



**Pacto Internacional
de Derechos Civiles
y Políticos**

Distr.
RESERVADA*

CCPR/C/63/D/651/1995
27 de julio de 1998

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS
63º período de sesiones
13 a 31 de julio de 1998

DICTAMEN

Comunicación N° 651/1995

Presentada por: J. Snijders, A. A. Willemen y
Ch. C. M. Van der Wouw
(representados por Kalbfleisch, Van der Blom
& Fritz)

Presunta víctima: Los autores de la comunicación

Estado Parte: Países Bajos

Fecha de la comunicación: 26 de agosto de 1994 (comunicación inicial)

Fecha de aprobación
del dictamen: 27 de julio de 1998

El 27 de julio de 1998 el Comité de Derechos Humanos aprobó su dictamen, emitido a tenor del párrafo 4 del artículo 5 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación N° 651/1995. El texto del dictamen figura en el anexo del presente documento.

[ANEXO]

* Se divulga por decisión del Comité de Derechos Humanos.

Anexo*

DICTAMEN DEL COMITE DE DERECHOS HUMANOS EMITIDO A TENOR
DEL PÁRRAFO 4 DEL ARTÍCULO 5 DEL PROTOCOLO FACULTATIVO
DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS
-63º PERIODO DE SESIONES-

respecto de la

Comunicación No. 651/1995

Presentada por: J. Snijders, A. A. Willemen y
Ch. C. M. van der Wouw
(representados por Kalbfleisch, Van der Blom
& Fritz)

Víctimas: Los autores de la comunicación

Estado parte: Países Bajos

Fecha de la comunicación: 26 de agosto de 1994 (comunicación inicial)

Fecha de la decisión
sobre admisibilidad: 14 de marzo de 1996

El Comité de Derechos Humanos, creado en virtud del artículo 28 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,

Reunido el 27 de julio de 1998,

Habiendo concluido el examen de la comunicación No. 651/1995, presentada en nombre de los Sres. J. Snijders, A. A. Willemen y Ch. C. M. van der Wouw con arreglo al Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos,

Habiendo tenido en cuenta toda la información que le han presentado por escrito los autores de la comunicación, su abogado y el Estado Parte,

* Participaron en el examen de la presente comunicación los siguientes miembros del Comité: Sr. Nisuke Ando, Sr. Prafullachandra N. Bhagwati, Sr. Th. Buergenthal, Sra. Christine Chanet, Lord Coldville, Sr. Omran El Shafei, Sra. Elizabeth Evatt, Sr. Eckart Klein, Sr. David Kretzmer, Sr. Rajsoomer Lallah, Sra. Cecilia Medina Quiroga, Sr. Fausto Pocar, Sr. Martin Scheinin, Sr. Maxwell Yalden y Sr. Abdallah Zakhia.

Aprueba el siguiente:

Dictamen a tenor del párrafo 4 del artículo 5
del Protocolo Facultativo

1. Los autores de la comunicación son J. Snijders, A. A. Willemen y Ch. C. M. van der Wouw, ciudadanos neerlandeses que viven actualmente en un centro de asistencia. Afirman que los Países Bajos han violado los derechos que les reconoce el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 26. Se encarga de su defensa la firma Kalbfleisch, Van der Blom y Fritz, de Haarlem (Países Bajos).

Los hechos expuestos por los autores

2.1. En los Países Bajos, la Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) establece un seguro nacional obligatorio frente a los gastos relacionados con la prestación de asistencia médica prolongada. Este seguro se financia con las cuotas que recauda el Departamento de Hacienda. Además, conforme a lo dispuesto en el párrafo 2 del artículo 6 de esa ley, se puede exigir una contribución a quienes reciban prestaciones de ese seguro.

2.2. Las contribuciones personales se exigen de conformidad con lo dispuesto en el "Plan de contribuciones personales", aprobado por decreto el 1º de mayo de 1987 y modificado el 21 de diciembre de 1988. Los solteros (es decir, las personas que no están casadas ni cohabitan con otra) y los casados o las personas que cohabitan con otra cuando los dos miembros de la pareja reciben prestaciones del seguro, tienen que pagar una contribución dependiente de sus ingresos, por una cuantía máxima de 1.350 florines. Los pacientes que no están comprendidos en el supuesto anterior tienen que pagar una contribución independiente de sus ingresos que asciende a 180 florines mensuales.

2.3. El 1º de julio de 1989 se exigió a los autores de la comunicación, que son solteros, una contribución de 978, 1.210 y 745 florines, respectivamente, por su estancia en un centro de asistencia de Zandvoort. Los autores apelaron a la Junta de Apelaciones (Raad van Beroep) de Haarlem, alegando que la distinción entre los casados y las personas que cohabitan, por una parte, y los solteros, por otra, era una discriminación contraria al artículo 26 del Pacto. Por decisión de 14 de enero de 1991, la Junta de Apelaciones admitió el recurso por entender que aunque la distinción entre parejas casadas o que cohabitan y personas solteras no era discriminatoria en sí misma, era injusta en ese caso y equivalía a discriminar a los solteros. La Junta observó que la distinción se había establecido por razones presupuestarias, administrativas y sociales. El argumento social era que cuando uno solo de los miembros de la pareja ingresaba en un centro de asistencia, el otro tenía que seguir manteniendo la casa. La Junta consideró, no obstante, que esa consideración no justificaba que personas casadas o que cohabitaban quedaran exentos de toda contribución dependiente de sus ingresos, y que al determinar esta clase de contribución podían tenerse en cuenta las circunstancias de cada pareja.

2.4. El Ziekenfonds Spaarneland, órgano ejecutivo regional encargado de recaudar las contribuciones dependientes de los ingresos, recurrió contra la decisión de la Junta ante el Consejo Central de Apelaciones (Centrale Raad van Beroep), que, por sentencia del 1º de octubre de 1992, anuló la decisión de la Junta de Apelaciones y desestimó las pretensiones de los autores de la comunicación. El Consejo Central consideró que la distinción era justa, ya que los gastos que se ahorra una persona casada o que cohabita con otra si debía seguir manteniendo su casa eran mínimos, mientras que los gastos que se ahorra un soltero, que no tenía que seguir manteniendo su casa, eran cuantiosos. Concluyó, por lo tanto, que el Plan de contribuciones personales se fundaba en criterios razonables y objetivos y no era discriminatorio en el sentido del artículo 26 del Pacto.

2.5. Los autores de la comunicación manifiestan que la sentencia del Consejo Central de Apelaciones es firme.

La denuncia

3.1. Los autores de la comunicación alegan que se les discrimina porque tienen que pagar una contribución en función de sus ingresos por gastos de hospitalización, mientras que los casados o las personas que cohabitan con otra sólo pagan una contribución mínima independiente de sus ingresos cuando su pareja no es hospitalizada. Sostienen que la distinción no se basa en criterios razonables ni objetivos. Afirman que el fondo del asunto, la justificación de la contribución, es si el interesado continúa manteniendo su casa, no si está casado, cohabita con otro o es soltero. Sin embargo, según las leyes y reglamentos vigentes en los Países Bajos, los solteros tienen que pagar una contribución dependiente de sus ingresos una vez transcurridos seis meses, con independencia de que sigan manteniendo su casa o no. Sostienen que, dada la precaria situación económica en que se les coloca, se les priva de la posibilidad de decidir si continúan o no manteniendo su casa. Afirman que esta situación puede desmoralizar al paciente y agravar su enfermedad y que, además, la priva de muchos contactos sociales, pues le impide utilizar su casa temporalmente, por ejemplo los fines de semana. Es más, cuando se recupera, no puede volver a su propia casa y tiene que empezar otra vez desde el principio. Sostienen que incluso las parejas casadas o que cohabitan y que están ingresadas en un centro de asistencia y pagan la contribución en función de sus ingresos pueden en general conservar su casa, pues la contribución máxima que se exige a las parejas es la misma que se exige a los solteros, por lo que aquéllas tienen margen económico suficiente para seguir manteniendo su casa si lo desean. Afirman que una solución posible sería aumentar la contribución independiente de los ingresos para todas las personas y supeditar la contribución dependiente de los ingresos a las circunstancias de cada persona, sin tener en cuenta su estado civil.

3.2. Los autores de la comunicación alegan además que, puesto que el seguro que establece la ley es un seguro nacional obligatorio al que contribuyen todos los ciudadanos neerlandeses, el pago de contribuciones personales que se exige a quienes reciben las prestaciones del seguro es contrario al principio de igualdad de los asegurados.

Cuestiones materiales y procesales de previo pronunciamiento

4.1. En su 56º período de sesiones, el Comité de Derechos Humanos examinó la admisibilidad de la comunicación.

4.2. El Comité constató que, por escrito de 22 de noviembre de 1995, el Estado Parte le había informado de que no se oponía a la admisibilidad de la comunicación, puesto que sus autores habían agotado todos los recursos internos.

4.3. El Comité consideró que nada obstaba a la admisibilidad de la comunicación y que debía examinarse el fondo de ésta.

5. Por consiguiente, el Comité de Derechos Humanos decidió que la comunicación era admisible.

Observaciones del Estado Parte sobre el fondo de la comunicación y comentarios de los autores

6.1. Por escrito de 6 de noviembre de 1996, el Estado Parte repasa los hechos expuestos en la comunicación y las pretensiones de sus autores. Recuerda que las contribuciones personales se exigen cuando el paciente es atendido en un centro de asistencia las 24 horas del día. Las normas son las siguientes:

- Durante los seis primeros meses los mayores de 18 años deben pagar una contribución, independiente de sus ingresos, de 210 florines. Cuando las parejas casadas o que cohabitan tienen que pagar esta contribución, cada uno de sus miembros paga la mitad de esa suma.
- Transcurridos los primeros seis meses, los mayores de 18 años, dependiendo de su estado civil y sus circunstancias personales, tienen que pagar una contribución. Para solteros menores de 65 años la contribución máxima es de 1.350 florines, y de 2.200 florines para los mayores de 65 años. Las parejas casadas o que cohabitan y son menores de 65 años pagan, si residen en una institución, una contribución máxima dependiente de sus ingresos de 1.350 florines (por pareja). Si sólo uno de los miembros de la pareja reside en la institución, sigue pagando la contribución, independiente de sus ingresos, de 210 florines. Si el matrimonio o la pareja que cohabita tiene más de 65 años, las cantidades respectivas son 2.200 y 210 florines.

6.2. El Estado Parte aclara que para calcular la contribución dependiente de los ingresos se calculan primero los ingresos totales y luego se deducen determinados gastos. La contribución exigible se calcula a partir de la cantidad resultante. Si se prevé que el asegurado residirá en el centro temporalmente y luego regresará a su casa, se practican deducciones para que pueda mantener la casa.

6.3. El Estado Parte explica que el seguro establecido en la ley AWBZ es un seguro nacional que protege frente a riesgos médicos graves, como los gastos médicos excepcionalmente cuantiosos o prolongados. Afirma que es necesario complementar el seguro con un sistema de contribuciones personales, pues de lo contrario el plan no podría sufragarse. Según el Estado Parte, el sistema contributivo se basa en que cuando una persona ingresa en un centro de asistencia, ahorra parte de sus gastos familiares. El Estado Parte afirma que se tiene en cuenta la capacidad contributiva de cada persona y sus circunstancias familiares, pero que el criterio determinante es si el período de residencia debe considerarse temporal o permanente y si cabe razonablemente esperar que el interesado regrese a su casa.

6.4. Según el Estado Parte, una persona soltera que presumiblemente vaya a permanecer en un centro de asistencia debe considerarse incapaz de mantener su propia casa. Por lo tanto, se ahorrará los gastos correspondientes. Lo mismo cabe decir de las parejas que residen permanentemente en un centro de asistencia. En cambio, según el Estado Parte, cuando reside en el centro uno solo de los esposos o una sola de las personas que cohabitan, éste ahorra muy poco en gastos domésticos, sólo los correspondientes a alimentación y asistencia, que son los comprendidos en la contribución de 210 florines. Cuando la pareja reside en un centro, cada uno de sus componentes tiene que pagar parte de la contribución (la mitad, en el caso de la contribución independiente de los ingresos, o una parte proporcional a los ingresos, en el caso de la contribución dependiente de éstos). Su contribución se calcula teniendo en cuenta los ingresos totales de la pareja.

6.5. El Estado Parte aclara que el sistema actual se ajusta a la Directiva que el Consejo de las Comunidades Europeas aprobó el 19 de diciembre de 1978 para la aplicación progresiva de la igualdad de trato entre hombres y mujeres en cuestiones de seguridad social. Antes de que entrara en vigor el sistema actual, en el caso de las parejas casadas, sólo el marido tenía que pagar la contribución personal. Cuando se cambió ese sistema por el actual, el Gobierno observó el principio de que el cambio no debía tener repercusiones económicas ni en el seguro establecido en la ley ni en los asegurados ni, en particular, en las parejas casadas, que no podían pagar de repente una contribución doble mientras que sus ingresos seguían siendo los mismos.

6.6. En lo que respecta a la afirmación de los autores de que el plan de contribuciones constituye una violación del principio de la igualdad de trato de todos los asegurados, el Estado Parte observa que dicho plan no representa un trato desigual de casos idénticos. De acuerdo con el Estado Parte, existe una diferencia fundamental entre quienes mantienen o se prevé que mantengan su casa y quienes no lo hacen.

6.7. El Estado Parte concluye que la distinción que se hace en el Plan de contribuciones personales establecido en la ley depende de que la persona de que se trate tenga, o se prevea que tenga, un hogar independiente. Si se mantiene el hogar, sólo se ahorra una pequeña suma de dinero, mientras que si se renuncia al hogar, todos los gastos por concepto de alojamiento, atención y alimentación, en principio se ahorran, lo que justifica la imposición de una contribución personal más elevada. El Estado Parte alega, por

consiguiente, que la distinción que se ha hecho no se basa en ningún atributo propio de la persona de que se trate, sino en motivos razonables y objetivos. De acuerdo con el Estado Parte, ello no constituye una violación del artículo 26 del Pacto.

7.1. En sus observaciones acerca de la información presentada por el Estado Parte, el abogado indica que todos los residentes de los Países Bajos deben acogerse obligatoriamente al seguro de gastos médicos especiales. Las contribuciones al plan son recaudadas por las autoridades tributarias y tienen por objeto sufragar los gastos de admisión en un centro de asistencia o una clínica. De acuerdo con el abogado, en la práctica la obligación de contribuir es la misma para las personas solteras que para las parejas casadas o que cohabitan. No obstante, dado que cuando se solicita un reembolso al sistema de seguro AWBZ se hace una distinción entre personas solteras y parejas, ya que se aplican diferentes montos deducibles, los autores alegan que la distinción equivale a una discriminación con arreglo al artículo 26 del Pacto.

7.2. El abogado señala la diferencia en las cantidades máximas que se pagan, y en particular, la suma imponible a las personas mayores de 65 años, y concluye que, al parecer, dichas sumas reflejan no solamente un ahorro en los gastos de subsistencia, sino también una contribución para sufragar los gastos de atención, tratamiento y rehabilitación. Según el abogado, desde la perspectiva del asegurado, ello equivale a una desigualdad y constituye una discriminación basada en el estado civil, que no tiene una justificación razonable y objetiva.

7.3. El abogado dice que, si bien en algunos casos particulares, sobre la base del pronóstico del terapeuta o del médico pertinente, puede considerarse, respecto de una persona soltera, que es probable que a la larga vuelva a su hogar y que por consiguiente reúne las condiciones necesarias para que se le reduzca la suma que debe pagar, la situación de desigualdad persiste porque ello depende totalmente del pronóstico que se ha hecho, en tanto que los pronósticos médicos no son factores determinantes para las parejas casadas. El abogado reitera que las personas solteras que deben pagar una contribución en función de sus ingresos después de seis meses se ven, en la práctica, privadas de la opción de mantener un hogar independiente.

7.4. En este contexto, el abogado hace mención de la diferencia de pago entre una persona soltera que hace una contribución en función de sus ingresos y el caso en que ambos miembros de una pareja ingresan en una residencia o clínica y deben pagar conjuntamente la cantidad máxima correspondiente a uno solo de ellos.

7.5. El abogado concluye que el reglamento que rige las contribuciones personales en el seguro AWBZ, según el cual las personas solteras deben pagar una contribución en función de sus ingresos mientras que las personas casadas cuya pareja no es ingresada deben pagar una contribución independiente de sus ingresos, o sólo una contribución en función de los ingresos si ingresan ambos, debe considerarse una violación del artículo 26 del Pacto.

Cuestiones materiales y procesales de previo pronunciamiento

8.1. El Comité de Derechos Humanos ha examinado la presente comunicación a la luz de toda la información que le han proporcionado las partes, según lo previsto en el párrafo 1 del artículo 5 del Protocolo Facultativo.

8.2. El Comité debe dictaminar si el principio de igualdad consagrado en el artículo 26 ha sido violado a) porque los autores deben hacer contribuciones personales en el seguro AWBZ debido a que reciben atención en un centro de asistencia, mientras que los asegurados que no han ingresado en una institución no deben hacer dichas contribuciones; y porque el cálculo de las contribuciones personales coloca a los autores de la comunicación en situación de desventaja, puesto que b) deben pagar contribuciones en función de sus ingresos mientras que las personas casadas o que cohabitan cuya pareja no ha ingresado a una residencia pagan solamente una contribución fija que no depende de sus ingresos, cualesquiera que éstos sean, y c) las parejas en las que ambos miembros han ingresado en una residencia pagan la misma cantidad que corresponde a una persona soltera.

8.3. El Comité considera que el requisito de que las personas, cuando perciben prestaciones del plan de seguro AWBZ, deban pagar una contribución personal para sufragar los gastos de la atención recibida, no constituye, de por sí, una violación del principio de igualdad ante la ley. En lo que respecta a la cuestión planteada en el punto a), el Estado Parte ha explicado que quienes hacen uso del sistema deben contribuir a su financiación, ya que de lo contrario este no sería viable. El Comité considera que la explicación que ha dado el Estado Parte justifica la distinción entre quienes deben pagar una contribución personal y quienes no deben hacerlo y que, por consiguiente, esa distinción no constituye una violación del artículo 26 del Pacto.

8.4. No obstante, las contribuciones personales previstas en el seguro deben calcularse objetivamente y sin arbitrariedad. En relación con la cuestión que se plantea en el punto b), el Comité ha tomado nota de la explicación del Estado Parte de que la distinción en la contribución se basa en la diferencia objetiva de que las personas casadas o que cohabitan dejan tras de sí a otra persona que sigue viviendo en lo que era su hogar común y, por consiguiente, no ahorran la misma suma de dinero que ahorra una persona soltera que recibe atención en una institución. Por ello, deben pagar una contribución fija. El Comité considera que la distinción, basada en un supuesto que tiene en cuenta las circunstancias concretas de la vida de las personas que se benefician del plan, es objetiva y razonable. Por ende, no constituye una violación del artículo 26 del Pacto. Esta conclusión no se ve afectada por el argumento de los autores de que el Estado Parte podría utilizar otros métodos para recaudar suficientes fondos para el plan de seguro AWBZ.

8.5. En cuanto a la cuestión planteada en el punto c), el Comité observa que el Estado Parte ha explicado que, al calcular el importe de la contribución imponible a cada persona en función de sus ingresos, se tiene en cuenta la capacidad de pago de cada cual, así como las circunstancias del hogar. En el caso de una pareja en que ambos cónyuges se encuentran en un centro de asistencia, el cálculo de su contribución se hace sobre la base del total de

sus ingresos. Ello, sin embargo, no afecta al tope de la contribución personal, que es el mismo (1.350 florines) para los solteros y para las parejas. Ninguno de los autores ha tenido que pagar una contribución personal equivalente a ese tope. Por lo tanto, los autores no han demostrado que sean víctimas de una violación del artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

9. El Comité de Derechos Humanos, actuando de acuerdo con el párrafo 4 del artículo 5 del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, considera que los hechos que ha examinado no revelan una violación del artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
