عين - البـــلاغ رقم ١٩٩٦/٦٥١، ج. ســـنييدرز، وأ. أ. فيلليمين وش. ك. م. فإن دير فاو* (اعتمدت في ٢٧ تمـــوز/يوليه ١٩٩٨، الدورة الثالثة والستون)

مقدم من: ج. سنييدرز وأ. أ. فلليمين وش. ك. م. فان دير فاو (يمثلهم مكتب المحاماة كالبفلايش وفان دير بلوم وفريتز)

الضحية: مقدمو البلاغ

الدولة الطرف هولندا

تاريخ البلاغ ٢٦ آب/أغسطس ١٩٩٤ (الرسالة الأولى)

تاريخ القرار بشأن المقبولية: ١٤ آذار/ مارس ١٩٩٦

إن اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، المنشأة بموجب المادة ٢٨ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية،

وقد اجتمعت في ٢٧ تموز/يوليه ١٩٩٨،

وقد اختتمت نظرها في البلاغ رقم ١٩٩٦/٦٥١، المقدم الى اللجنـة المعنـــية بحقـــوق الإنســان من ج. سنييدرز وأ. أ. فيلليمين، وش. ك. م. فان دير فاو، بمقتضى البروتوكول الاختياري للعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية،

وقد وضعت في اعتبارها جميع المعلومات الخطية التي أتاحها لها مقدمو البلاغ ومحاموهم والدولة الطرف،

---

* شارك في دراسة هذا البلاغ أعضاء اللجنة الآتية أسماؤهم: السيد نيسوك أندو، السيد برافولاتشندرا ن. باغواتي، السيد ت. بويرجنثال، السيدة كريستين شانيه، اللورد كولفيل، السيد عمران الشافعي، السيدة اليزابيث إيفات، السيد إيكارت كلاين، السيد دافيد كريتزمير، السيد راجسومير لالاه، السيدة سيسيليا ميدينا كيروغا، السيد فاوستوبوكار، السيد مارتن شينين، السيد ماكسويل يالدين، السيد عبد الله زاخيا.

تعتمد ما يلي:

آراء بموجب الفقرة ٤ من المادة ٥ من البروتوكول الاختياري

١ - مقدمو البلاغ هم ج. سنييدرز، وأ. أ. وفيلليمين، وش. ك. م. فان دير فاو، وهم مواطنون هولنديون يقيمون حاليا في دار لرعاية المسنين ويدعون أنهم ضحايا لانتهاك هولندا للمادة ٢٦ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية. ويمثلهم مكتب كالبفلايش وفان دير بلوم وفريتز للمحاماة في هارليم، هولندا.

الوقائع كما أوردها مقدمو البلاغ

٢-١ في هولندا، ينص قانون التأمين الصحي على تأمين إلزامي على نطاق البلد بأسره فيما يتعلق بتكاليف الرعاية الطبية الطويلة الأجل. ويمول التأمين من الاشتراكات التي تحصلها إدارة الضرائب التابعة للدولة. وفضلا عن ذلك، يمكن أن يفرض اشتراك على الأشخاص المنتفعين بالتأمين، استنادا إلى المادة ٦ (٢) من القانون.

٢-٢ وتنفذ الاشتراكات الفردية وفقا لـ "مخطط الاشتراكات الفردية" الذي وضع بموجب مرسوم حكومي مؤرخ ١ أيار/ مايو ١٩٨٧، بصيغته المعدلة في ٢١ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٨٨. وتُحصَّل الاشتراكات المحسوبة على أساس الدخل من العزاب (أي الأشخاص غير المتزوجين أو الذين لا يعيشون مع عشير) ومن الأشخاص المتزوجين أو الذين يعيشون مع عشير عندما يكون الشريكان مستفيدين من التأمين. والاشتراك الأقصى المحسوب على أساس الدخل هو ٣٥٠ ١ غيلدرا للشخص الأعزب أو للزوجين أو العشيرين. ويبلغ الاشتراك غير المحسوب على أساس الدخل ١٨٠ غيلدرا شهريا ولا يُحصَّل إلا من المرضى الذين لا يدفعون اشتراكا محسوبا على أساس الدخل.

٢-٣ وفي ١ تموز/يوليه ١٩٨٩، حُصِّل من مقدمي البلاغ، وهم عزاب، اشتراك فردي كان على التوالي ٩٧٨ غيلدرا، و ٢١٠ ١ غيلدرات و ٧٤٥ غيلدرا لقاء إقامتهم في دار لرعاية المسنين في زاندفورت. ورفعوا دعوى إلى مجلس الطعون في هارليم، مفادها أن التفرقة بين المتزوجين والمتعاشرين من ناحية وبين العزاب من ناحية أخرى هو تمييز ويشكل انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد. وبموجب قرار مؤرخ ١٤ كانون الثاني/يناير ١٩٩١، أقر مجلس الطعون بصحة دعواهم، إذ خلص إلى أن التفرقة بين المتزوجين أو المتعاشرين وبين العزاب، إن لم تكن تمييزية في حد ذاتها، فهي غير مبررة في تلك الظروف وتشكل تمييزا إزاء العزاب. ولاحظ المجلس أن التفرقة قامت على أسس تتصل بالميزانية وبنواح إدارية واجتماعية. وتهدف الاعتبارات الاجتماعية إلى استمرار وجود مستلزمات الأسرة المعيشية المشتركة، حتى لا يصبح أحد الزوجين دون مأوى في حالة قبول الآخر في دار للرعاية. بيد أن المجلس خلص إلى أن هذا الاعتبار لا يبرر اعفاء المتزوجين أو المتعاشرين من كافة الاشتراكات المحسوبة على أساس الدخل، وأن الظروف المحددة للأزواج يمكن أن تؤخذ في الاعتبار عند تحديد الاشتراك المحسوب على أساس الدخل.

٢-٤ ورفعت الهيئة التنفيذية الإقليمية المعنية بتحصيل الاشتراكات المحسوبة على أساس الدخل دعوى استئناف لقرار المجلس إلى مجلس الطعون المركزي، الذي ألغى، بموجب حكم صادر في ١ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٢، قرار مجلس الطعون ورفض دعوى مقدمي البلاغ. واعتبر أن التفرقة مبررة على أساس أن التكاليف التي يوفرها الشخص المتزوج أو الذي يعيش مع عشير في حالة استمرار وجود مستلزمات الأسرة المعيشية ضئيلة بالمقارنة مع التكاليف التي يوفرها الأعزب، الذي لا يحتفظ بمستلزمات معيشته المنزلية. وخلص إلى أن خطة الاشتراك الفردي التي ينص عليها قانون التأمين الصحي قائمة على معايير معقولة وموضوعية وبالتالي لا تشكل تمييزا في إطار معنى المادة ٢٦ من العهد.

٢-٥ ويفيد مقدمو البلاغ بأنه يستحيل استئناف قرار مجلس الطعون المركزي.

الشكوى

٣-١ يدعي مقدمو البلاغ أنهم ضحايا للتمييز لأنه يتعين عليهم دفع اشتراك محسوب على أساس الدخل لتغطية تكاليف الإقامة في دار الرعاية، بينما لا يدفع الشخص المتزوج أو الذي يعيش مع عشير والذي يكون زوجه أو عشيره غير مقيم في دار الرعاية أيضا، إلا اشتراكا ضئيلا غير محسوب على أساس الدخل. ويحاجون بأن التفرقة لا تستند الى معايير معقولة وموضوعية. ويدعون أن ما يبرر الاشتراك هو في حقيقة الأمر ما إذا كانت مستلزمات الأسرة المعيشية الخاصة بالشخص المعني لا تزال قائمة، وليس ما إذا كان الشخص متزوجا أو يعيش مع عشير أو أعزب. بيد أنه بموجب القانون والأنظمة السارية حاليا في هولندا، يفرض اشتراك محسوب على أساس الدخل على العزاب بعد ستة أشهر، سواء احتفظوا بمستلزمات معيشتهم المنزلية أم لا. وأفيد بأنهم حرموا، بسبب حالتهم المالية غير المستقرة، من اختيار الاحتفاظ بمستلزمات معيشتهم المنزلية أو التصرف فيها. ويدعي مقدمو البلاغ أن هذا الأمر قد يؤثر سلبيا على معنويات المريض ويفاقم المرض، ويدعون كذلك أنه يستتبع انقطاع كثير من الروابط الاجتماعية إذ هو يحول دون استخدامهم لمستلزمات معيشتهم المنزلية مؤقتا، في عطلات نهاية الأسبوع، على سبيل المثال. وفضلا عن ذلك، لن يستطيعوا العودة بعد الشفاء، إلى أسرتهم المعيشية الخاصة بهم، وسيتعين عليهم بدء حياتهم من جديد. ويفيدون بأنه حتى بالنسبة للزوجين أو العشيرين، اللذين يكونان معا في دار للرعاية، واللذين يدفعان اشتراكا محسوبا على أساس الدخل، بالإمكان عموما الاحتفاظ بمستلزمات أسرتهما المعيشية، ذلك أن الاشتراك الأقصى الذي يتعين أن يدفعه الزوجان هو نفس الاشتراك الأقصى الذي يدفعه الأعزب، مما يجعل الزوجين قادرين ماليا على الاحتفاظ بمستلزمات أسرتهما المعيشية إذا أرادا ذلك. ويفيد مقدمو البلاغ بأنه بالإمكان إيجاد حل عن طريق زيادة الاشتراك غير المحسوب على أساس الدخل بالنسبة للجميع، وجعل الاشتراك المحسوب على أساس الدخل متوقفا على الظروف الفعلية لكل شخص، بصرف النظر عن حالته الاجتماعية.

٣-٢ ويحتج مقدمو البلاغ كذلك بأن نظام التأمين الصحي هو تأمين وطني إلزامي، يسهم فيه جميع المواطنين الهولنديين. ومن ثمة فإن شرط دفع اشتراك فردي إذا كان الشخص مستحقا لمزايا التأمين هو انتهاك لمبدأ المساواة بين جميع المشمولين بالتأمين.

المسائل والإجراءات المعروضة على اللجنة

٤-١ نظرت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان في مقبولية البلاغ في دورتها السادسة والخمسين.

٤-٢ ولاحظت اللجنة أن الدولة الطرف أعلمتها، في رسالة مؤرخة ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٥، بأن مقدمي البلاغ استنفدوا وسائل الانتصاف الوطنية، وبأنها لا تطعن في مقبولية البلاغ.

٤-٣ واعتبرت اللجنة أنه لا يوجد ما يحول دون المقبولية وأنه ينبغي النظر في المسائل التي يثيرها البلاغ على أساس جوانبها الموضوعية.

٥ - ولذلك قررت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان أن البلاغ مقبول.

ملاحظات الدولة الطرف بشأن الجوانب الموضوعية وتعليقات مقدمي البلاغ عليها

٦-١ في رسالة مؤرخة ٦ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٦، تشير الدولة الطرف إلى الأساس الواقعي للبلاغ وكذلك إلى ادعاءات مقدميه. وتشير إلى أن الاشتراكات الفردية عن الرعاية مع الإقامة تدفع إذا كانت الرعاية المقدمة من مؤسسة ما تتم مع الإقامة طيلة ٢٤ ساعة. وتنص القواعد ذات الصلة على ما يلي:

- أثناء الستة أشهر الأولى من الإقامة، يتعين على كل شخص تجاوز سنه ١٨ عاما أن يدفع اشتراكا غير محسوب على أساس الدخل قيمته ٢١٠ غيلدرات. وعندما يتعين على زوجين أو شخصين متعاشرين دفع هذا الاشتراك غير المحسوب على أساس الدخل، فإن كل منهما يدفع نصف المبلغ المذكور؛

- بعد الستة أشهر الأولى، يتعين على كل شخص تجاوز ١٨ عاما، أن يدفع اشتراكا تُراعى فيه حالته الاجتماعية وظروفه الشخصية. وبالنسبة للعزاب دون سن الخامسة والستين يصل الاشتراك إلى ٣٥٠ ١ غيلدرا، وبالنسبة للذين تجاوزا ٦٥ عاما يصل إلى ٢٠٠ ٢ غيلدر. ويدفع المتزوجون أو المتعاشرون دون ٦٥ عاما من العمر، إذا كانا يقيمان كلاهما في مؤسسة، اشتراكا محسوبا على أساس الدخل يصل إلى ٣٥٠ ١ غيلدرا (للشخصين). وإذا كان أحدهما فقط يقيم في المؤسسة، فإنه يستمر في دفع اشتراك غير محسوب على أساس الدخل يبلغ ٢١٠ غيلدرات. وإذا زاد سن المتزوجين أو المتعاشرين عن ٦٥ عاما، فإن المبلغ هو ٢٠٠ ٢ غيلدر في الحالة الأولى و ٢١٠ غيلدرات في الحالة الثانية.

٦-٢ وتوضح الدولة الطرف أنه بغية حساب الاشتراك القائم على أساس الدخل، يُحسب مجموع الدخل أولا، وبعد ذلك تقتطع مبالغ المصروفات المحددة. ويحسب الاشتراك الواجب الدفع استنادا إلى المبلغ الحاصل. ويعتبر من المرجح أن إقامة الشخص المشمول بالتأمين ستكون مؤقتة، وأنه قد يعود إلى المجتمع، ويسمح باقتطاع مبالغ من أجل الاحتفاظ بمنزل مستقل.

٦-٣ وتوضح الدولة الطرف أن نظام التأمين الصحي هو خطة تأمين وطنية تغطي التبعات الطبية الهامة، مثل المصاريف الطبية المرتفعة فوق العادة أو الطويلة الأجل. وتحاج بأنه من الضروري تكملة التأمين بنظام اشتراكات شخصية، إذ بدون ذلك يكون المخطط باهظ التكلفة. وحسب تذكرة الدولة الطرف، يستند نظام الاشتراكات إلى أنه كلما انتفع شخص بالرعاية مع الإقامة، يجري توفير بعض المصروفات المنزلية. وتؤكد الدولة الطرف أن قدرة كل فرد على الدفع وكذلك ظروفه المنزلية تؤخذ في الاعتبار، ولكن العامل الحاسم هو ما إذا كان ينبغي اعتبار فترة الإقامة مؤقتة أو دائمة وما إذا كان ثمة أساس معقول لتوقع عودة الشخص المعني إلى المجتمع.

٦-٤ وتفيد الدولة الطرف بأن الشخص العازب الذي من المرجح أن يظل مقيما في دار الرعاية يجب أن يعتبر غير قادر على الاحتفاظ بمستلزمات معيشته المنزلية وبالتالي فهو يوفر المصاريف اللازمة لذلك. والأمر كذلك بالنسبة للزوجين اللذين يقيم كلاهما بصورة دائمة في دار للرعاية. ومن ناحية أخرى، تدعي الدولة الطرف، أن الزوجين أو الشخصين المتعاشرين اللذين يكون أحدهما فقط مقيما في دار للرعاية يوفران مبلغا ضئيلا جدا فيما يتعلق بالمصروفات المنزلية - الغذاء والرعاية فقط، وهو ما يعكسه الاشتراك البالغ ٢١٠ غيلدرات. وعندما يكون كلا الزوجين في دار الرعاية، يتحمل كل منهما جزء من الاشتراك (النصف في حالة الاشتراك غير المحسوب على أساس الدخل، وحصة مناسبة للدخل في حالة الاشتراك المحسوب على أساس الدخل). ويراعى مجموع دخل الزوجين في حساب اشتراكهما.

٦-٥ وتوضح الدولة الطرف أن النظام الحالي يعكس الأمر التوجيهي الذي اعتمده مجلس الاتحادات الأوروبية في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٧٨، بشأن التنفيذ التدريجي للمعاملة المتساوية للمرأة والرجل في مسائل الضمان الاجتماعي. وفيما يتعلق بالمتزوجين، قبل أن يصبح النظام الحالي ساريا كان الزوج فقط مطالبا بدفع اشتراك شخصي. وعندما عـُدل النظام ليصبح كما هو الآن، طبقت الحكومة مبدأ عدم تسبب التعديل في أي آثار مالية على نظام التأمين الصحي والمشمولين بالتأمين، ولا سيما الأزواج، حتى لا يضطروا فجأة إلى دفع ضعف الاشتراك السابق، في حين يظل دخلهم دون تغيير.

٦-٦ وفيما يتعلق بادعاء مقدمي البلاغ أن مخطط الاشتراكات ينتهك مبدأ المعاملة المتساوية لجميع المشمولين بالتأمين، تلاحظ الدولة الطرف أن المخطط لا يـُفضي إلى معاملة متفاوتة للحالات المتساوية. وتفيد الدولة الطرف أنه يوجد فارق أساسي بين الذين لا يزالون يحتفظون بمستلزمات أسرة معيشية أو يـُتوقع أن يقوموا بذلك وبين الذين لا يحتفظون بتلك المستلزمات.

٦-٧ وتخلص الدولة الطرف إلى أن الفارق في خطة الاشتراك الشخصي بالنسبة لنظام التأمين الصحي يستند إلى حقيقة أو افتراض أن يكون الشخص المعني له أسرة معيشية مستقلة أم لا. وفي حالة استمرار الأسرة المعيشية لا يوفر سوى مبلغ محدود من المال، أما في حالة ترك الأسرة المعيشية، فإنه يتم، من حيث المبدأ، توفير جميع تكاليف السكن والرعاية والغذاء، وهو ما يبرر طلب اشتراك شخصي بمبلغ أكبر. وبالتالي تسوق الدولة الطرف حجة أن الفارق لا يقوم على أي سمة شخصية للشخص المعني، ولكن على أسس معقولة وموضوعية. وترى الدولة الطرف أنه لا يشكل انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد.

٧-١ ويلاحظ المحامي، في تعليقاته على رسالة الدولة الطرف، أن جميع سكان هولندا مشمولون إلزاميا بالتأمين على التكاليف الطبية الخاصة في إطار نظام التأمين الصحي. والغرض من الاشتراكات في الخطة التي تحصلها سلطات الضرائب هو أن تغطي أيضا تكاليف الإقامة في دار أو مصحة لرعاية المسنين. ويفيد المحامي أن الالتزام بالاشتراك هو نفسه، من الناحية العملية، بالنسبة للعزاب والمتزوجين/ المتعاشرين. ولكن بما أنه هناك تفرقة بين العزاب والمتزوجين عندما يطالبون بالسداد في إطار نظام التأمين الصحي، أي أنه يتم تطبيق مبالغ مختلفة قابلة للخصم، فإن مقدمي البلاغ يحاجون بأن التفرقة تمييزية بموجب المادة ٢٦ من العهد.

٧-٢ ويشير المحامي إلى اختلاف المبالغ القصوى المدفوعة، ولا سيما المبلغ المتصل بالأشخاص الذين تجاوزوا ٦٥ عاما من العمر، ويخلص إلى أن هذه المبالغ لا تعكس، فيما يبدو، التوفير في تكاليف المعيشة فحسب، وإنما تعكس أيضا اشتراكا لتغطية تكاليف الرعاية والعلاج والتأهيل. ومن منظور متعلق بالتأمين، يشكل هذا الأمر، في نظر المحامي، معاملة متفاوتة وتمييزا قائما على أساس الوضع دون تبرير معقول وموضوعي.

٧-٣ ويؤكد المحامي أنه بالرغم من وجود احتمال، في حالات فردية لمغادرة الشخص الأعزب مؤسسة الرعاية في نهاية الأمر استنادا إلى تشخيص يقدمه المشرف على علاجه، واستحقاقه بالتالي لتخفيض في المبلغ الواجب الدفع، فإن حالة التفاوت تظل قائمة لأن ذلك يتوقف كلية على التشخيص المقدم، في حين أن التشخيصات ليست ذات أهمية بالنسبة للمتزوجين. ويؤكد المحامي مرة أخرى أن العزاب المطالبين بدفع اشتراك محسوب على أساس الدخل، بعد ستة أشهر، يُحرمون عمليا من اختيار مواصلة الاحتفاظ بأسرة معيشية مستقلة.

٧-٤ وفي هذا السياق، يشير المحامي إلى الفارق في المبلغ المدفوع بين الأعزب الذي يدفع اشتراكا محسوبا على أساس الدخل وبين الحالة التي يُقبَل فيها الزوجان كلاهما ويكونان مطالبين معا بدفع المبلغ الأقصى المتصل بأحدهما فقط.

٧-٥ يخلص المحامي إلى أن القواعد التي تحكم الاشتراكات الفردية بموجب نظام التأمين الصحي، حيث يدفع الشخص الأعزب اشتراكا حسب الدخل ويدفع الشخص المتزوج الذي لا يكون شريكه مقيما في دار الرعاية اشتراكا لا صلة له بالدخل وحيث يدفع اشتراك واحد حسب الدخل إذا كان كلا الشخصين مقيمين، يجب اعتبارها انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد.

المسائل والإجراءات المعروضة أمام اللجنة

٨-١ نظرت اللجنة المعنية بحقوق الإنسان البلاغ الحالي في ضوء جميع المعلومات المتاحة لها من جانب الطرفين على النحو المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٥ من البروتوكول الاختياري.

٨-٢ والموضوع المعروض على اللجنة هو ما إذا كان مبدأ المساواة على النحو الوارد في المادة ٢٦ قد جرى انتهاكه (أ) لأن من المطلوب أن يدفع مقدمو البلاغ اشتراكات شخصية بموجب نظام التأمين الصحي لأنهم يقيمون في دار للرعاية في حين أن الأشخاص المؤمن عليهم الذين لا يقيمون في دار للرعاية غير مطلوب منهم دفع اشتراكات شخصية؛ ولأن حساب الاشتراكات الشخصية لا يكون من مصلحة مقدمي البلاغ نظرا (ب) لأنهم ملزمون بدفع اشتراكات حسب الدخل في حين أن المتزوجين أو المتعاشرين، الذي لا يقيم شريكه في دار للرعاية، لا يدفعون سوى اشتراك ثابت غير قائم على الدخل بصرف النظر عن مستوى الدخل و (ج) وأن الأزواج إذا كان الشريكان مشمولين بالرعاية يدفعون المبلغ ذاته الذي يدفعه الشخص الأعزب.

٨-٣ ترى اللجنة أن الشرط المتعلق بأن يدفع الأفراد إذا انتفعوا بمشروع التأمين اشتراكا شخصيا لتغطية تكاليف رعاية الإقامة لا يشكل بهذه الصفة انتهاكا لمبدأ المساواة أمام القانون. وفيما يتعلق بالموضوع في إطار (أ) أوضحت الدولة الطرف أن على الأشخاص الذين يستخدمون المشروع المساهمة فيه وإلا أصبح غير ميسور وترى اللجنة أن التوضيح الذي قدمته الدولة الطرف يبرر التفرقة بين الأشخاص الملزمين بدفع اشتراكات شخصية والأشخاص غير الملزمين بذلك وأن التمييز لا يشكل بهذه الصفة انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد.

٨-٤ بيد أنه ينبغي حساب الاشتراكات الشخصية طبقا لمشروع التأمين على نحو موضوعي ودون تعسف. وفيما يتعلق بالموضوع في إطار (ب) أحاطت اللجنة علما بتوضيح الدولة الطرف بأن التفرقة في الاشتراك يستند إلى الاختلاف الفعلي في أن الأشخاص المتزوجين أو المتعاشرين يتركون خلفهم شريكا يواصل العيش في ما كان يشكل الأسرة المعيشية المشتركة ولذلك يوفر نفس المبلغ من المال كما يفعل الشخص الأعزب الذي يقيم في دار للرعاية. ولهذا السبب يطلب منهم دفع اشتراك ثابت. وترى اللجنة أن هذه التفرقة التي تقوم على افتراض يستند إلى أوضاع حقيقية في حياة الأشخاص المستفيدين من المشروع هي تفرقة موضوعية ومعقولة. ولذلك فهي لا تشكل انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد. ولا يتأثر هذا الاستنتاج بحجة مقدمي البلاغ في إمكانية أن تتوفر للدولة الطرف طرق بديلة للحصول على التمويل الكافي لمشروع التأمين.

٨-٥ وفيما يتعلق بالموضوع بمقتضى (ج)، تلاحظ اللجنة أن الدولة الطرف قد أوضحت أنه لدى حساب مقدار المبلغ الذي ينبغي أن يدفعه كل فرد كاشتراك حسب الدخل، أنها تضع في الاعتبار قدرة كل فرد على الدفع بالإضافة إلى الظروف الأسرية. وفي حالة تمتع كلا الزوجين بالرعاية فإن دخلهما الإجمالي يشكل الأساس لحساب اشتراكهما. ولا يؤثر هذا بأي حال في سقف الاشتراك الفردي (٣٥٠ غيلدرا) للأشخاص العزاب والمتزوجين على السواء. وأنه لم يفرض على أي من مقدمي البلاغ اشتراك يصل إلى هذا المستوى. ونتيجة لذلك لم يبين مقدمو البلاغ أنهما ضحايا لانتهاك المادة ٢٦ من العهد.

٩ - واللجنة المعنية بحقوق الإنسان إذ تتصرف بموجب الفقرة ٤ من المادة ٥ من البروتوكول الاختياري الملحق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ترى أن الوقائع المعروضة عليها لا تبين انتهاكا للمادة ٢٦ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.

[اعتمدت باللغات الاسبانية والانكليزية والفرنسية والنص الانكليزي هو النص الأصلي. وصدر بعد ذلك باللغات الروسية والصينية والعربية كجزء من هذا التقرير الحالي].