决权;

(c) 确保为检测胎儿是否有缺陷而接受产前筛查的孕妇能够在充分知情的情况下就其妊娠作出决定, 而不受不当影响;

(d) 确保所有残疾人, 特别是智力或社会心理残疾者、仍生活在机构中的残疾人以及残疾儿童和妇女, 能够及时获得医疗保健服务, 减少获得医疗保健服务的等待时间, 并增加基于社区的精神保健服务;

(e) 为医疗保健专业人员提供全面培训, 使他们了解残疾人的权利、在提供医疗保健服务的各个方面确保无障碍和合理便利的要求以及对不同类型残障的识别、理解和治疗; 为医疗保健提供者实施强制性培训方案, 以提高他们对智力

或社会心理残疾者的认识并改善态度，消除负面成见并促进更包容和更体面的做法；

(f) 改善医疗保健服务的无障碍性，帮助残疾人及其家人了解医疗保健系统。

#### 适应训练和康复(第二十六条)

57. 委员会感到关切的是，由于昂贵和复杂的系统，残疾人在手术后回家或接受理疗时面临障碍。

58. 委员会回顾《公约》第二十六条与可持续发展目标具体目标 3.7 之间的联系，建议缔约国采取措施，确保残疾人在社区内和缔约国各地获得全面和跨部门的预防和康复服务、方案和技术。

#### 工作和就业(第二十七条)

59. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人失业率高企，尤其是残疾妇女和残疾青年，而且“工作能力受限”的残疾人在薪酬方面继续受歧视；

(b) 残疾人在就业中面临的歧视和障碍，包括拒绝为其提供合理便利，以及缺乏措施确保公共和私营部门的雇主对未能达到残疾人就业目标承担责任；

(c) 使用“职业残疾”一词来指称残疾；

(d) 继续采用残疾的医疗模式促进残疾人就业议程，例如利用庇护工场作为雇用残疾人的一种手段。

60. 委员会回顾其第 8 号一般性意见(2022 年)和可持续发展目标的具体目标 8.5，建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并请他们积极参与：

(a) 审查国家立法，解决残疾人、特别是残疾妇女和青年以及智力或社会心理残疾者遇到的系统性和结构性障碍，并采取措施增加在开放劳动力市场的残疾人数量；

(b) 强制执行关于公共和私营部门残疾人就业目标的协议，并加强措施，确保工作场所无障碍并提供合理便利，包括提高雇主对其义务的认识，并提供资源，以促进提供合理便利；

(c) 修订立法，在劳动力市场中提及残疾人时使用恰当言语，而不是使用“职业残疾”一词；

(d) 采取一切必要步骤，调整与劳动力市场有关的方案、政策和立法，以反映残疾的人权模式，包括终止目前使用庇护工场的做法。

#### 适足的生活水平和社会保护(第二十八条)

61. 委员会感到关切的是：

(a) 残疾人陷入贫困的风险过高，缺乏解决残疾人贫困问题的措施，且缺乏定期研究来审视贫困和残疾交织在一起的系统性原因，以便利用残疾的人权模



式为政府政策和计划提供充分信息；缺乏关于贫困、收入不平等和无家可归问题的数据；

(b) 缺乏关于残疾人、特别是社会心理残疾或智力残疾者受益于无家可归方案的人数的信息；

(c) 有资料表明，家庭总收入决定了残疾人领取的社会补助金额，他们必须为长期社会津贴缴纳个人份额，这限制了残疾人、特别是残疾青年获得社会补助金的机会。

62. 委员会回顾《公约》第二十八条与可持续发展目标之具体目标 10.2 之间的联系，二者都旨在增强所有人(无论其残疾状况如何)的权能并促进他们融入经济生活，委员会建议缔约国：

(a) 解决残疾人贫困风险增加的问题，利用残疾问题的人权模式，将残疾问题纳入与减贫有关的所有调查、研究活动、政策和计划；

(b) 确保残疾人、特别是社会心理残疾或智力残疾者有平等机会进入无家可归者之家，并为无家可归者制定适合智力或社会心理残疾者的多学科综合方案；

(c) 确保在确认和计算残疾相关费用援助以及为残疾人提供的社会津贴和残疾人个人缴款时，将残疾作为主要考虑因素，应避免以家庭收入为基础进行经过经济状况调查的补助金分配。

#### 参与政治和公共生活(第二十九条)

63. 委员会感到关切的是：

(a) 对《公约》第二十九条的解释性声明，其中反映了对援助的解读导致拒绝为残疾人提供合理便利；

(b) 残疾人很少参与公共和政治生活，包括竞选活动；

(c) 投票程序仍然缺乏无障碍性，包括投票站和投票亭存在实体障碍以及缺乏无障碍信息。

64. 委员会建议缔约国与残疾人及其代表组织密切协商并让他们积极参与：

(a) 撤销对《公约》第二十九条的解释性声明，并修订立法框架，将援助作为一种合理便利形式纳入其中，以确保所有残疾人的人权；

(b) 考虑到可持续发展目标指标 16.7.1，制定并确保实施各项措施，以促进残疾人在与其他人平等的基础上切实、充分参与政治和公共生活，包括让残疾人享有选举和被选举的权利和机会，有机会担任国家、地区和市政高级的高级决策职位，并增加残疾人对公共服务的参与度；

(c) 确保各地区和各城市的投票材料和投票站无障碍，并确保选举活动无障碍，包括借助替代性和辅助性信息传递方式为智力残疾者提供支助措施。

#### 参与文化生活、娱乐、休闲和体育活动(第三十条)

65. 委员会感到关切的是，一些文化、娱乐、休闲和体育设施缺乏无障碍性，难以让残疾人、特别是需要高度支助的残疾人和残疾儿童更多地使用这些设施。

66. 委员会建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人密切协商并让他们积极参与，加强措施，改善文化、娱乐、休闲和体育设施的无障碍性，并鼓励和便利残疾人(包括残疾儿童)使用这些设施。

### C. 具体义务(第三十一至第三十三条)

#### 统计和数据收集(第三十一条)

67. 委员会感到关切的是：

(a) 在收集和公布关于整个缔约国(包括荷兰王国加勒比地区)以及包括卫生、教育、就业和司法系统在内的所有生活领域的残疾人状况的数据方面存在不足；

(b) 缺少分列的数据，包括关于男女同性恋、双性恋、跨性别和间性残疾人状况、残疾寻求庇护者、残疾难民和无国籍人、处于类似难民境况的残疾人、受到临时保护的残疾人、残疾儿童(特别是在教育方面)、残疾妇女和女童以及仍在机构中的残疾人。

68. 委员会建议缔约国采用华盛顿残疾统计小组的简易残疾问题集以及经济合作与发展组织发展援助委员会关于残疾人融入和赋权的政策标志，促进包容性并改进残疾数据收集系统，按年龄、生理性别、社会性别、种族、族裔、城乡以及移民、难民或寻求庇护身份分列数据：

(a) 制定一个全面的国家残疾数据框架，以确保在整个缔约国，包括在荷兰王国加勒比地区，采取全国统一的适当措施，以收集、解释和公开报告关于《公约》所规定的全部义务的分类数据，并在收集分类数据时充分尊重隐私法；

(b) 确保适当收集分类数据，包括关于男女同性恋、双性恋、跨性别和间性残疾人、族裔和种族少数群体残疾成员、残疾难民和无国籍人、处于类似难民境况的残疾人、受到临时保护的残疾人、残疾儿童、残疾妇女和女童以及仍在机构中的残疾人的数据。

#### 国际合作(第三十二条)

69. 委员会感到关切的是：

(a) 缔约国在国际合作活动中缺乏落实《2030年可持续发展议程》的系统和协调战略，应让残疾人充分参与，包括在《欧洲发展共识》方面；

(b) 在缔约国的国际合作活动中，普遍没有通过残疾人代表组织让残疾人(包括残疾妇女和女童)有系统地积极地参与，也没有与残疾人密切协商。

70. 委员会建议缔约国采取具体措施，确保在国际合作协定和方案中，特别是在落实《2030年可持续发展议程》和监测各级实现可持续发展目标的情况时，通过残疾人代表组织，与残疾人密切协商并让残疾人积极参与，并：

(a) 制定一项系统、协调的战略，在其国际合作活动中执行《2030年可持续发展议程》，包括涉及《欧洲发展共识》方面；

(b) 制定措施，确保在设计、制定、监测和评估国际合作战略和方案过程中，通过残疾人代表组织与残疾人(包括残疾妇女和女童)密切协商并让他们积极参与。

#### 国家实施和监测(第三十三条)

71. 委员会承认，缔约国的国家人权机构已被授予A级地位，符合《关于促进和保护人权的国家机构的地位的原则》(《巴黎原则》)。但是，委员会关切地注意到：

(a) 缔约国为执行《公约》而设立的各项协调中心之间缺乏系统的协调方法；

(b) 缺乏机制来确保荷兰王国加勒比地区的残疾人通过其代表组织参与监督《公约》执行情况。

72. 委员会回顾其关于独立监测框架及其参与委员会工作的指导方针，<sup>11</sup> 建议缔约国通过残疾人代表组织与残疾人(包括残疾妇女和儿童)密切协商并让他们积极参与：

(a) 在为执行《公约》而设立的各项协调中心之间建立系统的协调方法；

(b) 建立机制，确保荷兰王国加勒比地区的残疾人通过其代表组织充分和有效地参与和加入监督《公约》的执行情况。

## 四. 后续行动

### 传播相关信息

73. 委员会强调，本结论性意见所载所有建议都很重要。关于必须采取的紧急措施，委员会希望提请缔约国注意关于一般原则和义务的第 12 段、关于免于酷刑或残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的第 36 段和关于教育的第 54 段所载的建议。

74. 委员会请缔约国落实本结论性意见所载各项建议。委员会建议缔约国利用现代社交传播战略，向政府和议会成员、有关部委工作人员、地方当局、教育、医学和法律等专业团体成员以及媒体转发本结论性意见，供其考虑并采取行动。

75. 委员会大力鼓励缔约国请民间社会组织，特别是残疾人组织参与编写定期报告。

76. 委员会请缔约国以本国官方语言和少数群体语言，包括手语，并以包括易读格式在内的无障碍形式，广泛传播本结论性意见，包括向非政府组织和残疾人组织以及残疾人本人及其家庭成员传播本结论性意见，并在政府的人权网站上发布本结论性意见。

<sup>11</sup> CRPD/C/1/Rev.1, 附件。

### 下次定期报告

77. 根据简化报告程序，委员会将在 2030 年 7 月 14 日(缔约国第二至第四次合并定期报告的截止日期)之前至少一年向缔约国发送报告前问题清单。缔约国对该问题清单的答复将构成其第二至第四次合并定期报告。缔约国可在委员会通过本结论性意见后一年内选择不采用简化报告程序。

---