

85.227

Iniziativa parlamentare Diritto delle assicurazioni sociali

Rapporto della Commissione del Consiglio nazionale della sicurezza sociale e della sanità

del 26 marzo 1999

Onorevoli presidenti e consiglieri,

La Commissione si pregia sottoporvi un rapporto sul progetto del Consiglio degli Stati relativo ad una legge federale concernente la parte generale delle assicurazioni sociali (LPGA), che trasmette pure al Consiglio federale affinché ne prenda atto.

Proposta

La Commissione vi propone di entrare in materia e di approvare le proposte di modifica.

26 marzo 1999

In nome della Commissione della sicurezza sociale
e della sanità:

Il presidente, Paul Rechsteiner

Compendio

Il 7 febbraio 1985 il consigliere agli Stati Signora Josi Meier presentò un'iniziativa parlamentare che domandava la creazione di una legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali che si fondasse su un progetto elaborato dalla Società svizzera del diritto delle assicurazioni. Il 5 giugno 1985 il Consiglio degli Stati decise di dar seguito all'iniziativa e incaricò una commissione di elaborare un corrispondente atto legislativo.

Il 23 ottobre 1985 la Commissione del Consiglio degli Stati chiese al Consiglio federale di svolgere una procedura di consultazione sull'avamprogetto di legge presentato dalla Società svizzera del diritto delle assicurazioni. Da questa consultazione, i cui risultati furono presentati alla Commissione del Consiglio degli Stati alla fine del 1986, non scaturì un parere uniforme sul progetto. Negli anni 1987 e 1988, facendo capo ad esperti, la Commissione elaborò un avamprogetto di legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) e il 21 febbraio 1989 incaricò il Consiglio federale di porre tale avamprogetto nuovamente in consultazione. Fondandosi sui risultati di questa seconda consultazione, la Commissione rielaborò nel settembre 1990 l'avamprogetto. Il 27 settembre 1990 essa adottò il rapporto e la proposta di legge nel senso di un messaggio, sottoponendole al Consiglio federale per parere. Nel suo rapporto del 17 aprile 1991 quest'ultimo si esprime in modo fondamentalmente positivo, sottolineando tuttavia che le revisioni delle singole leggi relative alle assicurazioni sociali allora imminenti avessero l'assoluta priorità rispetto alla creazione di una LPGA. Il 25 settembre 1991 il Consiglio degli Stati approvò in generale e senza grandi discussioni le proposte della sua Commissione; da più parti si rilevò che il Consiglio nazionale, quale seconda Camera, avrebbe dovuto approfondire l'analisi del progetto.

Il 4 novembre 1991, la Commissione del Consiglio nazionale della sicurezza sociale e della sanità (CSS) decise, d'intesa con il Consiglio federale, di proporre alla Camera una proroga di due anni per il trattamento dell'oggetto. La proroga fu accettata dal Consiglio nazionale il 2 marzo 1992.

Dopo l'adozione da parte del Consiglio federale del suo parere approfondito del 17 agosto 1994, la CSS riprese i dibattiti il 31 agosto 1994 sentendo in primo luogo l'autrice dell'iniziativa, il consigliere agli Stati Josi Meier, e diversi esperti che erano a conoscenza dei lavori preliminari dell'avamprogetto del Consiglio degli Stati. Nel contempo decise di entrare in materia sul progetto e di istituire una sottocommissione incaricata dell'esame preliminare. La sottocommissione ha fornito alla CSS un primo rapporto scritto il 1° novembre 1995, secondo il quale essa aveva svolto i lavori di esame preliminare rivolgendosi ad esperti e rappresentanti di uffici specializzati e sollecitando il parere scritto di diversi servizi della Confederazione e di altre istituzioni interessate. Questo rapporto concerneva principalmente la LPGA come tale e non tanto gli adeguamenti delle singole leggi sulle assicurazioni sociali, nell'allegato. Il 17 novembre 1995 la CSS prese atto del rapporto e incaricò la sottocommissione di esaminare anche l'allegato.

Nel 1996 la sottocommissione si è occupata intensamente della trasposizione della LPGa nelle singole leggi. Nel corso di questi lavori dovette constatare che nell'esame di dettaglio il progetto sollevava diverse questioni. Inoltre, alla fine del 1996 si fecero sentire con sempre maggiore insistenza diverse critiche di fondo al progetto LPGa, segnatamente dalle cerchie degli assicuratori. Alla ricerca di una soluzione suscettibile di riscuotere ampi consensi sotto il profilo politico e tecnico, nell'estate 1997 fu elaborato un compromesso detto «LPGa light», poi approvato il 27 novembre 1997 dalla CSS con 18 voti contro 2. Nella stessa seduta la CSS decise di sottoporre per un esame giuridico all'amministrazione il progetto LPGa sulla base del nuovo orientamento «LPGa light». Propose inoltre al Consiglio nazionale di prorogare alla fine della corrente legislatura il termine per l'elaborazione del progetto nel senso della «LPGa light». Questa proposta fu accolta il 15 dicembre 1997.

All'esame tecnico-giuridico da parte dell'amministrazione svoltosi nel 1998, a cui hanno preso parte la sottocommissione e gli esperti coinvolti dai precedenti lavori, hanno partecipato tutti gli specialisti dell'amministrazione federale più nuovi esperti esterni. Il 15 gennaio 1999 la CSS ha discusso le proposte per l'attuazione giuridica della LPGa light e le relative proposte di riesame e il 26 marzo 1999 ha adottato il presente rapporto.

Rispetto al progetto del Consiglio degli Stati, il compromesso «LPGa light» presenta differenze fondamentali nell'ambito del «Disciplinamento sanitario e tariffario». D'altra parte, la CSS ha optato per una nuova concezione di tecnica legislativa che pure si ripercuote in numerose differenze formali. Altre differenze sono infine dovute ai cambiamenti intervenuti nel frattempo nella legislazione e nella giurisprudenza in materia.

Rapporto

I Parte generale

1 Decisioni del Consiglio degli Stati

Il 7 febbraio 1985 il consigliere agli Stati Signora Josi Meier ha depositato un'iniziativa parlamentare in forma di proposta generica che chiedeva la creazione di una legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali ispirata al disegno elaborato dalla Società svizzera di diritto delle assicurazioni (SSDA).

Il 5 giugno 1985 il Consiglio degli Stati decideva di dare seguito all'iniziativa e di incaricare una commissione presieduta dal consigliere agli Stati Steiner (Sciaffusa), sostituito in seguito dal consigliere agli Stati Zimmerli (Berna), di presentare un corrispondente disegno di legge.

Il 23 ottobre 1985 la Commissione del Consiglio degli Stati chiese al Consiglio federale di porre in consultazione il disegno della SSDA. La valutazione da parte dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali dei risultati della procedura di consultazione, presentata alla Commissione alla fine del 1996, non metteva in evidenza un insieme coerente di posizioni. Se è vero che lo scopo perseguito di meglio armonizzare i singoli rami delle assicurazioni sociali fu in generale bene accolto, i pareri divergevano assai circa le misure legislative da adottare. Numerosi interpellati proponevano che invece di creare una nuova legge a sé stante, si emanasse una legge d'armonizzazione che contenesse globalmente tutte le modifiche da apportare alle singole leggi delle assicurazioni sociali e che consentisse, dopo l'avvenuta armonizzazione, di riunire tutte le disposizioni concernenti un determinato settore delle assicurazioni sociali in un'unica legge. Altre divergenze sorte nella procedura di consultazione concernevano principalmente l'applicazione della legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sulla previdenza professionale (LPP).

Facendo capo a diversi esperti, negli anni 1987-1988 la Commissione del Consiglio degli Stati elaborò un avamprogetto di legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) e incaricò il 21 febbraio 1989 il Consiglio federale di porre tale progetto in consultazione. Fondandosi sull'esito di questa nuova consultazione, la Commissione rielaborò il suo progetto nel settembre 1990. Il 27 settembre 1990 approvò rapporto e proposta nel senso di un messaggio¹ e lo sottopose al Consiglio federale per parere. Nel suo rapporto del 17 aprile 1991² il Consiglio federale espresse un parere fondamentalmente positivo, sottolineando tuttavia che la 10ª revisione dell'AVS, la revisione dell'assicurazione malattia, la revisione della LPP e l'esame dei rapporti tra primo e secondo pilastro avessero assoluta priorità rispetto alla creazione di una LPGA.

Il 25 settembre 1991 il Consiglio degli Stati approvò in generale e senza grandi discussioni le proposte della sua commissione. In quest'occasione fu tuttavia da più parti rilevato che il Consiglio nazionale quale seconda Camera dovesse chinarsi in dettaglio sull'oggetto.

¹ FF 1991 II 177

² FF 1991 II 766

2 **Deliberazioni della Commissione del Consiglio nazionale della sicurezza sociale e della sanità**

Il 4 novembre 1991, d'intesa con il Consiglio federale, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSS) decise di proporre al Consiglio nazionale di prorogare di due anni il termine per la trattazione dell'oggetto. Anche la CSS attribuiva la priorità alla 10^a revisione dell'AVS e alla revisione dell'assicurazione malattia. Nel contempo chiese al Consiglio federale un parere circostanziato sul progetto. Il Consiglio nazionale approvò la proroga il 2 marzo 1992.

Dopo l'adozione da parte del Consiglio federale del suo parere approfondito³, il 17 agosto 1994, contenente peraltro diverse proposte di modifica, la CSS riprese le deliberazioni il 31 agosto 1994, invitando ad un'audizione l'autrice dell'iniziativa, il consigliere agli Stati Josi Meier unitamente ai periti Hans Ernst Naef, già direttore supplente dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e il giudice federale Raymond Spira, Lucerna, che conoscevano già i lavori preliminari relativi al progetto del Consiglio degli Stati. Nel contempo decise l'entrata in materia e istituì una sottocommissione incaricandola dell'esame preliminare. La sottocommissione, sotto la presidenza del consigliere nazionale Heinz Allenspach e composta dai consiglieri nazionali Ruth Gonseth, Paul Rechsteiner, Albrecht Rychen e Rolf Seiler ha presentato alla CSS il suo rapporto con le relative proposte il 1° novembre 1995. Per i suoi lavori la sottocommissione ha fatto capo agli esperti Andreas Freivogel, tribunale delle assicurazioni Basilea, i professori Alfred Maurer, Zurigo, Pierre Wessner, Neuchâtel, e il giudice federale Ulrich Meyer-Blaser, Lucerna. La sottocommissione ha inoltre potuto avvalersi dell'aiuto dei seguenti uffici specializzati: Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), Ufficio federale dell'assicurazione militare (UFAM), Ufficio federale di giustizia (UFG) e del parere scritto di diversi servizi della Confederazione e istituzioni interessate, come l'Ufficio federale dello sviluppo economico e del lavoro (UFSEL), l'Ufficio per l'uguaglianza tra donne e uomo, l'Incaricato federale per la protezione dei dati, il Tribunale federale delle assicurazioni, il Concordato delle Casse malati svizzere, la Direzione generale delle PTT, le FFS, l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (SUVA) e ha dibattuto del progetto in 14 sedute. Il progetto concerneva principalmente la LPGA e non gli adeguamenti necessari delle singole leggi sulle assicurazioni sociali, in allegato. Il 17 novembre 1995 la CSS prese atto del rapporto e incaricò la sottocommissione di elaborare l'allegato alla LPGA.

Nel corso del 1996 la sottocommissione – ricostituita all'inizio della nuova legislatura sotto la presidenza del consigliere nazionale Paul Rechsteiner e composta dai consiglieri nazionali Ruth Gonseth, Norbert Hochreutener, Albrecht Rychen e Marc Suter – si è occupata intensamente della trasposizione della LPGA nelle singole leggi, beneficiando anche dell'aiuto peritale del giudice federale Ueli Meyer-Blaser e del professore Pascal Mahon e degli ex consiglieri nazionali Heinz Allenspach e Rolf Seiler quali precedenti membri della sottocommissione. La sottocommissione dovette constatare l'estrema complessità della materia e la molteplicità dei problemi di dettaglio che sollevava. Inoltre, verso la fine del 1996 si levarono critiche di fondo viepiù virulenti contro il progetto di LPGA, in particolare da parte delle assicurazioni decise a privilegiare una semplice legge d'armonizzazione che si limitasse a coordinare le singole leggi in materia di assicurazioni sociali. Nel tentativo di trovare una soluzione politicamente e tecnicamente proponibile, nel corso dell'estate 1997 i due presidenti della sottocommissione (ossia quello che la presiedette fino alla fine del

³ FF 1994.V 853

1995 e il suo successore) elaborarono un progetto di compromesso detto «LPGA light». Questo progetto di compromesso fu accolto dalla CSS il 7 novembre 1997 con 18 voti contro 2. Nella medesima seduta la CSS decise di incaricare l'amministrazione di un esame giuridico del nuovo progetto. Nel contempo, propose alla Camera di prorogare il termine per l'elaborazione del progetto LPGA light alla fine della corrente legislatura, proposta approvata dal Consiglio nazionale il 15 dicembre 1997.

L'esame tecnico del progetto fu posto sotto la sovrintendenza dell'UFAS che istituì un gruppo di lavoro diretto dalla Signora Regina Berger (UFAS). Una parte considerevole del lavoro peritale in materia di diritto delle assicurazioni sociali fu prestato da Ueli Kieser, Zurigo. Le questioni connesse alla tecnica legislativa furono esaminate dall'Ufficio federale di giustizia, Philippe Gerber. Oltre alla stretta collaborazione con specialisti dei singoli rami assicurativi per singole questioni si è fatto capo a diversi specialisti (ad es. per questioni connesse con la responsabilità civile, il Sig. Lukas Denger, Berna). Per determinati tipi di problemi si sono inoltre interpellate varie istituzioni, come ad esempio l'Associazione delle casse di compensazione professionali, la Conferenza delle casse di compensazione cantonali e la Cassa di compensazione centrale. In tre sedute e con la collaborazione peritale del giudice federale Ulrich Meyer-Blaser e del prof. Pascal Mahon la sottocommissione ha definito le direttrici del progetto, ha adottato le decisioni politiche necessarie e ha adottato il progetto definitivo all'attenzione della CSS. Quest'ultima, il 15 gennaio 1999, ha accolto all'unanimità le proposte di attuazione della LPGA ed ha approvato il presente rapporto.

Rispetto al progetto del Consiglio degli Stati la soluzione di compromesso LPGA light presenta divergenze centrali nell'ambito del «Disciplinamento del diritto sanitario e tariffario» (art. 15-20 LPGA) (cfr. n. 412). Le altre divergenze, peraltro assai numerose, sono prevalentemente dovute alle nuove concezioni di tecnica legislativa (cfr. n. 421) oppure ai mutamenti intervenuti nel frattempo nella legislazione e nella giurisprudenza.

3 Entrata in materia

31 Necessità di agire

Il sistema della sicurezza sociale in Svizzera è il risultato di interventi pragmatici. Alcune leggi sono state concepite decenni or sono e altre, pur essendo di data più recente, si basano su strutture cristallizzate nel corso di un'evoluzione pragmatica durata lunghi anni. In Svizzera non si può parlare di un sistema uniforme di sicurezza sociale. La genesi del sistema spiega le differenze di sistematica delle singole leggi di sicurezza sociale, le divergenze tra le nozioni impiegate, le norme procedurali differenti, ecc. È vero che nell'emanare nuove leggi o al momento della revisione totale di leggi già esistenti si presta attenzione alla compatibilità con altre leggi, ma occorre ammettere che sinora non è stato possibile raggiungere una semplificazione del sistema della sicurezza sociale.

La legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali proposta dal Consiglio degli Stati non intende modificare il sistema della sicurezza sociale e neanche semplificarlo o creare strutture uniformi. Il campo d'applicazione delle diverse leggi resterà differenziato. Le assicurazioni dei singoli rami assicurativi manterranno strutture diverse. In alcune assicurazioni sociali il finanziamento è assicurato dai contribuenti, in altre dagli assicurati, di regola con l'apporto di prestazioni da parte

del loro datore di lavoro; alcune assicurazioni sociali sono finanziate esclusivamente con premi individuali.

Esistono anche forme miste di tutte le varianti. La LPGA non intende semplificare né la struttura e la forma giuridica, né gli aspetti relativi ai contributi e alle prestazioni. Il sistema della sicurezza sociale frutto di un'evoluzione pragmatica non è rimesso in discussione.

Occorre tuttavia ammettere che le singole leggi sulle assicurazioni sociali contengono – segnatamente per quanto concerne l'ambito procedurale – numerose disposizioni che si ritrovano in altre leggi con tenore uguale o simile. Può dunque capitare che fattispecie analoghe siano disciplinate diversamente senza che vi sia un motivo plausibile. Ove le differenze sono dovute al caso, è possibile eliminare queste divergenze.

La Commissione ritiene che sia opportuno procedere ad un esame delle leggi relative alle assicurazioni sociali. Occorre ricercare ciò che può essere unificato senza distruggere le strutture esistenti. Si è chinata attentamente sull'idea fondamentale dell'iniziativa parlamentare del Consiglio degli Stati e ha constatato quanto sia auspicabile una semplificazione o un coordinamento negli ambiti delle definizioni, della procedura, del contenzioso e via dicendo. Ha dunque sostanzialmente aderito al punto di vista del Consiglio degli Stati. Ritiene comunque che l'esame debba vertere soltanto sulle disposizioni che interessano più di una legge sulle assicurazioni sociali, poiché ciò che può rientrare in un solo ambito di sicurezza sociale deve restare oggetto delle singole leggi. La Commissione sottolinea che tale esame non persegue alcun cambiamento materiale del livello di copertura sociale. Qualora vi siano lacune in un'assicurazione sociale o tra due leggi specifiche i cambiamenti necessari devono essere oggetto di una proposta particolare e indipendente dalla creazione di una legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali.

La Commissione è certo cosciente che la LPGA implica alcune esigue modifiche materiali, poiché un'uniformità delle definizioni, un coordinamento della procedura, delle norme di sovrassicurazione, del diritto di regresso e via dicendo non può avvenire senza lievi modifiche materiali. Queste modifiche materiali mirano tuttavia soltanto ad accrescere la chiarezza e la trasparenza del testo ed a semplificarlo.

32 Parte generale del diritto delle assicurazioni sociali o legge d'armonizzazione

La Commissione si è chiesta in modo approfondito se l'obiettivo di coordinamento sia meglio raggiungibile con la creazione di una parte generale del diritto delle assicurazioni sociali oppure eventualmente mediante una revisione comune, contemporanea e coordinata delle singole leggi sotto forma di una cosiddetta legge d'armonizzazione.

Creando una parte generale tutte le norme generalmente applicabili sarebbero riunite in una legge a se stante e disposte in modo sistematico, mentre le specificità delle singole assicurazioni sociali resterebbero disciplinate nelle singole leggi. Per trovare una risposta a problemi fondamentali occorrerebbe consultare dapprima la LPGA, mentre per le risposte precise su questioni di dettaglio si dovrebbe far capo alla singola legge.

Una revisione contemporanea e coordinata delle singole leggi permetterebbe di raggiungere l'auspicata armonizzazione senza creare una legge supplementare. In una cosiddetta legge d'armonizzazione si riunirebbero sotto forma di legge mantello tutte

le modifiche da apportare alle singole leggi per raggiungere il livello di coordinamento prefissato. Le leggi interessate sarebbero modificate nello stesso tempo e in modo coordinato. Una volta modificate le singole leggi, la legge d'armonizzazione avrebbe assolto il suo compito e l'uniformità sarebbe raggiunta nel senso che in ogni legge sarebbero contenute le medesime disposizioni.

La Commissione propende per la creazione di una legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali. Gli argomenti decisivi a questo proposito risultano da considerazioni di principio ma anche pratiche. Qualora si optasse per una legge d'armonizzazione, verrebbe a mancare il legame di coordinamento tra le singole leggi grazie ad una parte generale LPGa. Questa soluzione avrebbe due svantaggi maggiori. Innanzi tutto l'armonizzazione raggiunta avrebbe breve durata poiché le revisioni successive delle singole leggi la pregiudicherebbero assai rapidamente; d'altra parte non vi sarebbe alcuna base per poter sviluppare globalmente il diritto delle assicurazioni sociali nell'ambito legislativo o giurisprudenziale.

Oltre a queste considerazioni di principio, la Commissione sottolinea anche l'entità considerevole dei lavori effettuati per concepire una parte generale del diritto delle assicurazioni sociali. I lavori iniziarono con una proposta della Società del diritto delle assicurazioni e sono stati continuati con il titolo «Parte generale». Qualora occorra riprendere i lavori nella prospettiva di una legge d'armonizzazione, non sarebbe possibile concluderli in tempo utile.

33 Proposta di entrata in materia

La Commissione ritiene opportuna la creazione di una legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali. Visto che la necessità di intervenire in questo ambito non può essere messa in dubbio, la Commissione raccomanda di entrare nel merito dell'iniziativa parlamentare del Consiglio degli Stati.

Proposta:

Entrare in materia sull'iniziativa parlamentare del Consiglio degli Stati.

4 Decisioni di principio sulla LPGa

41 LPGa light

La LPGa light costituisce una soluzione di compromesso circa i punti che dovrebbero rientrare nella LPGa.

411 Inclusione della legge federale del 25 giugno 1982⁴ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP)

Mentre il progetto del Consiglio degli Stati comprende soltanto una proposta di adeguamenti puntuali della LPP, nel suo parere il Consiglio federale si è pronunciato in favore di un'applicazione delle norme LPGa anche alla LPP. La CSS ha dapprima fatto sua la posizione del Consiglio federale, ritornando però su questa decisione nel

⁴ RS 831.40

quadro dell'elaborazione della LPGA light e allineandosi oggi alla proposta del Consiglio degli Stati. Si propone pertanto di intervenire sulla legislazione LPP solo laddove vi siano imperative necessità di coordinamento.

412 Esclusione delle disposizioni sul diritto sanitario e tariffario, articoli 15-20 LPGA

Il progetto del Consiglio degli Stati contiene disposizioni su:

- la cura medica (art. 15 LPGA) e la sua economicità (art. 16 LPGA);
- l'autorizzazione del personale sanitario (art. 17 LPGA) e degli stabilimenti ospedalieri e delle case di cura (art. 18 LPGA);
- la determinazione delle tariffe mediche (art. 19 LPGA) e delle tariffe di altre prestazioni in natura (art. 20 LPGA).

La Commissione ritiene che queste disposizioni debbano essere stralciate senza sostituirle in quanto estremamente complesse e controverse oltre che nel frattempo parzialmente superate dall'entrata in vigore della legge federale del 18 marzo 1994⁵ sull'assicurazione malattie (LAMal).

413 Disciplinamento del guadagno determinante

L'articolo 24 LPGA del progetto del Consiglio degli Stati prevede che il Consiglio federale fissa l'importo massimo del guadagno determinante per le assicurazioni che stabiliscono le prestazioni in percentuale del guadagno. Tenendo presente quanto disposto dall'articolo 28 LPGA il guadagno determinante dovrebbe essere fissato in modo che di regola il 92-96 per cento dei lavoratori assicurati siano coperti per il pieno guadagno. Questa norma è applicata oggi nell'assicurazione contro gli infortuni, mentre l'assicurazione militare conosce una regola speciale. Nell'ambito della soluzione di compromesso LPGA light si è lasciato cadere il vincolo alla condizione generale dell'articolo 28 LPGA sicché è mantenuta la determinazione differenziata del guadagno determinante.

414 Adeguamento delle norme concernenti la riduzione e il rifiuto di prestazioni

L'articolo 27 del progetto LPGA del Consiglio degli Stati prevede tra l'altro che le prestazioni possono essere rifiutate o ridotte non solo qualora si commetta un crimine o un delitto intenzionalmente, ma anche in caso di delitti per grave negligenza. Questa norma è segnatamente importante per i classici casi di incidenti stradali commessi per grave negligenza. All'epoca del compromesso LPGA era in discussione l'iniziativa parlamentare Suter 94.427 (LAINF. Prestazioni in caso di grave negligenza in infortuni non professionali). L'intento dell'iniziativa era di modificare l'articolo 37 capoverso 2 della legge federale del 20 marzo 1981⁶ sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) nel senso che la riduzione delle prestazioni dovuta a grave negligenza del colpevole dell'infortunio non professionale incidesse soltanto sull'indennità giornaliera e solo per un breve periodo. Secondo la decisione della Commissione incaricata del progetto LPGA, nella legislazione LPGA si sarebbe do-

⁵ RS 832.10

⁶ RS 832.20

vuto tenere conto delle decisioni concernenti l'adeguamento della LAINF. Nel frattempo, questa modifica è stata votata dal Parlamento il 9 ottobre 1998⁷. Il termine di referendum è scaduto inutilizzato il 28 gennaio 1999 e l'entrata in vigore (retroattiva) è prevista per il 1° gennaio 1999. La CSS propone pertanto modifiche nel senso del nuovo disciplinamento.

415 Rinuncia ad una normativa concernente il salario determinante

L'articolo 28 del progetto LPGA del Consiglio degli Stati intendeva uniformare la determinazione del salario determinante, che funge da base per il calcolo delle prestazioni. Questa disposizione va stralciata affinché l'ampio coordinamento tra le singole leggi oggi già esistente nel settore dei contributi possa essere mantenuto.

416 Normativa concernente il sovraindennizzo

Conformemente alla prassi e alla giurisprudenza nell'assicurazione sociale non esiste oggi alcun divieto generale di sovraindennizzo. Le prestazioni delle differenti assicurazioni sociali sono pertanto – sempre che esista il diritto corrispondente – versate in modo cumulativo a meno che non sia applicabile una esplicita norma di coordinamento che preveda riduzioni o limitazioni delle prestazioni in caso di sovraindennizzo. Il progetto del Consiglio degli Stati prevede nell'articolo 76 LPGA l'introduzione di un divieto generale di sovraindennizzo.

Nell'ambito di una siffatta normativa generale occorre anche stabilire il limite a partire dal quale si ha sovraindennizzo. L'articolo 76 LPGA stabilisce che vi è sovraindennizzo se le prestazioni sociali legalmente dovute superano il guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato in seguito all'evento assicurato, incluse le spese supplementari provocate dallo stesso evento ed eventuali diminuzioni di reddito subite da congiunti.

L'entità del danno massimo da coprire si compone pertanto di tre elementi, ossia:

- A il guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato;
- B le spese supplementari generate dall'evento assicurato (p. es. costi per trattamenti medici speciali);
- C le diminuzioni di reddito subite da congiunti in seguito all'evento (p. es. prestazioni di cura fornite da congiunti che svolgevano un'attività lucrativa prima dell'infortunio).

Il Consiglio federale propone di considerare le prestazioni di lavoro dei congiunti come spese supplementari anche quando esse non provocano perdite di reddito, come ad esempio nel caso della casalinga che si occupa «soltanto» dell'economia domestica e che cura o assiste suoi congiunti.

Una maggioranza della CSS si è dapprima pronunciata a favore dell'inserimento nella LPGA di una disposizione che obblighi la Confederazione ad emanare una regolamentazione concernente il computo di siffatte prestazioni come spese supplementari. Nell'ambito del compromesso LPGA light la Commissione ha tuttavia rinunciato ad elevare il limite del sovraindennizzo in questo senso ed ha proposto per la proposta del Consiglio degli Stati.

Una maggioranza propende tuttora per la proposta del Consiglio degli Stati nel senso del compromesso LPGa light. Una minoranza propone invece che nell'articolo 76 capoverso 2 LPGa per il calcolo dell'importo del danno si tenga conto soltanto del guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato (A) e delle spese supplementari dovute all'evento assicurato (B), rinunciando completamente al computo della diminuzione del reddito subita dai congiunti (C). Visto che l'assicurazione militare conosce già oggi un disciplinamento secondo cui le diminuzioni di reddito subite da congiunti (C) devono essere considerate per determinare il sovraindennizzo (art. 29 dell'ordinanza del 10 novembre 1993⁸ sull'assicurazione militare, OAM), la proposta della minoranza concernente l'articolo 76 capoverso 2 LPGa va messa in relazione con la proposta della minoranza di modificare l'articolo 72 capoverso 3 della legge federale del 19 giugno 1992⁹ sull'assicurazione militare (LAM). È quindi prevista una deroga all'articolo 76 capoverso 2 LPGa per il calcolo del sovraindennizzo nell'assicurazione militare, una deroga che consente di continuare ad applicare alle prestazioni dell'assicurazione militare la normativa attualmente in vigore concernente il calcolo del limite del sovraindennizzo.

417 Disposizione di coordinamento concernente la cura medica

L'articolo 70 LPGa del progetto del Consiglio degli Stati stabilisce il principio secondo cui la cura medica è assunta esclusivamente da un'unica assicurazione sociale. Il capoverso 3 del medesimo articolo precisa inoltre che detto principio si applica anche ai cosiddetti danni intercorrenti (ad es. qualora si manifesti una malattia durante la cura medica necessaria in seguito ad un infortunio) nella misura in cui una cura separata non è possibile. Nel quadro del compromesso LPGa light questo obbligo di prestazione imposto ad un'unica assicurazione è stato limitato alle cure mediche ospedaliere.

418 Disposizione di coordinamento concernente le indennità giornaliere

La normativa prevista dal Consiglio degli Stati nell'articolo 72 LPGa per coordinare le indennità giornaliere provoca trasferimenti e modifiche di prestazioni con conseguenze difficilmente stimabili. Sono state esaminate diverse varianti che avrebbero tuttavia pure effetti indesiderati sia per le assicurazioni che per gli assicurati. La Commissione propone pertanto, nell'ambito del compromesso LPGa light, di rinunciare a questa nuova regolamentazione mantenendo il diritto attuale.

42 Decisioni relative alla tecnica legislativa

421 Concetto e tecnica di rimando

Il concetto del Consiglio degli Stati poggia sull'idea che le disposizioni della parte generale prevalgono sulle disposizioni speciali delle leggi particolari, sempre che la LPGa non avanzi esplicitamente una riserva a favore delle disposizioni speciali delle leggi particolari. Secondo il Consiglio degli Stati, la forza derogatoria della LPGa si applica alle norme delle leggi speciali esistenti prima dell'entrata in vigore della

⁸ RS 833.11

⁹ RS 833.1

LPGA. A tenore dell'allegato al presente rapporto, le norme delle leggi speciali che contraddicono la LPGA devono essere abrogate o subire un adeguamento. La pozziorità della parte generale si applica tuttavia anche alle disposizioni legali non adattate o insufficientemente adattate. In caso di conflitto tra principi o prescrizioni della Parte generale e quelli delle leggi speciali, prevarrebbero quelli della LPGA, a meno che quest'ultima preveda esplicitamente la prevalenza di una normativa contemplata da l'una o l'altra legge speciale. La LPGA secondo il Consiglio degli Stati si riserva quindi la facoltà di decidere sull'accettazione di normative derogatorie di singole leggi speciali.

Nonostante questa prevalenza evidente della LPGA, il Consiglio degli Stati ritiene che quest'ultima non debba situarsi tra la Costituzione e la legge e contenere norme di legge di statuto «superiore»; il commento del Consiglio degli Stati sottolinea del resto espressamente che la LPGA non occupa una posizione «sovraleale». Permane tuttavia alquanto incerto in che misura il legislatore futuro possa essere vincolato dalle norme contenute nella LPGA. A questo proposito il Consiglio degli Stati auspica che la LPGA possa contrastare un'erosione sconsiderata provocata da leggi derogatorie ulteriori nei singoli rami delle assicurazioni sociali. Rileva tuttavia nel suo commento che il legislatore avrebbe comunque la facoltà di decidere modifiche delle leggi speciali, pur tenendo conto degli effetti sulle altre assicurazioni sociali connessi con norme che eccedono lo stretto ambito di un singolo ramo assicurativo e prevedendo, se del caso, norme generali mediante un adeguato adattamento della LPGA.

Il Consiglio federale ritiene verosimilmente che le norme della LPGA devono applicarsi imperativamente anche alle future leggi in materia di assicurazioni sociali ma anche alle eventuali modifiche delle leggi speciali esistenti. Deroghe alla LPGA dovrebbero essere autorizzate nelle future leggi speciali soltanto se la LPGA ha previsto disposizioni particolari per settori specifici espressamente menzionati.

La Commissione non può aderire né al punto di vista del Consiglio degli Stati né a quello del Consiglio federale. Visti gli effetti sull'applicazione del diritto in tutto l'ambito delle assicurazioni sociali, l'integrità del posizionamento della LPGA sotto il profilo della tecnica legislativa riveste una tale importanza da indurre la Commissione ad esaminare questo aspetto in modo approfondito. Le seguenti considerazioni si oppongono ad un'adesione sia al punto di vista del Consiglio degli Stati sia a quello del Consiglio federale:

- nell'ordinamento giuridico svizzero si applica in generale il principio secondo cui la «lex specialis» è pozziore. La concezione del Consiglio degli Stati si opporrebbe a questo principio;
- qualora la LPGA potesse decidere, conformemente alla concezione del Consiglio degli Stati, i punti sui quali e in quale misura le leggi particolari possano derogare alla LPGA, quest'ultima assumerebbe uno statuto «sovraleale» affatto estraneo all'ordinamento giuridico svizzero.

Oltre a queste considerazioni di fondo si pongono anche problemi relativi alla tecnica di rimando:

Per precisare in che misura le norme della LPGA sono applicabili nelle differenti assicurazioni sociali, il Consiglio degli Stati e il Consiglio federale prevedono spesso un sistema di rimandi reciproci: da una parte la LPGA stessa rinvia già a norme speciali e a deroghe nelle leggi particolari, d'altra parte queste leggi rinviano a loro volta alla norma della LPGA per i casi «normali» da essa disciplinati. Una siffatta tecnica di rimando è in pratica inapplicabile poiché presupporrebbe, nell'interesse della certezza del diritto, che tutte le deroghe nelle singole leggi siano espressamente

menzionate nella LPGA. Ciò significherebbe discostarsi dai principi vigenti e nella LPGA l'accento si sposterebbe sull'aspetto delle deroghe nelle leggi speciali. Va inoltre notato che la tecnica dei rimandi presenta il rischio di riferimenti circolari.

Queste lacune in ambito di tecnica legislativa possono essere colmate soltanto con un nuovo concetto di sistematica legislativa, che muova dal principio secondo cui nella gerarchia delle leggi la LPGA occupa la stessa posizione che le altre leggi federali. La LPGA contiene tutte le norme di massima applicabili a tutte le assicurazioni sociali, ma non prescrive essa stessa in quali rami assicurativi debbano esservi deroghe. Essa fornisce dunque una sorta di modello. La limitazione del campo d'applicazione della parte generale non spetta alla stessa LPGA bensì alle singole leggi speciali. Questa concezione tiene conto della complessità del diritto delle assicurazioni sociali e consente una delimitazione molto precisa. D'altra parte l'applicabilità della LPGA può essere esclusa in alcuni ambiti normativi delle leggi speciali poggianti su altri principi di quelli presupposti dalle assicurazioni sociali (p. es. il diritto dei sussidi). Consente altresì di meglio considerare le particolarità di ciascuna assicurazione sociale grazie ad un sistema più comprensibile fin dall'inizio: le deroghe esplicite nelle leggi speciali evidenzieranno chiaramente quali norme della parte generale non si applicano eccezionalmente a l'una o l'altra assicurazione sociale. Questa nuova concezione del rapporto tra la LPGA e le leggi speciali favorisce la certezza del diritto. Nel contempo permette di integrare nuove leggi di sicurezza sociale (come ad es. l'assicurazione per la maternità) nel sistema senza dover modificare la LPGA. La Commissione propone pertanto una modifica degli articoli 1 e 2 LPGA per attuare la nuova concezione. Parallelamente, ad ogni legge speciale verrà incluso un nuovo articolo 1 inteso a sancire il principio dell'applicabilità della LPGA e nel quale sono enunciati sistematicamente gli ambiti d'applicazione della LPGA. Fra questi ultimi figurano sempre gli ambiti che disciplinano il rapporto tra l'assicurato e l'assicurazione.

Di massima, la LPGA non è applicabile all'ambito della LPP (cfr. n. 411). Questa particolarità non deve necessariamente figurare nella LPP poiché, secondo la nuova concezione, la LPGA è applicabile solo se le leggi speciali lo prevedono espressamente. Se una legge di assicurazione sociale tace su questo aspetto, la LPGA non è applicabile. È soltanto a titolo eccezionale che le norme della LPGA relative al sovraindennizzo e alle prestazioni anticipate si applicano pure alla previdenza professionale. Per rinviare alla LPGA è dunque sufficiente, secondo le proposte della Commissione, modificare soltanto due articoli della LPP e aggiungervi un nuovo articolo 34a.

Il concetto della Commissione in materia di tecnica di rimandi poggia sull'idea che né la LPGA né le leggi speciali debbano rinviare le une alle altre ad eccezione della definizione dell'ambito d'applicazione della LPGA. I rinvii alla LPGA nelle leggi speciali sono pertanto utilizzati quando occorre derogare ad una normativa della LPGA oppure quando la legge speciale fa capo a nozioni definite nella LPGA e dotate di un contenuto normativo autonomo.

422 Inclusione della legge federale sulla procedura amministrativa¹⁰ (PA)

Il progetto LPGA del Consiglio degli Stati contiene le disposizioni procedurali generali nel suo capitolo 4, suddiviso in tre sezioni:

¹⁰ RS 172.021

Sezione 1 informazione, assistenza amministrativa, obbligo del segreto (art. 35-41)

Sezione 2 procedura in materia di assicurazioni sociali (art. 42-61)

Sezione 3 contenzioso (art. 62-68)

Numerose disposizioni del capitolo 4 traggono direttamente spunto dalla PA. Nel suo parere approfondito il Consiglio federale formula proposte secondo due varianti:

Variante A del Consiglio federale

Per le sue proposte secondo la variante A il Consiglio federale muove dal principio secondo cui gli articoli 35-68 dell'avamprogetto del Consiglio degli Stati dovrebbero sussistere ma che la PA dovrebbe applicarsi, a titolo complementare, alla procedura in materia di assicurazione sociale. Quanto al contenzioso, la PA dovrebbe sostituire la procedura cantonale, pur tenendo conto dell'articolo 67 capoverso 2 LPGA.

Variante B del Consiglio federale

Secondo le proposte della variante B la LPGA dovrebbe rinunciare di massima alle norme procedurali delle assicurazioni sociali e dichiarare invece applicabile la PA. In materia di contenzioso, la variante B si distinguerebbe dalla variante A soltanto nella misura in cui verrebbero a cadere le condizioni quadro del diritto federale che corrispondono alla PA.

La Commissione ha esaminato le due varianti. Respinge la variante B e adotta la *concezione del Consiglio degli Stati (e in parte la variante A del Consiglio federale)* poiché ritiene che sussista il bisogno di disciplinare le questioni procedurali sostanziali in materia di assicurazioni sociali nella parte generale del diritto delle assicurazioni sociali. Il Consiglio degli Stati ha estratto dalle leggi speciali le prescrizioni generalmente vigenti o frequentemente applicate e le ha riunite nella LPGA, poiché attualmente le procedure degli organi d'esecuzione dell'assicurazione sociale sono assai differenziate e poco trasparenti per gli assicurati. Le disposizioni della PA sono risultate determinanti in molti articoli. Esse si limitano all'essenziale per gli assicurati e per gli organi d'esecuzione, sono semplici e ritenute anche dal Consiglio federale consone alle esigenze del cittadino e di facile applicazione, in particolare visto che oltre alla LPGA non dev'essere consultato nessun altro testo per informarsi sui principi della procedura.

La Commissione adotta la variante A del Consiglio federale soltanto in alcuni punti e nel senso in cui la PA deve applicarsi a titolo complementare agli articoli 35-60 LPGA. Ciò si riflette concretamente nell'articolo 61 LPGA. La Commissione rifiuta tuttavia di levare totalmente ai Cantoni il contenzioso di prima istanza e, su questo punto, aderisce alla concezione del Consiglio degli Stati.

Dal momento che il Consiglio federale ha formulato le sue proposte in funzione della variante A o della variante B e che la Commissione respinge la variante B e accoglie solo in parte la variante A, l'esame dettagliato dei singoli articoli ha interessato generalmente le proposte della variante A del Consiglio federale.

423 Competenza esecutiva del Consiglio federale

L'articolo 89 LPGA incarica il Consiglio federale dell'esecuzione e gli conferisce la competenza di emanare le disposizioni necessarie. La LPGA autorizza, senza obbligo, il Consiglio federale a riunire le disposizioni esecutive in un'ordinanza apposita e separata. Il coordinamento tra una tale ordinanza d'esecuzione generale e le leggi

speciali potrebbe tuttavia creare problemi a lungo termine; il Consiglio federale è dunque libero d'integrare le necessarie disposizioni esecutive nelle ordinanze d'applicazione esistenti relative alle leggi speciali.

Sotto il profilo della tecnica legislativa è superfluo ripetere più volte nella LPGA che il disciplinamento dei dettagli è di spettanza del Consiglio federale, in quanto tale mandato è già iscritto nell'articolo 89 LPGA. Vi si aggiunge il fatto che la menzione di un mandato specifico assegnato al Consiglio federale potrebbe indurre in errore qualora determinate questioni di dettaglio relative a talune assicurazioni sociali fossero già disciplinate a livello di legge. Le competenze legislative devono figurare nelle corrispondenti disposizioni della LPGA soltanto nel caso in cui il disciplinamento originario di una materia è assegnato al Consiglio federale (ossia nel caso della delega della competenza legislativa). Di conseguenza, la Commissione propone di stralciare in numerosi articoli le ripetute occorrenze del mandato assegnato al Consiglio federale di disciplinare i dettagli.

424 Adegua menti redazionali

Il progetto del Consiglio degli Stati contiene più volte il concetto di «rami delle assicurazioni sociali», ad esempio l'articolo 24 LPGA in riferimento al versamento di prestazioni pecuniarie. Volendo parlare propriamente, tuttavia, le prestazioni non sono fornite dai «rami» delle assicurazioni sociali bensì dalla singola assicurazione in questione. La Commissione propone pertanto di sostituire in tutto l'avamprogetto di legge l'espressione «ramo(i) delle assicurazioni sociali» con «assicurazione(i) sociale(i)», seguendo in tal modo non solo la più recente prassi del Parlamento, che ha evitato sia nella LAM che nella LAMal l'espressione «ramo delle assicurazioni sociali», ma anche per sottolineare che il versamento di prestazioni incombe alle singole assicurazioni sociali e non alla collettività degli assicuratori.

43 Adegua menti delle singole leggi dovuti all'ordinamento vigente e agli eventuali adeguamenti necessari

Nei suoi lavori di adeguamento delle leggi speciali la Commissione ha adottato sotto il profilo formale la concezione di tecnica legislativa esposta in precedenza (cfr. n. 42 e in particolare n. 421). Dal punto di vista materiale queste proposte poggiano essenzialmente sull'ordinamento giuridico esistente. La Commissione ha dato prova di gran riserbo riguardo l'introduzione di modifiche materiali rispetto al diritto vigente o nel proporre nuove normative. I progetti già votati dal Parlamento nell'ambito della quarta revisione della LAI¹¹ e in quello dell'assicurazione per la maternità¹² non sono dunque stati presi in considerazione. Se questi progetti saranno approvati dal popolo occorrerà nell'allegato procedere ad adeguamenti delle singole leggi speciali. Converrà pure tenere conto ulteriormente delle modifiche dovute alla sesta revisione della LIPG del 18 dicembre 1998¹³.

Nel campo dell'obbligo di serbare il segreto e della consultazione degli atti (art. 41 e 54 LPGA) le proposte della Commissione sono poste sotto una riserva: la normativa della LPGA e gli adeguamenti delle leggi speciali poggiano sul sistema vigente se-

¹¹ FF 1998 2747

¹² FF 1998 4493

¹³ FF 1998 4541

condo cui il Consiglio federale dispone di un'ampia competenza normativa. Nel corso del 1999 il Consiglio federale sottoporrà verosimilmente al Parlamento un messaggio per l'adeguamento collettivo di tutte le leggi delle assicurazioni sociali alla legge sulla protezione dei dati. La Commissione non intende anticipare tali lavori. Una volta che sarà presentato il messaggio sarà possibile stimare l'ulteriore necessità d'adeguamento della LPGA, segnatamente anche per l'allegato.

Potrebbero essere necessari altri adeguamenti in virtù di revisioni imminenti: il programma di stabilizzazione 1998 che interessa la LPGA nell'ambito della LADI (cfr. il messaggio del 28 novembre 1998¹⁴) e la revisione parziale della LAMal (messaggio del 21 settembre 1998¹⁵) sono già in discussione al Parlamento. Nel 1999 bisogna aspettarsi inoltre un'ulteriore revisione della LAMal e sono in cantiere diversi altri messaggi relativi ad altrettante revisioni come l'assicurazione AVS facoltativa, l'undicesima revisione dell'AVS e la prima revisione della LPP.

Per quanto concerne gli accordi settoriali tra la Svizzera e l'UE si può constatare che l'accordo sulla libera circolazione delle persone, in particolare l'allegato II, verte sulla sicurezza sociale. Come gli altri accordi di sicurezza sociale esistenti, questo trattato si limita al coordinamento delle assicurazioni svizzere con quelle degli Stati dell'UE. Ogni volta che l'accordo disciplina materialmente e personalmente lo stesso ambito, le disposizioni degli accordi di sicurezza sociale esistenti sono sospese. Ciò significa che in futuro e a seconda dei casi sia l'accordo con l'UE sia gli accordi bilaterali di sicurezza sociale potrebbero essere applicabili ai rapporti tra la Svizzera e gli Stati membri dell'UE.

In forza del principio della prevalenza del diritto internazionale sul diritto nazionale, gli accordi bilaterali di sicurezza sociale sono direttamente applicabili. Le loro normative sono prioritarie rispetto alle singole leggi di sicurezza sociale, senza dover per questo sancire in ciascuna legge la prevalenza del diritto pattizio.

Le disposizioni in materia di assicurazioni sociali dell'accordo con l'UE non sono invece formalmente direttamente applicabili. La Svizzera deve dunque introdurre una disposizione in ogni legge speciale delle assicurazioni sociali che enunci che l'accordo sulla libera circolazione delle persone, il suo allegato II e le direttive CEE n. 1408/71 e 574/72 si applicano anche alle persone e alle prestazioni interessate dalla legge sempre che rientrino nel campo d'applicazione della legge in questione.

Quando sarà presentato il messaggio concernente gli accordi settoriali con l'UE e i suoi Stati membri che esporrà le modifiche da apportare nelle singole leggi delle assicurazioni sociali, occorrerà riesaminare l'attualità della LPGA e del suo allegato.

In generale nel corso dei dibattiti parlamentari occorrerà tenere presente l'evoluzione delle singole leggi da modificare secondo l'allegato.

¹⁴ FF 1999 3

¹⁵ FF 1999 687

II Parte speciale

5 Esame dettagliato della LPGA

51 Capitolo 1 (art. 1-2)

La Commissione propende di massima per la proposta di disciplinare l'applicabilità della LPGA nel titolo «Campo d'applicazione» nel capitolo 1 della legge. Gli articoli 1 e 2 devono tuttavia essere riveduti nell'ottica della nuova concezione della sistematica legislativa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 1 Disposizioni comuni</p> <p>La presente legge costituisce la parte generale della legislazione federale concernente:</p> <ol style="list-style-type: none">l'assicurazione contro le malattie;l'assicurazione contro gli infortuni;l'assicurazione militare;l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza;l'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare o di protezione civile;l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti;l'assicurazione per l'invalidità;le prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.	<p>Art. 1</p> <p>¹ La presente legge costituisce la parte generale di tutte le assicurazioni sociali disciplinate da leggi federali e comprende ...</p> <ol style="list-style-type: none">la previdenza per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità secondo la LPP;gli assegni familiari nell'agricoltura. <p>² <i>(nuovo)</i> Essa si applica anche a tutte le assicurazioni sociali disciplinate da leggi federali che sono istituite dopo la sua entrata in vigore.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 1 Scopo e oggetto</p> <p>¹ La presente legge coordina il diritto delle assicurazioni sociali della Confederazione.</p> <p>² A tal fine:</p> <ol style="list-style-type: none">definisce principi, nozioni e istituti del diritto delle assicurazioni sociali;definisce le norme di una procedura uniforme e disciplina il contenzioso nell'ambito delle assicurazioni sociali;armonizza le prestazioni delle assicurazioni sociali;disciplina il diritto di regresso delle assicurazioni sociali contro terzi.	

Motivazione

La Commissione si è chiesta se conformemente allo spirito della legislazione moderna, la LPGA debba iniziare con un articolo relativo allo scopo che non contiene norme materiali ma descrive gli obiettivi perseguiti dalla legge contribuendo a facilitare l'interpretazione delle singole disposizioni. La Commissione sostiene l'idea di un articolo sullo scopo e dopo aver esaminato diverse varianti ha optato per la soluzione suesposta.

Il capoverso 1 enuncia lo scopo della legge, ossia il coordinamento delle assicurazioni sociali. Come il Consiglio degli Stati e come il Consiglio federale la Commissione scarta la soluzione di un'unificazione delle assicurazioni sociali poiché considerata la

diversità dei compiti assunti da queste assicurazioni una siffatta unità non avrebbe senso. Conformemente ai loro obiettivi divergenti anche la cerchia degli assicurati è ogni volta definita in termini differenti; a volte si tratta di una vera e propria assicurazione «popolare» (come ad es. l'AVS, l'AI o l'assicurazione malattia), a volte di un'assicurazione dei lavoratori (come l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni). A volte si tratta invece di un'assicurazione consapevolmente concepita come base minima che va completata da altre assicurazioni (p. es. la LPP a complemento dell'AVS). Altre volte, qualsiasi eventuale complemento con altre assicurazioni sarebbe inopportuno o addirittura contrario al principio stesso dell'assicurazione (come l'assicurazione contro la disoccupazione, gli assegni familiari). La Commissione riconosce la molteplicità degli aspetti del sistema e si limita di conseguenza a sostenere il suo coordinamento ma non una sua unificazione. Soltanto nell'ambito procedurale ritiene che si possa procedere ad un'unificazione, pur essendo cosciente che alcune divergenze procedurali non potranno essere totalmente evitate vista la differenza strutturale tra le singole assicurazioni. Visto che l'articolo concernente lo scopo della legge designa un obiettivo senza creare direttamente alcun diritto materiale, nel capoverso 1 si parla di coordinamento in generale.

Il capoverso 2 menziona i mezzi di cui la legge dispone per raggiungere il suo scopo, ossia la definizione delle nozioni e dei principi legali delle assicurazioni sociali, la normativa uniforme delle disposizioni procedurali, il coordinamento delle prestazioni e il disciplinamento del diritto di regresso. Il capoverso 2 descrive anche il contenuto essenziale della legge.

L'articolo 1 LPGA non implica modifiche nelle singole leggi nel loro tenore attuale.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 2 Rapporti tra la parte generale e le singole leggi sulle assicurazioni sociali</p> <p>¹ Le disposizioni della parte generale hanno la priorità sulle disposizioni speciali delle singole leggi purché non siano state espressamente fatte salve nella presente legge. Esse sono applicabili nei singoli rami delle assicurazioni sociali allo stesso modo delle leggi determinanti.</p> <p>² L'organizzazione e le competenze degli assicuratori e degli organi d'esecuzione sono disciplinate nelle singole leggi delle assicurazioni sociali.</p> <p>³ Le disposizioni d'esecuzione di questa legge valgono in generale per i rami delle assicurazioni sociali menzionati nell'articolo 1 e sono applicabili allo stesso modo di quelle delle ordinanze determinanti.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 2 Campo d'applicazione e rapporto tra la parte generale e le singole leggi sulle assicurazioni sociali</p> <p>Le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano.</p>	

Motivazione

Per quanto concerne i motivi a sostegno della proposta rimandiamo alle osservazioni relative alla decisione di fondo della Commissione in merito alla nuova concezione di tecnica legislativa di cui al numero 421.

L'articolo 2 LPGa implica le seguenti modifiche nelle singole leggi in allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
1, 1a, 2, disp. fin. 1994 a	1, 1a	1, 1a, 6	1, 1a	1, 1a	1, 1a, 2, 3	1, 1a	1, 1a	1, 1a, 2

Sunto delle modifiche delle leggi speciali:

In tutte le leggi speciali è introdotto un nuovo articolo 1 per precisare che la LPGa è applicabile sempre che la legge speciale in questione non vi deroghi espressamente. Ciò significa che ogni volta che intende prevedere un'eccezione rispetto alla LPGa il legislatore deve deciderlo espressamente e menzionare tale deroga rispetto alla LPGa, nell'interesse della trasparenza e della certezza del diritto. Sono pertanto dissipate le incertezze relative ai limiti rispettivi dell'applicabilità dei testi figuranti nel progetto del Consiglio degli Stati.

L'articolo 1 delle leggi speciali definisce di regola gli ambiti in cui la LPGa non è applicabile. In quasi tutte le leggi particolari vi sono infatti ambiti nei quali l'applicazione della LPGa creerebbe troppi problemi, basti pensare ad esempio alle numerose normative in materia di sussidi. Qualora si applicasse il diritto procedura LPGa a questi disposti si perturberebbero delicati e essenziali meccanismi; ad esempio i Cantoni dovrebbero improvvisamente attuare la riduzione dei premi dell'assicurazione malattia secondo alla LPGa.

La modifica dell'articolo 1 nelle singole leggi impone il trasferimento del precedente contenuto normativo in un nuovo articolo 1a. Queste due modifiche nell'articolo 1 e 1a implica sempre anche una modifica del titolo globale.

LAVS: occorre escludere dall'applicabilità della LPGa le normative destinate a garantire prestazioni assistenziali per gli Svizzeri all'estero e il versamento di contributi per promuovere l'aiuto agli anziani (art. 1 LAVS). Ne risultano ulteriori adeguamenti negli articoli 1a e 2 LAVS nonché della lettera a delle disposizioni finali della decima revisione dell'AVS.

LAI: la LPGa si applica soltanto alla prima parte della LAI (è escluso l'intero settore dell'assistenza agli invalidi: contributi a istituzioni e prestazioni assistenziali a Svizzeri all'estero, sono anche escluse le disposizioni di finanziamento concernenti il settore pubblico; calcolo dei contributi ai Cantoni, ecc.).

LPC: limitazione dell'applicabilità della LPGa alle prestazioni dei Cantoni (non sono dunque incluse le istituzioni «pro»[- Senectute, - Infirmis, - Juventute]); le opere «pro» devono applicare soltanto gli articoli LPGa concernenti l'assistenza giudiziaria ed amministrativa e l'obbligo di serbare il segreto (modifiche degli art. 1 e 1a LPC). Va notato che sinora nelle prestazioni complementari la procedura era disciplinata a livello cantonale. La Commissione ritiene che la procedura cantonale deve lasciare il posto alla LPGa; di conseguenza, oltre ai primi due articoli occorre modificare anche l'articolo 6 LPC.

LIPG e LAF: la LPGa è di massima completamente applicabile.

LAM e LAINF: non è prevista l'applicazione della LPGa sul diritto dei medicinali e sulle norme tariffarie. Nella LAINF non è inoltre prevista l'applicazione sulla registra-

zione dell'assicuratore infortuni e sull'ambito procedurale «Controversie tra assicuratori». L'articolo 2 capoverso 1 LAM rinvia oggi agli assicurati secondo l'articolo 1 LAM; occorre ora rinviare all'articolo 1a LAM. D'altro canto, l'articolo 3 LAM rinvia oggi all'obbligo d'assicurazione secondo l'articolo 1 LAINF. Visto che quest'ultimo diventa articolo 1a, occorre provvedere ad un adeguamento corrispondente.

Le modifiche dell'articolo 2 LPGa e la nuova concezione della tecnica legislativa rendono necessario un ulteriore adeguamento secondo l'allegato:

Articolo 43 LRC: il nesso tra la LPGa e le leggi speciali non deve essere troppo tenue e non vi devono essere contraddizioni nella legislazione tra la LPGa e le leggi speciali. Questo esige un lavoro attento da parte degli organi legislativi. Per lottare contro il rischio di incoerenze, anche involontarie, occorre che la legge sui rapporti fra i Consigli¹⁶ preveda che i messaggi del Consiglio federale forniscano pure informazioni sul rapporto con la LPGa.

52 Capitolo 2 (art. 3-13)

Il secondo capitolo concerne la «definizione delle nozioni generali» del diritto delle assicurazioni sociali. Il progetto del Consiglio degli Stati prevede un'articolazione in due sezioni:

Sezione 1: settore delle prestazioni (art. 3-9)

Sezione 2: settore dell'assicurazione e dei contributi (art. 10-13)

Proposta

Titolo precedente l'articolo 3 e

Titolo precedente l'articolo 10

stralciare (secondo il Consiglio federale)

Nel suo parere approfondito il Consiglio federale ha domandato lo stralcio di questi due titoli che considera inutili e relativamente controproducenti per l'omogeneità del catalogo delle nozioni generali. La Commissione può aderire a questa posizione.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 3 Malattia</p> <p>¹ È considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.</p> <p>² Le infermità congenite sono parificate alle malattie. La legislazione sull'assicurazione per l'invalidità designa le infermità congenite la cui cura è assunta da questa assicurazione.</p>	<p>Art. 3</p> <p>¹ ... non sia la conseguenza di un infortunio o delle sue dirette conseguenze e ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 3 Malattia</p> <p>È considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.</p>	

¹⁶ RS 171.11

Motivazione

Il Consiglio degli Stati ha ripreso nel suo progetto la definizione di malattia figurante attualmente nella LAMal. Il Consiglio federale ritiene invece che la nozione di infortunio debba essere estesa senza tuttavia provocare una modifica della giurisprudenza o della prassi. Se però non si vuole cambiare nulla sembra inutile discostarsi dalla proposta del Consiglio degli Stati, ragione per cui proponiamo di seguire la proposta del Consiglio degli Stati e di adottare il tenore attuale della LAMal.

Si propone lo stralcio del capoverso 2 della versione del Consiglio degli Stati per ragioni di tecnica legislativa (cfr. n. 421). Le leggi speciali possono liberamente determinare il loro obbligo di fornire prestazioni e del resto già lo fanno (art. 27 LAMal, art. 13 LAI). Di conseguenza, il contenuto dell'articolo si limita al capoverso 1.

L'articolo 3 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	9	1a, 2	13, 14, 28

Sunto delle modifiche:

- abrogazione della definizione «malattia» nell'articolo 2 LAMal;
- altre modifiche: introduzione di un rinvio alla definizione di malattia figurante nella LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 4 Infortunio</p> <p>¹ È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta temporaneamente o in modo permanente la salute fisica o psichica o che provochi la morte.</p> <p>² La legislazione sull'assicurazione contro gli infortuni designa le altre lesioni fisiche e le malattie professionali parificate agli infortuni. La definizione si applica anche agli altri rami delle assicurazioni sociali.</p>	<p>Art. 4</p> <p>¹ È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario (<i>stralciare il resto del periodo</i>).</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 4 Infortunio</p> <p>È considerato infortunio qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica o psichica o che provochi la morte.</p>	

Motivazione

Il capoverso 1 della proposta del Consiglio degli Stati contiene la definizione di infortunio figurante oggi nell'articolo 2 capoverso 2 LAINF. Pur non volendo apportare modifiche materiali al concetto di infortunio, il Consiglio federale ritiene che la sua proposta redazionale affermi tutto l'essenziale. Visto che una modifica della terminologia potrebbe indurre chi applica il diritto a pensare erroneamente che la

LPGA modifichi il concetto di infortunio, la Commissione propone di seguire la proposta del Consiglio degli Stati.

Sotto il profilo della tecnica legislativa il capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati pare superfluo poiché le leggi speciali sono libere di fissare il proprio obbligo di fornire prestazioni. La LAI e l'OAI contengono del resto i complementi e le precisazioni necessari. Il capoverso 2 può pertanto essere stralciato.

L'articolo 4 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	7, 8	1a, 2	13, 14, 28

Sunto delle modifiche nelle leggi speciali:

Nell'articolo 2 LAMal la definizione di infortunio può essere stralciata.

In tutti gli altri casi viene introdotto un rinvio alla definizione di infortunio di cui alla LPGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 5 Maternità La maternità comprende la gravidanza e il parto nonché la convalescenza che segue quest'ultimo.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: Art. 5 Maternità La maternità comprende la gravidanza e il parto come pure la successiva convalescenza della madre.	

Motivazione

La proposta del Consiglio degli Stati non riprende esattamente la definizione che figura attualmente all'articolo 2 capoverso 3 LAMal. La Commissione propone pertanto un lieve adeguamento redazionale.

L'articolo 5 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	-	1a, 2	13, 14, 28

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nell'articolo 2 LAMal è stralciata la definizione di maternità.

Le altre modifiche consistono nell'introduzione di rimandi al concetto di maternità nella LPGA. Sono stati esaminati, ma poi respinti, ulteriori rimandi negli articoli 29, 64, 72 e 74 LAMal.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 6 Incapacità al lavoro È considerata incapacità al lavoro qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica o psichica, di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo d'attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata può essere preso in considerazione anche il lavoro esigibile in un'altra professione o campo d'attività.</p>	<p><i>La proposta riguarda esclusivamente il testo francese</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 6 Incapacità al lavoro È considerata incapacità al lavoro qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica o psichica, di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo d'attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività.</p>	

Motivazione

La Commissione accoglie la proposta del Consiglio federale concernente il testo francese.

Nella seconda frase il concetto di «lavoro» va sostituito con quello di «mansioni» in quanto la legislazione non parla solitamente di un «lavoro» in un campo d'attività, bensì di mansioni svolte in vari settori (cfr. p. es. l'art. 27 OAI).

L'articolo 6 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
–	22, 29, 34	–	–	–	28	9, 16, 17, 45	72	–

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Ad eccezione delle modifiche nella LAM si tratta dell'introduzione di rimandi; nell'articolo 28 LADI si parla di «capacità lavorativa temporaneamente inesistente o ridotta», ma visto che i concetti non sono identici occorre rinunciare ad un rimando.

Nell'articolo 28 capoverso 3 LAM è prevista una deroga all'articolo 6 LPGA: la LAM valuta diversamente il grado d'incapacità al lavoro, segnatamente mediante un paragone del guadagno. Il motivo risiede nel fatto che in considerazione dei numerosi casi di lavoratori indipendenti l'assicurazione militare definisce l'incapacità al lavoro in termini economici.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 7 Incapacità al guadagno È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che può essere preso in considerazione.</p>	<p>Art. 7 sul mercato del lavoro che può essere preso in considerazione.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 7 Incapacità al guadagno È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, provocata da un danno alla salute fisica o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione esigibili, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che può essere preso in considerazione.</p>	

Motivazione

Una prima osservazione concerne esclusivamente il testo tedesco.

Dopo aver esaminato la proposta del Consiglio federale la Commissione l'ha respinta privilegiando la versione del Consiglio degli Stati in merito al concetto di «mercato del lavoro equilibrato» per le ragioni seguenti:

L'incapacità al guadagno risultante da un danno alla salute fisica o psichica è ammessa quando nonostante le cure e le misure d'integrazione esigibili sussiste una diminuzione totale o parziale delle possibilità di guadagno. Contrariamente ad una incapacità transitoria al lavoro, la nozione di incapacità al guadagno implica il criterio di lungo termine, poiché l'incapacità al guadagno dà diritto a rendite.

L'incapacità al guadagno non si riferisce all'attività svolta in precedenza, ma è ammessa quando in un mercato del lavoro normale è esclusa totalmente o parzialmente qualsiasi attività lucrativa.

Il Consiglio degli Stati ritiene che la perdita durevole della capacità al guadagno va commisurata alla possibilità di guadagno esistenti su un mercato del lavoro equilibrato. Questa perdita è dunque una perdita oggettiva e non legata alle variazioni del mercato del lavoro. Sarebbe ingiusto che in caso di danni identici il grado d'incapacità al guadagno sia più o meno elevato a seconda della situazione del mercato del lavoro. Il Consiglio federale approva di massima questo principio ma chiede tuttavia che il riferimento a un mercato di lavoro equilibrato non figuri nella definizione dell'incapacità al guadagno. Ritiene infatti che la situazione del mercato del lavoro costituisca piuttosto un criterio di delimitazione delle competenze dei vari assicuratori. Di conseguenza, la situazione del mercato del lavoro non dovrebbe essere considerata nella definizione dell'incapacità al lavoro, ma piuttosto nella determinazione del grado d'incapacità al lavoro e d'invalidità (art. 22). Il Tribunale federale delle assicurazioni ritiene invece che il rinvio al mercato di lavoro equilibrato sia indispensabile, poiché soltanto in questo modo sarebbe possibile una chiara delimitazione rispetto all'assicurazione contro la disoccupazione.

Se il danno alla salute fisica o psichica provoca, nonostante una cura e l'uso di mezzi ausiliari, un'incapacità parziale o totale al guadagno, devono di regola essere versate rendite corrispondenti. Su questo punto Consiglio degli Stati e Consiglio federale sono concordi. Se un assicurato è in grado di esercitare un'attività lucrativa completa o parziale su un mercato del lavoro equilibrato ma non trova lavoro non si può af-

fermare che si tratti di incapacità al guadagno ma piuttosto di disoccupazione. Senza questa distinzione vi sarebbe una contraddizione nel sistema, poiché il rischio connesso al mercato del lavoro delle persone fisicamente o psichicamente invalide sarebbe addossato all'assicurazione per l'invalidità o contro gli infortuni.

La definizione del Consiglio degli Stati corrisponde alla prassi dei tribunali. La proposta del Consiglio federale di stralciare il riferimento ad un mercato equilibrato susciterebbe la falsa impressione che per determinare l'incapacità al guadagno occorra basarsi sulla situazione realmente esistente sul mercato del lavoro. Ciò non è il caso, poiché l'articolo 22 LPGa che stabilisce il grado dell'incapacità al lavoro si riferisce di nuovo al mercato del lavoro equilibrato. In questo senso, pur essendo materialmente analogo alla proposta del Consiglio degli Stati, il testo proposto dal Consiglio federale potrebbe dar adito a confusione ed eventualmente anche a difficoltà d'interpretazione. In alcuni casi limite, la distinzione tra incapacità al guadagno e disoccupazione è certo una questione d'apprezzamento, ma questo non è un motivo per abbandonare il principio di distinzione adottato finora e ormai collaudato. La formulazione del Consiglio degli Stati rende in definitiva il testo più chiaro, ed è pertanto stata privilegiata dalla Commissione.

L'articolo 7 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LA VS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	29	-	-	-	33	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le due modifiche concernono esclusivamente l'introduzione di rimandi.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 8 Invalidità</p> <p>¹ È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata.</p> <p>² Gli assicurati minorenni non attivi sono ritenuti invalidi se hanno un danno alla salute fisica o psichica che probabilmente provocherà un'incapacità al guadagno totale o parziale.</p> <p>³ Gli assicurati maggiorenni che prima di subire un danno alla salute fisica o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può esigere che l'esercitino sono considerati invalidi se tale danno impedisce loro di svolgere l'attività abituale.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 8 Invalidità</p> <p>¹ È considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata.</p> <p>² Gli assicurati minorenni non attivi sono ritenuti invalidi se hanno un danno alla salute fisica o psichica che probabilmente provocherà un'incapacità al guadagno totale o parziale.</p> <p>³ Gli assicurati maggiorenni che prima di subire un danno alla salute fisica o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può esigere che l'esercitino sono considerati invalidi se tale danno impedisce loro di svolgere le proprie mansioni consuete.</p>	

Motivazione

Capoversi 1 e 2: modifiche terminologiche che concernono esclusivamente il testo tedesco.

Capoverso 3: viene ripresa la terminologia ormai invalsa dell'articolo 5 LAI.

L'articolo 8 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LA VS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	4, 5	-	-	-	33, 40	18	-	14, 22

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Tutte le modifiche sono adeguamenti dovuti a considerazioni di tecnica legislativa (rimandi, stralci, adattamenti redazionali).

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 9 Grande invalidità È considerato grande invalido colui che, a causa di un danno alla salute, ha bisogno in modo permanente dell'aiuto di terzi o di una sorveglianza personale per compiere gli atti ordinari della vita.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

L'articolo 9 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LA VS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
43 ^{bis}	20, 42	-	-	-	20	26	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Tutte le modifiche sono adeguamenti dovuti a considerazioni di tecnica legislativa (rimandi, stralci, adattamenti redazionali).

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 10 Salariati ¹ È considerato salariato colui che riceve una remunerazione per un lavoro dipendente fornito per un periodo determinato o indeterminato. ² Il Consiglio federale decide se e a che condizioni si possono considerare salariati persone con statuto speciale, retribuite o non retribuite, quali apprendisti, praticanti, lavoratori a domicilio e membri della famiglia. ³ Sono fatte salve le disposizioni delle singole leggi delle assicurazioni sociali	Art. 10 ¹ È considerato salariato chi riceve un salario determinante ai sensi dell'articolo 28.

che, nel loro ambito, considerano salariati anche le altre persone o che escludono dall'assicurazione certi gruppi di salariati esentandoli dall'obbligo di contribuzione.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 10 Salariati

È considerato salariato chi riceve un salario determinante per un lavoro dipendente.

Motivazione

Nel suo parere approfondito il Consiglio federale ha esposto in dettaglio i motivi che lo inducono a proporre lo stralcio dei capoversi 2 e 3. Ha segnatamente rilevato che la LAVS, attualmente legge fondamentale in materia di assicurazioni sociali, definisce la nozione di salariato in funzione dell'oggetto considerando come criterio determinante lo statuto di dipendente. Il progetto del Consiglio degli Stati poggia invece essenzialmente sulla nozione di soggetto e si discosta dalla sistematica caratteristica delle leggi speciali. La Commissione propende pertanto per la proposta del Consiglio federale. Del resto, non è più possibile far riferimento all'articolo 28 LPGa poiché ne è prevista la soppressione e quindi la disposizione perde una parte considerevole del suo contenuto definitorio. La Commissione ne ha valutato lo stralcio, ma è tuttavia giunta alla conclusione che la LPGa non può tacere completamente su una nozione così essenziale per le assicurazioni sociali e si è pronunciata per le definizioni qui proposte prive di un particolare tenore normativo. Va notato che per determinare cosa si debba intendere per salario determinante occorrerà basarsi sulle disposizioni delle singole leggi, peraltro già ampiamente armonizzate a questo proposito.

L'articolo 10 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	-	-	2

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Considerata la problematica della connessione della LPGa con le singole leggi speciali la commissione ha deciso di introdurre solo nella LADI un rimando alla definizione della LPGa, in quanto solo in questa sede si ottiene un miglioramento della comprensione delle nozioni.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 11 Datore di lavoro È considerato datore di lavoro chi impiega salariati.</p>	<p>Art. 11 Disoccupazione ¹ È considerato disoccupato chi non ha un rapporto di lavoro e cerca un impiego a tempo pieno. ² È considerato parzialmente disoccupato chi: a. non ha un rapporto di lavoro e cerca soltanto un impiego a tempo parziale o b. ha un impiego a tempo parziale e cerca un'attività a tempo pieno oppure un'attività supplementare a tempo parziale.</p>

³ Non è considerato parzialmente disoccupato un lavoratore al quale è stato temporaneamente ridotto il normale orario di lavoro (lavoro ridotto).

⁴ Chi cerca un lavoro è considerato disoccupato o parzialmente disoccupato soltanto se si è annunciato all'ufficio del lavoro del proprio luogo di domicilio per essere collocato.

⁵ La sospensione provvisoria da un rapporto di lavoro fondato sul diritto pubblico è parificata alla disoccupazione se è pendente un ricorso con effetto sospensivo contro la disdetta comunicata dal datore di lavoro.

Proposta 1999 della CSS CN:

Secondo il Consiglio degli Stati

Motivazione

Il Consiglio federale propone di stralciare in quanto superfluo nel capitolo «Definizioni» il concetto di «datore di lavoro» e di completare in compenso la LPGA con la definizione di disoccupazione. La Commissione ritiene tuttavia che il concetto di disoccupazione concerna soltanto l'assicurazione contro la disoccupazione e i settori limite definiti nella LADI. Contrariamente alle nozioni di malattia e infortunio, che interessano diverse leggi relative alle assicurazioni sociali e che in quanto tali vanno definite nella LPGA, le nozioni che interessano una sola legge delle assicurazioni sociali vanno definite nella singola legge in questione.

Come nel caso del concetto di salariato di cui all'articolo 10 LPGA, la Commissione ha esaminato se sia il caso di stralciare l'articolo per mancanza di tenore normativo autonomo. Vi ha rinunciato per non far tacere la LPGA su un concetto d'importanza centrale per il diritto delle assicurazioni sociali. Propone pertanto di aderire alla proposta del Consiglio degli Stati.

L'articolo 11 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	-	-	2

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Si pone in questo caso la medesima problematica che si era posta con la connessione del concetto di salariato secondo l'articolo 10 LPGA. Gli stessi motivi hanno indotto la Commissione ad introdurre un rinvio alla definizione soltanto nella LADI per motivi di chiarezza.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 12 Indipendenti ¹ È considerato lavoratore indipendente chi non consegue un reddito dall'esercizio di un'attività di salariato. ² Un indipendente può essere contemporaneamente anche un salariato, se consegue un reddito per un lavoro dipendente.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione

La Commissione constata che la definizione nella LPGA si riferisce ad una persona e che quindi riguarda il soggetto. Le singole leggi si riallacciano tutte al reddito proveniente da un'attività indipendente. Si può lasciare il concetto nella LPGA senza che però espliciti qualsivoglia effetto, in quanto le normative delle singole leggi permangono.

Non sono necessarie modifiche nelle leggi speciali.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 13 Domicilio e dimora abituale ¹ Il domicilio di una persona è determinato secondo le disposizioni degli articoli 23 e 26 del Codice civile. ² Una persona ha la propria dimora abituale nel luogo in cui risiede per un periodo prolungato, anche se la durata del soggiorno è fin dall'inizio limitata.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione

La proposta del Consiglio degli Stati non solleva alcuna osservazione.

L'articolo 13 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
18, 42, 43 ^{bis} , 43 ^{ter} , 95 ^a	6, 9, 28, 34, 42, 81	2	–	1 ^a	–	–	3	12

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

- di principio sono previsti solo rimandi nel settore di regolamentazione dell'articolo 13 capoverso 2 LPGA poiché questa è una normativa autonoma, mentre l'articolo 13 capoverso 1 rimanda soltanto al CC. Non ha senso rimandare a tali rimandi (sono stati introdotti rimandi nell'art. 18, 42, 43^{ter} LAVS; art. 6, 9, 28, 34, 42 LAI; art. 2 LIPG, art. 1^a LAF, art. 3 LAMal);

- è abrogata la definizione di dimora nell'articolo 95a LAVS e il rinvio ad essa nell'articolo 81 LAI;
- la LADI costituisce un caso particolare. Nel suo articolo 12 occorre prevedere una deroga all'articolo 13 LPGa per gli stranieri affinché non vi siano modifiche rispetto al sistema attuale per determinare gli aventi diritto.

53 **Capitolo 3 (art. 14-34)**

Sotto il titolo globale «Disposizioni generali riguardanti le prestazioni e i contributi» il capitolo 3 del progetto del Consiglio degli Stati contiene le cinque sezioni seguenti:

Sezione 1: Prestazioni in natura (art. 14-20)

Sezione 2: Prestazioni pecuniarie (art. 21-26)

Sezione 3: Riduzione e rifiuto di prestazioni (art. 27)

Sezione 4: Salario determinante (art. 28)

Sezione 5: Vari rapporti giuridici (art. 29-34)

Nell'ambito del compromesso LPGa light la Commissione propone di sopprimere le disposizioni relative al diritto sanitario e tariffario (art. 15-20). Nella sezione 1 resterebbe una sola disposizione ossia l'articolo 14. L'articolo 28 dovrebbe pure essere soppresso nella LPGa light facendo venire meno la sezione 4, sostituita dalla sezione «Vari rapporti giuridici». La proposta della Commissione va in questo senso.

Proposta:

*Titolo della sezione precedente l'articolo 28
stralciare*

Proposta:

Titolo di sezione precedente l'articolo 29

Sezione 4: Vari rapporti giuridici

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 14 In generale</p> <p>¹ Sono prestazioni in natura segnatamente le cure medico-farmaceutiche, i mezzi ausiliari, i provvedimenti individuali di prevenzione e d'integrazione, le spese di trasporto e le prestazioni analoghe che sono forniti o rimborsati dalle singole assicurazioni sociali.</p> <p>² Non sono considerati prestazioni in natura, ai sensi della presente legge, i provvedimenti preventivi dell'assicurazione contro la disoccupazione.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 14 (<i>stralciare il titolo</i>)</p> <p>Sono prestazioni in natura segnatamente le cure medico-farmaceutiche, i mezzi ausiliari, i provvedimenti individuali di prevenzione e d'integrazione, le spese di trasporto e le prestazioni analoghe che sono forniti o rimborsati dalle singole assicurazioni sociali.</p>	

Motivazione

Come rilevato precedentemente in merito alla struttura del capitolo 3, gli articoli 15-20 LPGA vanno soppressi. Di conseguenza la sezione intitolata «Prestazioni in natura» comprenderà soltanto l'articolo 14, il cui titolo può pertanto essere stralciato.

Capoverso 1: la LAMal parla di cure mediche mentre la LAINF e la LAM parlano di trattamento medico. Queste due nozioni si riferiscono all'approccio terapeutico di un danno alla salute (cfr. Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2^a ed., Berna 1997, p. 158). L'articolo 70 LPGA parla semplicemente di cure mediche. Si potrebbe in teoria pensare di stralciare l'espressione fra parentesi nel testo tedesco, ma la Commissione vi rinuncia in quanto essa contribuisce alla chiarezza del testo.

Il capoverso 2 del progetto del Consiglio degli Stati va stralciato: da un lato la nuova concezione della tecnica legislativa (cfr. qui sopra n. 421) vuole che ogni singola legge determini il campo d'applicazione della LPGA. Spetterebbe dunque alla LADI statuire che i «provvedimenti preventivi» dell'assicurazione contro la disoccupazione non rientrano nelle prestazioni in natura (anche se occorrerebbe, ad onor del vero, parlare più propriamente di «Provvedimenti inerenti al mercato del lavoro» conformemente all'art. 59 segg. LADI). D'altra parte, la Commissione propone comunque di sancire nell'articolo 1 LADI che la LPGA non è applicabile in questo ambito.

L'articolo 14 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAWS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	8	3	-	-	2	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LPGA prevede la ripartizione di tutte le prestazioni dell'assicurazione sociale in due categorie, ossia le prestazioni in natura e le prestazioni pecuniarie. La maggior parte delle leggi speciali non prevedono questa ripartizione sistematica. Visto che la LPGA vincola conseguenze giuridiche differenti a seconda della natura delle prestazioni è necessario chiarire nelle differenti leggi quali prestazioni sono in natura e quali pecuniarie.

La Commissione voleva operare questa distinzione già a livello di legge, ma la situazione è delicata e necessita ulteriori approfondimenti. La Commissione propone quindi di lasciare questa distinzione alle differenti ordinanze d'applicazione delle leggi speciali e di intervenire soltanto quando le circostanze esigono una norma a livello di legge (è il caso della LPC, della LAM e della LAI).

Nella LAI si pone il problema che le indennità giornaliere sono considerate misure di integrazione connesse al sistema di questa assicurazione. La LPGA qualifica i provvedimenti d'integrazione come prestazioni in natura e le indennità giornaliere come prestazioni pecuniarie. Per la normativa LPGA l'indennità giornaliera AI deve restare una prestazione pecuniaria ma nel sistema AI questa prestazione deve – dopo un esame approfondito – continuare a restare un provvedimento d'integrazione. Per risolvere questo dilemma la Commissione propone che nell'articolo 8 LAI, ove sono definite le misure d'integrazione, siano definite le misure considerate come prestazioni in natura ai sensi della LPGA. Le indennità giornaliere assumono pertanto il carattere di prestazione pecuniaria secondo la LPGA.

Nel suo articolo 2 la LAM definisce prestazioni in natura che, secondo la sistematica della LPGA, sono in parte prestazioni in natura e in parte prestazioni pecuniarie. Di conseguenza, l'espressione «prestazioni in natura» nell'articolo 2 LAM sarà sostituito dal termine «prestazioni». Si apre dunque la via per una soluzione conforme alla LPGA nell'ordinanza.

La disposizione dell'articolo 26 LPGA concernente l'impiego appropriato o conforme allo scopo si applica soltanto alle prestazioni pecuniarie secondo la LPGA. Tuttavia, nella LPC, ciò dovrebbe essere possibile anche per le prestazioni in natura: l'articolo 3d LPC prevede l'applicazione per analogia dell'articolo 26 LPGA. Affinché tale analogia sia comprensibile occorre precedentemente precisare nell'articolo 3 LPC la ripartizione delle prestazioni nella due categorie di prestazioni in natura e di prestazioni pecuniarie.

Proposta

Art. 15-20 LPGA

Stralciare

Nell'ambito del compromesso LPGA light, la Commissione propone di sopprimere gli articoli 15-20. I motivi di questa soppressione sono integralmente contenuti nelle considerazioni figuranti al numero 412.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 21 In generale</p> <p>Le prestazioni pecuniarie comprendono in particolare le indennità giornaliere, le rendite, gli assegni per grandi invalidi e i loro complementi; non comprendono la sostituzione di una prestazione in natura a carico dell'assicurazione.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 21</p> <p>... le rendite, le prestazioni complementari annue, gli assegni per grandi invalidi ...</p>	

Motivazione

Secondo la Commissione l'articolo 21 LPGA dev'essere completato con le prestazioni complementari annue poiché queste non sono né rendite né indennità giornaliere. Va notato a questo proposito che solo l'espressione «prestazioni complementari annue» consente di raggiungere la precisione necessaria in quanto l'articolo 3 LPC distingue per le prestazioni complementari tra la «prestazione complementare annua» e il «rimborso delle spese di malattia e d'invalidità»; quest'ultima è una prestazione in natura.

L'articolo 21 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	8	3	-	-	2	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nelle sue osservazioni relative all'articolo 14 la Commissione ha già esposto i motivi e il tenore delle modifiche nelle singole leggi conseguenti alla distinzione nella LPGa tra prestazioni in natura e pecuniarie; tali considerazioni sono integralmente applicabili per l'articolo 21.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 22 Grado d'incapacità al lavoro</p> <p>¹ Il Consiglio federale provvede ad un'uniforme valutazione dell'incapacità al lavoro nei singoli rami delle assicurazioni sociali e ne disciplina le modalità di attestazione.</p> <p>² Per la valutazione del grado d'invalidità si confronta il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido. Le singole leggi sulle assicurazioni sociali disciplinano la valutazione del grado d'invalidità in casi particolari, segnatamente per gli assicurati che esercitano solo un'attività lucrativa parziale nonché per coloro che non esercitano o non esercitano ancora un'attività lucrativa.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 22 Grado d'invalidità</p> <p>Per la valutazione del grado d'invalidità si confronta il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido.</p>	

Motivazione

L'incapacità al lavoro è definita nell'articolo 6 LPGa, mentre l'articolo 22 concerne il grado d'invalidità. La Commissione propone un relativo adeguamento del titolo dell'articolo.

A tenore della proposta del Consiglio degli Stati di cui all'articolo 22 capoverso 1, un'ordinanza del Consiglio federale dovrebbe provvedere all'unità dei metodi di valutazione da parte del medico e del datore di lavoro. La Commissione ritiene che questa proposta sarebbe una regolamentazione eccessiva e propone pertanto di stralciare il capoverso 1.

La Commissione propone due modifiche al capoverso 2, ora unico contenuto dell'articolo:

- sostituzione dell'espressione «attività ragionevolmente esigibile» con l'espressione «attività ragionevolmente esigibile da lui». Quest'ultimo tenore si trova già nell'articolo 28 capoverso 2 LAI, nell'articolo 18 capoverso 2 LAINF e nell'articolo 40 capoverso 4 LAM. Senza questa aggiunta si potrebbe pensare che si voglia apportare una modifica ai testi attuali;

- la frase finale secondo cui le leggi specifiche legiferano in materia va soppressa alla luce della nuova concezione della tecnica legislativa.

L'articolo 22 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	28	3	-	-	40	18	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Per la LAI, la LAM e la LAINF si tratta principalmente della soppressione di disposizioni analoghe rese superflue dall'applicabilità diretta della LPGa.

Nell'articolo 28 capoverso 3 LAI è previsto che il Consiglio federale è abilitato in casi straordinari ad emanare disposizioni in deroga all'articolo 22 LPGa (casi in cui al momento del sopraggiungere dell'invalidità la persona interessata non esercitava un'attività lucrativa o seguiva ancora una formazione).

Occorre introdurre una riserva nell'articolo 18 capoverso 3 LAINF: in casi particolari il Consiglio federale deve poter discostarsi dall'articolo 22 LPGa per valutare il grado d'invalidità (si tratta qui della base legale degli art. 28 e 29 OAINF).

L'articolo 41 capoverso 2 LAM resta immutato e non è dunque menzionato. Per scrupolo di chiarezza occorre tuttavia precisare che si tratta di una disposizione relativa alla determinazione della rendita nel caso in cui la persona interessata avesse potuto aspettarsi un aumento del suo salario. Questa norma può sussistere parallelamente al principio statuito dalla LPGa e costituisce una precisazione e non una contraddizione. Si tiene in tal modo conto della riserva formulata nella versione del Consiglio degli Stati a favore delle singole leggi.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 23 Revisione della rendita d'invalidità</p> <p>Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente oppure soppressa. Le singole leggi sulle assicurazioni sociali disciplinano la procedura e possono limitare le possibilità di revisione segnatamente nel caso di beneficiari anziani.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 23 Revisione della rendita d'invalidità e di altre prestazioni durevoli</p> <p>¹ Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su domanda.</p> <p>² Ogni altra prestazione durevole accordata in virtù di una disposizione formale passata in giudicato è, d'ufficio o su domanda, modificata o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modificazione.</p>	

Motivazione

Il principio secondo cui le prestazioni durevoli vanno adeguate in caso di notevole modifica delle condizioni che le hanno giustificate costituisce un principio invalso

nella prassi delle assicurazioni sociali pur non essendo espressamente sancito in tutte le leggi speciali. La revisione della rendita d'invalidità ne costituisce l'esempio più frequente ed è una disposizione che si ritrova anche nelle leggi specifiche. È dunque giustificato menzionare questo «dato di fatto» generalmente accettato in un capoverso distinto. Il capoverso 2 deve tuttavia statuire il medesimo principio per la revisione di altre prestazioni durevoli, come ad esempio gli assegni per grandi invalidi o l'indennità giornaliera (oggi sancito esplicitamente soltanto nell'assicurazione militare, cfr. art. 102 LAM). Questa norma supplementare deve trovar riscontro anche nel titolo.

Il capoverso 1 corrisponde più o meno alla proposta del Consiglio degli Stati, con le seguenti modifiche:

- stralciare il rinvio alle singole leggi per motivi di tecnica legislativa;
- è stata introdotta la precisazione «d'ufficio o su domanda» per chiarire la situazione e per poter abrogare la disposizione parallela nell'articolo 44 LAM (nella LAM questa precisazione si trova anche altrove).

L'articolo 23 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	41	-	-	-	41, 44, 47, 102, 112	22, 27	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le modifiche proposte consistono essenzialmente in abrogazioni poiché l'articolo 23 LPGa è direttamente applicabile (abrogazioni: art. 41 LAI, art. 44 e 102 LAM). Gli articoli 41 e 112 LAM devono essere adeguati in seguito all'abrogazione dell'articolo 44 LAM.

Negli articoli 22 LAINF e 47 LAM è inoltre stata posta una riserva: in deroga all'articolo 23 capoverso 1 LPGa non è possibile rivedere una rendita quando l'età del pensionamento è stata raggiunta. In tal modo si tiene conto dell'ordinamento attuale. Riguardo all'assegno per grandi invalidi l'articolo 27 LAINF rimanda alla disposizione relativa alla revisione nella LAINF; occorre certo rimandare al contenuto residuo dell'articolo 22 LAINF, ma ora vi è pure un rimando alla disposizione relativa alla revisione nella LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 24 Guadagno determinante</p> <p>Per i rami delle assicurazioni sociali che accordano prestazioni pecuniarie fissate in percentuale del guadagno il Consiglio federale fissa l'importo massimo del guadagno determinante. È applicabile l'articolo 28 capoversi 1 e 2.</p>	<p>Art. 24 Importo massimo del guadagno determinante</p> <p>... fissate in percentuale del guadagno, il Consiglio federale fissa un importo massimo uniforme del guadagno determinante. È applicabile l'articolo 28 capoverso 2.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 24 Importo massimo del guadagno assicurato</p> <p>Per le assicurazioni sociali che accordano prestazioni pecuniarie fissate in percentuale del guadagno, il Consiglio federale fissa l'importo massimo del guadagno assicurato.</p>	

Motivazione

La modifica del titolo risponde a esigenze di coerenza terminologica visto che si parla di importo massimo nell'articolo 15 LAINF, nell'articolo 23 LADI, nell'articolo 28 e 40 LAM.

Quanto alla materia, la Commissione respinge l'uniformità del guadagno determinante richiesta dal Consiglio federale e non è più possibile rimandare all'articolo 28 LPGa poiché questa disposizione dev'essere stralciata conformemente ad una proposta della Commissione (cfr. le osservazioni riguardo alla LPGa light di cui al n. 413).

L'articolo 24 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	28, 40	15	-	23

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le modifiche concernono soltanto l'introduzione di rimandi alla LPGa nelle normative odierne. Non sono state apportate modifiche materiali.

L'articolo 23 LADI si riallaccia alla normativa della LAINF. Dal punto di vista strettamente formale non si tratta dunque di una norma diretta secondo la quale il Consiglio federale fissa l'importo massimo; sotto il profilo materiale il rimando alla LAINF corrisponde tuttavia al principio della fissazione da parte del Consiglio federale dell'importo massimo. Per scrupolo di trasparenza è stato introdotto un rimando tra parentesi all'articolo 24 LPGa anche nell'articolo 23 LADI.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 25 Versamento di prestazioni pecuniarie</p> <p>¹ In generale le prestazioni pecuniarie periodiche sono pagate mensilmente.</p> <p>² Le indennità giornaliere e le prestazioni analoghe spettano al datore di lavoro nella misura in cui egli continua a versare un salario all'assicurato nonostante il diritto a indennità giornaliere.</p> <p>³ Le rendite e gli assegni per grandi invalidi sono sempre pagati per tutto il mese civile. Una prestazione che ne sostituisce un'altra precedente è versata solo per il mese successivo.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 25</p> <p>¹ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ ... sempre pagati in anticipo per tutto il mese civile. ...</p> <p>⁴ (<i>nuovo</i>) Se il diritto a ricevere prestazioni è provato e se il loro versamento tarda, possono essere versati anticipi.</p>	

Motivazione

Per quanto riguarda la proposta relativa al capoverso 3 va ricordato che tutte le leggi speciali che contemplano prestazioni sotto forma di rendite o di assegni per grandi invalidi prevedono il principio del pagamento anticipato. Questo principio va pertanto statuito anche nella LPGA.

Circa la proposta riguardante un nuovo capoverso 4 concernente gli anticipi va notato quanto segue:

Oggi la legge non prevede il versamento di anticipi. La Commissione intende applicare l'attuale prassi dell'assicurazione contro gli infortuni per analogia anche alle altre assicurazioni sociali. Se il diritto alle prestazioni è stabilito o comunque accertato con grande probabilità, non sono più necessarie lunghe indagini e la decisione dovrebbe essere presa rapidamente. Qualora invece i chiarimenti richiedono più tempo per determinare l'importo e la portata delle prestazioni può capitare che il diritto alle prestazioni non sia ancora stabilito. In questo caso gli anticipi pongono problemi, poiché se in seguito il diritto alle prestazioni viene negato, sovente gli accanti versati non possono più essere recuperati.

La Commissione ritiene tuttavia che gli anticipi siano indicati qualora una prestazione materialmente incontestata non possa ancora essere versata per ragioni formali. Il medesimo discorso va applicato nel caso in cui l'importo di una prestazione in sé incontestata non possa essere stabilito con esattezza per sovraccarico di lavoro dell'amministrazione. Capita del resto spesso che il principio della prestazione non sia messo in discussione e che le divergenze vertino soltanto sul suo importo. La Commissione ritiene che il versamento di anticipi fino a concorrenza dell'importo della prestazione incontestata non ponga problemi.

L'articolo 25 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
44	30, 47	6	19	14	11, 29, 45	19, 29, 30, 49	72	20

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Salvo osservazione contraria le modifiche proposte concernono abrogazioni, in quanto l'articolo 25 LPGA è direttamente applicabile.

LAVS: in forza dell'articolo 25 LPGA l'articolo 44 LAVS potrebbe di massima essere abrogato. L'articolo 71^{bis} OAVS prevede la possibilità di un pagamento annuale per il versamento all'estero delle rendite parziali il cui importo non supera il 10 per cento della rendita minima completa. Si tratta in questo caso di una deroga all'articolo 25 capoversi 1 e 3 LPGA che va menzionata nella legge.

LAI: il contenuto attuale dell'articolo 47 LAI potrebbe essere abrogato grazie all'articolo 25 LPGA. Tuttavia l'articolo 20^{ter} capoversi 3 e 4 OAI disciplina diversamente la sostituzione di una rendita con un'indennità giornaliera e viceversa; è più favorevole agli assicurati. Per mantenere siffatta normativa la Commissione propone nell'articolo 47 LAI una deroga alla LPGA.

LPC: L'articolo 6 capoverso 3 LPC prescrive tra l'altro il pagamento mensile delle prestazioni complementari. Questa disposizione è ora parzialmente sostituita dall'articolo 25 capoverso 1 LPGA e potrebbe pertanto essere soppressa. Va tuttavia man-

tenuta dal momento che le prestazioni possono essere versate unitamente alla rendita AVS/AI.

LAF: come l'articolo 25 capoverso 1 LPGa, l'articolo 14 LAF prevede il pagamento mensile degli assegni famigliari dei salariati. Il pagamento è effettuato a scadenza trimestrale per i piccoli contadini che esercitano la loro attività a titolo principale e a scadenza annuale per i piccoli contadini occupati accessoriamente e per coloro che gestiscono un alpeggio. Se si intende mantenere questo disciplinamento occorre prevedere una deroga alla LPGa, come proposto dalla Commissione.

LAINF: teoricamente l'articolo 49 LAINF potrebbe essere abrogato, ma ciò avrebbe come conseguenza una lieve modifica materiale, ossia che d'ora in poi l'articolo 25 capoverso 1 LPGa si applica alle indennità giornaliera. Attualmente l'articolo 49 capoverso 1 LAINF prevede che le indennità giornaliera siano pagate alle stesse scadenze che il salario. Questa modifica è talmente esigua da non giustificare una clausola derogatoria. Occorre invece menzionare nell'articolo 49 LAINF che i datori di lavoro possono fungere da ufficio di pagamento garantendo dunque la funzione di «organo d'esecuzione».

LAM: secondo l'articolo 29 LAM l'assicurazione militare paga di regola ai datori di lavoro le indennità giornaliera dovute ai salariati. I datori di lavoro assumono pertanto la funzione di ufficio di pagamento. Ciò è dovuto al fatto che nell'assicurazione militare i contributi agli assicuratori sociali fanno parte della prestazione e vanno inoltrati attraverso i canali predisposti dal datore di lavoro. Dal punto di vista contabile questa è la soluzione più semplice e pratica e va dunque mantenuta. L'articolo 25 capoverso 2 LPGa prevede certo il pagamento al datore di lavoro, ma solo limitatamente. La Commissione propone di prevedere nell'articolo 29 capoverso 2 LAM una deroga alla LPGa per mantenere la normativa attuale dell'assicurazione militare.

LAMaI: l'articolo 25 capoverso 1 LPGa prevede che le prestazioni pecuniarie periodiche siano «in generale» pagate mensilmente. Attualmente la LAMaI non contempla norme concernenti il pagamento delle indennità giornaliera. In caso di malattia prolungata, l'articolo 25 LPGa potrebbe far entrare in considerazione un pagamento mensile. Questa disposizione solleva tuttavia determinati problemi per il pagamento al datore di lavoro che versa salari, secondo l'articolo 25 capoverso 2 LPGa: l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia non è obbligatoria e i contributi da parte del datore di lavoro nemmeno. Sarebbe dunque ingiusto che le prestazioni di un'assicurazione finanziata esclusivamente dal salariato siano pagate al datore di lavoro, tanto più se ciò servisse a coprire le spese del datore di lavoro per le quali egli assume il rischio esclusivo (ovvero l'obbligo di continuare a versare il salario durante la malattia a norma dell'art. 324a CO). La Commissione propone pertanto di prevedere una normativa di massima nell'articolo 72 capoverso 6 LAMaI secondo la quale l'articolo 25 capoverso 2 LPGa si applica soltanto se il datore di lavoro ha partecipato al finanziamento dell'assicurazione d'indennità giornaliera. Devono tuttavia restare possibili altre intese per tenere conto della molteplicità delle soluzioni esistenti in pratica per il pagamento delle indennità giornaliera dell'assicurazione malattia.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 26 Garanzia d'impiego appropriato</p> <p>¹ Se il beneficiario non utilizza le prestazioni pecuniarie per il proprio mantenimento e per quello delle persone per cui deve provvedere oppure se è provato che non è in grado di utilizzarle a questo scopo e se, per tale motivo, egli stesso e le persone per cui deve provvedere dipendono dall'assistenza pubblica o privata, l'assicuratore può versare le prestazioni, interamente o in parte, a un terzo qualificato o a un'autorità che abbia un obbligo legale o morale di assistenza nei confronti del beneficiario o che lo assista permanentemente.</p> <p>² Le prestazioni versate a un terzo o a un'autorità non possono essere compensate da questi ultimi con crediti nei confronti dell'avente diritto.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 26</p> <p>¹ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>² ... confronti dell'avente diritto. È eccettuata la compensazione in caso di versamento retroattivo di prestazioni ai sensi dell'articolo 29 capoverso 2.</p>	

Motivazione

La proposta del Consiglio degli Stati riprende la formulazione dell'articolo 76 capoverso 1 OAVS, non tenendo perciò conto della prassi amministrativa dell'AI, del resto confermata dalla giurisprudenza, secondo cui il versamento a terzi è sempre stato autorizzato a determinate condizioni qualora i requisiti definiti dall'articolo 76 OAVS (combinato con l'art. 84 OAI) concernenti la garanzia di un impiego appropriato non sono soddisfatti (in particolare per quanto concerne il versamento a terzi di pagamenti retroattivi). Giova inoltre rilevare che l'articolo 85^{bis} OAI autorizza queste ampie possibilità di versamento a terzi quando questi ultimi hanno pagato anticipi su rendite d'invalidità, in adempimento delle condizioni definite in dettaglio dall'ordinanza. La base legale formale è stata creata nell'ambito della decima revisione dell'AVS con l'articolo 50 capoverso 2 LAI. Visto che la LPGA non contempla alcuna normativa simile e visto che il problema è affrontato per il tramite della normativa dell'articolo 26 capoverso 2 LPGA, pare doveroso formulare una riserva nell'articolo 26 capoverso 2 LPGA che autorizza il pagamento nei casi in cui l'articolo 29 capoverso 2 è applicabile.

L'articolo 26 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
45, 20, 22 ^{bis} , 22 ^{ter}	30, 35, 50	3d, 12a	19	14	12	50	–	94

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Per la LAMal l'applicazione dell'articolo 26 costituirà una novità: trattandosi di una disposizione potestativa, la sua attuazione dipenderà ampiamente dai singoli assicuratori.

Tutte le altre leggi contengono già oggi disposizioni analoghe. Gli adeguamenti proposti sono in parte stralci dovuti al fatto che l'articolo 26 LPGa è direttamente applicabile. Sono state considerate particolarità delle leggi speciali che vanno lasciate intatte (con clausola derogatoria):

- l'articolo 45 LAVS è sostituito dall'articolo 26 LPGa, nell'articolo 20 LAVS il rinvio all'articolo 45 LAVS può essere stralciato;
- articoli 22^{bis} LAVS e 34 LAI: si tratta delle possibilità supplementari di pagamento separato delle rendite supplementari che devono sussistere su domanda e senza presupporre la dipendenza dall'assistenza, la Commissione propone pertanto di introdurre in entrambi gli articoli una clausola derogatoria;
- articoli 22^{ter} LAVS e 35^{ter} LAI: viene chiarito che l'articolo 26 LPGa può essere applicato anche nel versamento delle rendite per bambini, anche se in casi speciali (rendite per bambini di genitori separati o divorziati) il Consiglio federale può adottare una soluzione derogatoria;
- articolo 3d LPC: qui l'articolo 26 LPGa dev'essere applicabile non solo per prestazioni pecuniarie ma anche per quelle in natura (indennità, rimborso di spese);
- articolo 19 LIPG: per il versamento a terzi della parte dell'indennità globale spettante ai beneficiari di sostegno oggi è sufficiente che l'interessato trascuri i suoi obblighi e che sia presentata una domanda. Non è necessaria la dipendenza dall'assistenza. Per mantenere questa normativa è prevista una corrispondente deroga dall'articolo 26 LPGa;
- articolo 14 LAF: il capoverso 3 di questo articolo prevede il pagamento a terzi degli assegni familiari a condizione che sia presentata relativa domanda e che gli assegni non siano utilizzati per le esigenze delle persone a cui sono destinati. Non si richiede la dipendenza dall'assistenza. Come per le IPG occorre prevedere una deroga all'articolo 26 LPGa per mantenere la normativa attuale;
- articolo 12 LAM: anche in questo caso non è richiesta la dipendenza dall'assistenza per poter adottare provvedimenti; è inserita una corrispondente deroga dalla LPGa affinché la situazione attuale sia mantenuta, tanto più che nell'assicurazione militare possono essere in gioco somme ingenti.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 27</p> <p>¹ Se l'assicurato, intenzionalmente oppure commettendo un crimine o un delitto, ha provocato o aggravato l'evento assicurato, le prestazioni sono temporaneamente o definitivamente ridotte oppure, in casi particolarmente gravi, rifiutate.</p> <p>² Le prestazioni dovute ai congiunti o ai superstiti dell'assicurato sono ridotte o rifiutate solo se essi hanno provocato l'evento assicurato intenzionalmente o commettendo un crimine o un delitto. Nei rami delle assicurazioni sociali che non prevedono prestazioni particolari per i congiunti, queste corrispondono alla metà delle prestazioni non ridotte per l'assicurato che ha obblighi di assistenza.</p>	<p>Art. 27</p> <p>¹ Se l'assicurato ha provocato o aggravato l'evento assicurato intenzionalmente o commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto, ...</p> <p>² Le prestazioni dovute ai congiunti o ai superstiti ...</p> <p>... se essi hanno provocato l'evento assicurato intenzionalmente o commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto. Nei rami ...</p>

³ Le prestazioni possono essere rifiutate, ridotte o soppresse temporaneamente o definitivamente se l'assicurato, nonostante una sollecitazione, si sottrae, si oppone oppure, entro i limiti di quanto gli può essere chiesto, non si sottopone spontaneamente a una cura o ad un provvedimento d'integrazione professionale ragionevolmente esigibile e che promette un notevole miglioramento della capacità di lavoro o una nuova possibilità di guadagno. Non si possono esigere cure e provvedimenti d'integrazione che rappresentano un pericolo per la vita o per la salute.

⁴ Sono fatti salvi:

- a. le più ampie riduzioni di prestazioni previste nelle singole leggi nei casi in cui l'assicurato abbia intenzionalmente provocato l'evento assicurato, si sia esposto a pericoli o a rischi eccezionali o non abbia osservato disposizioni preventive riguardanti infortuni o malattie professionali;
- b. le eccezioni previste nelle singole leggi sulle assicurazioni sociali, alle regole che riducono le prestazioni per grandi invalidi, per invalidi in integrazione e per persone bisognose nonché per assicurati che si sono esposti al pericolo per validi motivi;
- c. le disposizioni della legge federale del 25 giugno 1982 sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (LADI) riguardanti la riduzione e il rifiuto di prestazioni.

⁵ Prestazioni pecuniarie in caso di pena detentiva:

- a. il pagamento delle prestazioni pecuniarie può essere sospeso, parzialmente o interamente, se la persona assicurata è sottoposta a una misura o sconto a pena detentiva giusta gli articoli 42-44 o 100^{bis} del Codice penale svizzero;
- b. i congiunti o i superstiti ai quali, in caso di decesso della persona assicurata, spetterebbe una prestazione pecuniaria hanno diritto al versamento completo o parziale di quest'ultima se, altrimenti, si troverebbero nel bisogno.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 27

¹ Se l'assicurato ha provocato o aggravato l'evento assicurato intenzionalmente o commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto, le sue prestazioni possono essere temporaneamente o definitivamente ridotte oppure, in casi particolarmente gravi, rifiutate.

² Le prestazioni dovute ai congiunti o ai superstiti dell'assicurato sono ridotte o rifiutate solo se essi hanno provocato l'evento assicurato intenzionalmente o commettendo intenzionalmente un crimine o un delitto. (*stralciare il resto e trasferirlo in un nuovo cpv. 2^{bis}*)

^{2bis} Sempre che assicurazioni sociali con carattere di indennità per perdita di guadagno non prevedano prestazioni pecuniarie per congiunti, può essere ridotta al massimo la metà delle prestazioni pecuniarie di cui al capoverso 1. Per l'altra metà è fatta salva la riduzione di cui al capoverso 2.

³ Le prestazioni possono essere rifiutate, ridotte o soppresse temporaneamente o definitivamente se l'assicurato, nonostante una sollecitazione scritta che indichi le conseguenze giuridiche e un adeguato termine di riflessione, si sottrae ...

⁴ Se l'assicurato subisce una pena o una misura, durante questo periodo il versamento di prestazioni pecuniarie con carattere di indennità per perdita di guadagno può essere parzialmente o totalmente sospeso, ad eccezione di quelle per pretese dei congiunti ai sensi del capoverso 2^{bis}.

⁵ *Stralciare*.

Motivazione

Sia nel rapporto del Consiglio degli Stati sia nei pareri del Consiglio federale si è esaminato in che misura la normativa prevista nell'articolo 27 capoverso 1 LPGA in materia di riduzione o rifiuto delle prestazioni è compatibile con l'articolo 32 numero 1 lettera e della Convenzione n. 128 sulle prestazioni per invalidità e vecchiaia e in favore di superstiti del 29 giugno 1967 e con l'articolo 68 lettera f del Codice europeo della sicurezza sociale del 16 aprile 1964 e con l'articolo 69 lettera f della Convenzione n. 102 sulle norme minime in materia di sicurezza sociale del 28 giugno 1952. Il problema concerne essenzialmente l'ammissione di riduzioni per grave negligenza in caso di incidenti della circolazione.

Nel frattempo il Parlamento ha preso due decisioni di principio illuminanti: da un lato ha rinunciato a riduzioni in caso di grave negligenza per le prestazioni AI nel quadro della quarta revisione dell'assicurazione invalidità. In relazione con le prestazioni della LAINF e fondandosi sull'iniziativa parlamentare Suter (94.427), ha adottato una nuova normativa in materia di riduzioni dovute a grave negligenza negli infortuni non professionali: la nuova disposizione dell'articolo 37 capoverso 2 LAINF permette soltanto riduzioni limitate (possono essere ridotte soltanto le indennità giornaliera e non più la rendita; inoltre, la riduzione delle indennità giornaliera non potrà eccedere i due anni e se l'assicurato deve provvedere al mantenimento di congiunti, la riduzione non può superare la metà dell'importo delle prestazioni).

La Commissione propone pertanto di recepire adeguatamente queste decisioni nella LPGA, ovvero stabilendo che di massima le riduzioni o i rifiuti di prestazioni sono autorizzati soltanto in caso di danno intenzionale, prevedendo tuttavia alcune eccezioni nella LAINF che tengano conto della normativa attuale nel rispetto della novità sopraggiunta per le riduzioni giustificate da grave negligenza (nel senso delle recenti decisioni prese dal Parlamento. Nella LAINF occorre apportare soltanto una lieve modifica materiale.

La proposta della Commissione poggia sui motivi seguenti:

Capoverso 1: la versione del Consiglio degli Stati e del Consiglio federale prevede un obbligo di riduzione, il che esula leggermente dal diritto vigente (cfr. art. 37 cpv. 3 LAINF, art. 38 OAI ove l'obbligo di riduzione o di rifiuto della prestazione è limitato). La modifica qui proposta riflette la decisione del Parlamento concernente l'articolo 7 della quarta revisione dell'AI. Il principio di una riduzione delle prestazioni in caso di intenzionalità può ancora essere applicato ma non quello di riduzione in caso di grave negligenza a meno che una legge speciale non preveda una deroga. Parallelamente alla proposta del nuovo capoverso 2^{bis} è stata introdotta la parola «sue» per precisare che – qualora non siano previste prestazioni separate per perdita

di guadagno per i congiunti – viene ridotta soltanto la metà delle prestazioni destinate all'assicurato. L'effetto principale della normativa della LPGA è che le rendite per superstiti non possono più essere ridotte. È prevista tuttavia un'eccezione nell'articolo 37 LAINF.

Capoversi 2 e 2^{bis}: la Commissione propone di massima di trasformare la seconda frase del capoverso 2 (versione del Consiglio degli Stati) in capoverso autonomo e di riformularlo.

Nella prima frase restante del capoverso 2 la Commissione segue il senso della proposta del Consiglio federale (con lieve adeguamento redazionale) in quanto il suo contenuto corrisponde alla decisione del Parlamento nell'ambito della quarta revisione dell'AI. Questa norma può di principio essere applicata alle altre assicurazioni sociali, ad eccezione dell'assicurazione contro gli infortuni, nella quale l'attuazione della nuova decisione sull'iniziativa parlamentare Suter esige una norma particolare nella LAINF, come proposto dalla Commissione.

Capoverso 3: la formulazione della versione del Consiglio degli Stati corrisponde agli articoli 31 e 10 capoverso 2 LAI, senza tuttavia tener conto della recente giurisprudenza del TFA secondo cui l'amministrazione deve in ogni caso procedere ad una sollecitazione e concedere un adeguato termine di riflessione; l'assicurato va avvertito per scritto in merito ai suoi obblighi e reso attento, concedendo un termine di riflessione adeguato, sulle conseguenze giuridiche della sua eventuale insubordinazione (DTF 122 V 218, modifica della giurisprudenza). L'articolo 18 capoverso 5 LAM contiene del resto una norma analoga.

Capoverso 4 e 5: lo stralcio delle riserve nel capoverso 4 è motivato da ragioni di tecnica legislativa: secondo la nuova concezione (cfr. n. 421), le deroghe devono essere previste nelle leggi speciali. Dal punto di vista materiale la Commissione può aderire alla proposta del Consiglio federale concernente una normativa di riduzione in caso di misure penali o di pena privativa della libertà, poiché la LAM contiene già oggi una norma simile nel suo articolo 13 e in quanto l'introduzione generale di una siffatta clausola corrisponde alla giurisprudenza più recente; secondo la più recente giurisprudenza del TFA infatti il diritto alla rendita va sospeso in caso di detenzione per condanna mentre alcune rendite complementari possono continuare ad essere versate per sovvenire al mantenimento dei congiunti (DTF 113 V 273, DTF 114 V 143, DTF 116 V 20). Il rimando al capoverso 2^{bis} precisa inoltre che la parte destinata ai congiunti non può essere ridotta. Vista l'eliminazione delle riserve nel capoverso 4, il capoverso 5 proposto dal Consiglio federale può essere trasferito al capoverso 4, dopo un lieve adeguamento redazionale.

L'articolo 27 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
18	7, 10, 31	2	–	–	13, 18, 33, 65, 66, 83	21, 29, 37, 38, 39, 48	–	1

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAVS: la Commissione propone di abbandonare la normativa contenuta oggi nell'articolo 18 LAVS a favore del disciplinamento LPGA. Non sarà dunque più possibile ridurre le prestazioni ai superstiti se questi hanno agito per grave negligenza o

commettendo per grave negligenza un crimine o un delitto. Ciò corrisponde anche alla proposta del Consiglio federale nell'avamprogetto dell'undicesima revisione dell'AVS. Le ragioni di siffatta revisione discendono dalla recente giurisprudenza in materia di riduzioni di prestazioni per grave negligenza (DTF 119 V 171 e DTF 119 V 241) ma anche nell'applicazione diretta della Convenzione n. 128 sulle prestazioni di invalidità e vecchiaia e ai superstiti del 29 giugno 1967 e del Codice europeo di sicurezza sociale del 16 aprile 1964 (cfr. a questo proposito n. IV).

LAI: l'attuale articolo 7 LAI autorizza riduzioni in caso di intenzionalità o grave negligenza oppure qualora sia stato commesso (anche solo per negligenza) un crimine o un delitto - pur tenendo conto dei limiti, appena menzionati nell'AVS. Nel quadro della quarta revisione dell'AI il Parlamento ha deciso una modifica dell'articolo 7 LAI che non ammette più alcuna riduzione in caso di grave negligenza (comportamento o delitti), analogamente a quanto proposto ora nell'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA. Si potrebbe di conseguenza stralciare la normativa dell'articolo 7 LAI a favore della soluzione LPGA. L'OAI 38 esclude tuttavia qualsiasi riduzione delle indennità giornaliera o degli assegni per grandi invalidi. Se si vuole mantenere questa norma occorre sancirla a livello di legge quale deroga all'articolo 27 capoverso 1 LPGA; in questo senso la Commissione propone la modifica dell'articolo 7 LAI.

L'articolo 10 capoverso 2 prevede la possibilità di una riduzione qualora l'avente diritto non partecipi, come statuisce l'articolo 27 capoverso 3 LPGA. La disposizione LAI può pertanto essere stralciata, come del resto pure l'articolo 31 OAI che può essere completamente abrogato.

LPC: conformemente all'articolo 2 capoverso 4 LPC le prestazioni complementari devono essere durevolmente o temporaneamente rifiutate se le relative rendite hanno subito una riduzione in virtù degli articoli 18 LAVS e 7 LAI. Anche in futuro le prestazioni complementari non devono compensare un'eventuale riduzione delle rendite di base. La Commissione propone pertanto di aggiornare la disposizione ponendola in rapporto con la LPGA. Va notato che si tratta in fondo di un ulteriore motivo per rifiutare una prestazione, poiché in futuro le prestazioni complementari potranno essere direttamente ridotte anche in base all'articolo 27 LPGA (p. es. qualora si effettui intenzionalmente una donazione nell'intento di creare artificialmente il diritto alle PC).

LIPG/LAF: in teoria l'articolo 27 LPGA costituisce in queste due leggi una novità, ma viste le loro specificità non potrà essere praticamente mai applicato.

LAMal: l'odierna LAMal prevede due norme in materia di riduzione delle prestazioni e la LPGA costituirebbe una novità. Il campo d'applicazione nell'assicurazione malattia sarebbero le indennità giornaliera. Qualora la malattia sia provocata intenzionalmente, già oggi sarebbe possibile rifiutare il pagamento di una prestazione in virtù del divieto d'abuso di cui all'articolo 2 CCV. Nell'ambito dell'articolo 27 capoverso 3 LPGA si potrebbe teoricamente pensare che la compagnia d'assicurazioni esiga dal paziente una cura determinata, come è il caso nell'AI, AINF e AM.

LAINF: le modifiche degli articoli 21 e 45 LAINF non sollevano alcun problema; si tratta di stralciare disposizioni relative a riduzioni di prestazioni contemplate ora nell'articolo 27 capoverso 3 LPGA.

La LAINF prevede inoltre casi particolari di riduzione: conformemente all'articolo 29 capoverso 5 LAINF la rendita o l'indennità unica può essere ridotta o rifiutata al coniuge superstite che abbia gravemente trascurato i suoi obblighi nei confronti dei figli. Questa fattispecie resta immutata parallelamente alle possibilità di riduzione secondo la LPGA. Poiché l'articolo 27 capoverso 2 LPGA esclude con il termine

«solo» qualsiasi altra riduzione, occorre inserire una deroga alla LPGA nell'articolo 29 capoverso 5 LAINF.

Un altro caso particolare sono i «pericoli straordinari e gli atti temerari» di cui all'articolo 39 LAINF. Anche qui l'articolo 27 LPGA non deve trovare applicazione (in fondo si tratta di un rischio non assicurato, ma visto che si tratta di una riduzione di prestazioni è lecito derogare all'art. 27 cpv. 1, 2 e 2^{bis} LPGA).

Più problematico pare invece l'adeguamento delle disposizioni in materia di colpa negli articoli 37 e 38 LAINF.

L'articolo 37 capoverso 1 LAINF prevede che nel caso in cui il sinistro sia stato provocato intenzionalmente (senza che sia stato commesso contemporaneamente un delitto o un crimine), non vi è diritto alle prestazioni assicurative (né per l'assicurato né per i congiunti). L'articolo 27 capoverso 1 LPGA ammette per questi casi la riduzione o il rifiuto delle prestazioni all'assicurato. Nella LAINF si presume tuttavia che il fatto di provocare intenzionalmente il danno alla salute o la morte non corrisponde al concetto di infortunio e in questo senso non è un rischio protetto, ossia non è un sinistro. In quest'ottica, la Commissione ritiene che l'articolo 37 capoverso 1 non costituisce una deroga rispetto alla LPGA e può restare immutato. Qualora non si volesse adottare questa prospettiva – l'articolo 37 LAINF rientra pur sempre in un capitolo intitolato «Riduzione e rifiuto di prestazioni assicurative» – occorrerebbe introdurre una norma derogatoria estremamente complessa.

L'articolo 37 capoverso 2 LAINF disciplina inoltre le riduzioni in caso di negligenza grave. La modifica della versione vigente al momento della redazione del rapporto è stata nel frattempo effettuata dal Parlamento nell'ambito dell'iniziativa parlamentare Suter. Tale modifica entrerà verosimilmente in vigore retroattivamente il 1° gennaio 1999. Sia il tenore precedente sia quello nuovo contraddicono l'articolo 27 LPGA. La Commissione propone di attenersi alla soluzione conforme all'iniziativa parlamentare e di strutturarla come deroga all'articolo 27 LPGA.

L'articolo 37 capoverso 3 LAINF disciplina la riduzione di prestazioni qualora l'infortunio sia stato provocato commettendo un crimine o un delitto. Questa disposizione deroga più volte all'articolo 27 LPGA: da un lato concerne anche casi che si verificano commettendo un delitto per negligenza, d'altro lato le riduzioni previste concernono anche i congiunti. La principale occasione d'applicazione di questa norma è la guida in stato di ebbrietà. Il mantenimento della norma attuale esige che tali deroghe alla LPGA siano indicate espressamente.

L'articolo 38 LAINF disciplina i casi in cui i congiunti hanno provocato il sinistro intenzionalmente o per grave negligenza. Mentre il capoverso 1 (provocare intenzionalmente la morte dell'assicurato) è già coperto dall'articolo 27 capoverso 2 LPGA, quest'ultima non contempla alcuna prescrizione che corrisponda al capoverso 2 (riduzione o rifiuto della prestazione qualora la morte dell'assicurato sia stata provocata per grave negligenza). Considerato che si è rinunciato a prevedere riduzioni per l'assicurato stesso, non si capisce perché i superstiti dovrebbero subire riduzioni di prestazioni per grave negligenza. La SUVA si è dichiarata d'accordo su una tale armonizzazione. Il numero dei casi è del resto assai esiguo: secondo dati forniti dalla SUVA del 13 ottobre 1998, ogni anno vi sono circa due casi di riduzione delle prestazioni in forza dell'articolo 38 LAINF. La Commissione propone pertanto di abrogare l'articolo 38 LAINF.

LAM: negli articoli 18, 33 e 83 LAM si tratta di stralci e rimandi in rapporto a riduzioni di cui all'articolo 27 capoverso 3 LPGA che non pongono alcun problema. An-

che l'intervento sull'articolo 66 concerne una lieve modifica giustificata dalla tecnica di rimandi.

L'articolo 83 LAM concerne una fattispecie speciale relativa alla violazione dell'obbligo di notificazione, che si aggiunge alla prescrizione della LPGA in materia di riduzione delle prestazioni. Nell'articolo 13 LAM viene abrogato il capoverso 1 in quanto la possibilità di ridurre le prestazioni nell'esecuzione di pene e misure è disciplinata d'ora innanzi nell'articolo 27 capoverso 4 LPGA. L'articolo 13 capoverso 2 LAM dev'essere adeguato terminologicamente alla LPGA.

L'articolo 65 LAM costituisce una sorta di equivalente dell'articolo 27 capoversi 1-2^{bis} LPGA. Già oggi la negligenza grave non provoca riduzioni di prestazioni nella LAM. In questo senso non sussistono divergenze materiali rispetto all'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA. La differenza consiste invece nell'entità della riduzione: la LAM prevede una decurtazione più modesta per gli interessati, poiché limita la riduzione ad un massimo di un terzo della prestazione. Per mantenere questa normativa la Commissione propone di inserire nell'articolo 65 LAM una deroga alla LPGA.

LADI: l'ordinamento attuale nella LADI (art. 30 e 30a) fa dipendere la maggior parte delle riduzioni di prestazioni dall'insufficienza di sforzi per rimediare alla disoccupazione. Vi sono numerosi motivi di riduzione che non sono compresi nell'articolo 27 LPGA. Inoltre con l'articolo 27 capoverso 2^{bis} le riduzioni sarebbero ulteriormente limitate per i disoccupati che hanno congiunti. Si tratterebbe di un'importante modifica materiale. Dal momento che l'articolo 27 LPGA e gli articoli 30 e 30a non possono essere armonizzati, la Commissione propone di rinunciare ad applicare l'articolo 27 LPGA alla LADI. È quanto stabilisce ora l'articolo 1 LADI.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 28</p> <p>¹ È considerato salario determinante sul quale le assicurazioni sociali riscuotono contributi obbligatori in percentuale dei salari qualsiasi reddito di un'attività lucrativa dipendente comprese le prestazioni in natura, i supplementi e le indennità accessorie. Il Consiglio federale stabilisce le regole di valutazione del salario in natura e quelle che permettono il computo di un salario in mancanza di remunerazione; può esentare dal salario determinante alcune prestazioni a carattere sociale o accordate in occasione di particolari avvenimenti.</p> <p>² Nei rami delle assicurazioni sociali in cui i contributi in percentuale del salario sono limitati verso l'alto, il Consiglio federale fissa uniformemente l'importo massimo del salario determinante e lo adegua periodicamente all'evoluzione generale dei salari. Fa in modo che per principio almeno il 92 per cento ma non oltre il 96 per cento dei salari assicurati siano assicurati per il salario complessivo.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 28</p> <p><i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

Nell'ambito del compromesso LPGA light la Commissione propone di stralciare l'articolo 28. Vengono dunque anche meno le proposte concernenti gli adeguamenti delle singole leggi nell'allegato. Per i motivi rimandiamo a quanto rilevato al numero 413.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 29 Garanzia delle prestazioni</p> <p>¹ Il diritto alle prestazioni è incedibile e non può essere costituito in pegno. Qualsiasi cessione o costituzione in pegno è nulla. Le singole leggi sulle assicurazioni sociali possono prevedere eccezioni e inoltre limitare l'esecuzione forzata.</p> <p>² Il divieto di cessione non si applica al rimborso di anticipi dell'assistenza pubblica o privata e di prestazioni anticipate di altre assicurazioni.</p>	<p>Art. 29</p> <p>² ...</p> <p>... o privata o di prestazioni anticipate di assicurazioni nell'ambito di versamenti retroattivi di prestazioni da parte dell'assicuratore sociale.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 29</p> <p>¹ Il diritto alle prestazioni è incedibile e non può essere costituito in pegno. Qualsiasi cessione o costituzione in pegno è nulla. (<i>stralciare il resto</i>)</p> <p>² Il divieto di cessione non si applica al rimborso di anticipi del datore di lavoro, dell'assistenza pubblica o privata e ...</p>	

Motivazione

Capoverso 1: la proposta di stralciare la riserva a favore della normativa delle singole leggi è motivata dalla nuova concezione di tecnica legislativa.

Capoverso 2: secondo il parere approfondito del Consiglio federale questa normativa si riferisce alle prestazioni anticipate di cui all'articolo 77 LPGA. La disposizione concerne inoltre gli anticipi dell'assistenza pubblica o privata. Rispetto al diritto vigente nell'ambito dell'AI questa norma significa pertanto una limitazione. Nella DTF 118 V 88 il TFA ha notevolmente limitato la possibilità di versamento a terzi di prestazioni arretrate. In risposta a questa sentenza, il Consiglio federale ha emanato l'articolo 85^{bis} OAI che estende le possibilità di pagamento a terzi, conformemente alla prassi precedente. La base legale formale è stata poi creata nel quadro della decima revisione dell'AVS modificando l'articolo 50 LAI. L'articolo 85^{bis} OAI è applicabile agli anticipi di datori di lavoro, istituti di previdenza professionale, assicurazioni contro le malattie, gli organismi di assistenza pubblici o privati o le assicurazioni di responsabilità civile con sede in Svizzera. La versione del Consiglio federale dell'articolo 29 LPGA derogherebbe pertanto nel campo del datore di lavoro. La Commissione propone quindi di completare il capoverso 2 in questo senso e si attiene per il resto alle modifiche redazionali del Consiglio federale.

L'articolo 29 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
20	50, 66	12	2	-	10, 12	50	42	94

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

- Le modifiche proposte nella LAVS, LAI, LIPG e LAINF non costituiscono modifiche materiali significative (stralci dovuti all'applicabilità della LPGA). La medesima osservazione vale per l'articolo 12 LAM.
- Nell'articolo 10 LAM si prevede una deroga dall'articolo 29 capoverso 2 LPGA, per i seguenti motivi: nell'articolo 29 la LPGA proibisce in generale la cessione di prestazioni, autorizzandola soltanto a favore di enti assistenziali nel caso in cui questi versino anticipi poiché il caso assicurato non è ancora stato liquidato. Indirettamente ciò significa che il versamento di arretrati è possibile soltanto per casi già dichiarati e che gli arretrati possono essere versati direttamente all'ente assistenziale soltanto se vi è un atto di cessione. Nell'AM vi sono molti casi in cui risulta soltanto ulteriormente che si tratta di un caso AM. Nel contesto dell'assicurazione militare esistono inoltre numerosi organismi particolari che forniscono prestazioni (ad es. Fondazione Guisan) che sono poi loro direttamente ritornate dall'AM una volta conclusa la procedura. Per non pregiudicare questa «collaborazione» tra AM e enti assistenziali scevra di lungaggini amministrative e nell'interesse dell'assicurato, anche in futuro dovrebbe essere possibile nella LAM il versamento diretto dell'AM per i periodi in cui il caso non era ancora dichiarato all'AM. In questo senso la Commissione propone una deroga all'articolo 29 capoverso 2 LPGA nell'articolo 10 capoverso 2 LAM.
- La LADI ammette attualmente le cessioni e le costituzioni in pegno nella misura in cui le pretese siano pignorabili secondo la LEF. Visto che non è stata prevista alcuna deroga rispetto alla LPGA, occorre introdurre una modifica materiale in questo senso.
- Nell'ambito delle prestazioni complementari, l'articolo 22 OPC (che poggia sull'art. 3a LPC) consente oggi – anche senza atto di cessione – il versamento diretto di arretrati ad autorità di assistenza. L'articolo 29 capoverso 2 LPGA ammette per questo caso le cessioni, senza per questo proibire immediatamente i pagamenti diretti. La possibilità di proseguire in futuro questo tipo di pagamenti diretti senza cessione dipenderà dall'interpretazione (l'art. 26 LPGA pone determinate condizioni per i pagamenti diretti che nel caso dei pagamenti arretrati non sono sempre soddisfatte).
- Per l'assicurazione malattia la disposizione è completamente nuova. Essa significherebbe che il paziente non potrebbe più cedere al medico le sue pretese nei riguardi della cassa malati. Nell'articolo 42 capoverso 1 LAMal è stata dunque inserita una deroga al divieto di cessione, a favore dei fornitori di prestazioni in generale.
- Questa normativa costituirebbe pure una novità assoluta per la LAF. Nel suo articolo 25 la LAF rimanda di principio alla LAVS per l'esecuzione. Dal canto suo, la LAVS sottopone esplicitamente al divieto di cessione e di costituzione in pegno soltanto le rendite. La Commissione non ha previsto alcuna deroga alla LPGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 30 Rinuncia a prestazioni</p> <p>L'avente diritto può rinunciare a prestazioni che gli spettano con una dichiarazione scritta indirizzata all'assicuratore. La rinuncia può essere revocata in qualsiasi momento con effetto per il futuro. La rinuncia e la revocazione sono nulle se pregiudicano gli interessi di altre persone o istituzioni assicurative o assistenziali oppure se si propongono di eludere le prescrizioni legali.</p>	<p>Art. 30</p> <p>L'avente diritto può rinunciare alle prestazioni assicurative mediante una dichiarazione scritta. Se la rinuncia alle prestazioni corrisponde per l'assicurato a un interesse degno di protezione e non lede alcun interesse degno di protezione di altri interessati, l'assicuratore emana una decisione che conferma l'ampiezza e la portata della rinuncia. Le rinunce non confermate da una decisione non sono prese in considerazione nel momento in cui è fissato il diritto alle prestazioni.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 30 Rinuncia a prestazioni</p> <p>¹ L'avente diritto può rinunciare a prestazioni assicurative. La rinuncia può essere revocata in qualsiasi momento con effetto per il futuro. La rinuncia e la revoca esigono la forma scritta.</p> <p>² La rinuncia e la revocazione sono nulle se pregiudicano gli interessi degni di protezione di altre persone, di istituzioni assicurative o assistenziali oppure se si propongono di eludere le prescrizioni legali.</p> <p>³ L'assicuratore deve confermare per scritto all'avente diritto la rinuncia e la revocazione. Nella conferma occorre stabilire l'oggetto, l'ampiezza e le conseguenze della rinuncia e della revocazione.</p>	

Motivazione

Il Consiglio degli Stati considerava la rinuncia alle prestazioni come un atto unilaterale da parte dell'avente diritto. Secondo la proposta del Consiglio federale, la rinuncia alle prestazioni richiede un atto bilaterale, ovvero la rinuncia scritta da parte dell'avente diritto e in seguito una decisione formale dell'assicuratore. Questa decisione potrà pertanto essere impugnata da tutte le persone che si ritengono lese nei loro interessi degli di protezione dalla decisione. Qualora la rinuncia alle prestazioni non fosse stabilita in una decisione formale oppure se detta decisione non adempisse i necessari requisiti formali, non si potrebbe tenere conto della rinuncia per stabilire le prestazioni. Secondo il Consiglio federale la notifica della rinuncia deve rivestire la forma di una decisione poiché una dichiarazione scritta non escluderebbe eventuali vizi di forma, in particolare per quanto concerne la validità, la delimitazione precisa della rinuncia ecc. La forma della decisione garantirebbe quindi soprattutto la certezza del diritto. Qualora successivamente venisse constatata la nullità della rinuncia scritta per detti vizi vi sarebbe il rischio che l'assicurazione di responsabilità civile paghi due volte, oppure se l'assicuratore di responsabilità civile è in buona fede, un rischio di pagamento doppio da parte dell'assicurazione sociale.

Contro la proposta del Consiglio federale di subordinare la rinuncia ad una decisione dell'assicuratore si può opporre che in queste condizioni la portata della rinuncia non dipende più dalla dichiarazione scritta dell'avente diritto ma in definitiva dalla decisione dell'assicuratore. Ne potrebbero risultare problemi nel caso in cui la decisione non corrisponda esattamente alla volontà dell'avente diritto. Per farla rispettare, quest'ultimo dovrebbe proporre azione per impugnare la decisione in questione, rispettando peraltro i termini di ricorso assai brevi. Questa procedura limiterebbe eccessivamente la sua libertà di determinarsi. La Commissione respinge pertanto la

proposta del Consiglio federale di subordinare la validità della rinuncia a prestazioni ad una decisione dell'assicuratore. Ciò che in questo ambito è determinante è la volontà dell'avente diritto, la cui rinuncia a prestazioni non può dipendere dalla sua constatazione mediante decisione dell'assicuratore.

Il Consiglio degli Stati lascia all'avente diritto la facoltà di revocare la sua rinuncia in qualsiasi momento in futuro. Secondo la proposta del Consiglio federale una rinuncia sarebbe irrevocabile, anche per il futuro, a meno che la decisione non constati il carattere revocabile della rinuncia in futuro.

La Commissione ritiene che il fatto di ostacolare la revoca futura di una rinuncia sollevi alcuni problemi. Se ad esempio una persona che ha rinunciato a prestazioni si trova improvvisamente in difficoltà finanziarie è necessario che possa in qualsiasi momento revocare la sua rinuncia per non diventare poi dipendente dell'assistenza sociale. Inoltre, la Commissione scarta l'idea di far dipendere la validità di una revoca dalla forma della decisione, poiché in definitiva non sarebbe più soltanto la persona che ha rinunciato a poter revocare la sua decisione. D'altra parte, per motivi di certezza del diritto è necessario che la rinuncia e la revoca avvengano per scritto e siano confermate dall'assicuratore.

La Commissione riprende invece l'ultima frase della proposta del Consiglio degli Stati secondo cui la rinuncia e la revoca sono nulle qualora ne risultino lesi interessi degni di protezione di altre persone, d'istituti d'assicurazione o di assistenza e servano ad eludere le prescrizioni legali. Questa proposta forma il nuovo capoverso 2 dell'articolo 30 LPGGA.

Affinché la persona che rinuncia alle prestazioni sia cosciente della portata del suo atto, la Commissione intende obbligare l'assicuratore a confermare l'oggetto, l'entità e le conseguenze della rinuncia. In tal modo si dovrebbe raggiungere una certezza del diritto e una trasparenza paragonabili a quelli auspicati dal Consiglio federale nel domandare una decisione dell'assicuratore, senza per questo conferire a questo atto dell'assicuratore un'importanza costitutiva.

L'articolo 30 LPGGA non implica alcun adattamento delle leggi speciali nell'allegato:

Benché la nozione di rinuncia non sia nuova, questa normativa costituisce una novità per tutte le leggi. L'unica normativa esplicita si trova nell'articolo 65 OAINF, che prevede una decisione dell'assicuratore. Questa disposizione dovrà essere abrogata.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 31 Estinzione del diritto</p> <p>¹ Il diritto a prestazioni o contributi arretrati si estingue cinque anni dopo la fine del mese per cui era dovuta la prestazione e cinque anni dopo lo scadere dell'anno civile per cui il contributo doveva essere pagato. Sono fatti salvi i disciplinamenti speciali delle singole leggi delle assicurazioni sociali sui termini di azione e di denuncia, sulla fissazione di contributi in base alla tassazione fiscale e sulla definitiva scadenza di prestazioni o di contributi determinati in tempo utile ma non versati.</p> <p>² Se il responsabile del pagamento di contributi si è sottratto a quest'obbligo con una procedura punibile per la quale il diritto penale prevede un termine di</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>

.prescrizione più lungo, è quest'ultimo a determinare il momento in cui il credito si estingue.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 31

¹ Il diritto a prestazioni o contributi arretrati si estingue cinque anni dopo la fine del mese per cui era dovuta la prestazione e cinque anni dopo lo scadere dell'anno civile per cui il contributo doveva essere pagato. (*stralciare il resto*)

² *Concerne esclusivamente il testo tedesco.*

Motivazione

Capoverso 1: la proposta di stralcio si fonda sulla nuova concezione della tecnica legislativa.

Capoverso 2: la modifica redazionale concerne esclusivamente il testo tedesco.

L'articolo 31 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
14, 16, 46	3, 48	3a	3, 27	12, 18	14	51, 94	–	6, 20, 53

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nella LAVS, LAI, LPC, LIPG e LADI si tratta di deroghe che vanno ora espressamente menzionate dopo aver stralciato la riserva a favore delle singole leggi, conformemente alla nuova concezione della tecnica legislativa. Non vi sono modifiche materiali rispetto al diritto vigente.

Nella LAINF e nella LAM i termini corrispondono a quelli della LPGa; le disposizioni possono pertanto essere stralciate senza modifica materiale.

La LAF prevede oggi un disciplinamento biennale per le prestazioni, stralciato ora in favore della normativa LPGa; in questo caso si è pertanto apportato una modifica materiale.

La LAMal non contempla alcuna normativa esplicita in materia di prescrizione; soltanto l'articolo 118 OAM stabilisce che – qualora risulti soltanto in seguito che l'assicurato avrebbe potuto attendersi una prestazione superiore – vi è il diritto di esigere un rimborso anche se nel frattempo il rapporto d'assicurazione è stato sciolto. In questo senso l'applicazione della LPGa sulla LAMal non solleva problemi particolari.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 32 Restituzione ¹ Le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. Se l'interessato era in buona fede si può rinunciare alla restituzione. ² Il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal	Art. 32 ¹ essere restituite. La restituzione non dev'essere chiesta se l'interessato era in buona fede.

momento in cui l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante.

³ Può essere chiesto il rimborso di contributi pagati in eccesso. Il diritto si estingue un anno dopo che il contribuente ha avuto conoscenza dei pagamenti troppo elevati, al più tardi cinque anni dopo la fine dell'anno civile nel corso del quale i contributi sono stati pagati. Sono fatte salve le disposizioni di singole leggi delle assicurazioni sociali sul rimborso di contributi fissati in base alla tassazione fiscale.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 32

¹ *Secondo il Consiglio federale*

² *Concerne esclusivamente il testo tedesco*

³ Può essere chiesto il rimborso di contributi pagati in eccesso. Il diritto si estingue un anno dopo che il contribuente ha avuto conoscenza dei pagamenti troppo elevati, al più tardi cinque anni dopo la fine dell'anno civile nel corso del quale i contributi sono stati pagati. (*Stralciare il resto*)

Motivazione

Capoverso 1: attualmente la questione della restituzione delle prestazioni indebitamente riscosse è disciplinata da tutte le singole leggi (tranne la LAMal). Le disposizioni pertinenti nelle singole leggi non sono tuttavia esattamente identiche. Secondo la giurisprudenza il diritto alla restituzione delle prestazioni indebitamente riscosse è un principio giuridico generale (DTF 119 V 35). La Commissione propende pertanto per l'iscrizione di un siffatto principio nella LPGA.

Il Consiglio degli Stati prevede la possibilità di rinunciare alla domanda di restituzione in caso di buona fede. La forma potestativa della disposizione, figurante anche nella LAVS, lascia la decisione all'assicurazione interessata. Il Consiglio federale propone invece che in caso di buona fede l'obbligo di restituzione venga meno. La Commissione aderisce a questa soluzione e preferisce che in tal caso si rinunci completamente all'obbligo di restituzione, indipendentemente dalla situazione finanziaria del beneficiario delle prestazioni. La Commissione ritiene che si debba rinunciare del tutto alla restituzione. In previsione dell'esame di questo punto da parte del Consiglio degli Stati, sottolinea tuttavia l'esistenza di un problema particolare nell'AVS (cfr. qui sotto), che al momento dei dibattiti della Commissione non poteva essere giudicato in modo definitivo.

Capoverso 2: la proposta di modifica redazionale nel testo tedesco corrisponde meglio alla fattispecie in questione (sostituzione del termine «Rückerstattungsanspruch» con il termine «Rückforderungsanspruch»).

Capoverso 3: la proposta di stralcio è in sintonia con la nuova concezione della tecnica legislativa (cfr. n. 422).

L'articolo 32 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
14, 16, 47	3, 49	3a	20, 27	11, 18	15	52, 94	-	6, 55, 85, 95

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nell'ambito delle prestazioni

Nell'AVS, AI, IPG, PC, AF e AINF affinché si rinunci alla restituzione delle prestazioni occorre oggi, oltre al criterio della buona fede, che il fatto di restituire le prestazioni indebitamente rimosse costituisca per l'interessato un caso di rigore. La Commissione intende sopprimere questo criterio supplementare. Le modifiche proposte sono quindi innanzi tutto abrogazioni a favore della normativa LPGA (disposizioni soppresse negli articoli seguenti: 47 LAVS, 49 LAI, 3a cpv. 7 lett. f LPC, 25 LIPG, 11 LAF e 52 LAINF). Per quanto concerne l'AVS/AI la Commissione rileva tuttavia il seguente problema: la decima revisione dell'AVS modifica la situazione iniziale. Precedentemente in caso di mora nella determinazione delle rendite le copie ricevevano gli arretrati fino a concorrenza della rendita di coniugi. In seguito al diritto individuale alla rendita, uno dei coniugi riceve ora un pagamento arretrato mentre il primo avente diritto deve rimborsare una parte della rendita, poiché il totale delle due rendite è limitato al 150 per cento della rendita massima. Nel 1996 (ultimo anno prima dell'entrata in vigore dello splitting con la decima revisione dell'AVS) l'AVS ha dovuto sollecitare la restituzione di 92,2 milioni di franchi. Nel 1997 l'importo corrispondente è aumentato a 163,3 milioni. Attualmente non è possibile stabilire con certezza se si tratta di un problema temporaneo dovuto al periodo di transizione oppure se si è di fronte ad una problema d'esecuzione in sé risolvibile. Per il 1998 non si dispone ancora di dati definitivi. Nell'ambito del prossimo esame della LPGA da parte del Consiglio degli Stati occorrerà chinarsi nuovamente sulle conseguenze di questa normativa.

Nella LAM sinora si poteva (ma non si doveva necessariamente) rinunciare ad una restituzione in caso di buona fede. Anche qui la pertinente disposizione (art. 15 LAM) è abrogata a favore della normativa LPGA.

Nell'ambito dell'indennità per insolvenza l'articolo 55 LADI prevede un obbligo di restituzione in parte indipendente da qualsivoglia operato dell'assicurato, per esempio quando il credito di salario non è ammesso nel fallimento. Per mantenere la normativa attuale è necessaria dunque una deroga alla LPGA per tali casi. Nelle altre situazioni la restituzione va disciplinata secondo la LPGA (modifica dell'art. 95 LADI). La modifica dell'articolo 95 LADI implica a sua volta un adeguamento dell'articolo 85 LADI:

Questa normativa esplicita costituisce una novità per la LAMal, ma nulla si oppone all'applicazione della LPGA.

Nell'ambito dei contributi:

Per quanto concerne i contributi, la LAVS applica oggi per la restituzione la stessa norma di cui all'articolo 32 capoverso 3 LPGA. È dunque possibile sopprimere una parte della lettera c del capoverso 4 dell'articolo 14 LAVS. Vi è tuttavia una norma particolare per i contributi determinati in base ad una decisione di tassazione fiscale.

Visito che non occorre modificare la situazione attuale, le necessarie deroghe alla LPGA sono previste nell'articolo 16 LAVS.

La LAI (art. 3), la LIPG (art. 27) e la LADI (art. 6) rimandano in generale per i contributi – e quindi anche per quanto attiene la restituzione – alla normativa AVS in materia di contributi. Dal momento che la LAVS contiene una deroga, la normativa AVS unitamente alle sue deroghe LPGA è dichiarata applicabile. L'articolo 18 LAF rimanda espressamente alla LAVS per la restituzione e il pagamento degli arretrati; anche in questo caso la LAVS, con le deroghe alla LPGA, deve restare applicabile.

La LPC e la LAM non contemplano un obbligo individuale di pagare contributi.

La normativa attuale in materia di restituzione dei premi secondo l'articolo 94 LAINF ricopre quella della LPGA, sicché è possibile stralciare la disposizione. Nell'assicurazione malattia non vi è in materia alcuna normativa e l'applicazione della LPGA costituisce una novità.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 33 Interessi di mora In caso di comportamento dilatorio o illecito della parte debitrice o se la singola legge lo prevede espressamente devono essere versati interessi di mora.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 33 Interessi di mora e interessi compensativi ¹ I crediti di contributi dovuti o di contributi indebitamente riscossi sottostanno a interessi di mora e rispettivamente a interessi compensativi. Il Consiglio federale può prevedere eccezioni per importi esigui e termini di breve durata. ² Sempre che l'assicurato si sia completamente attenuto all'obbligo di collaborare, le prestazioni dell'assicurazione sociale sottostanno ad interessi di mora dopo 24 mesi dalla nascita del diritto, ma al più presto 12 mesi dopo che si è fatto valere il diritto.	

Motivazione

Il Consiglio degli Stati si limita a porre un principio minimo applicabile a tutte le assicurazioni sociali e secondo cui gli interessi di mora sono dovuti in caso di comportamento dilatorio o illecito del debitore. La Commissione ritiene che gli interessi di mora siano opportuni in caso di ritardo sia per i contributi che per le prestazioni. Non vi è alcun motivo di far valere tale normativa solo per uno di questi aspetti. Interessi di mora possono benissimo essere giustificati in caso di restituzione di contributi. La Commissione propone pertanto di disciplinare nel capoverso 1 l'aspetto dei contributi e nel capoverso 2 l'aspetto delle prestazioni.

Capoverso 1: va sancito soltanto l'obbligo di versare interessi. Nell'ambito dei contributi le singole leggi sono talmente differenti che il principio di base va concretizzato nella legge. Non è possibile raggiungere un'armonizzazione, in quanto le scadenze dei contributi non sono armonizzabili. Conferendo al Consiglio federale la competenza di stabilire deroghe per importi esigui si tiene conto della normativa esistente nell'AVS a livello di ordinanza (nessun obbligo di pagare interessi di mora per importi inferiori a 3000 franchi o per periodi inferiori a due mesi: art. 41^{bis} e 41^{ter} OAVS).

Capoverso 2: occorre tener presente che nel diritto amministrativo (nel quale rientra il diritto delle assicurazioni sociali) i crediti pecuniari di diritto pubblico sono di

massima soggetti ad interesse (cfr. ad es. Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2ª ed., Berna 1997, p. 60). A tutt'oggi la giurisprudenza del TFA parte dall'assunto che l'obbligo di versare interessi di mora nell'ambito delle assicurazioni sociali esiste soltanto a titolo eccezionale qualora oltre all'illiceità vi sia un comportamento di colpa dell'autorità amministrativa (cfr. DTF 119 V 81, oppure in particolare DTF 108 V 19) oppure se la legge prevede deroghe (cfr. Pra 83 (1994) n. 67 e le decisioni ivi citate). La LPP prevede interessi di mora in caso di affiliazione tardiva ad un istituto di previdenza (art. 12 cpv. 2 LPP) e in caso di trasferimento differito dell'aver di libero passaggio (art. 26 cpv. 2 LFLP combinato con l'art. 7 OLP). Il TFA riconosce inoltre il diritto a interessi di mora in caso di pagamento tardivo del capitale di vecchiaia (cfr. Stauffer, Rechtssprechung des Bundesgerichts zur beruflichen Vorsorge, Zurigo 1996 e la sentenza ivi citata e non pubblicata nel 31 luglio 1992 in re L.). Sulle rendite d'invalidità della previdenza professionale è dovuto un interesse di mora del 5 per cento secondo l'articolo 104 capoverso 1 CO (in seguito a fallimento su querela), sempre che gli statuti non contemplino alcuna norma sull'entità dell'interesse di mora (cfr. Sature, op. cit., p. 27).

La prassi del TFA di non riconoscere di regola nelle assicurazioni sociali alcun obbligo di versare interessi di mora su prestazioni è stata criticata da più voci. Thomas Koller si è ad esempio recentemente pronunciato a favore di un cambiamento della giurisprudenza del TFA, in quanto la sua prassi non sarebbe conciliabile con il diritto costituzionale e non tiene conto delle garanzie della CEDU (cfr. Thomas Koller, Verzugszinsen bei der verspäteten Ausrichtung von Sozialversicherungsleistungen - Gibt «Strassburg» den Anstoss für die dringend notwendige Praxisänderung?, recht 1995 215 segg.). Vi sono dunque buoni motivi per iscrivere nella LPGA il principio secondo cui il ritardo nella fornitura di prestazioni di assicurazioni sociali dà diritto a interessi di mora.

Gli effetti della nuova normativa saranno sensibili soprattutto nell'assicurazione per l'invalidità dove occorre attendersi costi supplementari, poiché attualmente la procedura può durare assai a lungo e prima di una decisione possono passare anche più anni. La Commissione tiene certo conto del fatto che la procedura AI necessita a volte di chiarimenti estremamente complessi che richiedono molto tempo e in questo senso impone l'obbligo di pagare interessi sulle prestazioni soltanto dopo 24 mesi. Pone pure un'altra condizione, ossia che l'assicurato si conformi perfettamente all'obbligo di collaborare e non provochi dilazioni nella procedura. La Commissione ritiene che la maggior parte delle procedure debba poter essere conclusa entro un termine di due anni e che i costi supplementari dovuti alle misure organizzative possano restare contenuti. Nel caso in cui l'annuncio è tardivo, l'obbligo di versare gli interessi di mora è comunque differito di 12 mesi, poiché le prestazioni sono versate retroattivamente per questo periodo in caso di annuncio tardivo (art. 48 cpv. 2 LAI). L'assicurazione invalidità dispone quindi di dodici mesi per esaminare la domanda in caso di annuncio tardivo prima di dover versare interessi di mora. Nell'ambito dei dibattiti sull'articolo 33 LPGA, la Commissione si è informata presso l'ufficio competente in merito alle possibili conseguenze finanziarie. I dati statistici a disposizione permettono di pronunciarsi, per il 1996, soltanto sui costi che l'AI avrebbe dovuto assumere se tutti i casi fossero stati annunciati entro i termini prescritti. Al tasso del 5 per cento, i costi supplementari sarebbero stati di 9 milioni di franchi (il tasso d'interesse odierno per i contributi dovuti è del 6%). La Commissione prevede tuttavia che i costi che ne conseguiranno realmente saranno inferiori. Occorre infatti da un lato tener conto del fatto che un numero elevato di questi casi sono annunciati tardivamente. D'altro lato, la normativa in materia di interessi di mora unita alla pos-

sibilità di versare anticipi per i casi incontestati (art. 25 cpv. 4 LPGa), dovrebbe provocare un'accelerazione delle procedura e del pagamento.

L'articolo 33 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
14	3	-	27	-	9	-	-	6

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nell'ambito dei contributi secondo l'articolo 33 capoverso 1 LPGa:

AVS, AI, IPG, AF e LADI: queste assicurazioni conoscono già l'obbligo di versare interessi di mora e compensativi e si riferiscono tutte alle disposizioni della LAVS (art. 14 cpv. 4 lett. e o a quelle dell'OAVS (art. 41^{bis} e 41^{ter}). Il tasso d'interesse è oggi del 6 per cento. Nell'ottica di una concretizzazione della LPGa queste disposizioni possono restare invariate. L'unica modifica proposta dalla Commissione consiste nell'abrogare l'articolo 14 capoverso 4 lettera e LAVS poiché l'articolo 33 capoverso 1 LPGa lo rende superfluo e in ogni caso la competenza del Consiglio federale permane in materia di esecuzione.

LIPG e LAM: queste assicurazioni non prevedono contributi e i testi non contengono di conseguenza alcuna disposizione in materia.

LAINF: questa legge prevede l'obbligo di versare interessi di mora sui premi (art. 117 e 121 OAINF). Questa disposizione, come pure l'articolo 93 LAINF possono essere mantenuti immutati quale applicazione dell'articolo 33 capoverso 1 LPGa, ma occorre esaminare la conformità alla LPGa dell'articolo 121 OAINF concernente i premi sostitutivi. L'obbligo di versare un interesse compensativo per i premi pagati in eccedenza sarebbe una novità.

Sinora la LAMal non contempla l'obbligo di riscuotere interessi di mora sui premi, sicché questa normativa sarebbe nuova. Soltanto l'articolo 10 LAMal prevede interessi di mora per premi in relazione con la fine della sospensione dell'assicurazione contro gli infortuni. Tale disposizione va mantenuta immutata parallelamente alla LPGa quale norma concernente una fattispecie particolare.

Nell'ambito delle prestazioni secondo l'articolo 33 capoverso 2 LPGa:

La LAM è oggi la sola legge che contenga oggi una normativa secondo cui vi è l'obbligo di versare interessi compensativi, ma soltanto in caso di comportamento dilatorio o illecito da parte dell'assicurazione. Visto che nell'AM manca l'equivalente, ossia l'obbligo di versare interessi di mora per contributi non pagati, sarebbe giustificato introdurre un'eccezione. Per mantenere la situazione attuale la Commissione propone pertanto di prevedere nell'articolo 9 LAM una deroga.

Per tutti gli altri ambiti l'obbligo di versare interessi di mora sulle prestazioni sarebbe una novità. Dal punto di vista giuridico occorrerebbe elaborare disposizioni esecutive a livello delle ordinanze d'applicazione delle singole leggi. Per quanto concerne le ripercussioni sull'assicurazione invalidità rinviamo alla motivazione della proposta relativa all'articolo 33.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 34 Compensazione L'assicuratore sociale può compensare le prestazioni pecuniarie di cui è debitore con i crediti che egli stesso o un altro assicuratore sociale deriva dai rapporti assicurativi con l'assicurato. Rimane garantito il minimo esistenziale secondo la legislazione sull'esecuzione e il fallimento.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: Art. 34 <i>Stralciare</i>	

Motivazione

La Commissione non contesta il principio della compensazione. Ritiene tuttavia che la proposta del Consiglio degli Stati sia poco chiara. Consente all'assicuratore di compensare soltanto le prestazioni pecuniarie con altri diritti. Secondo l'articolo 11 capoverso 2 LAM possono essere prese in considerazione tutte le prestazioni correnti, compresa la sostituzione di una prestazione in natura a carico dell'assicurazione che, conformemente all'articolo 21 LPG, è espressamente esclusa dall'ambito delle prestazioni pecuniarie.

In molte assicurazioni sociali gli assicurati e i debitori di premi non sono identici (AVS / AI, AINF, AD, IPG). Non sarebbe tollerabile che l'assicuratore riduca le sue prestazioni pecuniarie all'assicurato poiché il datore di lavoro di quest'ultimo non ha ancora pagato i premi. Secondo l'articolo 34 LPG, la compensazione potrebbe applicarsi *stricto sensu* soltanto se la persona alla quale è dovuta una prestazione è identica alla persona contro cui l'assicuratore ha crediti da far valere.

Lo stralcio dell'articolo 34 non implica alcuna modifica delle leggi speciali, secondo l'allegato.

54 Capitolo 4 (art. 35-68)

La proposta del Consiglio degli Stati riunisce tre sezioni sotto il capitolo «Disposizioni generali di procedura»:

Sezione 1: Informazione, assistenza amministrativa, obbligo del segreto (art. 35-41)

Sezione 2: Procedura in materia di assicurazioni sociali (art. 42-61)

Sezione 3: Contenzioso

La Commissione approva questa articolazione e non propone alcuna modifica.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 35 Informazione e consulenza ¹ Gli assicuratori e gli organi esecutivi dei singoli rami delle assicurazioni sociali, nei limiti delle loro competenze, sono tenuti ad informare le persone interessate sui loro diritti e obblighi. ² Ognuno ha diritto, in generale gratuitamente, alla consulenza in merito ai	<i>Nessuna proposta</i>

propri diritti e obblighi. Sono competenti in materia gli assicuratori nei confronti dei quali gli interessati devono far valere i loro diritti o adempiere i loro obblighi. È fatta salva la riscossione di emolumenti secondo le singole leggi per le consulenze che richiedono ricerche onerose.

³ Se un assicuratore constata che un assicurato o i suoi congiunti possono rivendicare prestazioni di altre assicurazioni sociali, li informa immediatamente.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 35

¹ ... delle singole assicurazioni sociali, ...

² ... Per le consulenze che richiedono ricerche onerose, il Consiglio federale può prevedere la riscossione di emolumenti e stabilirne la tariffa.

³ *Secondo il Consiglio degli Stati*

Motivazione

Capoverso 1: la Commissione ha preso la decisione di principio secondo cui nella LPGa si debba parlare in generale di «assicurazioni sociali» invece che di «rami delle assicurazioni sociali» (cfr. n. 424). Di conseguenza propone anche qui la modifica corrispondente. D'altra parte, la Commissione ritiene che il capoverso 1 ponga un obbligo generale e permanente d'informazione a prescindere da qualsivoglia domanda degli interessati. Quest'obbligo di informazione sarà adempiuto con opuscoli, circolari, istruzioni e via dicendo. L'espressione «persone interessate» non significa che chi desidera l'informazione debba previamente manifestare il suo interesse.

Il capoverso 2 prevede il diritto individuale a fruire della consulenza dell'assicuratore competente. Ogni assicurato può esigere che il suo assicuratore gli fornisca consulenza in merito ai suoi diritti e obblighi. Quest'obbligo di consulenza concerne soltanto l'ambito di competenza dell'assicuratore in questione e rispecchia la normativa della prassi applicata sinora: le informazioni possono essere fornite anche da non giuristi. Contrariamente alle informazioni di carattere generale, la consulenza deve riferirsi al caso specifico. Vi sono tuttavia limiti alla gratuità della consulenza, in particolare quando le esigenze d'informazione eccedono la norma. In questi casi è lecito rifiutare richieste ripetute, approfondite e ampie oppure esigere che siano soggette ad emolumenti, segnatamente quando necessitano ricerche onerose. Conformemente alla nuova concezione di tecnica legislativa occorre tuttavia sopprimere la riserva a favore della fissazione di emolumenti nelle leggi speciali. Invece di un rinvio alle leggi speciali, la Commissione propone di assegnare al Consiglio federale la competenza di fissare gli emolumenti, in deroga al principio della competenza esecutiva generale del Consiglio federale (cfr. n. 423), in quanto la riscossione di emolumenti presuppone una base legale speciale e la loro definizione diretta nelle leggi speciali non è opportuna vista la mancanza di flessibilità nell'adeguamento delle medesime. Del resto nel diritto degli emolumenti è di regola necessaria una specifica norma di delega.

Capoverso 3: la Commissione non propone alcuna modifica alla normativa proposta, ma tiene tuttavia a ricordare che l'assicuratore non è obbligato in virtù del capoverso 3 ad intraprendere ricerche per determinare se l'assicurato o i suoi congiunti possono pretendere prestazioni da altre assicurazioni sociali.

L'articolo 35 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	-	16	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Solo la LAMal (art. 16) contempla una norma analoga a quella della LPGa; l'articolo corrispondente può pertanto essere abrogato. Nelle altre leggi, sia a livello di legge sia di ordinanza, si trovano prescrizioni che possono essere interpretate come concretizzazione parziale dell'obbligo molto generale di informare e di fornire consulenza come previsto dalla LPGa. Queste prescrizioni sembrano concernere più che altro l'organizzazione delle assicurazioni. Da un punto di vista strettamente giuridico l'articolo 35 LPGa non necessita altre modifiche o adeguamenti di leggi speciali. Il principio può essere applicato fondandosi direttamente sull'articolo 35 LPGa. Le ordinanze d'applicazione dovranno stabilire gli emolumenti, sempre che si intenda avvalersi della possibilità di riscossione figurante al capoverso 2.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 36 Collaborazione nell'esecuzione</p> <p>¹ Gli assicurati e il loro datore di lavoro devono collaborare gratuitamente all'esecuzione delle varie leggi d'assicurazione sociale.</p> <p>² Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare e stabilire i suoi diritti.</p> <p>³ L'assicurato e i suoi congiunti in casi particolari sono tenuti ad autorizzare tutte le persone e i servizi segnatamente i datori di lavoro, i medici, le assicurazioni e gli organi ufficiali a fornire le informazioni necessarie per accertare il diritto a prestazioni. Queste persone e questi servizi sono tenuti a dare le informazioni richieste.</p> <p>⁴ Le singole leggi disciplinano l'obbligo di colui che fornisce prestazioni in natura di informare l'assicuratore e l'assicurato.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 36</p> <p>¹ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Chi pretende prestazioni autorizza tutte le persone e i servizi, segnatamente il datore di lavoro, i medici, le assicurazioni e gli organi ufficiali a fornire nel singolo caso tutte le informazioni, sempre che siano necessarie per accertare il diritto a prestazioni. Queste persone e questi servizi sono tenuti a dare le informazioni.</p> <p>⁴ <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

Capoverso 3: il principio secondo cui gli aventi diritto sono tenuti a fornire tutte le informazioni necessarie circa i diritti e le prestazioni include l'obbligo di autorizzare tutti coloro che possono contribuirvi a fornire informazioni. Questa autorizzazione è necessaria nel caso in cui sia in questione l'obbligo di serbare il segreto imposto a determinati servizi o persone. La persona interessata fornirà tale autorizzazione anche nel proprio interesse, poiché senza siffatte informazioni non sarebbe possibile accertare i suoi diritti e quindi le si potrebbero negare prestazioni. Evidentemente l'autorizzazione si riferisce soltanto al caso in questione e solo ad informazioni necessarie per l'accertamento: non è lecito chiedere informazioni generali. Per questo motivo la Commissione propone di precisare il testo aggiungendo «tutte le informazioni, sempre che siano necessarie ...».

La Commissione ha inoltre esaminato in modo approfondito se fosse il caso di restringere la cerchia delle persone che devono beneficiare dell'autorizzazione di fornire informazioni. Considera tuttavia che un novero esaustivo che si limiti ad esempio ai datori di lavoro, medici, assicuratori e servizi ufficiali sarebbe troppo limitativo.

Conformemente alla prassi del TFA, le persone soggette all'obbligo di serbare il segreto non possono essere liberate dal rappresentante legale né da altri terzi autorizzati a fornire informazioni con effetto sull'assicurato avente causa (DTF 1995 IV n. 42). I congiunti che sollecitano una prestazione «dedotta» dall'assicurato sono considerati essi stessi come persone che pretendono una prestazione. Di conseguenza la Commissione propone di parlare di «Chi pretende una prestazione» piuttosto che dell' «assicurato e i suoi congiunti».

Capoverso 4: la proposta di stralcio corrisponde alla nuova concezione della tecnica legislativa (cfr. n. 421).

L'articolo 36 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	17	83, 87, 88, 89	47, 54 ^{bis} (nuovo)	63	96, 88

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

I singoli ambiti delle assicurazioni sociali contemplano numerose disposizioni a livello di legge e di ordinanza che concretizzano la collaborazione prevista all'articolo 36 capoverso 1 LPGa, che disciplinano la comunicazione di informazioni prevista dai capoversi 2 e 3 o che concernono l'autorizzazione a fornire informazioni. La Commissione ha esaminato tutte queste disposizioni nell'ottica del loro rapporto con l'articolo 36 LPGa. Sia a livello di legge che di ordinanza si tratta sovente di concretizzazioni che possono essere lasciate immutate parallelamente alla LPGa.

Le disposizioni summenzionate possono tuttavia essere adeguate: gli articoli 17 LAF, 83, 87 e 88 LAM, 47 LAINF devono essere parzialmente o totalmente abrogate vista l'applicabilità diretta della LPGa. Anche l'articolo 96 LADI può essere abrogato. Visto che l'articolo 88 capoverso 1 lettera d LADI rimanda all'articolo 96 LADI e che tale rinvio ora non è più possibile, occorre introdurre un corrispondente adeguamento nell'articolo 88 LADI.

Vi sono punti particolari da menzionare soltanto per la LAMal, la LAINF e la LAM.

LAINF: dopo che il Consiglio degli Stati aveva auspicato di obbligare (nel cpv. 4) le leggi speciali di disciplinare l'obbligo per i fornitori di prestazioni in natura di informare l'assicuratore e visto che il capoverso 4 va ora stralciato per motivi di tecnica legislativa, occorre reintrodurre una disposizione analoga per rispettare lo spirito della LAINF. La Commissione propone dunque un nuovo articolo 54^{bis} di formulazione analoga a quella della disposizione già contenuta nella LAMal.

LAMal: l'articolo 36 capoverso 1 LPGa prevede in generale la collaborazione gratuita del datore del lavoro. Nel suo articolo 63 la LAMal prevede oggi che il datore di lavoro che svolge compiti esecutivi dell'assicurazione malattie sia indennizzato. Per mantenere tale normativa occorre prevedere una deroga all'articolo 36 capoverso 1 LPGa.

LAM: questa legge conosce – quale eccezione (anche rispetto alla PA) – la possibilità di sentire i testimoni nella procedura di prima istanza. Ciò è anche consentito se l'assicuratore non autorizza a fornire informazioni. Dal momento che questa normativa dev'essere mantenuta, si propone d'introdurre nell'articolo 89 LAM un rinvio all'articolo 36 capoverso 2 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 37 Rivendicazione del diritto alle prestazioni</p> <p>¹ Colui che rivendica una prestazione deve annunciarsi all'assicuratore competente nella forma prescritta per il ramo d'assicurazione sociale interessato.</p> <p>² Gli assicuratori sociali consegnano gratuitamente i formulari per la domanda e per l'accertamento del diritto a prestazioni; questi formulari devono essere trasmessi al competente assicuratore dopo essere stati compilati interamente e in modo veritiero dal richiedente o dal suo datore di lavoro ed eventualmente dal medico curante.</p> <p>³ Se una domanda non rispetta le esigenze di forma o se è trasmessa a un servizio incompetente, per quanto riguarda l'osservanza dei termini e gli effetti giuridici collegati alla domanda è determinante la data in cui essa è stata consegnata alla posta o inoltrata all'assicuratore.</p>	<p>Art. 37</p> <p>³ ...</p> <p>... consegnata alla posta o inoltrata a tale servizio.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 37</p> <p>¹ ... per l'assicurazione sociale interessata.</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Secondo il Consiglio federale</p>	

Motivazione

Capoverso 1: la Commissione ha preso la decisione di principio di sostituire nella LPGa la locuzione «rami delle assicurazioni sociali» con «le assicurazioni sociali» (cfr. n. 424). Di conseguenza propone qui l'adeguamento corrispondente.

Capoverso 3: la proposta del Consiglio federale tiene conto del principio dell'articolo 21 PA secondo il quale si ritiene che il termine sia rispettato se la parte si rivolge per tempo ad un'autorità incompetente. La Commissione approva la proposta; la conse-

gna alla posta comprende evidentemente sia il caso del destinatario corretto che quello del destinatario sbagliato. L'espressione «inoltrata a tale servizio» si riferisce alla consegna diretta senza invio postale.

L'articolo 37 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LA VS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
17	46	-	-	-	-	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nella LA VS e nella LPC le norme per far valere il diritto alle prestazioni si trovano soltanto a livello di ordinanza; esse non contraddicono la LPGa ma ne costituiscono in parte il concretamento e potrebbero in parte essere abrogate. Il problema dei formulari è disciplinato a livello di ordinanza.

L'articolo 46 LAI stabilisce il principio della procedura della domanda di prestazioni: è sostituito dall'articolo 37 LPGa e può senz'altro essere abrogato. Il sistema dei formulari è disciplinato dall'articolo 65 OAI.

L'articolo 17 IPG completa il principio della domanda di prestazioni con una norma speciale relativa alle persone suscettibili di pretendere prestazioni. Pur essendo contenuto nella LPGa, il principio non può essere stralciato poiché altrimenti l'articolo diventerebbe incomprensibile. Non proponiamo pertanto alcuna modifica. Per quanto concerne il sistema del formulario, le esigenze sono soddisfatte grazie al «questionario e foglio completo» di cui all'articolo 14 OIPG.

Quanto agli assegni familiari, l'articolo 14 LAF menziona il servizio competente presso cui occorre far valere la pretesa delle prestazioni (cassa di compensazione); per il resto è applicabile, conformemente all'articolo 9 OAFam, un sistema di questionari che soddisfa appieno le esigenze in materia di formulari. Non occorre pertanto apportare modifiche.

L'articolo 45 LAINF disciplina la notifica dell'infortunio e deve essere modificato in virtù dell'articolo 37 LPGa; il sistema di formulari di cui all'articolo 53 OAINF corrisponde alla LPGa.

Nella LAM la notifica è disciplinata principalmente nell'articolo 84 LAM, a tenore del quale il personale medico è tenuto a notificare i casi all'assicurazione. L'applicazione dell'articolo 37 LPGa nell'assicurazione militare non solleva alcun problema.

Nell'assicurazione malattia la notifica (segnatamente per i casi di esigua importanza) si limita oggi all'invio della nota d'onorario del medico e non vi è alcuna prescrizione in materia di formulari. La loro introduzione cagionerebbe ingenti oneri amministrativi. La Commissione propone pertanto di mantenere la situazione attuale introducendo nell'articolo 42 LAMal una deroga all'articolo 37 capoverso 2 LPGa.

Nella LADI il disoccupato è riconosciuto tale soltanto se si è annunciato personalmente (art. 10 e 17 LADI, art. 29 OADI). A tal fine occorre pure presentare determinati documenti. Questa procedura è coperta dall'articolo 37 capoverso 1 LPGa. De facto occorre compilare un modulo sul posto e in tal senso l'esigenza di cui all'articolo 37 capoverso 2 LPGa è soddisfatta. L'OADI prevede l'obbligo dell'uso di formulari per la domanda d'indennità in caso di maltempo, di disoccupazione parziale e d'insolvenza. Ciò corrisponde in generale alla procedura prevista dall'articolo 37 LPGa, ma occorrerebbe iscrivere anche nell'OADI l'obbligo di compilare un formulario per far valere il diritto all'indennità di disoccupazione.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 38 Trasmissione obbligatoria Tutti gli organi esecutivi delle assicurazioni sociali hanno l'obbligo di accettare le domande, le richieste e le memorie che pervengono loro per errore. Essi registrano la data d'inoltro e trasmettono i relativi documenti alla competente istanza.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio federale</i>	

Motivazione

L'obbligo di trasmettere gli atti corrisponde ad un principio generale del diritto amministrativo (art. 8 PA); il fatto di sancirlo nella LPGa non necessita alcuna osservazione particolare.

L'articolo 38 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	78	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Soltanto la LAINF contempla una normativa corrispondente a quella dell'articolo 38 LPGa. Tale disposizione (art. 78 LAINF) va abrogata vista l'applicabilità diretta della LPGa.

Per il resto pare che l'applicazione di questa norma negli altri ambiti, ove ciò non avvenga già in virtù della PA, non crei particolari problemi. Non occorre dunque prevedere deroghe.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 39 Notificazione nel caso di cambiamento delle condizioni ¹ L'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'assicuratore o, secondo i casi, al competente organo esecutivo qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione. ² Qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione

La disposizione non necessita di osservazioni particolari.

L'articolo 39 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	83	-	-	88, 96

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

L'AVS, l'AINF e l'AMal conoscono obblighi di notifica analoghi a livello di ordinanza; occorrerà pertanto apportare le modifiche necessarie alle relative ordinanze.

Nell'ambito dell'AINF e dell'AMal la disposizione è parzialmente nuova (la notifica tra assicuratori è in parte prescritta a livello di ordinanza. Ne conseguono adeguamenti a livello d'ordinanza.

L'AM sancisce all'articolo 83 capoverso 3 la notificazione obbligatoria ai sensi dell'articolo 39 capoverso 1 LPGA; si propone pertanto lo stralcio dell'articolo 83 LAM. Per quanto concerne l'obbligo di cui all'articolo 39 capoverso 2, la LAM non contempla alcuna disposizione in merito; tale normativa costituisce quindi una novità per l'assicurazione militare.

Per le IPG non vi è oggi alcuna disposizione corrispondente e la normativa LPGA costituisce pertanto una novità.

L'articolo 39 LPGA consente di abrogare alcune parti dell'articolo 96 LADI. L'articolo 88 capoverso 1 lettera d LADI rinvia all'articolo 96 LADI e va quindi modificato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 40 Assistenza giudiziaria e amministrativa</p> <p>¹ Le autorità amministrative e giudiziarie della Confederazione, dei Cantoni, distretti, circoli e comuni forniscono gratuitamente ai competenti organi dei singoli rami delle assicurazioni sociali, su richiesta, le informazioni e i documenti necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché per prevenire versamenti indebiti, fissare e riscuotere i contributi o per intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.</p> <p>² Alle stesse condizioni, in casi particolari e su richiesta, gli organi dei singoli rami delle assicurazioni sociali si prestano reciprocamente assistenza.</p>	<p>Art. 40</p> <p>¹ ...</p> <p>... fissare e riscuotere i contributi e i premi o intraprendere ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 40</p> <p>¹ Le autorità amministrative e giudiziarie della Confederazione, dei Cantoni, distretti, circoli e comuni forniscono nel singolo caso gratuitamente ai competenti organi delle singole assicurazioni sociali, su richiesta, le informazioni e i documenti necessari per determinare, modificare o restituire prestazioni nonché per prevenire versamenti indebiti, fissare e riscuotere i contributi o per intraprendere azioni di regresso contro terzi responsabili.</p> <p>² Alle stesse condizioni, su richiesta, gli organi delle singole assicurazioni sociali si prestano reciprocamente assistenza.</p>	

Motivazione

Capoverso 1: viene sancito l'obbligo per le autorità giudiziarie e amministrative dello Stato di fornire gratuitamente le informazioni necessarie agli organi competenti delle assicurazioni sociali. La Commissione intende limitare quest'obbligo ai singoli casi e su domanda. In questo modo si sottolinea pure che la domanda deve specificare le informazioni e i documenti richiesti. L'espressione «nel singolo caso» non si riferisce soltanto alle condizioni individuali del singolo assicurato, ma può riferirsi anche a fatti relativi all'insieme di un'azienda.

In merito al capoverso 1 va inoltre rilevato che la Commissione respinge la proposta del Consiglio federale di completare il testo menzionando i «premi». In tutto il restante testo della LPGa non si parla mai di premi ed è quindi opportuno rinunciare anche qui alla nozione di premi, pur sottolineando che la disposizione si applica anche ai premi. La modifica consistente nel sostituire l'espressione «rami delle assicurazioni sociali» con «assicurazioni sociali» è dovuta alla decisione di principio di cui al numero 424.

Capoverso 2: se si completa il capoverso 1 con la delimitazione «nel singolo caso», la precisazione diventa superflua nel capoverso 2, poiché l'assistenza amministrativa tra gli assicuratori sociali è garantita soltanto alle condizioni di cui al capoverso 1. Anche qui è stata applicata la decisione terminologica di principio concernente i «rami delle assicurazioni sociali».

L'articolo 40 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
1, 93	1, 81	1, 13	29	22	92	47, 101, 103, 104	78, 82, 93	1, 96

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Di massima l'articolo 40 LPGa sostituisce l'articolo 93 LAVS. Gli articoli 81 LAI, 22 LAF e 29 LIPG rimandano in materia di «informazioni» alla LAVS e ora anche questi rimandi divengono inutili poiché l'articolo 40 LPGa è direttamente applicabile. Ove determinati ambiti delle leggi speciali non sottostanno alla LPGa (LAVS: assistenza agli Svizzeri all'estero, promovimento dell'assistenza agli anziani; LAI: promovimento dell'assistenza agli invalidi), deve poter valere la medesima assistenza giudiziaria e amministrativa. Un pertinente rinvio va dunque iscritto nell'articolo 1 delle leggi speciali in questione.

Alcune parti dell'articolo 13 LPC sono pure sostituite dall'articolo 40 LPGa e possono dunque essere stralciate. Vi è tuttavia una particolarità: nella disposizione circa l'applicabilità della LPGa si propone di dichiarare applicabile l'articolo 40 LPGa anche alla seconda sezione della legge, che altrimenti è esclusa dall'applicazione della LPGa. Occorre infatti che le istituzioni di pubblica utilità incaricate dei compiti delle prestazioni complementari rientrino nel campo d'applicazione dell'articolo 40 LPGa.

Nella LAINF l'articolo 40 LPGa interessa diversi articoli che possono essere parzialmente o totalmente stralciati.

L'articolo 82 LAMal contiene una disposizione più precisa sull'assistenza giudiziaria e amministrativa; soltanto alcune parti possono essere stralciate in virtù dell'articolo 40 LPGa. Nell'articolo 78 LAMal la notifica obbligatoria può essere abrogata grazie

all'applicazione dell'articolo 40 LPGA. L'articolo 93 LAMal è una norma penale concernente la violazione dell'obbligo di assistenza giudiziaria e amministrativa, occorre inserirvi un rimando all'articolo 40 LPGA.

Nella LAM l'assistenza giuridica dell'autorità di cui all'articolo 92 può essere abrogata.

Anche la normativa di cui all'articolo 96 LADI può essere stralciata grazie all'articolo 40 LPGA, in quanto la disposizione in materia di assistenza giudiziaria e amministrativa è applicabile anche alla concessione di sussidi, peraltro non subordinata alla LPGA (cfr. art. 1 LADI).

Grazie alle modifiche proposte, in tutte le leggi la normativa LPGA è direttamente applicabile.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 41 Obbligo del segreto</p> <p>Le persone incaricate di applicare le leggi d'assicurazione sociale o di controllarne l'esecuzione devono mantenere il segreto nei confronti di terzi conformemente alle prescrizioni della legge federale sulla protezione dei dati. Se nessun interesse privato degno di protezione vi si oppone, il Consiglio federale può prevedere eccezioni all'obbligo del segreto.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 41</p> <p>... mantenere il segreto nei confronti di terzi. Se nessun interesse ...</p>	

Motivazione

Per quanto concerne l'articolo 41 occorre dapprima rilevare che nel 1999 il Consiglio federale presenterà un messaggio collettivo concernente l'adeguamento di tutte le leggi sulle assicurazioni sociali alla legislazione in materia di protezione dei dati. In base a questo messaggio è probabile che talune disposizioni che si trovano oggi a livello di ordinanza siano elevate a livello di legge.

Per quanto concerne i problemi di protezione dei dati come ad esempio l'obbligo del segreto o la consultazione degli atti, attualmente le disposizioni delle leggi delle assicurazioni sociali sono concepite in modo che il principio è stabilito ogni volta nella legge lasciando al Consiglio federale la facoltà di definire le eccezioni. La Commissione propone pertanto di conformarsi a questa concezione e di riconsiderare le proposte odierne a tempo debito trattando la LPGA.

Oggi la Commissione propone soltanto le modifiche della LPGA che appaiono indispensabili nell'ambito del sistema attuale. Le proposte d'adeguamento delle leggi particolari sono concepite in modo da permettere una soluzione adeguata sia per la LPGA che per la legge specifica pur sapendo che tali proposte dovranno essere ulteriormente riconsiderate.

Quanto alla proposta concreta di modifica dell'articolo 41 la Commissione aderisce al parere dell'incaricato alla protezione dei dati di stralciare il rimando alla legge sulla protezione dei dati, in quanto quest'ultima non contiene alcuna disposizione sul segreto che concerna tutto il campo d'applicazione della LPGA.

L'articolo 41 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
50, 63	66	1, 13	21	25	95	102	83	97

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le norme concernenti l'obbligo di serbare il segreto figuranti all'articolo 50 LAVS e all'articolo 13 LPC divengono inutili. Per mantenere inalterato il diritto vigente, nell'articolo 50 LAVS occorre prevedere una deroga alla LPGA a favore delle autorità esecutive in materia fiscale. L'articolo 63 LAVS contiene una norma sull'obbligo di serbare il segreto per le casse di compensazione che va completata con un rimando all'articolo 41 LPGA.

In materia di segreto anche l'articolo 1 LPC presenta una particolarità nel senso che deve essere applicabile alle istituzioni di utilità pubblica, altrimenti escluse dal campo d'applicazione della LPGA.

La LAINF, la LAF e la LIPG rimandano oggi alla normativa LAVS. D'ora in poi tuttavia la LPGA sarà direttamente applicabile. È però necessario che la restrizione giusta l'articolo 50 LAVS resti valida, ragion per cui sono previsti corrispondenti adeguamenti nelle clausole di rimando surriferite.

La LAM, LAINF, LAMal e la LADI contengono proprie disposizioni in materia di segreto. Queste possono essere abrogate, poiché l'articolo 41 LPGA sarà direttamente applicabile.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 42 Parti Sono considerate parti le persone i cui diritti o obblighi derivano dall'assicurazione sociale nonché le persone, le organizzazioni o le autorità che dispongono di un rimedio giuridico contro la decisione di un assicuratore o di un organo esecutivo dello stesso livello.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p>	

Motivazione

La disposizione corrisponde essenzialmente alla norma applicabile nella procedura amministrativa (art. 6 PA) e non necessita di un commento particolare.

L'articolo 42 LPGA non implica alcun adeguamento nelle singole leggi.

Nessuna legge speciale contempla una definizione delle parti. L'applicazione della LPGA non dovrebbe sollevare problemi particolari.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 43 Competenza ¹ L'assicuratore esamina d'ufficio la propria competenza. ² L'assicuratore che si reputa competente accerta la sua competenza con una decisione qualora una parte contesti la competenza. ³ L'assicuratore che si reputa incompetente prende una decisione d'inammissibilità qualora una parte affermi la competenza.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione

L'articolo 43 LPGa recepisce i principi della procedura amministrativa (art. 7 cpv. 1 e 9 cpv. 1 e 2 PA) e non necessita di un commento particolare.

L'articolo 43 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
64	55, 60	–	17	–	(85)	(78)	–	83

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nessuna delle leggi speciali contempla a livello di legge una norma esplicita concernente la pronuncia di una decisione in materia di competenza.

LAVS, LAI, LIPG: nell'ambito dell'AVS e dell'AI è previsto a livello di ordinanza che in caso di controversia sulla competenza la decisione spetti all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (art. 127 OAVS, art. 40 e 46 OAI). L'articolo 19 OIPG prevede che se la competenza spetta a più casse di compensazione, la persona che presta servizio può scegliere quale cassa designare, non vi è però una normativa esplicita per i casi di controversia sulla competenza. Il sistema della decisione da parte dell'autorità di vigilanza ha il vantaggio di assegnare la decisione ad una sola autorità e di prescrivere un'unica procedura per i rimedi giuridici. Per queste controversie di competenza meramente locali occorre mantenere il sistema attuale. Di conseguenza occorre inserire nelle leggi speciali una corrispondente deroga all'articolo 43 LPGa.

LAF e LPC: nell'ambito degli assegni familiari non vi sono praticamente mai conflitti in materia di competenza geografica. I testi della LAF e dell'OA Fam non contengono del resto alcuna disposizione specifica. Per quanto concerne le prestazioni complementari, i conflitti di competenza geografica vanno risolti dal giudice (cfr. RCC 1968 p. 123, RCC 1969 p. 758 e DTF 108 V 24 cons. 2a). Nulla si oppone all'applicazione della normativa LPGa in questo ambito e non è necessario alcun adeguamento di queste leggi speciali.

LAM, LAINF, LAMal: nell'assicurazione militare vale la norma figurante ora nella LPGa, poiché l'articolo 85 LAM rimanda alla PA e dunque all'articolo 9 PA, che costituisce il modello a cui s'ispira l'articolo 43 LPGa. L'articolo 85 LAM non è

però abrogato direttamente in virtù dell'articolo 43 LPGA, bensì in forza dell'articolo 61 LPGA.

L'articolo 78 LAINF prevede che l'assicuratore che si reputa incompetente ha l'obbligo di trasmettere la causa a quello competente. Non è possibile decidere in questa sede in che misura l'applicabilità sussidiaria della PA prevista dall'assicurazione infortuni (art. 96 LAINF) consenta in questo caso una decisione giusta l'articolo 9 PA oppure se la causa debba essere trasmessa in virtù dell'articolo 78 LAINF. L'articolo 78 LAINF è tuttavia abrogato in forza dell'obbligo di trasmissione di cui all'articolo 38 LPGA.

La LAMal non contempla alcuna disposizione ai sensi dell'articolo 43 LPGA. Dal momento che l'assicurato ha il diritto di esigere una decisione concernente le sue pretese, l'assicurazione pronuncerà in questi casi una decisione d'inammissibilità. In questo senso l'applicazione dell'articolo 43 LPGA non apporta alcuna novità.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 44 Ricusazione</p> <p>¹ Le persone che devono prendere o preparare decisioni su diritti o obblighi devono ricusarsi se hanno un interesse personale nella questione o se, per altri motivi, potrebbero avere una prevenzione.</p> <p>² Se la ricusazione è contestata, decide l'autorità di vigilanza o, se si tratta della ricusazione del membro di un collegio, il collegio in assenza dell'interessato.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 44</p> <p>¹ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>² Se la ricusazione è contestata, decide l'autorità di vigilanza. Se si tratta della ricusazione del membro di un collegio, decide il collegio in assenza dell'interessato.</p>	

Motivazione

La disposizione trae spunto dall'articolo 10 PA. La Commissione approva di massima la proposta del Consiglio degli Stati ma propone una formulazione più semplice del capoverso 2.

Va notato che la disposizione sulla ricusazione della LPGA concerne soltanto la procedura di prima istanza. Il diritto vigente prevede una procedura analoga soltanto nell'AM e nell'AINF. L'articolo 61 LPGA consente l'abrogazione degli articoli 85 LAM e 96 LAINF. A tutte le assicurazioni sociali si applicherà d'ora innanzi direttamente l'articolo 44 LPGA.

L'articolo 44 LPGA non implica alcun adeguamento nelle singole leggi secondo l'allegato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 45 Rappresentanza e patrocinio</p> <p>¹ La parte può farsi rappresentare, se non deve agire personalmente, o farsi patrocinare nella misura in cui l'urgenza di un'inchiesta non lo escluda.</p> <p>² L'assicuratore può esigere che il rappresentante giustifichi i suoi poteri con una procura scritta.</p> <p>³ Finché la parte non revoca la procura l'assicuratore comunica con il rappresentante.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 45</p> <p>¹ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>⁴(nuovo) Se le circostanze lo esigono, il richiedente può beneficiare di patrocinio gratuito.</p>	

Motivazione

La proposta del Consiglio degli Stati ricalca l'essenziale dell'articolo 11 PA. I capoversi 1-3 non richiedono un commento particolare.

La Commissione ritiene tuttavia che in questo ambito sia necessaria una normativa concernente il patrocinio gratuito. La giurisprudenza ha segnato importanti progressi in questo campo. Nel 1988 il TFA ha esteso in una certa misura il diritto ad un'assistenza giudiziaria gratuita alla procedura amministrativa (DTF 114 V 228). Nel 1991 ha riconosciuto che nella procedura di ricorso dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni vi è il diritto al patrocinio gratuito (DTF 117 V 409). A livello di legge questa evoluzione è stata parzialmente recepita. L'articolo 33 capoverso 1 OAM garantisce il patrocinio gratuito a partire dalla notifica della decisione preliminare. Conformemente ad una sentenza non ancora pubblicata del TFA, in casi fondati, tale diritto deve restare garantito anche se il tribunale respinge il caso, se in seguito l'amministrazione deve procedere ad ulteriori accertamenti. Questa evoluzione va iscritta nell'articolo 45 LPGa. Per quanto concerne le condizioni che danno diritto al patrocinio gratuito, la giurisprudenza è assai severa: l'assicurato deve essere nel bisogno e il patrocinio dev'essere necessario (tale necessità può essere apprezzata diversamente a seconda della difficoltà del caso e della fase della procedura); la posizione dell'assicurato non dev'essere disperata. Queste condizioni severe trovano riscontro nella formulazione del capoverso, secondo cui il patrocinio gratuito è garantito solo se «le circostanze lo esigono».

L'articolo 45 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	91	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La rappresentanza non conosce alcuna norma particolare a livello di legge, ad eccezione dei rimandi alla PA figuranti all'articolo 85 LAM e all'articolo 96 LAINF (che vanno ora abrogati in virtù dell'art. 61 LPGA). Vi sono normative parziali in materia di rappresentanza a livello di ordinanza. L'applicazione diretta dell'articolo 45 LPGA non dovrebbe creare problemi particolari e non necessita di conseguenza adeguamenti nelle singole leggi.

Soltanto l'articolo 91 LAM contempla una norma concernente il patrocinio gratuito; essa sarà sostituita dal capoverso 4 qui proposto e potrà dunque essere abrogata.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 46 Computo dei termini</p> <p>¹ Se il termine è computato in giorni e deve essere notificato alla parti, inizia a decorrere il giorno dopo la notificazione.</p> <p>² Se non deve essere notificato alle parti, esso inizia a decorrere il giorno dopo l'evento che lo ha provocato.</p> <p>³ Se l'ultimo giorno del termine è un sabato, una domenica o un giorno festivo del Cantone in cui ha domicilio o sede la parte o il suo rappresentante, il termine scade il primo giorno feriale seguente.</p>	<p>Art. 46 Computo e sospensione dei termini</p> <p>^{4 (nuovo)} I termini stabiliti dalla legge o dall'autorità in giorni non decorrono:</p> <p>a. dal settimo giorno precedente la Pasqua al settimo giorno successivo alla Pasqua incluso;</p> <p>b. dal 15 luglio al 15 agosto incluso;</p> <p>c. dal 18 dicembre al 1^o gennaio incluso.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 46 (titolo secondo il Consiglio federale)</p> <p>¹ ... in giorni o in mesi e deve ...</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>^{4 (nuovo)} ... in giorni o in mesi non ...</p>	

Motivazione

L'articolo 46 capoversi 1-3 LPGA si ispira agli articoli 20 e 22 PA, che contengono i termini usuali della procedura amministrativa. Il Consiglio federale propone un nuovo capoverso 4 concernente la sospensione dei termini; la Commissione ritiene che la proposta sia conforme alla prassi e la approva. Occorre comunque rilevare che gli articoli 104 capoverso 1 LAM e 106 LAINF prevedono un termine di ricorso di tre mesi. Per tenerne conto la Commissione propone pertanto un complemento ai capoversi 1 e 4.

L'articolo 46 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
96	81	9a	29	25	85	97	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LAVS e la LPC rimandano direttamente alla normativa PA in materia di termini; la LAI, LAF e LIPG rimandano alla normativa AVS; la LAINF stabilisce nell'articolo 97 una normativa propria pressoché identica, mentre per la LAM sono applicabili i termini della PA; dal canto suo, la LAMaI non contempla norme relative ai termini e la LADI neppure. Le disposizioni di legge in materia di termini possono essere abrogate a favore della normativa LPGA. La Commissione prevede pertanto soltanto abrogazioni e non pare necessario introdurre deroghe alla LPGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 47 Osservanza dei termini ¹ Le richieste scritte devono essere consegnate all'assicuratore oppure al suo indirizzo, a un ufficio postale svizzero o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine. ² Se la parte si rivolge in tempo utile ad un assicuratore incompetente, si considera che il termine è stato rispettato.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 48 Proroga dei termini e conseguenze dell'inosservanza ¹ Il termine legale non può essere prorogato. ² Se l'assicuratore assegna un termine per una determinata azione, commina contemporaneamente le conseguenze in caso d'inosservanza del medesimo. Non si verificano altre conseguenze oltre a quelle comminate. ³ Il termine stabilito dall'assicuratore può essere prorogato, purché sussistano motivi sufficienti, se la parte ne fa richiesta prima della scadenza.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione concernente gli articoli 47 e 48 LPGA

Le due disposizioni derivano dagli articoli 21-23 PA e non necessitano di un commento particolare.

Gli articoli 47 e 48 LPGA implicano l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMaI	LADI
96	81	9a	29	25	85	97	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LAVS e la LPC rimandano direttamente alla normativa PA in materia di termini; la LAI, LAF e LIPG rimandano alla normativa AVS; la LAINF stabilisce nell'articolo 97 una normativa propria pressoché identica, mentre per la LAM sono applicabili i termini della PA; dal canto suo, la LAMal non contempla norme relative ai termini e la LADI neppure. Le disposizioni di legge in materia di termini possono essere abrogate a favore della normativa LPGA. La Commissione prevede pertanto soltanto le corrispondenti abrogazioni.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 49 Restituzione per inosservanza Un termine può essere restituito se una parte è stata impedita, senza sua colpa, di agire entro il termine stabilito. La domanda di restituzione debitamente motivata deve essere presentata entro dieci giorni dalla cessazione dell'impedimento; il richiedente deve compiere l'atto omesso entro il nuovo termine stabilito.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 49	
¹ Se il richiedente o il suo rappresentante è stato impedito, senza sua colpa, di agire entro il termine stabilito, quest'ultimo può essere restituito, sempre che l'interessato lo domandi allegando i motivi entro dieci giorni dalla cessazione dell'impedimento.	
² Se la restituzione del termine è concessa, il termine per compiere l'atto omesso decorre dalla notifica della decisione.	

Motivazione

Per facilitare la comprensione della disposizione, la Commissione propone una nuova formulazione.

L'articolo 49 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
96	81	9a	29	22	85	97	—	—

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LAVS e la LPC rimandano direttamente alla normativa PA in materia di termini; la LAI, LAF e LIPG rimandano alla normativa AVS; la LAINF stabilisce nell'articolo 97 una normativa propria pressoché identica, mentre per la LAM sono applicabili i termini della PA; dal canto suo, la LAMal non contempla norme relative ai termini e la LADI neppure. Le disposizioni di legge in materia di termini possono essere abrogate a favore della normativa LPGA. La Commissione prevede pertanto soltanto le corrispondenti abrogazioni.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 50 Diritto di audizione Le parti hanno il diritto di essere sentite.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 50 ... sentite. Le parti non devono essere sentite prima di decisioni impugnabili mediante opposizione.	

Motivazione

Il diritto di audizione figura tra gli obblighi riconosciuti del diritto amministrativo (cfr. anche l'art. 29 PA). La formulazione dell'articolo 50 LPGA è volutamente aperta e generale. La persona interessata va sentita prima della notifica di una decisione, ma il diritto di audizione non deve impedire una procedura decisionale efficiente e rapida. L'articolo 30 PA stabilisce che l'autorità non è tenuta a sentire le parti se la decisione che pronuncerà è impugnabile mediante opposizione. La Commissione ritiene che questo principio vada formalmente recepito nella LPGA e propone una corrispondente integrazione nell'articolo 50 LPGA.

Occorre pure considerare che secondo l'articolo 57 LPGA le leggi speciali possono prevedere una procedura informale per le decisioni di esigua portata. Visto che l'interessato che non è d'accordo con la decisione informale può esigere la notifica di una decisione formale, nella procedura informale è possibile prendere una decisione senza dover sentire l'interessato.

Nelle leggi speciali il diritto di audizione figura oggi soltanto sotto forma di rimandi della LAM e della LAINF alla PA. Vi sono casi particolari d'applicazione del diritto di audizione a livello di legge e di ordinanza, ad esempio nell'articolo 84 LAINF concernente l'audizione prima delle misure di prevenzione degli infortuni, o nell'articolo 97 LAM concernente il preavviso o negli articoli 16 e 24 OADI relativi alle decisioni di sospensione dell'indennità giornaliera o di non idoneità al collocamento.

Per quanto si tratti di normative a livello di legge, vanno lasciate quali norme di concretamento. I rimandi alla PA nella LAINF e nella LAM sono stralciati.

L'articolo 50 LPGA non implica alcun adeguamento nelle singole leggi secondo l'allegato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 51 Accertamento ¹ L'assicuratore esamina le domande, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno. Le informazioni date oralmente devono essere messe per scritto. ² Se sono necessari e ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporvisi. ³ Se l'assicurato o altre persone che pretendono prestazioni, nonostante	³ ...

un'ingiunzione, rifiutano in modo ingiustificabile di compiere il loro dovere d'informare o di collaborare, l'assicuratore può chiudere l'inchiesta, decidere di non entrare in materia o decidere in base agli atti.	... l'assicuratore può chiudere l'inchiesta, decidere in base agli atti o decidere di non entrare in materia.
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 51</p> <p>¹ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ ... di collaborare, l'assicuratore può, dopo diffida scritta e avvertimento delle conseguenze giuridiche e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, decidere in base agli atti, chiudere l'inchiesta e decidere di non entrare in materia.</p>	

Motivazione

La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati relativa ai capoversi 1 e 2.

Per il capoverso 3 propone una formulazione più logica della sequenza dei modi di trattamento del dossier risultante dal principio di proporzionalità. Se le condizioni procedurali sono adempiute, l'assicuratore può decidere in base agli atti di cui dispone. Può però anche chiudere l'inchiesta ed in questo caso deve decidere di non entrare in materia. L'inosservanza dell'obbligo di collaborare può comportare sanzioni procedurali (non entrata in materia, decisione in base agli atti) o materiali (riduzioni delle prestazioni, cfr. art. 27 cpv. 3 LPGGA). Come quelle materiali, le sanzioni procedurali possono essere imposte soltanto dopo un'adeguata diffida. Di conseguenza e in analogia con l'articolo 27 capoverso 3 LPGGA, occorre apportare una corrispondente modifica anche all'articolo 51 capoverso 3 LPGGA.

Va infine notato che le informazioni orali sono ammesse soltanto per aspetti secondari, ad esempio per quanto concerne indizi o mezzi ausiliari. Qualora occorran informazioni circa punti essenziali della fattispecie giuridicamente rilevante entra in considerazione esclusivamente la domanda e l'informazione in forma scritta (DTF 117 V 284 seg., 119 V 214).

L'articolo 51 LPGGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	86, 87, 18	47	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

A livello di legge soltanto la LAM e la LAINF contengono disposizioni interessate dall'articolo 51 LPGGA. Nella misura in cui queste sono sostituite dalla LPGGA se ne propone l'abrogazione parziale o totale. L'articolo 51 LPGGA sarà pertanto applicabile a tutti gli ambiti.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 52 Perizia Se per chiarire i fatti l'assicuratore deve far ricorso ai servizi di un perito indipendente, ne comunica il nome alla parte la quale può ricusare il perito per motivi fondati.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 52 ... la quale può ricusare il perito per motivi fondati e presentare controproposte.	

Motivazione

La Commissione ritiene che la parte interessata non dovrebbe disporre soltanto della possibilità di ricusare il perito per motivi fondati, ma anche di presentare a sua volta controproposte.

L'articolo 52 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	93	-	52	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nell'AVS, IPG, OADI e negli AF non figura alcuna normativa a sé stante, poiché estremamente rari sono i casi in cui sia necessaria una perizia. Qualora si presenti tale necessità, l'applicazione dell'articolo 52 LPGa non dovrebbe creare particolari problemi.

L'articolo 93 capoverso 1 LAM prevede oggi praticamente la stessa normativa (senza sancire tuttavia esplicitamente la possibilità di presentare controproposte). La Commissione propone pertanto l'abrogazione dell'articolo 93 capoverso 1 LAM. All'articolo 93 capoverso 2 è mantenuta la norma speciale concernente la pronuncia di una decisione in caso di controversia.

Nell'AINF si trova a livello di legge soltanto l'obbligo di chiarire le circostanze dell'infortunio (abrogato in relazione all'art. 51 LPGa); l'articolo 57 OAINF disciplina la richiesta di una perizia da parte dell'assicuratore, ma non menziona il diritto dell'assicurato di presentare controproposte. La Commissione ritiene che le deroghe alla LPGa debbano essere eliminate e non propone una norma speciale nella LAINF per mantenere la situazione attuale: l'articolo 52 LPGa renderebbe superfluo l'articolo 57 OAINF. Vi è tuttavia una difficoltà in relazione all'articolo 61 capoverso 3 OPI: di principio anche la prevenzione degli infortuni sottostà alla LPGa; nel quadro della facoltà di controllo l'organo d'esecuzione può, per garantire la sicurezza sul lavoro, esigere dal datore di lavoro la presentazione di una perizia specialistica. La Commissione ritiene che in virtù della sua collocazione sistematica (proprio dopo l'art. 51 LPGa) l'articolo 52 LPGa sia applicabile soltanto al chiarimento di domande – ossia di richieste di prestazioni – e non per procedure di controllo, sicché l'articolo 61 OPI non contraddice l'articolo 52 LPGa e continua ad essere valido senza dover per questo prevedere una deroga esplicita alla LPGa.

Nell'assicurazione invalidità non vi è alcuna norma a livello di legge; l'articolo 69 capoverso 2 OAI prevede la possibilità di chiedere perizie, ma non menziona la possibilità di presentare controproposte. Per quanto concerne le perizie l'AI dispone di un «sistema chiuso»: in pratica gli accertamenti medici sono effettuati da servizi vincolati da contratto (art. 72^{bis} OAI). L'applicazione dell'articolo 52 LPGa potrebbe indurre in alcuni casi ad infrangere tale sistema. Tuttavia, nell'interesse di un'applicazione uniforme della LPGa, la Commissione non prevede deroghe nella LAINF.

La LAMal prevede l'istituto dei medici di fiducia (art. 57 LAMal). Esso è di principio – a titolo di concretamento di diritto speciale della normativa LPGa – compatibile con l'articolo 57 LPGa ma se ne discosta per quanto attiene alle vie legali: la composizione delle controversie è demandata ad un tribunale arbitrale. Non vi è dunque una deroga all'articolo 52 LPGa, bensì all'articolo 64 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 53 Spese d'accertamento</p> <p>¹ Le spese per l'accertamento sono assunte dall'assicuratore che ha ordinato i provvedimenti. Diversamente l'assicuratore rimborsa i provvedimenti che sono giudicati indispensabili per la valutazione del caso oppure quelli che fanno parte di prestazioni accordate successivamente.</p> <p>² L'assicuratore indennizza la parte nonché le persone tenute a fornire informazioni se subiscono una perdita di guadagno.</p> <p>³ Le spese possono essere addossate alla parte se, nonostante un'ingiunzione, ha impedito in modo ingiustificabile l'inchiesta oppure l'ha ostacolata.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 53</p> <p>¹ ... Diversamente l'assicuratore rimborsa le spese dei provvedim enti che sono ...</p> <p>² L'assicuratore indennizza la parte nonché le persone tenute a fornire informazioni per le eventuali perdite di guadagno e spese.</p> <p>³ Secondo il Consiglio degli Stati</p>	

Motivazione

La Commissione approva l'articolo 53 apportandovi tuttavia una lieve precisazione redazionale ai capoversi 1 e 2. L'estensione dell'obbligo d'indennizzo alle spese ricadca la normativa vigente nell'assicurazione militare (art. 90 LAM).

L'articolo 53 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
–	51	–	–	–	90	22	–	–

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAVS, LIPG, LAF, LAMal e LADI: queste leggi non contemplano attualmente alcuna norma nell'ambito coperto dall'articolo 53 LPGGA, ma l'applicazione di quest'articolo nei rispettivi settori non dovrebbe creare problemi particolari.

Per quanto concerne l'articolo 90 LAM, la norma corrisponde praticamente alla LPGGA e può pertanto essere abrogata.

Nell'ambito dell'AINF l'articolo 22 LAINF contiene una norma concernente i costi relativi ad esami connessi ad una revisione della rendita; è prevista in particolare la concessione di un'indennità giornaliera per l'eventuale perdita di guadagno. L'articolo può essere abrogato visto che sarà applicabile l'articolo 53 capoverso 2 LPGGA. Gli articoli 57 e 58 OAINF prevedono inoltre normative simili ma per taluni aspetti non del tutto identiche in materia di copertura dei costi; le differenze non sono tuttavia tali da giustificare un'eccezione che debba essere iscritta a livello di legge.

L'articolo 51 LAI disciplina il rimborso delle spese di viaggio per l'accertamento dei diritti e per i provvedimenti d'integrazione; per quanto concerne gli accertamenti sarà d'ora in poi applicabile l'articolo 53 LPGGA, sicché nell'articolo 51 LAI va mantenuta soltanto la norma concernente le spese di viaggio per i provvedimenti d'integrazione. A livello di ordinanza (art. 17, 69, 78, 73^{bis} OAI) vi sono regolamentazioni di dettaglio che in alcuni punti non corrispondono alla LPGGA; anche in questo caso la Commissione ritiene che le normative LPGGA dovranno essere applicate e rinuncia pertanto a proporre l'inserimento di deroghe alla LPGGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 54 Esame degli atti</p> <p>Gli interessati hanno il diritto di esaminare gli atti. Gli interessi privati degni di protezione dell'assicurato, dei suoi congiunti e del datore di lavoro nonché gli interessi pubblici devono essere protetti. Il Consiglio federale definisce la cerchia degli interessati e disciplina la procedura.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 54 Consultazione degli atti</p> <p>¹ Le parti hanno diritto di consultare gli atti. Il Consiglio federale può prevedere tale diritto anche per terzi che hanno interessi degni di protezione alla consultazione degli atti. Gli interessi privati degni di protezione dell'assicurato, dei suoi congiunti e del datore di lavoro nonché gli interessi pubblici devono essere in ogni caso protetti.</p> <p>² Nel caso di documenti medici l'assicuratore può comunicare il contenuto alla parte per il tramite di un medico da questa designato.</p>	

Motivazione

Analogamente a quanto rilevato in merito all'articolo 41 LPGGA sull'obbligo di serbare il segreto, occorre dapprima sottolineare che nel 1999 il Consiglio federale presenterà un messaggio globale concernente l'adeguamento di tutte le leggi sulle assicurazioni sociali alla legislazione in materia di protezione dei dati. In relazione a questo messaggio è probabile che talune disposizioni che si trovano oggi a livello di ordinanza siano elevate a livello di legge.

Per quanto concerne i problemi di protezione dei dati come ad esempio l'obbligo del segreto o la consultazione degli atti, attualmente le disposizioni delle leggi delle assicurazioni sociali sono concepite in modo che il principio è stabilito ogni volta nella legge lasciando al Consiglio federale la facoltà di definire le eccezioni. La Commissione propone pertanto di conformarsi a questa concezione e di riconsiderare le proposte odierne a tempo debito trattando la LPGA.

Oggi la Commissione propone soltanto le modifiche della LPGA che appaiono indispensabili nell'ambito del sistema attuale. Propone inoltre, per ragioni di ordine sistematico, di integrare il capoverso 2 dell'articolo 55 LPGA nell'articolo 54 LPGA per prevedere che l'assicuratore possa fornire alla parte i dati contenuti in documenti medici per il tramite di un medico da questa indicato.

Le proposte d'adeguamento delle leggi particolari sono concepite in modo da permettere una soluzione adeguata sia per la LPGA che per la legge specifica pur sapendo che tali proposte dovranno essere ulteriormente riconsiderate ancora una volta.

L'articolo 54 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	-	98	81	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LA LAMal e la LAINF contemplano negli articoli 81 e rispettivamente 98 disposizioni pressoché identiche all'articolo 54 capoverso 1 LPGA. Possono pertanto essere abrogate.

La LAM concretizza il diritto di accesso agli atti nell'articolo 97 nell'ambito della procedura di preavviso. Visto che non vi è contraddizione tra l'articolo 97 LAM e la LPGA, questo articolo può permanere. Per il resto, in virtù dell'articolo 85 LAM nell'assicurazione militare sono oggi applicabili le disposizioni della PA (art. 26 e 27). In forza dell'articolo 61 LPGA l'articolo 85 LAM è abrogato.

In tutti gli altri settori la consultazione degli atti non è disciplinata a livello di legge; normative parziali si trovano nelle ordinanze. La Commissione ritiene che non sia il caso di non applicare la normativa LPGA a tutti gli ambiti e non propone di conseguenza alcuna deroga a livello di legge. Una novità è costituita dalla trasmissione degli atti da parte di un medico conformemente all'articolo 54 capoverso 2 LPGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 55 Presa in considerazione di atti segreti</p> <p>¹ Un atto il cui esame è stato rifiutato alla parte può essere usato contro di essa solo qualora l'assicuratore gliene abbia comunicato oralmente o per scritto il contenuto essenziale riguardante la contestazione e le abbia permesso di pronunciarsi e di fornire controprove.</p> <p>² Nel caso di documenti medici l'assicuratore può permetterne la consultazione alla parte tramite un medico designato da quest'ultima.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>

Proposta 1999 della CSS CN:

(Il cpv. 1 diviene unico contenuto dell'art., il cpv. 2 diventa cpv. 2 dell'art. 54)

Art. 55 Presa in considerazione di atti segreti

Un atto il cui esame è stato rifiutato alla parte può essere usato contro di essa solo qualora l'assicuratore gliene abbia comunicato oralmente o per scritto il contenuto essenziale riguardante la contestazione e le abbia permesso di pronunciarsi e di fornire controprove.

Motivazione

Per quanto attiene al trasferimento del capoverso 2 nell'articolo 54 cfr. le osservazioni nel commento a detto articolo.

La «presa in considerazione di atti segreti» concerne una questione della consultazione degli atti e del connesso problema di sapere quale funzione possono svolgere nella valutazione delle prove i documenti di cui si è negata la consultazione. Nessuna legge speciale contiene norme relative al diniego di consultazione o al problema connesso. Visto che l'articolo 61 LPGA prevede l'applicazione sussidiaria della PA, la questione circa il diniego della consultazione può essere decisa secondo l'articolo 27 PA. Il problema conseguente relativo all'apprezzamento di tali documenti è disciplinato ora dall'articolo 55 LPGA, il cui modello è l'articolo 28 PA.

L'articolo 55 LPGA non implica adeguamenti nelle leggi speciali.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 56 Decisione</p> <p>¹ L'assicuratore deve emanare per scritto le decisioni in materia di prestazioni, di crediti e di ingiunzioni di ragguardevole entità o quando vi è disaccordo con l'interessato. Le singole leggi definiscono nei dettagli che cosa deve essere oggetto di una decisione.</p> <p>² Una domanda relativa a una decisione d'accertamento deve essere soddisfatta se il richiedente fa valere un interesse degno di protezione.</p> <p>³ Le decisioni sono accompagnate da un avvertimento relativo ai rimedi giuridici. Devono essere motivate se non corrispondono interamente alle richieste delle parti. La notificazione irregolare di una decisione non deve provocare pregiudizi per l'interessato.</p>	<p>^{4(nuovo)} Se prende una decisione che concerne l'obbligo di un altro assicuratore di fornire prestazioni, l'assicuratore deve comunicare anche a lui la decisione. Quest'ultimo dispone dei medesimi rimedi giuridici dell'assicurato.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 56</p> <p>¹ L'assicuratore deve emanare per scritto le decisioni in materia di prestazioni, di crediti e di ingiunzioni di ragguardevole entità o quando vi è disaccordo con l'interessato. <i>(Stralciare il resto)</i></p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>^{4(nuovo)} Secondo il Consiglio federale</p>	

Motivazione

Capoverso 1: lo stralcio proposto si fonda sulla nuova concezione della tecnica legislativa.

Capoverso 4: il Consiglio federale propone di completare l'articolo 56 in modo che quando l'assicuratore prende una decisione che concerne pure l'obbligo di fornire prestazioni di un altro assicuratore, quest'ultimo sia informato della decisione. Se la decisione non è comunicata, con o senza colpa, all'altro assicuratore, il suo diritto di impugnarla resta tuttavia garantito. Questo però non gli consente di sottrarsi all'obbligo di fornire le prestazioni. Può semplicemente avvalersi dei rimedi giuridici di cui avrebbe potuto fruire se la decisione gli fosse stata comunicata per tempo, poiché il termine d'impugnazione decorre solo dal momento in cui egli ha preso atto della decisione.

Norme di questo tipo vigono già oggi, segnatamente nel rapporto tra AMaI e AI; occorre ora sancirle coerentemente nella LPGa. Anche se un'assicurazione sociale non può identificare o non identifica immediatamente un altro assicuratore interessato, l'altro assicuratore dispone della possibilità di impugnare la decisione conformemente al capoverso 4. L'assicuratore che ha pronunciato la decisione ha pertanto interesse ad informare eventuali altri assicuratori interessati dalla decisione. In questo senso la Commissione approva la proposta del Consiglio federale di integrare un nuovo capoverso 4.

Osservazione preliminare: le ripercussioni dell'articolo 56 LPGa sulle singole leggi possono essere valutate soltanto in relazione all'articolo 57 LPGa.

Gli articoli 56 e 57 LPGa implicano l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMaI	LADI
14	3, 58	-	18, 27	18	74, 96, 98	99, 103, 104	78, 80	6, 99, 100, 103

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAVS: a livello di legge la LAVS menziona esplicitamente soltanto poche procedure decisionali. L'OAVS disciplina nettamente più casi liquidati con una decisione. La normativa dell'AVS rappresenta una restrizione nel senso che impone una decisione anche per i casi «meno rilevanti», ad esempio per il rimborso di importi esigui. Per poter trarre profitto delle possibilità di procedura informale ai sensi dell'articolo 57 LPGa, occorrerebbe provvedere ad adeguamenti nell'ordinanza. Un problema connesso direttamente con l'articolo 56 LPGa si pone a proposito dell'articolo 14 capoverso 3 LAVS. Oggi i contributi paritetici sono fissati e riscossi mediante una semplice distinta. L'articolo 56 LPGa prevede tuttavia l'obbligo di pronunciare una decisione per gli importi ingenti. Se si vuole mantenere la prassi attuale occorre prevedere una deroga alla LPGa, ed è quanto propone la Commissione.

LAI: l'articolo 56 LPGa (combinato con l'art. 57) autorizza la procedura informale soltanto per prestazioni di esigua entità. L'articolo 74^{ter} OAI contiene un elenco di prestazioni che possono essere accordate senza notifica di una decisione. Tra queste prestazioni ve ne sono alcune «di ragguardevole entità». Affinché questa disposizione d'esecuzione disponga di una base legale occorre statuire nell'articolo 58 LAI una deroga alla LPGa. Per quanto concerne i contributi l'articolo 3 LAI rimanda alla

LAVS. Visto che vi è una deroga anche nell'AVS, occorre prevedere una deroga anche nella LAI.

LPC: sinora la procedura era disciplinata a livello cantonale. Non vi sono tuttavia circostanze che giustificano una clausola derogatoria rispetto alla LPGa.

LIPG: la normativa attuale prevede che per il versamento delle indennità sia pronunciata una decisione soltanto se chi presta servizio non è d'accordo. Questa prassi sarà mantenuta. La LPGa esige tuttavia che per le prestazioni di ragguardevole entità sia emanata una decisione. La procedura informale sarebbe lecita soltanto per prestazioni di esigua entità. Per poter mantenere la normativa odierna, nell'articolo 18 LIPG occorre escludere l'applicazione dell'articolo 56 LPGa rimandando nel contempo all'articolo 57 LPGa. Per quanto concerne il diritto dei contributi l'articolo 27 LIPG rimanda alla LAVS; visto che quest'ultima prevede una deroga a questo proposito, occorre inserire pure una clausola derogatoria esplicita nella LIPG.

LAF: per l'esecuzione questa legge rimanda alla LAVS. Occorre dunque chiedersi in che misura sia necessario notificare decisioni conformemente alla disposizioni della LAVS. Come nel caso dell'indennità per perdita di guadagno e dell'assicurazione invalidità, il diritto in materia di contributi è retto dalla LAVS. Visto che quest'ultima deroga alla LPGa, occorre pure una norma derogatoria nella LAF.

LAM: l'articolo 96 LAM disciplina il disbrigo informale come l'articolo 57 LPGa e può di conseguenza essere abrogato. Gli articoli 74 e 98 LAM contengono disposizioni che sono ora sostituite dall'articolo 56 LPGa, sicché possono essere stralciate.

LAINF: l'articolo 99 LAINF corrisponde essenzialmente all'articolo 56 LPGa e può essere stralciato. Gli articoli 103 e 104 LAINF concernono il coordinamento; la comunicazione agli altri assicuratori interessati in virtù degli articoli 103 e 104 LAINF è ora coperta dall'articolo 56 LPGa, di modo che nella LAINF possono essere stralciate le norme corrispondenti.

LAMal: nell'ambito dell'assicurazione malattia vengono effettuati oggi numerosi pagamenti senza pronunciare alcuna decisione; per mantenere tale prassi occorre adeguare l'articolo 80 LAMal affinché sia possibile una deroga all'articolo 56 LPGa. L'articolo 78 LAMal concerne il coordinamento; l'articolo 56 capoverso 4 LPGa rende una parte di questa disposizione superflua.

LADI: la situazione attuale nell'ambito dell'assicurazione per la disoccupazione presuppone che il versamento di indennità giornaliera avvenga senza decisione. La decisione interviene soprattutto nell'ambito delle sanzioni e di alcuni settori esplicitamente menzionati. L'onere amministrativo aumenterebbe considerevolmente se il sistema previsto dalla LPGa dovesse applicarsi a questa assicurazione. Occorre pertanto prevedere una deroga. Per poter tuttavia disporre di un documento di base suscettibile di essere contestato in caso di controversia, occorre notificare una decisione qualora una richiesta dell'interessato non venga accolta. Nell'articolo 100 LADI va dunque inserita una clausola derogatoria. L'articolo 103 capoverso 2 LADI contempla i principi per la notifica delle decisioni, sostituiti ora dalla LPGa. L'articolo 99 LADI concerne il coordinamento e dunque i rapporti tra gli assicuratori interessati. L'articolo 56 capoverso 4 LPGa sostituisce ora l'articolo 99 capoverso 2 LADI. L'articolo 6 LADI rinvia alla LAVS in materia di contributi, la quale deroga alla LPGa. Occorre pertanto introdurre una deroga nella disposizione di rimando della LADI.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<i>Nessuna proposta</i>	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: Art. 56^{bis} (nuovo) Transazioni ¹ Le controversie nell'ambito delle assicurazioni sociali possono essere composte con transazione. ² L'assicuratore è tenuto a comunicare la transazione sotto forma di decisione impugnabile. ³ La presente disposizione è applicabile per analogia alla procedura di opposizione e nella procedura giudiziaria di ricorso.	

Motivazione

La Commissione propone d'introdurre nella LPGA una disposizione in materia di transazione, pur essendo cosciente che nell'ambito delle assicurazioni sociali questa possibilità è riconosciuta soltanto entro limiti assai esigui. L'assicurazione sociale è però tenuta a conformarsi al diritto e deve essere eseguita secondo le prescrizioni della legge. In situazioni uguali, tutti gli assicurati devono poter beneficiare delle medesime prestazioni.

La Commissione non considera la transazione come uno strumento per giustificare prestazioni nei riguardi delle assicurazioni sociali. Chi non ha diritto ad una rendita non può dunque riceverla neppure grazie ad una transazione. Il principio della legalità e il principio della parità di trattamento escludono la transazione nell'ambito delle assicurazioni sociali. Quest'ultima può tuttavia fungere da importante strumento procedurale nel diritto delle assicurazioni sociali non nel senso di eludere pretese di diritto bensì per eliminare incertezze materiali. Si tratta di una forma di disbrigo nell'ambito dell'apprezzamento, soprattutto riguardo all'apprezzamento delle prove, all'accertamento della fattispecie, alla valutazione dei fatti e via dicendo. Invece di contestare per anni un determinato grado di invalidità, l'entità di una futura perdita di guadagno, la transazione potrebbe permettere di risolvere un caso rapidamente limitando ad esempio gli onerosi accertamenti del caso.

La Commissione rinuncia scientemente ad introdurre nel testo di legge cautele in materia di transazione (garanzia del principio di legalità, della parità di trattamento, degli interessi degni di protezione dell'assicurato, ecc.). Soltanto il principio della liceità della transazione nel diritto delle assicurazioni sociali ammesso entro i limiti surriferiti va recepito nella LPGA.

La transazione deve rivestire la forma di una decisione dell'assicuratore soggetta a ricorso. La forma della decisione non va scelta affinché una parte della transazione possa in seguito rimetterla in dubbio in via giudiziaria per motivi materiali; ciò sarebbe contrario al principio della buona fede. È tuttavia possibile l'impugnazione per vizi procedurali o di formazione della volontà per violazione del diritto. Va inoltre notato che una transazione può concernere anche terzi. La transazione deve dunque esser loro comunicata come un'altra decisione (art. 56 cpv. 4 LPGA). I terzi che non sono parti nella transazione ma da essa interessati possono impugnarla secondo i rimedi giuridici ordinari.

La giurisprudenza distingue tra transazione giudiziaria e transazione extragiudiziaria. La transazione giudiziaria deve essere approvata dal giudice. Questa approvazione non costituisce tuttavia una sentenza motivata, ma una decisione di togliere dal ruolo

senza motivazione ma con indicazione delle vie legali. La transazione può pertanto avvenire in ogni fase della procedura (giudiziaria). Nella procedura di prima istanza mediante decisione, nella procedura di opposizione mediante una decisione su opposizione (corrispondente ad una decisione di stralcio dal ruolo), nella procedura giudiziaria mediante una decisione che, come rilevato, corrisponde ad una decisione di stralcio dal ruolo. La Commissione precisa volutamente nel capoverso 3 che questa disposizione è applicabile «per analogia» alla procedura d'opposizione e alla procedura giudiziaria di ricorso. Aggiungendo «per analogia» si crea un margine di manovra che consente di meglio concretizzare il diritto della transazione secondo la giurisprudenza attualmente vigente.

L'articolo 56^{bis} LPGA non implica alcun adeguamento nelle singole leggi secondo l'allegato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 57 Procedura semplificata</p> <p>¹ Le singole leggi possono prevedere una procedura semplificata per le prestazioni, i crediti e le ingiunzioni che non sono contemplati nell'articolo 56 capoverso 1.</p> <p>² L'interessato può esigere che sia emanata una decisione.</p>	<p>Art. 57</p> <p>² ... può esigere entro un anno dall'insorgere del diritto alla prestazione che sia emanata ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 57</p> <p>¹ Le prestazioni, i crediti e le ingiunzioni che non sono contemplati nell'articolo 56 capoverso 1 possono essere sbrigati con una procedura semplificata.</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p>	

Motivazione

Capoverso 1: a prescindere dal fatto che il rimando alle leggi speciali non è conforme alla nuova concezione della tecnica legislativa, va constatato che se una determinata procedura semplificata è «prevista» non si può più parlare di procedura semplificata vera e propria.

Capoverso 2: la procedura informale può rivestire forme molto diverse nelle assicurazioni sociali. Non sarebbe appropriato fissare un termine. È vero che nell'assicurazione malattia, sia nella pratica che nella giurisprudenza, si considera che si possa esigere una decisione entro un anno, ma non è possibile prevedere un siffatto termine uniforme per tutti i casi che possono verificarsi. La Commissione segue pertanto su questo punto la proposta del Consiglio degli Stati.

Per quanto concerne le modifiche necessarie nelle singole leggi in virtù dell'articolo 57 LPGA rimandiamo a quanto osservato nel commento all'articolo 56.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 58 Opposizione</p> <p>¹ Le decisioni possono essere impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate. Le leggi delle assicurazioni sociali possono consentire di impugnare mediante opposizione decisioni preventive che costituiscono il fondamento di una decisione o escludere tale possibilità se vi è particolare urgenza; in questo caso la decisione è parificata a una decisione su opposizione.</p> <p>² I servizi che pronunciano le decisioni devono esaminare la decisione impugnata entro un termine adeguato.</p> <p>³ Le decisioni su opposizione sono motivate e contengono un avvertimento relativo ai rimedi giuridici.</p> <p>⁴ La procedura d'opposizione è gratuita. Non sono accordati ripetibili.</p>	<p>Art. 58</p> <p>¹ impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate, eccettuate le decisioni emanate secondo l'articolo 57 capoverso 2.</p> <p>² Le norme procedurali fissate nell'articolo 67 capoversi 1 e 2 si applicano per analogia all'opposizione. Sono fatte salve le disposizioni che derogano alle differenti leggi di assicurazione sociale.</p> <p>⁵ I servizi che pronunciano le decisioni devono esaminare la decisione impugnata entro un termine adeguato.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 58</p> <p>¹ Le decisioni, eccettuate quelle concernenti la procedura, possono essere impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate. (<i>Stralciare il resto</i>)</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>⁴ La procedura d'opposizione è gratuita. Di regola non sono accordati ripetibili.</p> <p>⁵ <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

Capoverso 1: il Consiglio federale propone l'esclusione della procedura d'opposizione nel caso in cui una decisione sia stata presa con procedura semplificata, poiché in tal caso la persona interessata avrebbe usufruito del suo diritto e richiesto la notifica di una decisione secondo l'articolo 57 capoverso 2 LPG. Per evitare ritardi, l'opposizione deve seguire immediatamente la decisione. La Commissione non può accogliere tale proposta in quanto la procedura d'opposizione si presta appunto particolarmente per eliminare lievi inesattezze e controversie «minime» senza richiedere una decisione del giudice. La Commissione respinge pertanto la proposta del Consiglio federale.

Quanto al progetto del Consiglio degli Stati, va notato che quest'ultimo è partito dal presupposto che nell'AI sia applicabile la procedura di preavviso. Nel quadro della quarta revisione dell'AI è tuttavia previsto – e la misura è incontestata – di sostituire la procedura di preavviso con la procedura d'opposizione. Nel quadro della LPG la Commissione prevede quindi – pur non essendo certa dell'entrata in vigore di tale revisione – che in futuro non si svolga più alcuna procedura di preavviso. Viene dunque a cadere il principale caso d'applicazione al quale si riferiva il Consiglio degli

Stati nella redazione della seconda frase del capoverso 1. Una tale disposizione avrebbe ancora senso soltanto per l'assicurazione militare, ma la questione può essere disciplinata nella stessa LAM. La seconda frase può pertanto essere stralciata.

La Commissione propone inoltre di stralciare la normativa relativa all'esclusione dell'opposizione in caso di urgenza. Questa disposizione si applicherebbe soltanto nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni (disposizioni concernenti il campo della sicurezza sul posto di lavoro). Non risultano esserci altri campi d'applicazione. Il problema può quindi essere risolto con una disposizione speciale nella LAINF. L'introduzione di una norma generale concernente l'esclusione dell'opposizione in caso di urgenza provocherebbe l'inopportuno moltiplicarsi di processi sulla questione dell'urgenza per eludere la procedura d'opposizione.

La Commissione propone infine di escludere l'opposizione contro decisioni in ambito procedurale, per escludere eccessivi temporeggiamenti.

Capoverso 2: il Consiglio federale propone di trasferire il capoverso 2 proposto dal Consiglio degli Stati in un nuovo capoverso 5 e di prevedere in compenso l'applicazione per analogia delle norme in materia di procedura di ricorso secondo l'articolo 67 al fine di ottenere l'effetto sospensivo (secondo la proposta sulla variante del Consiglio federale). Un esame più attento di questa proposta mette in luce conseguenze intollerabili: conformemente all'articolo 67 capoverso 1 LPGA l'autorità federale (di prima istanza) dovrebbe improvvisamente applicare il diritto procedurale giusta la PA invece che la LPGA e la procedura d'opposizione diventerebbe pubblica. Questa non può essere la volontà del legislatore. La Commissione propone pertanto di ritornare alla versione del capoverso 2 del Consiglio degli Stati e di non trasferirne il contenuto al capoverso 5.

Capoverso 3: la Commissione approva la proposta del Consiglio degli Stati.

Capoverso 4: in determinati casi della procedura d'opposizione la giurisprudenza ha ammesso il rimborso dei costi di patrocinio legale per persone di condizione modesta la cui situazione non è però senza speranza. Il capoverso 4 del testo del Consiglio degli Stati vi si opporrebbe. La Commissione constata infatti che detto capoverso impedisce il versamento normale e incondizionato di ripetibili alle parti vincenti. Propone pertanto di relativizzare e sancire il principio secondo cui di regola non sono accordati ripetibili. Si tratta in questo caso soprattutto dell'assistenza giudiziaria gratuita e dell'indennizzo in caso di vincita.

Capoverso 5: come già rilevato al capoverso 2, la Commissione propone lo stralcio del capoverso 5 proposto dal Consiglio federale.

L'articolo 58 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI ^f	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
84	-	7	24	22	99, 100	105, 105 ^{bis} (nuovo)	85	100

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nell'ambito dell'AVS, IPG e AF si tratta di decisioni generalmente poggianti su buoni dati. Le decisioni sono prese rapidamente nell'interesse delle persone in questione e il principio del diritto di essere consultati pur non essendo applicato in modo

estensivo è rispettato adeguatamente. Per mantenere una certa uniformità procedurale la Commissione ha esaminato l'eventuale introduzione della procedura d'opposizione in questi ambiti. Dagli accertamenti effettuati presso la Conferenza delle casse di compensazione cantonali e l'Associazione delle casse di compensazione professionali è tuttavia risultato che per ragioni di economia procedurale sarebbe più opportuno mantenere la procedura di ricorso diretta. La Commissione propone pertanto di prevedere una deroga alla LPGa negli articoli 84 LAVS, 24 LIPG e 22 LAF e di rinunciare alla procedura d'opposizione ove oggi essa non esiste. L'articolo 84 LAVS presenta una particolarità: analogamente alla nuova normativa dell'assicurazione invalidità (secondo la quarta revisione della LAI) per le prestazioni dell'AVS condizionate dall'AI (mezzi ausiliari, indennità per grandi invalidi) potrà essere svolta una procedura d'opposizione. La medesima considerazione concerne la procedura di azione per responsabilità contro il datore di lavoro secondo l'articolo 52 LAVS.

Attualmente l'AI non contempla la procedura d'opposizione ma questa sarà introdotta con la quarta revisione della LAI. In queste condizioni è opportuno disciplinare la procedura conformemente alla LPGa, senza prevedere alcuna deroga. L'articolo 69 LAI che disciplina oggi il ricorso diretto, è modificato in virtù di altre disposizioni della LPGa.

Per quanto concerne le prestazioni complementari, esse sono disciplinate oggi a livello cantonale. D'ora in poi dovrà applicarsi la procedura LPGa. Analogamente alla procedura nell'AVS, anche nelle PC occorre rinunciare a svolgere una procedura di opposizione ed è quindi necessario prevedere una eccezione nell'articolo 7 LPC.

Gli articoli 85 LAMal, 105 LAINF e 99 LAM conoscono già la procedura d'opposizione e le relative disposizioni possono essere abrogate a favore della nuova normativa LPGa. L'articolo 105 LAINF concerne tuttavia altre disposizioni particolari: si tratta da un lato dell'opposizione contro il conteggio dei premi e d'altro lato dell'esclusione dell'opposizione (con possibilità di impugnazione diretta) nel caso in cui siano ordinate misure urgenti per prevenire infortuni. Queste due disposizioni speciali vanno mantenute con un rinvio all'articolo 58 LPGa. Per motivi tecnici l'esclusione dell'opposizione è oggetto di una disposizione speciale in un nuovo articolo 105^{bis} LAINF. L'articolo 100 LAM stabilisce che le decisioni incidentali vanno impugnate direttamente con ricorso, ma questa norma risulta pure dall'articolo 58 capoverso 1 combinato con l'articolo 62 capoverso 1 LPGa, sicché l'articolo 100 LAM può essere abrogato.

Nell'ambito dell'assicurazione contro la disoccupazione non vi è oggi alcuna procedura d'opposizione. Gli accertamenti effettuati presso l'Ufficio federale dello sviluppo economico e del lavoro hanno permesso di constatare che nulla si oppone all'introduzione in questo ambito di una procedura d'opposizione. La Commissione si aspetta che questa misura fornisca lo sgravio urgente e necessario alle autorità di ricorso cantonali. Conformemente all'articolo 58 LPGa le opposizioni sono trattate dal servizio che ha notificato la decisione. Visto però che nell'assicurazione contro la disoccupazione anche questi ultimi servizi sono oberati di lavoro, dovrebbe esserci la possibilità di incaricare un altro servizio di svolgere la procedura di opposizione. Nell'articolo 100 LADI si propone pertanto una corrispondente deroga all'articolo 58 LPGa. Si considera che i Cantoni che sfrutteranno la possibilità di far trattare le opposizioni da un altro servizio che quello notificante creeranno un'unità speciale, come è il caso nella SUVA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 59 Revisione e riconsiderazione di decisioni e decisioni su opposizione</p> <p>¹ Le decisioni e le decisioni su opposizione formalmente cresciute in giudicato devono essere sottoposte a revisione se l'assicurato o l'assicuratore scoprono successivamente nuovi fatti o mezzi di prova decisivi che non potevano essere prodotti in precedenza.</p> <p>² L'assicuratore deve ritornare sulle decisioni o sulle decisioni su opposizione formalmente cresciute in giudicato se è provato che erano evidentemente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza.</p> <p>³ L'assicuratore può riconsiderare una decisione su opposizione, contro la quale è stato inoltrato ricorso, fino all'invio del suo preavviso all'autorità di ricorso.</p>	<p>Art. 59</p> <p>¹ ...</p> <p>... nuovi fatti rilevanti o nuovi mezzi di prova che non potevano essere ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 59</p> <p>¹ <i>Secondo il Consiglio federale</i></p> <p>² ... cresciute in giudicato se queste erano indubbiamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza.</p> <p>³ L'assicuratore può riconsiderare una decisione o una decisione su opposizione, contro le quali è stato ...</p>	

Motivazione

Capoverso 1: l'articolo 59 LPGA stabilisce i casi in cui l'assicuratore sociale può o deve riconsiderare una decisione cresciuta in giudicato. Il presupposto è la scoperta di nuovi fatti o mezzi di prova. Nel capoverso 1 il Consiglio degli Stati parte dall'assunto che qualora vi siano nuovi fatti decisivi scoperti dopo la notifica della decisione o della decisione su opposizione, occorre ritornare sulla decisione. La stessa norma è applicabile qualora siano presentati nuovi mezzi di prova la cui produzione non era possibile in precedenza. Il Consiglio federale propone che si parli di nuovi fatti rilevanti (invece che «decisivi»). La Commissione segue la proposta del Consiglio federale, poiché il carattere «decisivo» di un fatto non risulta al momento di presentare o meno la domanda di riconsiderazione, bensì semmai al momento del disbrigo materiale della revisione. Questa formulazione corrisponde anche alla prassi attuale. Il Consiglio federale desidera inoltre che il carattere importante dei mezzi di prova prodotti ulteriormente non debba essere provato. Ciò non significa tuttavia che si possa costantemente produrre nuovi mezzi di prova per avviare una revisione. È determinante il fatto che tali mezzi di prova non potevano essere prodotti prima. Per questi motivi la Commissione approva la proposta del Consiglio federale.

Capoverso 2: secondo il Consiglio degli Stati il riesame delle decisioni o delle decisioni su opposizione cresciute in giudicato dev'essere possibile se queste sono *evidentemente* errate. Per la vigente giurisprudenza il criterio determinante è l'indubbio errore (DTF 116 V 62, DTF 119 V 477). Con la semplificazione redazionale proposta la Commissione tiene conto di questa situazione.

Capoverso 3: secondo il progetto del Consiglio degli Stati il capoverso 3 stabilisce fino a che momento l'assicuratore può riconsiderare una decisione su opposizione. Visto che la LPGA conosce fattispecie nella quali il ricorso può essere interposto direttamente (art. 62 cpv. 29 la medesima norma deve potersi applicare anche alle decisioni. La Commissione propone pertanto il relativo adeguamento.

L'articolo 59 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	101, 103	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Ad eccezione della LAM, nessuna legge speciale prevede norme che consentono la correzione di decisioni di prima istanza. La prassi ammette tuttavia questa possibilità sulla scorta di principi generali del diritto e nell'AI in base ad una disposizione a livello di ordinanza. La possibilità di riconsiderazione di cui all'articolo 59 capoverso 3 LPGA è applicabile già attualmente nell'AM e per la SUVA poiché la PA è applicabile a titolo sussidiario; la PA contempla una normativa che corrisponde a quella prevista nell'articolo 59 capoverso 3 LPGA (art. 58 PA). Per quanto concerne l'assicurazione contro la disoccupazione l'articolo 11 OADI prevede che la centrale di compensazione può ordinare alle casse di riconsiderare una decisione. La Commissione ritiene che non sia il caso di prevedere eccezioni alla LPGA. Vista l'applicabilità diretta della LPGA propone lo stralcio degli articoli 101 e 103 LAM.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 60 Esecuzione</p> <p>¹ Le decisioni e le decisioni su opposizione sono esecutive se:</p> <p>a. non possono più essere impugnate;</p> <p>b. possono ancora essere impugnate, ma il rimedio giuridico non ha effetto sospensivo;</p> <p>c. l'effetto sospensivo attribuito a un rimedio giuridico è stato revocato.</p> <p>² Le decisioni e le decisioni su opposizione esecutive che condannano al pagamento di una somma in contanti o a fornire una cauzione sono parificate alle sentenze esecutive giusta l'articolo 80 della legge federale sulla esecuzione e sul fallimento.</p>	<p>Art. 60</p> <p>¹ ...</p> <p>a. ... più essere impugnate mediante opposizione o ricorso;</p> <p>b. ... essere impugnate, ma l'opposizione o il ricorso ...</p> <p>c. l'effetto sospensivo attribuito a un'opposizione o a un ricorso ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 60</p> <p>¹ Secondo il Consiglio federale</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p>	

Motivazione

Il Consiglio federale propone di completare l'espressione astratta «impugnare» e di sostituire quella vaga di «rimedi giuridici» con «opposizione o ricorso». La Commissione accoglie la proposta poiché chiarisce la questione dell'effetto sospensivo e stabilisce un nesso con l'articolo 58 LPGa. Si tratta qui soltanto dei due rimedi giuridici dell'opposizione e del ricorso.

L'articolo 60 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
97	66, 81	9b	29	-	98	100	88	104

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Oltre all'effetto sospensivo, l'articolo 97 LAVS disciplina l'esecutività in modo analogo all'articolo 60 LPGa e può (eccettuata la normativa sull'effetto sospensivo) essere stralciato.

L'articolo 81 LAI, l'articolo 9b LPC e l'articolo 29 LIPG rimandano per quanto concerne l'esecuzione alla LAVS; d'ora in poi sarà applicabile la LPGa. Il rimando alla LAVS si limiterà soltanto all'effetto sospensivo. Gli articoli sono dunque stati adeguati in questo senso, anche se il rimando alla LAVS non figura più all'articolo 81 LAI bensì nell'articolo 66 LAI.

Nell'ambito della LAF il rimando generale alla LAVS nell'articolo 25 LAF non deve essere adeguato in virtù dell'articolo 60 LPGa.

Le normative della LAM, LAINF e LADI sono anche di massima sostituite dall'articolo 60 LPGa e possono essere abrogate. Nell'articolo 100 LAINF resta tuttavia una parte non coperta dall'articolo 60 LPGa concernente l'esecutività di conteggi di premi che deve rimanere quale norma speciale con rimando all'articolo 60 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 61 Regole particolari di procedura</p> <p>Le disposizioni delle singole leggi che disciplinano una procedura nei dettagli sono applicabili nella misura in cui non derogano alla presente legge.</p>	<p><i>Secondo la variante A</i></p> <p>Art. 61 Regole di procedura complementari</p> <p>¹ Le procedure che non sono fissate negli articoli 42-60 o che non lo sono in modo esaustivo sono disciplinate conformemente alla legge federale sulla procedura amministrativa.</p> <p>² Le disposizioni delle singole leggi ... (il contenuto dell'art. 61 diventa il cpv. 2).</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 61 Regole particolari di procedura</p> <p>¹ Le procedure che negli articoli 35-60 o nelle singole leggi non sono fissate o non lo sono in modo esaustivo sono disciplinate conformemente alla legge federale sulla procedura amministrativa.</p> <p>² La procedura dinanzi ad un'autorità federale è retta dalla legge federale sulla procedura amministrativa, salvo se si tratta di prestazioni, crediti e disposizioni concernenti il diritto delle assicurazioni sociali.</p>	

Motivazione

In merito all'applicabilità della PA il Consiglio federale propone due varianti. La Commissione ha esaminato approfonditamente le due varianti ed è giunta alla conclusione di seguire la variante A pur con qualche limitazione e precisazioni (cfr. n. 422). Fondandosi su considerazioni di tecnica legislativa, la Commissione propone di rinunciare al tenore normativo proposto dal Consiglio degli Stati. Ritiene tuttavia necessario recepire una normativa ulteriore nel capoverso 2:

L'articolo 61 LPGa figura nella sezione 2 intitolata «Procedura in materia di assicurazioni sociali». Le autorità federali – a prescindere dall'assicurazione militare – non decidono direttamente su prestazioni delle assicurazioni sociali. Ove prendono questo tipo di decisioni (appunto nell'AM) sono tenute a conformarsi alla LPGa. Ad esse spetta invece una vasta gamma di facoltà decisionali di prima istanza, innanzi tutto nel campo della sorveglianza. In questo ambito occorre continuare ad applicare la PA. Ciò va precisato esplicitamente, ragion per cui la Commissione propone un nuovo capoverso 2 inteso a fornire la dovuta chiarezza.

L'articolo 61 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	85	96	-	103

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Attualmente soltanto la LAM, la LAINF e la LADI prevedono l'applicazione (a titolo completivo o sussidiario) della PA. Queste disposizioni possono essere stralciate. Per tutti gli organi d'esecuzione che applicano oggi il diritto cantonale questa normativa costituirà una novità.

L'articolo 61 LPGa necessita un'altra modifica secondo l'allegato:

Articolo 3 PA: in questo articolo sono stabiliti gli ambiti in cui la PA non è applicabile. Per evitare doppioni occorre pure indicare che la PA non è applicabile laddove si applica la LPGa. La PA resta pur tuttavia indirettamente applicabile qualora le disposizioni della LPGa o delle singole leggi rimandino a normative della PA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 62 Diritto di ricorso ¹ Le decisioni su opposizione e quelle contro cui un'opposizione è esclusa possono essere impugnate mediante ricorso. ² Il ricorso può essere interposto anche se l'assicuratore, nonostante la domanda dell'assicurato, non emana una decisione o una decisione su opposizione.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 62 ¹ Secondo il Consiglio degli Stati ² Concerne esclusivamente il testo tedesco	

Motivazione

La Commissione approva fundamentalmente la proposta del Consiglio degli Stati pur proponendo una modifica redazionale di lieve entità nel testo tedesco.

Va rilevato che in relazione alle proposte del Consiglio federale concernenti le varianti A e B era stata proposta l'aggiunta di una disposizione sull'effetto sospensivo qualora la Commissione avesse seguito la variante A o B. La Commissione ha seguito la variante A con qualche restrizione (cfr. n. 422 qui sopra). Dal punto di vista formale la Commissione considera pertanto che la proposta non è stata formulata. Occorre tuttavia precisare che il disciplinamento dell'effetto sospensivo dei ricorsi spetta alle singole leggi. Qualora queste ultime non contemplino alcuna normativa specifica, l'effetto sospensivo corrisponde ad un principio di diritto, che si applica anche alle prescrizioni cantonali relative alla procedura amministrativa.

L'articolo 62 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
84	69	7	24	22	100, 104	106	86	100

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Il principio del diritto di ricorso sancito negli articoli 84 LAVS, 69 LAI, 24 LIPG e 22 LAF potrebbe essere stralciato in virtù dell'articolo 62 LPGa, ma resta tuttavia menzionato in quanto è prevista una deroga in relazione al foro (tali disposizioni subiscono del resto ulteriori modifiche dovute ad altre disposizioni della LPGa).

Nell'articolo 7 LPC il principio del diritto di ricorso può essere stralciato.

Le normative surriferite della LAINF, LAMal e LADI contengono tutte il principio del diritto di ricorso e possono essere stralciate. La medesima osservazione concerne l'articolo 104 LAM. L'articolo 100 LAM concerne il ricorso contro decisioni incidentali e può – anche in virtù dell'articolo 58 LPGa – essere abrogato.

Per taluni ambiti il disciplinamento esplicito in materia di ricorsi per denegata o ritardata giustizia costituisce una novità.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 63 Autorità di ricorso</p> <p>¹ Ogni Cantone istituisce un tribunale delle assicurazioni come istanza comune per giudicare i ricorsi in materia di assicurazioni sociali.</p> <p>² Le singole leggi possono attribuire ad un'autorità federale o ad un'altra autorità cantonale di ricorso (servizi pubblici, tribunale arbitrale) la competenza di giudicare in prima istanza particolari rapporti giuridici.</p>	<p>Art. 63</p> <p>¹ ... istituisce un tribunale delle assicurazioni come istanza unica per giudicare ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 63 Tribunale cantonale delle assicurazioni</p> <p>Ogni Cantone istituisce un tribunale delle assicurazioni come istanza unica per giudicare i ricorsi in materia di assicurazioni sociali.</p>	

Motivazione

Sotto il profilo materiale l'articolo 63 concerne l'organizzazione delle autorità di ricorso a livello cantonale. Il Consiglio degli Stati esige che i Cantoni istituiscano un tribunale delle assicurazioni come istanza comune, che sarebbe competente per trattare i ricorsi di tutte le assicurazioni sociali. Oltre al tribunale cantonale delle assicurazioni non dovrebbero esserci altre commissioni di ricorso di stesso livello distinte per singoli rami assicurativi. La Commissione è cosciente che questa disposizione significa una limitazione della sovranità organizzativa dei Cantoni, ma constata tuttavia che molti Cantoni hanno già preso una decisione simile.

Il Consiglio federale parla di un tribunale delle assicurazioni come istanza unica. l'uso della nozione di «istanza unica» esclude ipso facto in ambito cantonale la procedura a due livelli, ossia le decisioni del tribunale cantonale delle assicurazioni non potrebbero più essere impugnate a livello cantonale. La Commissione ha esaminato l'eventualità di utilizzare entrambi i concetti (istanza unica e comune) ma è giunta alla conclusione che nell'espressione «istanza unica» sia contenuto anche l'elemento della giurisdizione comune. La Commissione ritiene dunque che il tribunale cantonale delle assicurazioni che i Cantoni dovranno istituire quale autorità di ricorso sarà un'istanza comune per tutte le assicurazioni sociali e che le sue decisioni non potranno più essere impugnate a livello cantonale.

In relazione con la nuova concezione di tecnica legislativa (cfr. n. 421) occorre rilevare che di massima la LPGA dovrebbe contemplare soltanto le procedure disciplinate dalla LPGA e non sancire normative concernenti procedure straordinarie previste soltanto nelle leggi speciali. Il capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati va pertanto stralciato e di conseguenza occorre pure adeguare il titolo dell'articolo.

L'articolo 63 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
85	69	7	24	22	-	107	86	101

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Derogando in parte alla LPGA l'articolo 85 LAVS prescrive ai Cantoni solo l'istituzione di un'autorità di ricorso indipendente, pur senza esigere un'organizzazione centrale. L'articolo 69 LAI, l'articolo 22 LAF e l'articolo 24 LIPG rimandano all'articolo 85 LAVS. Dal canto suo, anche l'articolo 7 LPC esige in una disposizione distinta la designazione di un'autorità di ricorso. La giurisprudenza ha sinora autorizzato i Cantoni a prevedere una procedura a due livelli (DTF 176 V 101).

La LAI prescrive l'istituzione di tribunali cantonali delle assicurazioni, la LAM li presuppone, l'articolo 86 LAMal afferma indirettamente che i Cantoni devono istituire un tribunale delle assicurazioni e l'articolo 101 LADI prescrive un'ultima istanza cantonale indipendente di ricorso.

Nessuna legge speciale si spinge oltre nell'autonomia organizzativa dei Cantoni. La volontà della Commissione è chiaramente di non avere più che un'unica istanza di ricorso; di conseguenza non occorre prevedere alcuna deroga nelle leggi speciali. Tutte le parti delle disposizioni di queste ultime che concernono l'articolo 63 LPGA vanno pertanto abrogate.

Per quanto le singole leggi prevedano disposizioni sulla possibilità di adire un tribunale arbitrale, occorre introdurre clausole derogatorie per mantenere la situazione attuale (cfr art. 64 LPGa).

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 64 Competenza</p> <p>¹ La competenza delle autorità di ricorso di prima istanza è definita dalle singole leggi delle assicurazioni sociali.</p> <p>² Il ricorso deve essere inoltrato alla competente autorità di ricorso.</p> <p>³ L'autorità che si considera incompetente trasmette senza indugio l'affare all'autorità competente.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 64</p> <p>¹ È competente il tribunale delle assicurazioni del Cantone dove l'assicurato o il terzo è domiciliato nel momento in cui interpone ricorso, oppure il tribunale del Cantone in cui ha sede l'assicuratore resistente.</p> <p>^{1bis} Se l'assicurato o il terzo è domiciliato all'estero, è competente il tribunale delle assicurazioni del Cantone di ultimo domicilio o in cui il suo ultimo datore di lavoro aveva domicilio; se non è possibile determinare alcuna di queste località, la competenza spetta al tribunale delle assicurazioni del Cantone in cui ha sede l'organo d'esecuzione.</p> <p>² <i>Stralciare</i></p> <p>³ ... trasmette senza indugio il ricorso all'autorità ...</p>	

Motivazione

Capoversi 1 e ^{1bis}: l'articolo 63 prescrive ai Cantoni l'istituzione di un tribunale delle assicurazioni e stabilisce nel contempo la competenza materiale. Visto che oggi, tranne poche eccezioni, il foro giuridico è determinato in funzione del domicilio del ricorrente (ad eccezione delle decisioni delle casse cantonali di compensazione nell'AVS) sembra opportuno recepire questo principio nella LPGa. La formulazione ricalca fondamentalmente l'articolo 86 capoverso 3 LAMal. Del resto è necessario disciplinare nel capoverso ^{1bis} la questione della competenza per i ricorsi di assicurati domiciliati all'estero.

Capoverso 2: la disposizione è evidente e non dovrebbe neppure essere menzionata. La Commissione ne propone lo stralcio. Qualora si intenda mantenerla, occorrerebbe per lo meno introdurla come capoverso 3 dell'articolo 62.

Capoverso 3: la Commissione propone un adeguamento redazionale corrispondente alla terminologia utilizzata nel resto del capitolo.

L'articolo 64 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
52, 84, 85 ^{bis}	69	—	24	22	105	106, 109	86, 87, 57	101

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAVS: la competenza in materia di ricorsi è disciplinata nell'articolo 84 capoverso 2, che menziona l'autorità cantonale di ricorso e, per i ricorsi dall'estero, l'istanza federale di ricorso. Nel contempo al Consiglio federale è attribuita la facoltà di prevedere norme di competenza derogatorie. A livello di ordinanza la competenza locale dell'istanza cantonale è ulteriormente definita: a tenore dell'articolo 200 capoverso 1 OAVS la competenza spetta all'autorità di ricorso del Cantone in cui il ricorrente era domiciliato all'epoca in cui la decisione impugnata è stata pronunciata. Il capoverso 4 del medesimo articolo prevede che per giudicare ricorsi contro decisioni delle casse cantonali di compensazione siano competenti le autorità di ricorso del relativo Cantone. La Commissione e il Consiglio degli Stati ritengono che la normativa in materia di foro deve conformarsi al diritto attuale. Per garantire questa continuità la Commissione propone una deroga nell'articolo 84 LAVS all'articolo 64 LPGa a favore del luogo ove si trova la cassa di compensazione cantonale. La competenza prevista oggi della commissione federale di ricorso per i ricorsi dall'estero – in deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGa – va pure mantenuta ma posta nell'articolo 85^{bis} LAVS. Nell'articolo 52 LAVS è prevista un'altra deroga alla LPGa: per pretese di responsabilità contro il datore di lavoro il foro è quello del domicilio di quest'ultimo.

Gli articoli 69 LAI, 22 LAF e 24 LIPG rimandano oggi all'articolo 84 LAVS. Si pongono dunque gli stessi problemi di adeguamento. La LPGa è direttamente applicabile. Invece di menzionare nella LAI, LIPG, LAF che a titolo derogatorio è applicabile la normativa LAVS, che a sua volta prevede una deroga alla LPGa, la Commissione propone di massima una norma autonoma analoga a quella contemplata dalla LAVS.

Nella LPC non occorrono adeguamenti, poiché la LPGa è direttamente applicabile; non vi sono del resto ricorsi dall'estero. È giusto prevedere, come la LPGa, che il foro è quello del Cantone di domicilio.

L'articolo 105 LAM disciplina la competenza e il suo capoverso 1 è sostituito dall'articolo 64 LPGa; deve invece rimanere la normativa speciale per i ricorrenti all'estero che deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LIPG.

Nell'articolo 86 capoverso 3 LAMal il foro è determinato in modo essenzialmente analogo alla LPGa. La disposizione può pertanto essere stralciata per questo aspetto. Resta tuttavia la normativa relativa al foro per le controversie tra assicuratori. Questa disposizione – alla quale peraltro la LPGa non è applicabile (cfr. art. 1 LAMal) – non può però rimanere nell'articolo 86 LAMal ma per ragioni di sistematica deve essere trasferita nell'articolo 87 LAMal. L'articolo 57 LAMal prevede che per le controversie concernenti i medici di fiducia la possibilità di adire il tribunale arbitrale; ciò costituisce una deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGa e va menzionata come tale. L'articolo 90 LAMal prevede che per le decisioni dell'UFAS in materia di elenco delle specialità possono essere impugnate con ricorso alla commissione federale apposita. Ciò non rappresenta una deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGa poiché per siffatte decisioni è applicabile la PA in quanto secondo la proposta di nuovo articolo 1 capoverso 2 lettera b LAMal la LPGa non è applicabile a questo ambito.

A prescindere da una differenza di termini di ricorso, l'articolo 106 LAINF è sostituito dall'articolo 64 LPGa. L'articolo 109 LAINF prevede la commissione federale di ricorso quale istanza speciale di ricorso per determinati casi. Si tratta di una deroga all'articolo 64 LPGa che va espressamente segnalata nell'articolo 109 LAINF.

Nella LADI le istanze di ricorso sono disciplinate nell'articolo 101. Questa disposizione può in gran parte essere abrogata in virtù dell'articolo 64 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 65 Legittimazione</p> <p>Ha diritto di ricorrere:</p> <p>a. chiunque è colpito dalla decisione o dalla decisione su opposizione e ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione;</p> <p>b. qualsiasi altra persona, organizzazione o autorità che le singole leggi autorizzano a ricorrere.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 65 Legittimazione</p> <p>Ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione e ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione.</p>	

Motivazione

Alla luce della nuova concezione di tecnica legislativa la Commissione propone lo stralcio della lettera b. Nel testo tedesco viene proposta una lieve modifica terminologica («schützwürdiges Interesse» al posto di «schützenswertes Interesse») per conformare il testo all'articolo 103 lettera a OG.

Nel testo italiano si è proceduto ad una lieve modifica redazionale sostituendo il termine «colpito» con toccato, d'uso più invalso in ambito giuridico.

L'articolo 65 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
84	69	7	24	22	104	-	-	102

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La legittimazione a ricorrere secondo l'articolo 65 LPGa concerne soltanto i ricorsi contro decisioni di prima istanza. La legittimazione per i ricorsi di diritto amministrativo al TFA è retta dall'OG; giusta l'articolo 103 lettera c OG ha diritto di ricorrere anche qualsiasi autorità autorizzata a ricorrere in forza del diritto federale.

LAVS: l'articolo 84 prevede una legittimazione speciale a ricorrere per i parenti in linea ascendente e discendente e per i fratelli e le sorelle. Secondo la Commissione tale norma speciale è superata e va abbandonata a favore della normativa LPGa. Di conseguenza ne propone l'abrogazione.

LAI, LIPG e LAF: nelle disposizioni summenzionate si rimanda oggi per il contenzioso alla LAVS. D'ora in poi sarà però applicabile direttamente la LPGa e quindi tale rimando può essere stralciato. Eliminando il rimando viene meno anche la legittimazione al ricorso per i parenti in linea ascendente e discendente e per i fratelli e le sorelle sancita nell'articolo 84 LAVS. Essa non sarà più statuita in una disposizione distinta.

LPC: l'articolo 7 LPC diventa superfluo e può essere abrogato.

LAM: la LAM disciplina la legittimazione a ricorrere nell'articolo 104 capoverso 2. L'articolo 65 LPGa permette di stralciare questa disposizione.

LAI e LAMal: queste leggi non disciplinano la legittimazione a ricorrere (nell'art. 129 LAINF figura tuttavia una disposizione speciale per altri assicuratori). Può senz'altro applicarsi l'articolo 65 LPGa.

LADI: l'articolo 102 LADI per un verso disciplina la legittimazione in modo analogo all'articolo 65 LPGa, ma d'altro canto menziona legittimazioni speciali per le autorità. A questo proposito la disposizione va mantenuta (e completata con la legittimazione speciale per ricorsi di diritto amministrativo).

La Commissione constata che nelle singole leggi e ordinanze figurano altre legittimazioni particolari, segnatamente per altri assicuratori sociali. Queste disposizioni non contraddicono tuttavia l'articolo 65 LPGa, ma vanno bensì intese come concretamento degli «interessi degni di protezione».

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 66 Termine di ricorso</p> <p>¹ Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni dalla notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa.</p> <p>² Gli articoli 46 a 49 sono applicabili per analogia.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p>	

Motivazione

La Commissione ritiene che un termine di ricorso di trenta giorni – previsto del resto anche in altri ambiti – sia adeguato. Per quanto le singole leggi prevedano termini più lunghi (LAINF e LAM) la deroga va menzionata nella legge in questione, conformemente alla concezione di tecnica legislativa.

L'articolo 66 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
84	69	–	24	22	104	106	86	103

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

L'articolo 84 LAVS prevede attualmente come la LPGa un termine di 30 giorni e la LAI, LAF e LIPG dichiarano applicabile questa disposizione.

Nelle PC è stato sinora applicato il diritto procedurale cantonale (con i relativi termini); d'ora innanzi i termini LPGa saranno vincolanti.

Come la LPGa la LAMal prevede un termine di ricorso di 30 giorni e di massima anche la LADI. Le pertinenti disposizioni di queste due leggi possono pertanto essere stralciate.

La LAM e la LAINF prevedono termini di tre mesi. Visto che questa normativa va mantenuta, la Commissione propone l'introduzione di clausole derogatorie all'articolo 66 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 67 Regole di procedura</p> <p>¹ La procedura dinnanzi alle autorità federali di ricorso, ad eccezione del Tribunale federale delle assicurazioni, è disciplinata dalla legge federale sulla procedura amministrativa.</p> <p>² Fatto salvo l'articolo 1 capoverso 3 della legge federale sulla procedura amministrativa, la procedura dinnanzi alle autorità cantonali di ricorso è disciplinata secondo il diritto cantonale. Deve soddisfare le seguenti esigenze:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. deve essere semplice, rapida e gratuita per le parti. La tassa di sentenza e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato; b. il ricorso deve contenere una succinta relazione dei fatti e dei motivi invocati oltre alle conclusioni. Se l'atto non è conforme a queste regole, il tribunale accorda un termine adeguato all'autore per colmare le lacune, avvertendolo che in caso di inosservanza non si entrerà in materia per quanto riguarda il ricorso; c. l'autorità di ricorso, con la collaborazione delle parti, stabilisce i fatti determinanti per la soluzione della controversia; raccoglie le necessarie prove e le valuta liberamente; d. l'autorità di ricorso non è legata alle conclusioni delle parti. Può cambiare una decisione a favore del ricorrente o accordargli più di quanto abbia chiesto; deve comunque dare alle parti la possibilità di esprimersi; e. se le circostanze lo giustificano le parti possono essere convocate all'udienza; f. deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al patrocinio gratuito; g. il ricorrente che vince la causa ha diritto al rimborso delle spese ripetibili secondo quanto stabilito dall'autorità di ricorso. L'importo è determinato senza tener conto del valore della controversia secondo l'importanza e la complessità del procedimento; h. le decisioni, accompagnate da una motivazione, da un avvertimento relativo ai rimedi giuridici e dai nomi dei membri dell'autorità di ricorso, sono comunicate alle parti per scritto; i. le decisioni devono essere sottoposte a revisione se sono stati scoperti nuovi fatti o mezzi di prova oppure se il giudizio è stato influenzato da un crimine o da un delitto. 	<p><i>Nessuna proposta</i></p>

Proposta 1999 della CSS CN:

Stralciare il capoverso 1, modificare il capoverso 2 lettere a, d e h, il capoverso 2 diventa contenuto unico dell'articolo

Art. 67 Regole di procedura

Fatto salvo l'articolo 1 capoverso 3 della legge federale sulla procedura amministrativa, la procedura dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è retta dal diritto cantonale. Essa deve soddisfare le seguenti esigenze:

- a. deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti. La tassa di sentenza e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato;
- b. secondo la lettera b del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati
- c. secondo la lettera c del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati
- d. l'autorità di ricorso non è legata alle conclusioni delle parti. Può cambiare una decisione o una decisione su opposizione a favore del ricorrente o accordargli più di quanto abbia chiesto; deve comunque dare alle parti la possibilità di esprimersi e di ritirare il ricorso;
- e. secondo la lettera e del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati
- f. secondo la lettera f del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati
- g. secondo la lettera g del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati
- h. le decisioni, accompagnate da una motivazione, da un avvertimento relativo ai rimedi giuridici e dai nomi dei membri dell'autorità di ricorso, sono comunicate per scritto;
- i. secondo la lettera i del capoverso 2 della proposta del Consiglio degli Stati

Motivazione

La LPGA disciplina soltanto la procedura dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni; non è dunque coerente disciplinare nella LPGA anche la procedura dinanzi alle istanze federali di ricorso, altrimenti non menzionate nella legge. Questa normativa deve logicamente trovar posto nelle singole leggi, sempre che contemplino siffatte procedure speciali. La Commissione propone pertanto lo stralcio del capoverso. Il capoverso 2 resta pertanto unico contenuto dell'articolo.

Nella frase introduttiva del testo restante occorre sostituire l'espressione «autorità cantonali di ricorso» con quella di «tribunale cantonale delle assicurazioni», visto che la LPGA prevede quest'ultimo come unica istanza di ricorso.

Per il resto, la Commissione propone le seguenti modifiche:

Lettera a: in ossequio alla CEDU occorre inoltre prevedere che la procedura deve di regola essere pubblica.

Lettera d: in questa disposizione si stabilisce che il tribunale può modificare una decisione anche a favore del ricorrente. L'oggetto di una procedura di ricorso è tuttavia di regola una decisione su opposizione. Una relativa integrazione è pertanto necessaria. Quanto alla reformatio in peius: conformemente alla giurisprudenza del TFA l'istanza cantonale di ricorso deve indicare che il ricorso può essere ritirato (DTF 122 V 166). Anche questa condizione quadro va iscritta nella LPGA secondo la proposta della Commissione.

Lettera h: affinché gli organi legittimati possano sfruttare il diritto di ricorso al TFA espressamente previsto nelle leggi speciali, devono poter prendere atto della decisione del tribunale cantonale delle assicurazioni anche se non sono parti alla procedura. Occorre pertanto modificare il tenore della lettera h.

L'articolo 67 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
85	69	7	24	22	106	108, 109	87	103, 101

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LAVS stabilisce un elenco minimo per la procedura cantonale – come l'articolo 67 LPGa. Gli articoli 69 LAI, 24 LAF vi rimandano. Anche le altre singole leggi prevedono un catalogo minimo (art. 106 LAM, art. 108 LAINF, art. 87 LAMal e art. 103 LADI); vi sono lievi deroghe alla LPGa. Di principio tutte queste disposizioni nelle singole leggi possono essere abrogate a favore della normativa LPGa.

Visto che con lo stralcio del capoverso 1 della proposta del Consiglio degli Stati viene a cadere la norma secondo cui alle autorità federali di ricorso si applica la PA, occorre garantire che tale principio sia mantenuto nelle singole leggi. Nella LAVS ciò è già il caso nell'articolo 85^{bis} capoverso 3. L'articolo 69 capoverso 2 LAI vi fa riferimento, come pure l'articolo 24 LIPG e l'articolo 22 LAF. Le PC non conoscono una via legale speciale corrispondente per la quale occorra prescrivere l'applicabilità della PA. Stessa cosa nell'AM.

Nella LAINF l'applicabilità della PA per la procedura dinanzi alla commissione federale di ricorso figura nell'articolo 109 LAINF. Nella LAMal non sono necessarie modifiche (art. 91). Nella LADI la prescrizione figura ora nell'articolo 101.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 68 Tribunale federale delle assicurazioni</p> <p>¹ Il ricorso di diritto amministrativo può essere interposto presso il Tribunale federale delle assicurazioni contro le decisioni emanate dalle autorità di ricorso di prima istanza giusta la legge federale sull'organizzazione giudiziaria.</p> <p>² Il Tribunale federale delle assicurazioni giudica quale istanza unica nei casi previsti dalle singole leggi delle assicurazioni sociali.</p>	<p>Art. 68 Tribunale federale e Tribunale federale delle assicurazioni</p> <p>¹</p> <p>essere interposto presso il Tribunale federale o presso il Tribunale federale delle assicurazioni ...</p> <p>² <i>Stralciare</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 68 Tribunale federale delle assicurazioni</p> <p>¹ Il ricorso di diritto amministrativo può essere interposto presso il Tribunale federale delle assicurazioni contro le decisioni emanate dai tribunali cantonali delle assicurazioni giusta la legge federale sull'organizzazione giudiziaria.</p> <p>² Per l'esecuzione delle decisioni su ricorso di prima istanza è applicabile per analogia l'articolo 60.</p>	

Motivazione

Per quanto attiene alla proposta di modifica del titolo occorre precisare che la proposta del Consiglio federale è in relazione alla subordinazione del TFA alla LPGa. Questa autorità non deve tuttavia essere sottoposta al regime della LPGa. Ma la

Commissione, per motivi di concezione, seguirebbe ugualmente la proposta del Consiglio degli Stati qualora una legge speciale prescrivesse il ricorso al Tribunale federale, in quanto la LPGa disciplina soltanto il modello di procedura; le vie legali speciali vanno menzionate nelle singole leggi come deroghe.

Per gli stessi motivi di tecnica legislativa la Commissione propone inoltre di modificare il tenore del capoverso 1 e di stralciare il capoverso 2. Un altro punto necessita una normativa: la LPGa si pronuncia sull'esecutività delle decisioni di prima istanza e delle decisioni su opposizione nell'articolo 60. Per chiarire la situazione in merito alle decisioni su ricorso deve potersi applicare una norma analoga.

L'articolo 68 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
86	69	8	24	22	107	110	91	101

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Tutte le leggi speciali contemplano oggi una normativa autonoma per disciplinare l'impugnazione delle decisioni cantonali su ricorso presso il TFA; tali disposizioni possono essere stralciate.

Occorre tuttavia mantenere le disposizioni che non prevedono le normali vie legali e che contro le decisioni di commissioni federali di ricorso aprono la via al ricorso di diritto amministrativo dinanzi al TFA. Ciò è il caso nella LAVS (adeguamento redazionale nell'art. 86). La LAI rimanda ora nel suo articolo 69 capoverso 2 alla normativa LAVS. Seguono quest'ultima anche la LIPG (art. 24) e la LAF (art. 22). Le PC non conoscono corrispondenti vie legali speciali, e neppure la LAM. Nella LAINF invece occorre prevedere la possibilità di adire il TFA per le decisioni dei tribunali arbitrali e della commissione federale di ricorso (art. 110 LAINF, adeguamento redazionale) – provvedimento analogo nella LAMal (art. 91). La via legale speciale nella LADI deve pure rimanere (art. 101).

55 Capitolo 5 (art. 69-83)

Sotto il titolo «Regole di coordinamento» questo capitolo comprende tre sezioni distinte:

Sezione 1: Coordinamento delle prestazioni (art. 69-78)

Sezione 2: Surrogazione (art. 79-82)

Sezione 3: Indennità giornaliera e salario (art. 83)

La Commissione approva di principio questa articolazione ma propone lo stralcio del terzo titolo della sezione in quanto l'unica disposizione che vi figura va, secondo la nostra proposta e in virtù della nuova concezione di tecnica legislativa, stralciata.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 83

Stralciare

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 69 In generale</p> <p>¹ Le seguenti regole di coordinamento si applicano alle prestazioni dei singoli rami delle assicurazioni sociali. Il coordinamento delle prestazioni all'interno di un dato ramo è retto dalla legge dell'assicurazione sociale interessata. L'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e l'assicurazione per l'invalidità sono considerate insieme come un unico ramo d'assicurazione sociale.</p> <p>² Sono fatte salve le disposizioni delle singole leggi che per la determinazione delle prestazioni prevedono il computo di quelle di altri rami delle assicurazioni sociali.</p> <p>³ Il Consiglio federale può parificare a prestazioni d'assicurazione sociale altre prestazioni dello stesso genere e con scopo analogo.</p>	<p>Art. 69</p> <p>³ <i>Stralciare</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 69 In generale</p> <p>Le seguenti regole di coordinamento si applicano alle prestazioni delle singole assicurazioni sociali. Il coordinamento delle prestazioni all'interno di un'assicurazione sociale è retto dalla singola legge interessata. L'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e l'assicurazione per l'invalidità sono considerate insieme come un'unica assicurazione sociale.</p>	

Motivazione

I capoversi 2 e 3 della proposta del Consiglio degli Stati vanno stralciati già solo in virtù della nuova concezione di tecnica legislativa. Il capoverso 2 concerne inoltre la questione del computo di altre prestazioni, ossia un aspetto che andrebbe disciplinato nell'ambito del sovraindennizzo e inserito – semmai – nell'articolo 76.

Per quanto concerne il resto dell'articolo 69, la Commissione propone un adeguamento redazionale: la sostituzione dell'espressione «legge dell'assicurazione sociale» con «singola legge».

L'articolo 69 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
48 ^{bis}	45 ^{bis}	–	–	–	–	–	–	–

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Gli articoli 48^{bis} LAVS e 45^{bis} LAI sono norme di competenza che conferiscono al Consiglio federale la facoltà di emanare disposizioni di diritto di coordinamento, in particolare per evitare il sovraindennizzo. Considerato che il Consiglio federale dispone di questa competenza in virtù della sua competenza esecutiva generale, queste disposizioni possono essere stralciate già per motivi di tecnica di rimando. Il sovraindennizzo è inoltre trattato specificamente nell'articolo 76 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 70 Cura medica</p> <p>¹ La cura medica è assunta esclusivamente da un unico ramo nella misura in cui le prestazioni sono prescritte dalla legge.</p> <p>² Se le condizioni della legge specifica sono soddisfatte, la cura medica, nei limiti legali e nel seguente ordine è a carico dell'assicurazione militare, dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione per l'invalidità o dell'assicurazione contro le malattie, visto che quest'ultima eroga prestazioni solo se l'assicurato non ha diritto a quelle di un altro assicuratore sociale.</p> <p>³ L'assicuratore sociale tenuto a versare prestazioni assume la cura medica, da solo e illimitatamente, anche se il danno alla salute è solo parzialmente riconducibile a un evento assicurato di cui è tenuto ad assumere la copertura. Inoltre, prende a carico i danni alla salute per i quali in generale non deve rispondere se essi insorgono nel corso di una cura medica e non possono essere curati separatamente. Il Consiglio federale disciplina i particolari.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 70 Cura medica</p> <p>¹ La cura medica è assunta esclusivamente da un'unica assicurazione sociale nella misura in cui le prestazioni sono prescritte dalla legge.</p> <p>² Se le condizioni della singola legge sono soddisfatte, la cura medica, nei limiti legali e nel seguente ordine è a carico:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. dell'assicurazione militare; b. dell'assicurazione contro gli infortuni; c. dell'assicurazione per l'invalidità; d. dell'assicurazione contro le malattie. <p>³ L'assicuratore sociale tenuto a versare prestazioni assume da solo e illimitatamente i costi della cura ospedaliera anche se il danno alla salute è solo parzialmente riconducibile a un evento assicurato di cui è tenuto ad assumere la copertura.</p> <p>⁴ L'assicuratore sociale tenuto a versare prestazioni prende inoltre a carico i danni alla salute per i quali in generale non deve rispondere se essi insorgono nel corso di una cura medica ospedaliera e non possono essere curati separatamente.</p>	

Motivazione

Capoverso 1: la Commissione ha preso la decisione di principio di menzionare nella LPGa le «assicurazioni sociali» invece dei «rami delle assicurazioni sociali» (cfr. n. 424). Di conseguenza, propone qui un corrispondente adeguamento.

Capoverso 2: la Commissione propone una formulazione più chiara senza modificare il tenore materiale della disposizione.

Capoversi 3 e 4: mentre i primi due capoversi sono disposizioni meramente coordinate, il capoverso 3 concerne distintamente la determinazione di prestazioni.

Sotto il profilo formale la Commissione propone di suddividere il capoverso 3 in due capoversi, in quanto gli ambiti interessati sono diversi. Inoltre, nel nuovo capoverso

4 occorre rinunciare a recepire l'ultima frase dell'ex capoverso 3 che attribuiva una competenza normativa al Consiglio federale, poiché quest'ultimo già dispone di una siffatta competenza (cfr. n. 423).

Quanto agli aspetti materiali, la Commissione propone di limitare la norma di coordinamento di cui all'articolo 70 capoversi 3 e 4 al settore ospedaliero, nel senso del compromesso LPGa light (cfr. n. 417). Occorre comunque rilevare che le singole leggi contemplano in parte soluzioni più magnanime in merito all'assunzione di danni alla salute «esterni». A questo proposito si possono citare la LAI (art. 11), la LAINF (art. 6 cpv. 3) e la LAM (art. 18 cpv. 6). Non distinguono tra il rischio di re-integrazione che sorge durante la cura ospedaliera e quello connesso con una cura ambulatoria. Queste disposizioni coprono certo i casi annoverati nell'articolo 70 LPGa, ma le prestazioni in questione sono più estese. Non si tratta tuttavia di una contraddizione con la LPGa, poiché le prestazioni supplementari previste dalle leggi speciali si aggiungono all'obbligo di versare prestazioni secondo l'articolo 70 LPGa.

L'articolo 70 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	44	-	-	-	71, 75	103, 104	78	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAI: l'articolo 44 capoverso 1 LAI concerne la sequenza dell'obbligo di versare prestazioni per i provvedimenti di integrazione. Questi ultimi comprendono anche talune cure mediche. La norma LAI può rientrare nel capoverso 2 e può essere abrogata.

LAM: mentre l'articolo 75 LAM disciplina il coordinamento con l'assicurazione malattia ai sensi dell'articolo 70 LPGa, e può pertanto essere abrogato, le norme di coordinamento con le altre assicurazioni sociali previste dalla LAM creano alcune difficoltà: l'articolo 71 capoverso 1 LAM prescrive in generale l'assunzione della cura medica da parte dell'AM, mentre l'articolo 70 capoverso 3 LPGa prevede in caso di causalità parziale solo l'assunzione della cura medica. La soluzione della LAM eccede dunque la normativa della LPGa nella misura in cui prescrive l'assunzione completa anche della cura ambulatoria (sono escluse le lesioni dentarie, cfr. art. 66 lett. m). L'articolo 71 capoverso 1 LAM non costituisce una vera e propria deroga all'articolo 70 LPGa, bensì un complemento. Nell'articolo 71 capoverso 1 LAM occorre sottolinearlo menzionando esplicitamente la cura ambulatoria.

LAMal: l'articolo 78 capoverso 1 lettera c LAMal concerne la limitazione dell'obbligo di fornire prestazioni per la cura medica in caso di concomitanza di malattia e infortunio. Questa disposizione è sostituita dall'articolo 70 LPGa e può essere abrogata.

LAINF: l'articolo 103 capoverso 2 incarica il Consiglio federale del coordinamento delle prestazioni con l'AM. Ciò concerne pure la cura medica di cui tratta l'articolo 70 LPGa. Visto che gli altri ambiti parziali sono pure coperti (da altre disposizioni della LPGa), la prima frase dell'articolo 103 capoverso 2 LAINF può essere stralciata.

LAINF: l'articolo 104 delega al Consiglio federale il coordinamento delle prestazioni degli altri assicuratori sociali, segnatamente la limitazione delle prestazioni rispetto all'assicurazione malattie. Ciò concerne anche la cura medica che è ora disci-

plinata dall'articolo 70 LPGA. La disposizione può pertanto limitarsi al resto del contenuto.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 71 Altre prestazioni in natura</p> <p>Le altre prestazioni in natura quali, ad esempio, i mezzi ausiliari o i provvedimenti d'integrazione, secondo le disposizioni della legge d'assicurazione sociale interessata e nel seguente ordine, sono assunte dall'assicurazione militare, dall'assicurazione contro gli infortuni o dall'assicurazione per l'invalidità; quest'ultima è chiamata a fornire prestazioni solo se l'assicurato non ha diritto a quelle di un altro ramo d'assicurazione sociale.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 71 Altre prestazioni in natura</p> <p>Le altre prestazioni in natura quali ad esempio i mezzi ausiliari o i provvedimenti d'integrazione, secondo le disposizioni della singola legge e nel seguente ordine, sono assunte:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. dall'assicurazione militare o dall'assicurazione contro gli infortuni; b. dall'assicurazione per l'invalidità o dall'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti; c. dall'assicurazione contro le malattie. 	

Motivazione

Oltre ai provvedimenti d'integrazione l'articolo 71 LPGA concerne anche i mezzi ausiliari. Questi ultimi sono messi a disposizione anche dall'AVS e dall'assicurazione malattie (ad es. mezzi ausiliari per la vista, plantari, apparecchi acustici [cfr. art. 24a Oppe]). In questo senso è necessario menzionare nell'articolo 71 LPGA anche l'AVS e l'assicurazione contro le malattie. Nel contempo l'ordine della sequenza deve far chiaramente trasparire che vi sono fondamentalmente 3 settori di prestazioni che intervengono successivamente. Nel primo livello (assicurazione militare e contro gli infortuni) i pagamenti paralleli non sono di principio possibili (ad eccezione delle spese funerarie, cfr. art. 76 LAM e art. 103 LAINF). Nel secondo livello sono esclusi i pagamenti paralleli dell'AVS e dell'AI. L'assicurazione malattie subentra all'ultimo posto nell'obbligo di fornire prestazioni. Questa è la proposta della Commissione.

Va ancora ricordato che questo modello a tre livelli non potrà essere applicato tale e quale ed è anche per questo che nella legge non si parla di ordine «esclusivo». Si può ad esempio pensare al caso in cui una singola legge preveda prestazioni più estese rispetto ad un'altra legge a cui la LPGA assegna la priorità nell'obbligo di fornire prestazioni. Si consideri l'esempio seguente: il numero 11 dell'allegato OMAINF prevede soltanto due mezzi ausiliari per i ciechi e i malvedenti gravi, mentre il numero 11 dell'allegato OMAI prevede sostanzialmente più mezzi ausiliari. Conformemente all'articolo 71 LPGA è l'assicurazione contro gli infortuni a dover fornire prestazioni per prima e ci si può dunque chiedere se il catalogo delle prestazioni più ampio dell'AI debba trovare anche applicazione. Occorre pertanto stabilire espressamente che l'obbligo di fornire prestazioni di un ramo di prestazioni non prioritario

non è escluso, sempre che esso preveda una gamma di prestazioni più ampia e qualitativamente migliore. Per questa ragione la Commissione ha rinunciato anche ad iscrivere nella testo dell'articolo 71 – analogamente all'articolo 70 LPGa – la parola «esclusivamente».

L'articolo 71 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LA VS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	44	-	-	-	71, 75, 76	103, 104	78	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAI: l'articolo 44 capoverso 1 LAI stabilisce che i provvedimenti d'integrazione vanno forniti solo dopo la AINF e l'AM. Se il caso concerne la cura medica, al posto di questa disposizione si applica l'articolo 70 capoverso 2 LPGa; se si tratta di altri provvedimenti d'integrazione occorre rifarsi ora agli articoli 71 e 72 LPGa. L'articolo 44 capoverso 1 LAI può pertanto essere abrogato.

LAM: l'articolo 71 capoverso 2 LAM prescrive in generale l'assunzione dei provvedimenti d'integrazione e dei mezzi ausiliari da parte dell'AM. La disposizione è dunque conforme all'ordine previsto dall'articolo 71 LPGa. Visto tuttavia che per la questione dell'obbligo di fornire prestazioni l'articolo 71 LPGa rimanda alle «disposizioni della singola legge», occorre mantenere l'articolo 71 capoverso 2 LAM, apportandovi tuttavia un lieve adeguamento redazionale dovuto all'abrogazione del capoverso 1.

L'articolo 75 LAM disciplina il coordinamento dell'assicurazione militare con l'assicurazione malattia. Il tenore dell'articolo 75 LAM è tra l'altro coperto anche da quanto disposto nell'articolo 71 LPGa e può a questo riguardo essere stralciato.

L'articolo 76 capoverso 1 disciplina la ripartizione delle prestazioni tra AM e AINF dapprima per quanto concerne le prestazioni pecuniarie e poi anche per le spese funerarie, che vanno intese come prestazioni in natura. L'articolo 71 lettera a LPGa non prevede tuttavia pagamenti paralleli. Per poter mantenere la normativa odierna di ripartizione delle prestazioni per le spese funerarie occorre prevedere deroghe alla LPGa nell'articolo 76 LAM (come pure nell'art. 103 cpv. 1 LAINF).

LAINF: l'articolo 103 capoverso 2 incarica il Consiglio federale del coordinamento delle prestazioni con l'AM, fra cui anche le prestazioni in natura. Visto che sono compresi anche gli altri ambiti parziali (da altre disposizioni della LPGa), la prima frase del capoverso 2 può essere stralciata.

L'articolo 104 LAINF delega al Consiglio federale il coordinamento con altri assicuratori sociali, segnatamente la limitazione delle prestazioni rispetto all'assicurazione contro le malattie. Ciò concerne anche il campo delle «prestazioni in natura» disciplinato ora dall'articolo 71 LPGa. La disposizione può pertanto essere stralciata a questo riguardo.

LAMal: l'articolo 78 lettera c LAMal assegna al Consiglio federale l'incarico di disciplinare la delimitazione dell'obbligo di fornire prestazioni tra l'assicurazione malattia e l'assicurazione contro gli infortuni. Per quanto si tratti di mezzi ausiliari, la norma è sostituita dall'articolo 71 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 72 Indennità giornaliera</p> <p>¹ Le indennità giornaliera in caso d'incapacità o d'impedimento al lavoro sono a carico, secondo le condizioni e nei limiti della legge d'assicurazione sociale interessata, esclusivamente dell'assicuratore sociale eventualmente tenuto ad assumere la cura medica o le altre prestazioni in natura. L'articolo 70 capoverso 3 è applicabile per analogia.</p> <p>² Le indennità giornaliera dell'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno o dell'assicurazione contro la disoccupazione, accordate per periodi d'incapacità o d'impedimento al lavoro, escludono l'erogazione di indennità giornaliera per perdita di guadagno secondo il capoverso 1.</p> <p>³ Il Consiglio federale disciplina i casi particolari.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 72 <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

La normativa prevista dal Consiglio degli Stati nell'articolo 72 LPGA in materia di coordinamento delle indennità giornaliera implica trasferimenti e modifiche delle prestazioni difficilmente stimabili. Sono state discusse altre varianti che tuttavia presentano pure effetti indesiderati sulle assicurazioni e sugli assicurati. La Commissione propone pertanto, nell'ambito della LPGA light, di abbandonare questa normativa mantenendo la situazione attuale.

Dal momento che l'articolo 72 LPGA è stralciato, non vi sono modifiche da apportare alle leggi speciali di cui all'allegato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 73 Rendite e assegni per grandi invalidi</p> <p>¹ Salvo sovraindennizzo, le rendite e le indennità in capitale dei vari rami delle assicurazioni sociali sono cumulabili.</p> <p>² Le rendite e le indennità in capitale dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione militare hanno la priorità sulle prestazioni della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per lo stesso evento assicurato.</p> <p>³ Gli assegni per grandi invalidi sono accordati, secondo le disposizioni della legge d'assicurazione sociale interessata, esclusivamente dall'assicurazione contro gli infortuni, dall'assicurazione militare, dall'assicurazione per l'invalidità o</p>	<p>Art. 73</p> <p>² ...</p> <p>... hanno la priorità sulle prestazioni della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità in virtù della LPP per lo stesso ...</p>

dall'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti; le due ultime assicurazioni sono chiamate ad erogare prestazioni solo se l'interessato non ha diritto a quelle di una delle altre.

⁴ Il Consiglio federale disciplina i particolari e i casi speciali.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 73

¹ ... delle varie assicurazioni sociali ...

² Le rendite e le indennità in capitale sono fornite secondo le disposizioni della singola legge interessata e nel seguente ordine:

- a. dall'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti o dall'assicurazione per l'invalidità;
- b. dall'assicurazione militare o dall'assicurazione contro gli infortuni;
- c. dalla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità secondo la LPP.

³ Gli assegni per grandi invalidi sono accordati, secondo le disposizioni della singola legge interessata, esclusivamente e nel seguente ordine:

- a. dall'assicurazione militare o dall'assicurazione contro gli infortuni;
- b. dall'assicurazione per l'invalidità o dall'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti.

⁴ *Stralciare*

Motivazione

Capoverso 1: la Commissione constata che il capoverso 1 codifica l'odierno principio cumulativo, mentre la riserva concernente un sovraindennizzo generale costituisce una novità. La Commissione approva fondamentalmente la normativa ma propone un adeguamento redazionale relativo all'espressione «ramo delle assicurazioni sociali» (cfr. n. 424).

Capoverso 2: la Commissione ritiene estremamente importante che l'ordine delle priorità sia formulato globalmente e in modo da disciplinare la sequenza dell'obbligo di prestazioni per i rischi di vecchiaia, decesso e invalidità conformemente al diritto attuale e propone una nuova formulazione della disposizione.

Capoverso 3: la formulazione proposta dal Consiglio degli Stati menziona dapprima l'assicurazione contro gli infortuni. In analogia con le altre normative disposte in ordine sequenziale occorre anche qui anteporre l'assicurazione militare. Per quanto concerne l'indennità per grandi invalidi va rilevata la possibilità di ripartire le prestazioni fra l'assicurazione militare e l'assicurazione contro gli infortuni (conformemente alla normativa attuale), ma che altrimenti si applica il principio esclusivo delle prestazioni. Il senso dell'articolo 76 capoverso 1 LAM resta in tal modo intatto. È poi proposta una nuova formulazione.

In merito al capoverso 3 la Commissione sottolinea che gli adeguamenti proposti nelle singole leggi nell'ambito dell'indennità per grandi invalidi si limitano ai rapporti tra beneficiari di prestazioni e assicuratori. Se ad esempio un'indennità per grandi invalidi compete all'AINF, l'AVS o l'AI non fornisce direttamente alcuna prestazione all'assicurato anche conformemente al diritto vigente. Oggi è tuttavia previsto che qualora uno stato di grande invalidità è causata non solo da un infortunio ma anche da altre cause, l'AVS e l'AI versano all'assicuratore AINF una partecipazione alle prestazioni. La Commissione non ha modificato nulla a questi pagamenti compensatori tra assicuratori poiché ritiene che l'articolo 73 capoverso 3 LPGa non concerne questo aspetto. Se l'articolo 73 capoverso 3 disciplina anche i

rapporti tra assicuratori, occorrerebbe apportare altri adeguamenti. A questo proposito va notato che l'incidenza dei pagamenti compensatori tra assicuratori non è di grande rilevanza: secondo i dati attuali del registro centrale delle rendite AVS/AI vi sono attualmente solo due casi di pagamenti compensatori nell'assicurazione infortuni, il che per un importo massimo di 796 franchi al mese in caso di grande invalidità grave non può eccedere i 19 104 franchi all'anno.

Capoverso 4: la proposta di stralcio concerne la competenza del Consiglio federale di emanare una normativa, in quanto siffatta competenza è già prevista nel mandato d'esecuzione generale conferito al Consiglio federale (cfr. n. 423).

L'articolo 73 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
43 ^{bis}	42	–	–	–	77, 79	103	–	–

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAVS/LAI: come l'articolo 73 capoverso 3 LPGA anche gli articoli 43^{bis} capoverso 1 LAVS e 42 capoverso 1 LAI prescrivono che le indennità per grandi invalidi dell'AINF e dell'AM precedono quelle dell'AVS/AI. Queste due disposizioni diventano pertanto superflue e possono essere abrogate.

LAM: l'articolo 77 capoverso 1 LAM disciplina la concomitanza di rendite dell'assicurazione militare con quelle dell'AVS o dell'AI. Per quanto si segua la proposta della Commissione di modifica dell'articolo 73 capoverso 2 LPGA, non vi sono discrepanze in merito all'ordine delle prestazioni e l'articolo 77 capoverso 1 LAM può essere abrogato. Nella disposizione di riduzione della LAM la soglia del sovraindennizzo è tuttavia situata all'importo del guadagno annuo di cui l'assicurato sarà probabilmente privato.

L'articolo 77 capoverso 5 LAM disciplina l'ordine di priorità degli assegni per grandi invalidi rispetto all'AVS e all'AI in modo analogo alla norma dell'articolo 73 capoverso 3 LPGA, può pertanto essere stralciato.

L'articolo 79 LAM disciplina il concorso di prestazioni dell'assicurazione militare con quelle della previdenza professionale. Il fatto che le rendite dell'assicurazione militare siano di principio prioritarie risulta dall'articolo 73 capoverso 2 LPGA e in questo senso l'articolo 79 prima frase LAM può essere stralciato. Non è però possibile fare altrettanto con la seconda frase dell'articolo poiché si tratta di una disposizione speciale concernente il calcolo del sovraindennizzo della previdenza professionale; visto che la previdenza professionale non rientra di principio nelle disposizioni di coordinamento, detta frase va lasciata immutata.

L'articolo 103 capoverso 1 LAINF contempla una ripartizione speciale delle prestazioni tra l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare, che concerne in particolare il coordinamento disciplinato nell'articolo 73 capoversi 1 e 3 LPGA. Non vi è comunque una deroga a questa disposizione, in quanto l'articolo 73 LPGA non stabilisce – come invece fa l'articolo 103 LAINF – quale ramo debba fornire le prestazioni ma solo come si debba coordinare nel caso in cui le prestazioni siano fornite da più rami assicurativi. In questo senso la disposizione va mantenuta immutata. L'articolo 103 LAINF subisce tuttavia modifiche in virtù di altre disposizioni della LPGA.

Ulteriore adeguamento reso necessario dall'articolo 73 LPGA, di cui all'allegato:

LPP: articoli 34 e 34a (nuovo): nell'articolo 34 capoverso 2 seconda frase la LPP contempla oggi una disposizione sul coordinamento con l'AINF e l'AM che viene sostituita dall'articolo 73 capoverso 2 LPGA: la frase può pertanto essere stralciata. Invece di uno stralcio parziale, la Commissione propone di stralciare completamente il capoverso 2 e di recepire il tenore restante in un nuovo articolo 34a, rinviando nel contempo alle norme sulle prestazioni anticipate di cui agli articoli 77 e 78 LPGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 74 Cura medica e prestazioni pecuniarie</p> <p>¹ Se il beneficiario d'indennità o di una rendita soggiorna in uno stabilimento ospedaliero a spese dell'assicurazione sociale, l'assicuratore tenuto ad assumere la cura medica può, tenendo conto degli oneri familiari dell'assicurato, dedurre un importo fisso per le spese di mantenimento nello stabilimento. Questa deduzione può essere effettuata sull'indennità o sulla rendita.</p> <p>² Se il beneficiario di un assegno per grandi invalidi soggiorna in uno stabilimento ospedaliero a spese dell'assicurazione sociale, durante questo periodo il diritto all'assegno è soppresso.</p> <p>³ Il Consiglio federale disciplina i particolari.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 74</p> <p>¹ Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>² Secondo il Consiglio degli Stati</p> <p>³ Stralciare</p>	

Motivazione

La Commissione approva fundamentalmente la proposta del Consiglio degli Stati ma propone lo stralcio del capoverso 3 in virtù della competenza esecutiva generale conferita al Consiglio federale.

Va notato che l'articolo 74 capoverso 2 LPGA non è applicabile ad una persona che vive in una casa di cura poiché la disposizione concerne soltanto il soggiorno per cura medica. In caso di soggiorno in una casa di cura per un trattamento l'assegno per grandi invalidi AVS/AI riveste grande importanza per la copertura parziale dei costi di cura.

Per il resto la Commissione constata che nel caso dell'articolo 74 LPGA si tratta più di una norma che stabilisce le prestazioni che non di una norma di coordinamento.

L'articolo 74 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	31	17, 26, 104	72	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

L'articolo 31 capoverso 1 LAM contiene una normativa coperta dall'articolo 74 LPGa e che può pertanto essere abrogata. Conformemente all'articolo 31 capoverso 2 LAM anche in altri casi è possibile ridurre la prestazione. Tale norma speciale va mantenuta nell'AM.

L'articolo 17 capoverso 2 LAINF prevede per l'indennità giornaliera una disposizione analoga all'articolo 74 capoverso 1 LPGa e può pertanto essere stralciato.

L'articolo 26 capoverso 2 LAINF contiene per l'assegno per grandi invalidi una disposizione analoga all'articolo 74 capoverso 2 LPGa e può essere abrogato.

L'articolo 104 LAINF delega il coordinamento delle prestazioni tra assicuratori sociali al Consiglio federale; vi rientrano anche i casi a cui si riferisce l'articolo 74 LPGa e quindi l'articolo 104 LAINF può essere abrogato.

Articolo 72 capoverso 3 LAMal: l'articolo 74 LPGa prevede una riduzione delle indennità giornaliera qualora i costi del soggiorno ospedaliero siano assunti dall'assicurazione sociale. Nell'assicurazione contro le malattie l'assicurazione d'indennità giornaliera è tuttavia facoltativa; il contributo dell'assicurato a tali costi – indipendentemente da un'assicurazione di indennità giornaliera – è disciplinata nell'articolo 64 capoverso 5 LAMal. Visto che questo contributo degli assicurati per indennità giornaliera non dev'essere fornito due volte, occorre escludere una riduzione dell'indennità giornaliera e prevedere una deroga all'articolo 74 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 75 Indennità giornaliera e rendite Salvo sovraindennizzo, le indennità giornaliera sono cumulabili con le rendite di altri rami delle assicurazioni sociali.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN:	
Art. 75 ... con le rendite di altre assicurazioni sociali.	

Motivazione

La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati ma propone anche qui di rinunciare all'espressione «rami delle assicurazioni sociali» a favore di «assicurazioni sociali» (cfr. n. 424).

L'articolo 75 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	44	-	-	-	-	-	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

L'articolo 44 LAI combinato con l'articolo 39^{bis} capoverso 3 OAI stabilisce che non viene versata alcuna indennità giornaliera se sussiste il diritto ad una rendita dell'AM. L'articolo 75 LPGA consente invece versamenti cumulativi. Qualora si intenda mantenere la normativa attuale occorre prevedere nell'articolo 44 LAI una deroga, che la Commissione propone di inserire nel capoverso 2.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 76 Sovraindennizzo</p> <p>¹ Il concorso di prestazioni delle varie assicurazioni sociali non deve provocare un sovraindennizzo dell'avente diritto. Se vi è cumulo di prestazioni di rami delle assicurazioni sociali che hanno coordinato le aliquote delle loro prestazioni, il divieto di sovraindennizzo vale unicamente se è previsto nelle relative leggi dell'assicurazione sociale.</p> <p>² Vi è sovraindennizzo se le prestazioni sociali legalmente dovute superano il guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato in seguito all'evento assicurato, incluse le spese supplementari provocate dallo stesso evento ed eventuali diminuzioni di reddito subite da congiunti.</p> <p>³ Le prestazioni pecuniarie sono ridotte dell'importo del sovraindennizzo. Sono esenti da riduzioni le rendite dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti e dell'assicurazione per l'invalidità nonché gli assegni per grandi invalidi e per menomazione dell'integrità. Per le prestazioni in capitale è tenuto conto del valore della corrispondente rendita.</p> <p>⁴ Il Consiglio federale designa le prestazioni da ridurre e disciplina i particolari.</p>	<p>Art. 76</p> <p>¹ dell'avente diritto. Nella valutazione del sovraindennizzo sono prese in considerazione solo le prestazioni dello stesso genere e con scopo analogo accordate all'assicurato in ragione dell'evento dannoso. Se vi è un cumulo ...</p> <p>² ... eventuali diminuzioni di reddito subite da congiunti. Le prestazioni di lavoro fornite da congiunti sono considerate spese supplementari anche se non causano diminuzioni di reddito.</p> <p>⁴ ... le prestazioni da ridurre, l'assicuratore sociale competente per valutare ed eliminare il sovraindennizzo e disciplina ...</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 76</p> <p>¹ Il concorso di prestazioni delle varie assicurazioni sociali non deve provocare un sovraindennizzo dell'avente diritto. Per il calcolo del sovraindennizzo sono considerate soltanto le prestazioni di medesima natura e destinazione fornite all'avente diritto in base all'evento dannoso.</p> <p>² <i>Maggioranza: secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>² <i>Minoranza: ... è stato presumibilmente privato in seguito all'evento assicurato, incluse le spese supplementari provocate dallo stesso evento.</i></p> <p>³ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>⁴ <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

A. Introduzione di un divieto di sovraindennizzo e proposta in merito al capoverso 1

L'esistenza o meno nelle assicurazioni sociali di un principio giuridico generale di proibizione del sovraindennizzo è dottrinalmente controversa. Se Maurer, Duc, Ghélew/Ramelet/Ritter, Kocher, Rüedi e Stoessel negano la validità di un siffatto principio, Schaer, Schlauri, Locher, Peter, Rusconi, Schlüchter e Weber riconoscono l'esistenza del principio di un divieto del sovraindennizzo (cfr. le indicazioni fornite da Alexandra Rumo-Jungo in *Haftpflicht und Sozialversicherung*, Fribourg 1998, p. 415 segg.). La giurisprudenza costante del Tribunale federale delle assicurazioni ha dal canto suo respinto il principio del divieto di sovraindennizzo nel diritto federale delle assicurazioni sociali (cfr. DTF 113 V 148, DTF 107 V 212).

Se nell'articolo 76 LPGa si stabilisce che il concorso di prestazioni non deve provocare un sovraindennizzo, ciò significa chiarire una questione controversa nella dottrina ma anche prendere le distanze dalla giurisprudenza adottata sinora dal TFA.

La Commissione si pronuncia fundamentalmente a favore dell'introduzione di un divieto generale di sovraindennizzo. Quanto a sapere quali prestazioni includere per calcolare se vi sia sovraindennizzo, la Commissione aderisce alla proposta del Consiglio federale propendendo per il cosiddetto «metodo di congruenza». La riserva contenuta nella proposta del Consiglio degli Stati a favore di soluzioni derogatorie nelle singole leggi, peraltro non messa in discussione dal Consiglio federale, è invece abbandonata per motivi legati alla nuova concezione di tecnica legislativa: le deroghe vanno previste nelle singole leggi. Per il resto la Commissione propone una nuova formulazione.

In merito all'adozione del metodo di congruenza la Commissione osserva quanto segue:

Il fatto di discostarsi dal metodo globale proposto dalla SSDA e l'applicazione del metodo di congruenza corrisponde alla più recente evoluzione del diritto. A questo proposito occorre in particolare rilevare che l'articolo 24 capoverso 2 OPP 2, che disciplina il sovraindennizzo nell'ambito della previdenza professionale, fa pure capo al metodo di congruenza (cfr. DTF 122 V 318 sulla questione della congruenza secondo l'art. 24 OPP 2). Non è inoltre neppure contestato che nel campo del diritto delle assicurazioni sociali sia di massima applicabile il principio di congruenza, anche se poi ha evidenti ripercussioni sotto il profilo materiale, temporale, personale e dell'evento. L'idea di base del principio di congruenza è che per stabilire se e in che misura vi sia sovraindennizzo occorre valutare il concorso di prestazioni che hanno la medesima funzione (cfr. Erich Peter, *Das allgemeine Ueberentschädigungsverbot - Gedanken zu BGE 123 V 88 segg.*, in «Schweizerische Versicherungs-Zeitschrift» 1988, p. 154).

La giurisprudenza dovrà stabilire quali prestazioni sono congruenti. A tal fine la difficoltà deriva dal fatto che alcuni rami delle assicurazioni sociali (in particolare l'AI e nell'ambito obbligatorio la previdenza professionale) sono stati concepiti come sistemi assicurativi finali. Ciò significa che ad esempio in caso di invalidità l'assicurazione per l'invalidità deve versare una prestazione indipendentemente dalla causa, ossia senza distinguere se l'invalidità è da ricondurre ad un infortunio o a malattia. Il principio di congruenza si esprime nel diritto attuale per esempio nell'articolo 32 capoverso 1 OAINF, secondo il quale nel caso in cui una rendita AI indennizza anche un'invalidità non assicurata in virtù della LAINF (es. l'invalidità nel settore d'attività), nel calcolo della rendita complementare dell'AINF viene considerata solo

la parte della rendita AI che indennizza l'attività obbligatoriamente assicurata. Spetterà comunque alla giurisprudenza concretizzare il principio di congruenza sancito nell'articolo 76 capoverso 1 LPGa. Il compito non è nuovo, poiché già secondo il diritto vigente è costantemente necessario decidere in materia di congruenza.

B. Problematica del limite di sovraindennizzo e proposta relativa al capoverso 2

Per quanto concerne la determinazione del limite di sovraindennizzo, la maggioranza della Commissione aderisce, nel quadro del compromesso LPGa light, alla proposta del Consiglio degli Stati. Come quest'ultimo ritiene che non si possa parlare di sovraindennizzo fin tanto che le prestazioni assicurative non coprono più che:

- il guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato;
- le diminuzioni di reddito subite da congiunti in seguito all'evento assicurato;
- le spese supplementari provocate dall'evento assicurato.

Respinge la proposta del Consiglio federale di considerare come spese supplementari le prestazioni di lavoro di congiunti che non provocano diminuzioni di reddito.

Una minoranza della Commissione ritiene che le diminuzioni di reddito dei congiunti provocate dall'evento assicurato non debbano essere considerate.

In merito all'importanza di questa disposizione la Commissione rileva quanto segue:

Guadagno presumibilmente perso

La norma si fonda sulla nozione di guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato, ossia su un elemento che nel vigente diritto delle assicurazioni sociali è già utilizzato in vari contesti quale criterio (cfr. art. 24 cpv. 1 OPP 2, art. 122 cpv. 2 lett. c OAMal, art. 40 LAINF, art. 72 cpv. 1 LAM). La giurisprudenza ha chiarito i punti essenziali per stabilire come debba essere determinato il guadagno presumibilmente perduto (cfr. DTF 122 V 151, DTF 122 V 316, DTF 123 V 197, DTF 123 V 209).

Spese supplementari

L'articolo 76 capoverso 2 LPGa menziona inoltre le spese supplementari provocate dall'evento assicurato. Questa norma necessita di un'interpretazione che definisca segnatamente le spese riconosciute. Nel rapporto del Consiglio degli Stati si rileva che devono essere incluse «eventuali spese supplementari dovute alla cura o alla sorveglianza di cui l'assicurato ha bisogno» (rapporto; FF 1991 II 258). Tale inclusione delle spese supplementari è già realizzata in una certa misura nel diritto vigente. Si può a questo proposito rimandare all'articolo 122 capoverso 2 OMAal, secondo il quale per determinare un eventuale sovraindennizzo occorre considerare i costi diagnostici e terapeutici, i costi delle cure e «altri costi di malattia che ne derivano per l'assicurato. Anche l'articolo 72 capoverso 3 LAM opta per una formulazione aperta («spese» che nell'articolo 29 capoverso 1 OAM è concretizzata nel senso che occorre considerare le «spese di trattamento o di assistenza provocate all'assicurato dall'evento assicurato»). Schlauri insiste sul fatto che le «spese supplementari», sia nell'ambito dell'assicurazione malattie che nell'assicurazione militare, comprendono soltanto le spese risultanti da una cura o dall'assistenza (cfr. Franz Schlauri, Die Leistungskoordination im neuen Krankenversicherungsrecht, in: LAMal-KVG, *Recueil de travaux en l'honneur de la société suisse de droit des assurances*, Lausanne 1997, p. 653 segg.).

La prassi giudiziaria dovrà chiarire il problema dell'interpretazione del concetto di «spese supplementari». L'osservazione figurante nel rapporto del Consiglio degli Stati e la concezione di Schlauri della normativa vigente propendono a favore della

limitazione delle spese supplementari alle spese di cura e assistenza, ma è anche vero che il tenore della disposizione lascia aperte altre interpretazioni.

Diminuzioni di reddito subite da congiunti

L'articolo 76 capoverso 2 LPGA include anche eventuali «diminuzioni di reddito subite da congiunti». Nel rapporto dalla CCS viene citato ad esempio il caso in cui i familiari subiscono una diminuzione di reddito «perché devono curare un invalido» (Rapporto, loc. cit.). Visto che la formulazione più ampia proposta dal Consiglio federale non è stata seguita (cfr. il parere approfondito del Consiglio federale, FF 1994 V 889), è chiaro che non vanno considerate le prestazioni di lavoro di congiunti che non provocano una diminuzione di reddito (ad es. il trasporto nel tempo libero di familiari oppure le cure fornite a familiari nel corso delle vacanze). L'inclusione di diminuzioni di reddito di congiunti figura già nel diritto attuale all'articolo 29 capoverso 1 OAM. L'applicazione del diritto dovrà chiarire quali perdite di reddito saranno prese in considerazione per il calcolo del sovraindennizzo. A questo proposito risulterà rilevante il fatto che nel citato rapporto della CCS sia menzionata quale esempio di computo la fornitura di cure e la diminuzione di reddito ad essa connessa (op. cit. ibidem).

Calcolo del limite di sovraindennizzo in casi speciali (lavoro a tempo parziale e invalidità parziale)

La giurisprudenza ha deciso in diversi punti come occorra procedere per calcolare il sovraindennizzo in caso di lavoro a tempo parziale. In questo ambito sorgono problemi poiché nel caso di persone attive a tempo parziale l'AI stabilisce la rendita secondo il metodo misto (ossia considerando inoltre l'attività non lucrativa), mentre l'assicurazione contro gli infortuni calcola la rendita complementare esclusivamente in base all'attività assicurata obbligatoriamente. La dottrina esige a questo proposito che si possa tener conto di una rendita d'invalidità accordata dall'assicurazione per l'invalidità e calcolata secondo il metodo misto soltanto per il calcolo della rendita complementare, poiché essa ha lo scopo d'indennizzare gli effetti dell'invalidità sulla possibilità di esercitare un'attività lucrativa (cfr. Erich Peter, op. cit., p. 157 segg.). Va notato che questa problematica non è affrontata dalla LPGA in quanto il calcolo delle rendite complementari non rientra nella materia delle disposizioni di coordinamento; giova del resto rilevare che l'articolo 32 capoverso 1 OAINF (in vigore dal 1° gennaio 1997) stabilisce che per il calcolo della rendita complementare la rendita AI può essere presa in considerazione soltanto nella misura in cui copre l'attività obbligatoriamente assicurata; per il calcolo della rendita complementare non è dunque lecito considerare la rendita AI per quanto non copra un'attività lucrativa obbligatoriamente assicurata (attività casalinga, attività indipendente, ecc., cfr. RGAM 1997, p. 49). Va inoltre aggiunto che in una recente sentenza il TFA ha risolto anche la questione di come calcolare la rendita della previdenza professionale qualora la rendita AI sia stata determinata secondo il metodo misto (cfr. ZBJV 1998 p. 657 segg.). Questi due ambiti (rendite complementari dell'AINF e rendite d'invalidità della previdenza professionale) non sono tuttavia disciplinati dall'articolo 76 LPGA, sicché non è necessario chiarire ulteriormente la problematica in questa sede. Per una valutazione dell'articolo 76 LPGA in merito alle persone attive a tempo parziale non sono peraltro da rilevare aspetti straordinari.

Nel caso dell'invalidità parziale si pongono problemi relativi ad un eventuale sovraindennizzo poiché occorre decidere sul computo del reddito che l'assicurato potrebbe presumibilmente conseguire. Stando alla lettera dell'articolo 76 LPGA capoverso 1 si può

ritenere che questa disposizione non prescrive né scarta detto computo. La questione dovrà pertanto essere disciplinata dalle singole leggi o a livello di ordinanza oppure dalla giurisprudenza. Secondo il diritto vigente non vi è una soluzione unitaria applicabile a tutti i rami delle assicurazioni sociali. Mentre l'articolo 32 capoverso 1 lettera c OAM prescrive la presa in considerazione del reddito di un'attività lucrativa che il beneficiario di una rendita dell'assicurazione militare e dell'assicurazione per l'invalidità o dell'assicurazione contro gli infortuni consegue o potrebbe conseguire in virtù della sua capacità parziale di guadagno, nell'ambito della previdenza professionale si considera soltanto il reddito effettivamente conseguito grazie all'attività lucrativa (cfr. DTF 123 V 88 segg.). Schlauri ritiene che esiste una normativa analoga a quella dell'articolo 32 capoverso 1 OAM nel quadro di un divieto generale di sovraindennizzo anche se manca una base legale esplicita. Ciò significa che occorrerebbe tener conto in tutti i casi di un resto di reddito presumibile per il calcolo del sovraindennizzo (cfr. Franz Schlauri, Beiträge zum Koordinationsrecht der Sozialversicherungen, San Gallo 1995, p. 65 segg.). A livello giudiziario la questione non è stata tuttavia risolta e a questo proposito va ricordato che già secondo il diritto vigente la questione della considerazione del resto di reddito presumibile è risolta in modo non uniforme. Dal dettato dell'articolo 76 LPGa non si può comunque dedurre la prescrizione che il resto di reddito presumibile debba essere computato.

Significato del concetto di danno secondo il diritto della responsabilità per il calcolo del limite di sovraindennizzo

Il divieto del sovraindennizzo significa che l'assicurazione non deve fruttare un utile all'assicurato ma deve limitarsi a compensare i danni (assicurati) subiti. Ciò permette di capire che ogni sistema assicurativo possa avere un proprio limite di sovraindennizzo. L'assicurazione sociale e l'assicurazione di responsabilità civile vanno considerati in questo ambito come due sistemi d'indennizzo differenti. In questo senso sorgerebbero incongruenze se uno di questi sistemi di compensazione – l'assicurazione sociale – fosse subordinato ai limiti di sovraindennizzo dell'altro sistema – la responsabilità civile. La determinazione del danno determinante nel diritto della responsabilità soggiace anche ad altri criteri rispetto a quelli applicati per stabilire il danno determinante nel diritto delle assicurazioni sociali. In particolare l'apprezzamento dell'adeguatezza del danno nel diritto delle assicurazioni sociali è diverso rispetto al diritto della responsabilità, come è stato confermato sia dal Tribunale federale che dal Tribunale federale delle assicurazioni in recenti sentenze (cfr. DTF 123 III 113 segg., DTF 123 V 104); il Tribunale federale giustifica la differente considerazione dell'adeguatezza sottolineando le differenti finalità politiche dei due ambiti giuridici. Questo dimostra che la determinazione del danno determinante secondo il diritto delle assicurazioni sociali può configurarsi in modo molto diverso che la definizione del danno da considerare secondo il diritto della responsabilità e che i criteri di cui all'articolo 76 capoverso 2 LPGa per misurare il danno non contraddicono il sistema giuridico svizzero.

C. Procedura da seguire in caso di sovraindennizzo e proposta circa il capoverso 3

L'articolo 76 capoverso 3 LPGa disciplina infine la procedura da adottare in caso di sovraindennizzo. Stabilisce la riduzione delle prestazioni nella misura del sovraindennizzo. La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati, ma osserva quanto segue:

innanzi tutto l'articolo 76 LPGa ha optato per un altro sistema di riduzione rispetto all'articolo 72 capoverso 3 LAM; in quest'ultima disposizione si considera che vi è

sovraindennizzo quando le prestazioni dell'assicurazione sociale eccedono il reddito di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato, e nella riduzione si tiene conto delle spese supplementari e delle diminuzioni di reddito dei congiunti. A tenore dell'articolo 76 LPGA questi due ultimi elementi sono già considerati nell'esame per stabilire se vi è sovraindennizzo. Per il momento non è possibile determinare se tale differenza avrà o meno conseguenze pratiche. Va tuttavia rilevato che si tratta di una procedura volutamente scelta (cfr. rapporto della CCS p. 258 ove si sottolinea che le spese supplementari e le diminuzioni di reddito sono aggiunte al limite del sovraindennizzo). Non si può pertanto parlare – contrariamente a Schlauri (op. cit. p. 653) – di una redazione imprecisa della disposizione.

D. Proposta relativa al capoverso 4

Il capoverso 4 concerne la competenza del Consiglio federale di emanare una normativa. Fondandosi sulla concezione di tecnica legislativa secondo cui il Consiglio federale è investito della competenza esecutiva generale, la Commissione propone di stralciare il capoverso (cfr. n. 423).

E. Conseguenze della normativa concernente il sovraindennizzo

E1 Settori esclusi dall'applicazione dell'articolo 76 LPGA

Di massima occorre constatare che secondo l'articolo 2 capoverso 1 LPGA anche la disposizione in materia di sovraindennizzo dell'articolo 76 LPGA è applicabile alle assicurazioni sociali disciplinate con legge federale solo se e nella misura in cui le singole leggi lo prevedono. L'articolo 69 capoverso 1 LPGA stabilisce d'altro canto che il coordinamento delle prestazioni (e quindi anche la questione del sovraindennizzo) all'interno di un'assicurazione sociale è retto dalla pertinente legge speciale.

Occorre infine tener conto del fatto che a tenore dell'articolo 69 capoverso 1 terza frase LPGA l'AVS e l'AI sono considerate come un'unica assicurazione sociale e che dunque nel caso di concorso di prestazioni dell'AVS e dell'AI il problema del sovraindennizzo non è disciplinato dall'articolo 76 LPGA bensì dalla pertinente singola legge.

Qui appresso conviene dunque esporre dove nella legge speciale, rispettivamente dove risulta dalla LPGA, che la disposizione sul sovraindennizzo di cui all'articolo 76 LPGA non è applicabile.

Dal rapporto della CCS risulta che oltre alla normativa generale di coordinamento restano le prescrizioni che disciplinano le rendite complementari dell'AINF (Rapporto p. 255). Ciò significa che le rendite per l'invalidità e per i superstiti dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni che si aggiungono a rendite AI e AVS non sono interessate dall'articolo 76 LPGA. Le corrispondenti deroghe all'articolo 76 LPGA figurano all'articolo 20 capoverso 2 e 31 capoverso 4 LAINF.

Restano pure escluse dal campo d'applicazione dell'articolo 76 LPGA le prestazioni della previdenza professionale (cfr. art. 34 e 34a LPP secondo la proposta della Commissione; non è prevista l'applicazione dell'articolo 76 LPGA).

Ove siano fornite solo prestazioni dell'AVS o solo dell'AI, sulla scorta dell'articolo 69 capoverso 1 LPGA occorre considerare che le disposizioni di coordinamento (e con esse anche il divieto di sovraindennizzo di cui all'articolo 76 LPGA) non sono applicabili. Visto tuttavia che l'articolo 76 capoverso 3 LPGA stabilisce espressamente che le rendite dell'AVS e dell'AI non possono essere ridotte, pare necessario dichiarare le riduzioni delle rendite AVS e AI previste dal diritto vigente come deroghe all'articolo 76 LPGA. Si tratta delle disposizioni negli articoli 41 capoverso 1, 43 capoverso 3 LAVS e 38^{bis} capoverso 1 e 40 capoverso 2 LAI.

E 2 Ambiti d'applicazione dell'articolo 76 LPGA

Un sovraindennizzo può segnatamente risultare laddove più assicurazioni sociali forniscono cumulativamente le medesime prestazioni. Un sovraindennizzo è invece regolarmente escluso se nelle prestazioni in questione è applicato il principio dell'esclusività. Per il campo d'applicazione del divieto di sovraindennizzo è pertanto particolarmente determinante dove nell'ambito delle assicurazioni sociali disciplinate a livello federale vale il principio del cumulo. Ciò è essenzialmente il caso nell'ambito delle rendite e delle indennità in capitale (cfr. art. 73 cpv. 1 LPGA) e in caso di concorso di indennità giornaliera e rendite (art. 75 LPGA). Un'eccezione a questo proposito (e quindi di principio un'esclusione di un possibile sovraindennizzo) è costituita dalla cura medica (art. 70 cpv. 1 LPGA); vige inoltre un ordine di priorità anche per le prestazioni in natura come i mezzi ausiliari (art. 71 LPGA) e per gli assegni per grandi invalidi (art. 73 cpv. 3 LPGA).

Occorre dunque considerare i seguenti ambiti d'applicazione dell'articolo 76 LPGA:

Concorso di rendite dell'AI o AVS e dell'AM: rispetto al diritto vigente (art. 72 e 77 LAM) l'articolo 76 LPGA non apporta sostanziali modifiche, sicché i due articoli della LAM possono essere stralciati (cfr. in particolare le osservazioni in merito all'art. 72 e 77 LAM).

Concorso di indennità giornaliera: conformemente alle proposte della Commissione la LPGA non disciplina la procedura in caso di concorso (cfr. lo stralcio dell'art. 72 LPGA). In questo senso la normativa applicabile alle indennità giornaliera resta quella attuale. Dal punto di vista pratico è importante la disposizione dell'articolo 16 capoverso 3 LAINF secondo cui l'indennità giornaliera dell'AINF non è versata fin tanto che sussiste il diritto ad un'indennità dell'AI; questa disposizione esclude un sovraindennizzo. Lo stesso principio vale per la relazione tra l'AI e l'assicurazione militare (cfr. art. 71 cpv. 1 e 2 LAM).

Il concorso di indennità giornaliera dell'assicurazione malattia con quelle di altri rami delle assicurazioni sociali costituisce una particolarità. L'articolo 78 capoverso 2 LAMal delega al Consiglio federale il coordinamento delle indennità giornaliera; a questo proposito va rilevato che la diminuzione dell'indennità giornaliera dell'assicurazione malattia in seguito a sovraindennizzo provoca un aumento proporzionale della durata di riscossione; ciò significa che anche in caso di sovraindennizzo l'assicurazione malattia deve fornire l'equivalente di 720 indennità giornaliera complete (art. 72 cpv. 5 LAMal). Per l'assicurazione malattia ne risulta in definitiva che la nuova normativa concernente il limite di sovraindennizzo, come stabilita dall'articolo 76 capoverso 2 LPGA, non implica alcuna modifica nei casi di malattia di lunga durata. Sono invece prospettabili oneri supplementari nei casi di malattia di breve durata, in quanto si dovranno verosimilmente versare indennità (leggermente) più elevate. La problematica è comunque alleviata dal fatto che le indennità giornaliera dell'assicurazione sociale contro le malattie non provocano praticamente mai un sovraindennizzo (sia perché gli importi sono troppo esigui sia perché si tratta dell'assicurazione di una somma determinata).

Riassumendo si può constatare che le ripercussioni dell'articolo 76 LPGA sulle vigenti leggi di assicurazione sociale sono alquanto esigue. Si prevedono sia deroghe esplicite (rendite complementari dell'AINF) oppure la LPGA non è applicabile (previdenza professionale); negli altri settori vi sono lievi cambiamenti, dovuti principalmente al fatto che l'articolo 76 capoverso 2 LPGA aumenta leggermente il limite di sovraindennizzo per singole assicurazioni sociali.

L'articolo 76 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
41, 43, 48 ^{bis}	38 ^{bis} , 40, 45 ^{bis}	-	-	-	72, 77	20, 31, 40, 103	72, 78	18, 99

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

AVS/AI: nella LAVS (art. 41 e 43) e nella LAI (art. 38^{bis} e 40) vi è oggi una normativa concernente la diminuzione delle rendite per bambini e orfani. Questa normativa contraddice da un lato il divieto generale di decurtazione per le rendite dell'AVS/AI secondo l'articolo 76 capoverso 3 LPGA, d'altro lato la diminuzione è calcolata diversamente rispetto a quanto disposto dall'articolo 76 capoverso 2 LPGA. Per mantenere la situazione giuridica odierna si propone di conservare gli articoli 41 e 43 LAVS e gli articoli 38^{bis} e 40 LAI menzionando tali deroghe all'articolo 76 capoversi 2 e 3. A questo proposito va rilevato che la Commissione è ben cosciente che per quanto concerne il coordinamento tra AVS e AI secondo l'articolo 69 capoverso 1 LPGA, la LPGA considera l'AVS e l'AI come una sola assicurazione e che quindi si potrebbe, almeno in teoria, rinunciare ad adeguamenti. Per motivi di chiarezza è tuttavia auspicabile provvedere agli adeguamenti summenzionati.

Articolo 48^{bis} LAVS e 45^{bis} LAI: già trattati in relazione all'articolo 69 LPGA, cfr. le osservazioni che vi figurano.

LAM: l'articolo 76 LPGA disciplina di principio globalmente il problema del sovraindennizzo. In questo senso la disposizione concernente il sovraindennizzo figurante all'articolo 72 LAM può essere stralciata. Non va tuttavia dimenticato che occorrerà modificare la procedura (per stabilire il limite di sovraindennizzo la LPGA considera la diminuzione del reddito e le spese supplementari, mentre la LAM tiene conto di tali elementi nella determinazione della decurtazione). Occorre notare che in rapporto alla proposta di minoranza concernente l'articolo 76 capoverso 2 LPGA vi è pure una proposta di minoranza in merito all'articolo 72 LAM: visto che conformemente alla proposta di minoranza relativa all'articolo 76 capoverso 2 LPGA il campo delle «perdite di reddito dei congiunti» non è coperto, la normativa dell'articolo 72 LAM va mantenuta e designata come deroga alla LPGA. La disposizione dell'articolo 72 capoverso 4 LAM (computo delle prestazioni di altre assicurazioni sociali alle quali l'avente diritto ha rinunciato) non figura esplicitamente nell'articolo 76 LPGA. Si può ritenere che questa disposizione sarà recepita nelle disposizioni d'esecuzione della LPGA.

Mentre l'articolo 77 capoverso 1 LAM può essere abrogato grazie all'articolo 73 LPGA, l'articolo 76 LPGA consente l'abrogazione dell'articolo 77 capoversi 2-4 LAM. Ciò implica modifiche materiali: da un lato il limite di sovraindennizzo di cui all'articolo 76 è più elevato rispetto a quello dell'articolo 77 LAM; d'altro lato in materia di rendita d'anzianità per gli invalidi l'articolo 77 LAM prevede una soluzione più conveniente. Per poter mantenere tale soluzione occorre inserire nell'articolo 77 LAM una deroga alla normativa LPGA in materia di sovraindennizzo.

LAINF: l'articolo 20 capoverso 1 LAINF stabilisce l'ammontare della rendita d'invalidità mentre i capoversi 2 e 3 concernono la rendita complementare. Per mantenere la normativa in materia di rendite complementari occorre prevedere una specifica deroga all'articolo 76 LPGA. Stessa cosa per la rendita complementare per superstiti di cui all'articolo 31 LAINF.

L'articolo 40 LAINF stabilisce un limite di sovraindennizzo di carattere sussidiario. La disposizione che concretizza l'articolo 40 LAINF figura all'articolo 51 OAINF. Riteniamo che al posto del limite di sovraindennizzo di cui all'articolo 40 LAINF subentrerà quello dell'articolo 76 capoverso 2 LPGa. La disposizione va pertanto stralciata. Per quanto concerne la disposizione dell'articolo 34 capoverso 2 LPP fatta salva nell'articolo 40 LAINF, non vi sono difficoltà particolari: visto che la LPP non è interessata, gli articoli 34 capoverso 2 e 34a (nuovo) LPP restano materialmente immutati e continuano ad essere applicabili – in virtù della non applicabilità della LPGa sulla LPP. La riserva avanzata a favore di questa disposizione è giustificata dal fatto che la previdenza professionale versa le sue prestazioni solo dopo l'assicurazione contro gli infortuni (cfr. art. 73 cpv. 2 LPGa).

L'articolo 103 capoverso 1 LAINF rimanda oggi all'articolo 40 LAINF. Visto che quest'ultimo è stato abrogato, il rimando va stralciato, senza che ne risultino del resto modifiche.

LAMal: nell'articolo 72 capoverso 5 si prevede che nel caso in cui l'indennità giornaliera sia diminuita per sovraindennizzo, la durata del diritto sia prolungata proporzionalmente. Nonostante che il sovraindennizzo sia ora disciplinato dall'articolo 76 LPGa, occorre mantenere l'articolo 72 capoverso 5 LAMal, dato che si tratta di una normativa particolare sulle conseguenze del sovraindennizzo. Un rimando all'articolo 76 LPGa apporterà la necessaria chiarezza.

LAMal: l'articolo 78 capoverso 2 conferisce al Consiglio federale la competenza di emanare disposizioni intese ad evitare il sovraindennizzo. D'ora in poi sarà però applicabile l'articolo 76 LPGa. Occorre pertanto adeguare l'articolo e conferire al Consiglio federale la competenza di disciplinare la problematica del sovraindennizzo all'interno dell'assicurazione malattia.

LADI: l'articolo 18 capoverso 4 LADI disciplina una questione particolare di sovraindennizzo concernente gli assicurati che percepiscono prestazioni della previdenza professionale per pensionamento anticipato (cfr. a questo proposito anche l'art. 13 cpv. 3 LADI). Questo limite particolare di sovraindennizzo va mantenuto, ragion per cui occorre inserire una deroga esplicita all'articolo 76 LPGa.

L'articolo 99 capoverso 1 LADI conferisce al Consiglio federale la competenza di disciplinare il sovraindennizzo. Questa disposizione può essere abrogata a favore dell'articolo 76 LPGa ora applicabile in materia.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 77 Prestazione anticipata</p> <p>¹ L'avente diritto può chiedere di riscuotere una prestazione anticipata se un evento assicurato fonda il diritto a prestazioni delle assicurazioni sociali ma sussiste un dubbio quanto al debitore delle suddette prestazioni.</p> <p>² Sono tenute a versare prestazioni anticipate:</p> <p>a. per le prestazioni in natura e le indennità giornaliere la cui assunzione da parte dell'assicurazione contro le malattie, dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare o dell'assicurazione per l'invalidità è contestata: l'assicurazione contro le malattie;</p>	<p>Art. 77</p> <p>² Sono tenute a versare prestazioni anticipate:..</p>

<p>b. per le prestazioni la cui assunzione da parte dell'assicurazione contro la disoccupazione, dell'assicurazione contro le malattie, dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione per l'invalidità è contestata: l'assicurazione contro la disoccupazione;</p> <p>c. per le prestazioni la cui assunzione da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare o da parte della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è contestata: l'assicurazione contro gli infortuni;</p> <p>d. per le rendite la cui assunzione da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare o da parte della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è contestata: l'assicurazione contro gli infortuni o l'assicurazione militare.</p> <p>³ L'avente diritto deve annunciarsi presso le assicurazioni sociali che entrano in considerazione.</p> <p>⁴ L'assicuratore tenuto a versare prestazioni anticipate eroga le prestazioni secondo le disposizioni che disciplinano la sua attività. Se il caso è assunto da un altro assicuratore, questi deve rimborsare gli anticipi accordati.</p> <p>⁵ Il Consiglio federale disciplina i particolari.</p>	<p>d. ...</p> <p>... dell'assicurazione militare o da parte della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità in virtù della LPP è contestata: ...</p> <p>⁴ Il Consiglio federale disciplina i particolari (<i>Il cpv. 4 della proposta del Consiglio degli Stati diventa l'art. 78</i>)</p> <p>⁵ <i>Stralciare</i></p>
---	--

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 77

¹ *Secondo il Consiglio degli Stati*

² ...

d. per le rendite la cui assunzione da parte dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare o da parte della previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità secondo la LPP è contestata: la previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità secondo la LPP;

³ *Secondo il Consiglio degli Stati*

⁴ *Stralciare*

⁵ *Stralciare (secondo il Consiglio federale)*

Motivazione

La Commissione approva fundamentalmente la proposta del Consiglio degli Stati. Per quanto concerne il capoverso 2 lettera d segue il Consiglio federale riguardo all'inclusione della LPP nell'obbligo di fornire prestazioni anticipate invertendo l'ordine delle priorità. Le controversie tra l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e la previdenza professionale saranno di regola dovute al fatto che l'infortunio in questione non è chiaro: se non vi è stato infortunio l'AINF non deve fornire prestazioni. Visto tuttavia che secondo la LPP la previdenza professionale deve for-

nire prestazioni sia per il rischio malattia sia per il rischio infortunio, in quanto utilizza il medesimo concetto di invalidità come l'AI (cfr. art. 24 LPP), è evidente che in caso di litigio tra l'AINF e la previdenza professionale spetta a quest'ultima fornire le prestazioni anticipate. Il problema non è ancora stato oggetto di una decisione del TFA; tuttavia una sentenza del tribunale delle assicurazioni del Canton Basilea Città del 29 aprile 1997 in re P.E. stabilisce che la cassa pensione entro i limiti del quadro obbligatorio deve fornire prestazioni anticipate in rapporto all'AINF obbligatoria.

La Commissione aderisce inoltre alla proposta del Consiglio federale di espungere il capoverso 4 e farne una disposizione distinta nell'articolo 78. In tal modo il capoverso 5 diventa nuovo capoverso 4. La Commissione propone tuttavia di stralciare il mandato conferito al Consiglio federale di emanare disposizioni, in virtù del principio di tecnica legislativa secondo cui il Consiglio federale è già investito di tale competenza in base al suo mandato esecutivo generale (cfr. n. 423).

L'articolo 77 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	75, 76	103, 104	78	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAM: l'articolo 75 LAM disciplina il coordinamento dell'assicurazione militare con l'assicurazione contro le malattie. Il contenuto di questo articolo è tra l'altro ripreso anche dall'articolo 77 capoverso 2 lettera a LPGa, ragion per cui la disposizione può essere stralciata.

Articolo 76 capoverso 2 LAM: l'obbligo per l'assicurazione contro gli infortuni di versare prestazioni anticipate sancito in questo articolo è coperto dall'articolo 77 capoverso 2 lettera c LPGa, sicché le relative disposizioni (parziali) possono essere stralciate.

Articoli 103 capoverso 3 e 104 lettera a LAINF: la normativa qui definita concernente le prestazioni anticipate è sostituita dall'articolo 77 capoverso 2 LPGa e può pertanto essere stralciata.

LAMal: l'articolo 78 capoverso 1 lettera a conferisce al Consiglio federale la competenza di disciplinare le prestazioni anticipate; questa disposizione è resa superflua dall'articolo 77.

L'articolo 77 LPGa implica un'ulteriore modifica di cui all'allegato.

Articoli 34 e 34a (nuovo) LPP: l'articolo 34 capoverso 2 seconda frase LPP contiene oggi una disposizione concernente il coordinamento tra AINF e AM ora sostituita dall'articolo 73 capoverso 2 LPGa; questo passaggio può pertanto essere stralciato. Invece di uno stralcio parziale la Commissione propone di stralciare integralmente il capoverso 2 e fare del contenuto restante un nuovo articolo 34a, rimandando nel contempo alla normativa in materia di prestazioni anticipate di cui agli articoli 77 e 78 LPGa.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 78 Diritto di ricorso reciproco</p> <p>Se un assicuratore emana una decisione riguardante il diritto di un altro assicuratore di accordare prestazioni, deve comunicargli il tenore della decisione. Il secondo assicuratore può applicare gli stessi rimedi giuridici dell'assicurato.</p>	<p>(Titolo e contenuto)</p> <p>Art. 78 Restituzione di prestazioni anticipate</p> <p>L'assicuratore tenuto a versare prestazioni anticipate eroga le prestazioni secondo le disposizioni che disciplinano la sua attività. Se il caso è assunto da un altro assicuratore, questi deve rimborsare gli anticipi accordati.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 78</p> <p><i>Secondo il Consiglio federale, ma:</i></p> <p>... questi deve rimborsare gli anticipi entro i limiti del suo obbligo di versare prestazioni.</p>	

Motivazione

Già per l'articolo 56 LPGa la Commissione ha seguito il parere del Consiglio federale per integrare il progetto di articolo 78 del Consiglio degli Stati nell'articolo 59 LPGa. Anche per l'articolo 77 LPGa la Commissione ha accettato la proposta del Consiglio federale di trasferire l'articolo 77 capoverso 4 nell'articolo 78 LPGa. Propone tuttavia una precisazione: l'assicurazione tenuta ad assumersi il caso dopo che un'altra assicurazione ha versato prestazioni anticipate dovrà rimborsare tali prestazioni soltanto entro i limiti del suo obbligo specifico. Nella norma concernente l'ordine di priorità del versamento di prestazioni anticipate (art. 77 cpv. 2 lett. d LPGa) si è volutamente provveduto affinché l'obbligo di versare prestazioni anticipate incomba dapprima alle assicurazioni che forniscono le prestazioni più esigue.

L'articolo 78 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
-	-	-	-	-	15, 73, 75	103, 104	78	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

LAM: l'articolo 15 capoversi 1 e 2 disciplina la restituzione da parte dell'assicurato delle prestazioni riscosse indebitamente e pone nel capoverso 3 una riserva a favore del diritto di ricorso contro altri assicuratori rinviando all'articolo 73 LAM. Visto che l'articolo 73 LAM è abrogato (cfr. qui sotto) la riserva posta dal capoverso 3 può pure essere stralciata; è in ogni caso applicabile la LPGa.

L'articolo 73 LAM concerne la compensazione tra assicuratori. Questa problematica è disciplinata per analogia nell'articolo 78 LPGa, anche se quest'ultimo parte dalla fattispecie (riduttiva) dell'obbligo di versare prestazioni anticipate. L'articolo 73 LAM costituisce tuttavia una disposizione analoga all'articolo 78 LPGa e può pertanto essere stralciato. Le altre disposizioni contenute nell'articolo 73 LAM (cpv. 1 termine di prescrizione, cpv. 3 procedura in caso di controversi) potranno essere recepite come disposizioni esecutive nell'ordinanza d'applicazione della LPGa. Per

quanto attiene alla questione del regresso di cui all'articolo 73 capoverso 2 LAM, questa può essere stralciata in virtù dell'articolo 79 LPGGA.

L'articolo 75 capoverso 2 LAM disciplina il rimborso all'assicurazione contro le malattie qualora l'AM assuma il caso dopo che l'AMal ha versato prestazioni anticipate. L'articolo 78 LPGGA prevede una norma analoga, sicché tale disposizione dell'articolo 75 LAM può essere stralciata.

LAINF e LAMal: conformemente all'articolo 103 capoverso 2 e all'articolo 104 lettera a LAINF nonché all'articolo 78 capoverso 1 lettera a LAMal, il Consiglio federale disciplina nell'ambito del coordinamento anche il rimborso di prestazioni. Queste disposizioni non sono più necessarie poiché sono sostituite dall'articolo 78 LPGGA. Gli articoli 103 e 104 LAINF e 78 LAMal subiscono inoltre altre modifiche in virtù di altre disposizioni della LPGGA.

L'articolo 78 LPGGA implica un'ulteriore modifica di cui all'allegato:

Articoli 34 e 34a (nuovo) LPP: l'articolo 34 capoverso 2 seconda frase LPP contiene oggi una disposizione concernente il coordinamento tra AINF e AM ora sostituita dall'articolo 73 capoverso 2 LPGGA: questo passaggio può pertanto essere stralciato. Invece di uno stralcio parziale la Commissione propone di stralciare integralmente il capoverso 2 e fare del contenuto restante un nuovo articolo 34a, rimandando nel contempo alla normativa in materia di prestazioni anticipate di cui agli articoli 77 e 78 LPGGA.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 79 Principio</p> <p>¹ All'insorgere dell'evento assicurato l'assicuratore è surrogato, fino all'ammontare delle prestazioni, nei diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti contro i terzi responsabili.</p> <p>² Il Consiglio federale emana prescrizioni dettagliate sull'esercizio del diritto di surrogazione.</p>	<p>Art. 79</p> <p>² Se vi sono più responsabili, questi rispondono in solido nei confronti del diritto di regresso dell'assicuratore.</p> <p>³ Ai diritti passati all'assicuratore sono applicabili i termini di prescrizione dei diritti del danneggiato; per il diritto di regresso dell'assicuratore, i termini decorrono tuttavia soltanto dal momento in cui questi è venuto a conoscenza delle prestazioni che è chiamato ad erogare e della persona soggetta all'obbligo del risarcimento.</p> <p>⁴ Se il danneggiato è titolare di un credito diretto nei confronti dell'assicuratore di responsabilità civile, l'assicuratore è surrogato anche nel diritto del danneggiato. Le eccezioni derivate dal contratto di assicurazione non opponibili al danneggiato non possono essere fatte valere neppure dall'assicuratore per quanto riguarda il suo diritto di regresso.</p> <p>⁵ Il Consiglio federale emana prescrizioni dettagliate sull'esercizio del diritto di surrogazione.</p>

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 79

¹ ... fino all'ammontare delle prestazioni legali ...

² Secondo il Consiglio federale

³ Ai diritti passati all'assicuratore sono applicabili i termini di prescrizione dei diritti del danneggiato. Per il diritto di regresso dell'assicuratore, i relativi termini decorrono tuttavia soltanto dal momento in cui questi è venuto a conoscenza delle prestazioni che è chiamato ad erogare e della persona soggetta all'obbligo del risarcimento.

⁴ Secondo il Consiglio federale

⁵ Il Consiglio federale emana prescrizioni dettagliate sull'esercizio del diritto di surrogazione. Può in particolare ordinare che in caso di regresso contro un responsabile non titolare di un'assicurazione di responsabilità civile, i diversi assicuratori che partecipano al regresso facciano valere le loro pretese da un unico assicuratore; disciplina la rappresentanza verso l'esterno nel caso in cui gli assicuratori interessati non giungano ad un'intesa.

Motivazione

Il disciplinamento del diritto di regresso dell'assicurazione sociale contro un terzo responsabile è controverso su diversi punti. Anche il relativo commento figurante nel rapporto della Commissione del Consiglio degli Stati è alquanto sommario. Occorre muovere dal principio secondo cui l'assicuratore tenuto a versare prestazioni in un caso assicurato ha diritto di regresso contro un terzo responsabile. È in generale applicato il principio della surrogazione, precisando che i diritti sono trasferiti al momento dell'evento e non al momento del versamento. Ciò è conforme al diritto vigente.

Capoverso 1: la disposizione contiene il principio del regresso contro terzi responsabili nel tenore praticamente identico all'articolo 41 LAINF e all'articolo 48^{ter} LAVS. Sia la LAINF sia la LAVS ricorrono tuttavia all'espressione «fino a concorrenza delle prestazioni legali», mentre l'articolo 79 capoverso 1 LPGA recita «fino all'ammontare delle prestazioni» (senza l'aggettivo «legali»). Visto che il capoverso 1 si riferisce solo alle prestazioni legali, la Commissione propone la precisazione.

Mentre il Consiglio degli Stati si è limitato a porre nel capoverso 1 il principio generale e a conferire la competenza generale del Consiglio federale nel capoverso 2, il Consiglio federale ha presentato proposte per una descrizione concreta del diritto di regresso. Nel capoverso 2 vuole sancire la responsabilità in solido dei responsabili qualora questi siano più a rispondere per diritti di regresso. La responsabilità in solido dei responsabili rafforza la posizione dell'assicuratore nel regresso. La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio federale e tiene conto del fatto che nel diritto privato i responsabili rispondono proporzionalmente mentre nel diritto delle assicurazioni sociali rispondono in solido nell'ambito dei diritti di regresso.

Il capoverso 3 della proposta del Consiglio federale concerne i termini di prescrizione. Secondo questa proposta essi decorrono soltanto dal momento in cui l'assicuratore è venuto a conoscenza delle prestazioni da versare e della persona soggetta all'obbligo di risarcimento. La proposta del Consiglio federale non chiarisce tuttavia se si tratta di un termine di prescrizione assoluto o relativo. La Commissione propone di iscrivere entrambi i termini nel capoverso 3 e di sottolineare che i termini sono interamente applicabili anche ai diritti trasferiti all'assicuratore. I termini di prescrizione assoluti tutelano i responsabili contro pretese remote nel tempo. I termini di prescrizione relativi devono essere molto più brevi, ma devono decorrere soltanto dal momento in cui l'assicuratore

sa che deve versare prestazioni e da quando conosce il responsabile. Si è pertanto precisato in questo senso la proposta del Consiglio federale.

Con il capoverso 4 il Consiglio federale intende fare in modo che il diritto diretto del danneggiato contro l'assicuratore di responsabilità civile non vada perduto ma sia trasferito ai diritti dell'assicuratore surrogato. La stessa considerazione concerne l'esclusione dell'opponibilità delle eccezioni. La Commissione approva le proposte del Consiglio federale.

Nel capoverso 5 il legislatore conferisce al Consiglio federale la facoltà di emanare prescrizioni sull'esercizio del diritto di regresso. Contrariamente al principio altrimenti applicabile secondo cui in virtù del mandato d'esecuzione generale il Consiglio federale è non soltanto autorizzato ma anche obbligato ad emanare disposizioni d'esecuzione, vista la situazione particolare si prevede qui un'eccezione: la Commissione intende rendere attento il Consiglio federale in particolare sul problema del regresso contro un responsabile che non è titolare di un'assicurazione di responsabilità civile qualora il regresso sia esercitato da più assicuratori. Il Consiglio federale deve poter ordinare che tali diritti siano fatti valere da un unico assicuratore a nome di tutti. Spetterà comunque agli assicuratori legittimati ad esercitare regresso provvedere ad una rappresentanza verso l'esterno; qualora un'intesa non sia possibile il Consiglio federale deve poter disciplinare la questione.

Giova inoltre rilevare che in materia di regresso non è applicabile la procedura della LPGa. La procedura e le vie legali dipendono dal genere di pretesa per la quale l'assicuratore è surrogato. Ciò va da sé e non è dunque necessaria una norma corrispondente.

L'articolo 79 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
48 ^{ter} , 48 ^{sexies} , 107, Disp. fin. della 9 ^a rev. AVS	52, 79, Disp. fin. della 9 ^a rev. AVS	16 ^a (nuovo)	—	—	67, 70, 73	41	79, 41	—

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Nella LIPG e nella LPC il regresso non è concepibile poiché queste assicurazioni non versano prestazioni dovute all'insorgere di un evento dal quale possano derivare pretese di risarcimento di responsabilità civile. Le disposizioni in materia di regresso della LPGa non sono dunque applicabili in questo contesto.

La medesima situazione si presenta nella LADI; si possono tuttavia immaginare casi suscettibili di provocare una volta un regresso (p. es. mobbing); sarebbe pertanto sbagliato dichiarare a priori non applicabili le norme LPGa sul regresso.

Nella LPC la Commissione prevede una rinuncia esplicita al regresso: secondo il diritto vigente non vi è possibilità di regresso per le prestazioni complementari fornite. Per mantenere questa esclusione della possibilità di regresso è necessario stabilire espressamente che le pertinenti disposizioni della LPGa non sono applicabili.

Le altre leggi speciali contemplano alcune disposizioni contenute nell'articolo 79 LPGa e che possono dunque essere abrogate (art. 48^{ter}, 48^{sexies} LAVS e 41 LAINF).

Vi sono inoltre i casi particolari seguenti:

Articolo 107 LAVS e articolo 79 LAI: le entrate e le spese relative al regresso sono imputate al fondo AVS. Non è più possibile rimandare alle disposizioni in materia di regresso sinora vigenti ma occorre rimandare alla LPGA.

Teoricamente l'articolo 52 LAI potrebbe essere stralciato visto che è sostituito dalla LPGA; nell'AI vi è tuttavia una particolarità: secondo l'articolo 28 capoverso 1^{bis} LAI nei casi di rigore gli assicurati avrebbero già diritto ad una mezza rendita con un grado d'invalidità del 40 per cento (invece di un quarto di rendita). Il caso di rigore è definito all'articolo 28^{bis} OAI tenendo conto della LPC: la differenza tra il quarto di rendita indipendente dal minimo vitale e la mezza rendita costituisce dunque una prestazione destinata a coprire le esigenze vitali per la quale il regresso non è possibile (nella PC il regresso è escluso). Di conseguenza, la Commissione prevede nell'articolo 52 LAI una restrizione del regresso.

L'articolo 79 LAMal è di principio sostituito dall'articolo 79 LPGA e potrebbe essere abrogato, la disposizione è tuttavia sostituita con una particolarità in rapporto con l'articolo 82 LPGA (cfr. ivi). Visto che ora il principio del regresso figura nella LPGA e non più nella LAMal, occorre adeguare l'articolo 41 LAMal: il diritto di regresso del Cantone di domicilio è retto ora per analogia all'articolo 79 LPGA.

LAM: nell'esercizio le persone con statuto speciale possono provocare un sinistro (per esempio i militari, le persone soggette all'obbligo di prestare servizio di protezione civile o servizio civile) che sottostà a disposizioni speciali. In questi casi il regresso deve poter continuare ad essere disciplinato secondo eventuali disposizioni speciali ed è quindi necessario introdurre nell'articolo 67 LAM una deroga alla LPGA. La copertura della LAM per danni agli organi doppi costituisce una norma speciale generosa: se l'assicurazione militare risponde totalmente o parzialmente della lesione di un organo doppio e se il secondo organo subisce successivamente una lesione o necessita un trattamento, l'AM assume la copertura completa in base al primo danno (art. 4 cpv. 3 LAM). Per questa estensione delle prestazioni occorre mantenere l'odierna normativa speciale sul regresso di cui all'articolo 70 LAM, con rinvio alla LPGA. L'articolo 73 capoverso 2 LAM concerne l'insieme dei creditori solidali e il loro obbligo di compensazione. Pur non essendo sostituita dall'articolo 79 LPGA, questa norma – come nelle altre assicurazioni sociali – può essere disciplinata a livello di ordinanza. Si può pertanto prevedere l'abrogazione di tutto l'articolo.

Per motivi strettamente formali le disposizioni finali della LAVS e della LAI previste nella 9^a revisione dell'AVS vanno adeguate. A suo tempo fu introdotto il regresso e l'applicazione delle disposizioni in materia di regresso fu limitata agli eventi che giustificavano un risarcimento dopo l'entrata in vigore della 9^a revisione dell'AVS.

L'articolo 79 LPGA implica un'ulteriore modifica di cui all'allegato:

Art. 9 della legge federale sulla responsabilità civile in materia nucleare del 18 marzo 1983¹⁷

Art. 80 della legge federale sulla navigazione aerea del 21 dicembre 1948¹⁸

Le due leggi federali summenzionate (art. 9 e rispettivamente 80) aprono agli assicuratori la possibilità del regresso secondo gli articoli 41-44 LAINF. Queste disposizioni sono tuttavia fondamentalmente abrogate. Di conseguenza il rimando deve rin-

¹⁷ RS 732.44

¹⁸ RS 748.0

viare agli articoli 79-82 LPGa, anche se il privilegio del danno diretto o del regresso di cui all'articolo 44 LAI non è più applicabile.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 80 Estensione</p> <p>¹ L'assicuratore è surrogato nei diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti solo nella misura in cui le prestazioni accordate, sommate al risarcimento dovuto per lo stesso periodo dal terzo, superano il corrispondente danno.</p> <p>² Tuttavia, se l'assicuratore ha ridotto le proprie prestazioni giusta l'articolo 27, i diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti passano all'assicuratore nella misura corrispondente al rapporto tra le prestazioni assicurative e il danno.</p> <p>³ I diritti che non passano all'assicuratore restano acquisiti all'assicurato e ai suoi superstiti. Se può essere recuperata unicamente una parte dell'indennità dovuta dai terzi, l'assicurato e i suoi superstiti hanno un diritto preferenziale su questa parte.</p>	<p>Art. 80</p> <p>² Tuttavia, se l'assicuratore ha ridotto le proprie prestazioni giusta l'articolo 27, i diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti passano all'assicuratore nella misura in cui le prestazioni non ridotte, sommate al risarcimento dovuto per lo stesso periodo dal terzo, superano il corrispondente danno.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 80</p> <p>¹ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>² <i>Secondo il Consiglio federale, ma: ...giusta l'articolo 27 capoverso 1 o 2, i diritti ...</i></p> <p>³ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p>	

Motivazione

L'entità dei diritti surrogati si misura secondo il principio delle quote. Se vengono diminuiti i diritti nei riguardi dell'assicuratore in virtù della disposizione riduttiva di cui all'articolo 27 LPGa, secondo la versione del Consiglio degli Stati e sulla scorta dell'articolo 48^{quater} capoverso 2 LAVS questo principio è infranto, in quanto i diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti sono surrogati nell'assicurazione soltanto in ragione della proporzione delle prestazioni assicurative versate per il danno (ripartizione delle quote). In tal modo si intende evitare che l'importo della riduzione deciso dall'assicuratore sia rivendicato dal responsabile. Il Consiglio federale ritiene che questa normativa non sia soddisfacente poiché non tiene conto se la prestazione dell'assicuratore è ridotta per colpa propria oppure se fin dall'inizio copre soltanto una determinata percentuale della perdita di guadagno. Il Consiglio federale propone pertanto di prevedere nel capoverso 2 che i diritti delle persone che hanno subito il danno siano trasferiti all'assicuratore solo per quanto le prestazioni non ridotte, sommate al risarcimento dovuto dal responsabile, eccedano il danno corrispondente. La Commissione condivide questa proposta e approva essenzialmente la versione del Consiglio federale del capoverso 2, pur proponendo un'ulteriore precisazione: nel caso concreto occorre presupporre che la riduzione delle prestazioni poggia sull'articolo 27 capoversi 1 o 2 LPGa. La responsabilità di terzi dipende sempre dalla causa del danno. Il regresso offre all'assicuratore la possibilità di rivolgersi al terzo responsabile per riscuotere parzialmente o totalmente le sue prestazioni. Se l'assi-

curato stesso ha contribuito a provocare il danno e deve quindi subire una diminuzione delle prestazioni dell'assicuratore secondo l'articolo 27 capoversi 1 e 2, la riduzione non dev'essere recuperata grazie alla responsabilità del terzo. La giustificazione logica di questa norma risiede nella causale del danno. Non sarebbe giustificato materialmente includere nel diritto di regresso riduzioni che non vi sono connesse (p. es. perché dopo l'infortunio e quindi dopo il sinistro l'assicurato non ha collaborato ai provvedimenti d'integrazione). Nel capoverso 2 occorre pertanto inserire la limitazione alle fattispecie di cui all'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA.

L'articolo 80 LPGA implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
48 ^{quarter}	52	16 ^a	-	-	68	42	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Sia la LAVS (e dunque la LAI che vi rinvia) che la LAM e la LAINF contengono su questi tre aspetti normative che coincidono con la LPGA negli ambiti di cui ai capoversi 1 e 3, pur derogando alla ripartizione proporzionale secondo il capoverso 2. Nell'ambito dell'assicurazione contro le malattie la disposizione che corrisponde totalmente all'articolo 80 LPGA si trova a livello di ordinanza (art. 123 OAMal). Essendo un disposto recente, la OAMal ha tenuto conto delle critiche mosse contro la normativa delle quote. Sarebbe ora giustificato riprendere la normativa della LPGA in modo uniforme e abrogare le disposizioni delle singole leggi speciali, con alcune eccezioni.

Art. 42 LAINF: considerato che la LAINF contempla motivi di riduzione particolari che non coincidono con quelli enumerati nell'articolo 80 capoverso 2 LPGA secondo l'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA, ma che sono tuttavia importanti per l'entità della surrogazione nei diritti nel regresso, occorre che la LAINF contempra una disposizione che preveda per questi casi una normativa analoga.

Art. 52 LAI: questa disposizione rimanda alla LAVS ed è di principio abrogata a favore della LPGA, con una restrizione concernente la rendita per casi di rigore (cfr. il commento all'art. 79 LPGA).

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 81 Classificazione dei diritti</p> <p>¹ I diritti passano all'assicuratore per le prestazioni di uguale natura.</p> <p>² Sono segnatamente prestazioni di uguale natura:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. il rimborso delle spese di guarigione e d'integrazione da parte dell'assicuratore e del terzo; b. l'indennità giornaliera e l'indennizzo per incapacità al lavoro; c. le rendite d'invalidità o le rendite di vecchiaia accordate in loro vece e l'indennizzo per incapacità al guadagno; d. le prestazioni per grandi invalidi e il rimborso delle spese di cura e delle 	<p><i>Nessuna proposta</i></p>

e. altre spese derivanti dalla grande invalidità; l'indennità per menomazione dell'integrità e l'indennità per riparazione morale; f. le rendite per superstiti e le indennità per perdita di sostegno; g. le spese funerarie e le spese connesse con il decesso.	
Proposta 1999 della CSS CN: <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i>	

Motivazione

La disposizione non necessita di osservazioni particolari.

L'articolo 81 LPGa implica l'adeguamento delle seguenti leggi speciali, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
48quinquies	52	16a	-	-	69	43	-	-

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

La LAVS (e dunque la LAI che vi rinvia), la LAM e la LAINF contemplano ciascuna un catalogo di prestazioni materialmente congruenti; nella LAMal detto catalogo si trova a livello di ordinanza (art. 124 OAMal). La coerenza di questi cataloghi è stata attentamente esaminata; pur non essendoci sempre una perfetta coincidenza fra i vari cataloghi, essi possono in definitiva rientrare tutti nella disposizione LPGa; una normativa di dettaglio volta a concretizzare la prescrizione può comunque sempre essere sancita a livello di ordinanza. La Commissione propone pertanto di stralciare senza riserve le pertinenti norme delle singole leggi.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 82 Limitazione del diritto di ricorso ¹ L'assicuratore può esercitare un diritto di ricorso contro il coniuge dell'assicurato, i parenti dell'assicurato in linea ascendente e discendente o le persone che convivono con l'assicurato unicamente se hanno provocato l'evento assicurato intenzionalmente o per negligenza grave. ² Sono fatti salvi i limiti di responsabilità dell'assicurazione contro gli infortuni.	Art. 82 ¹ ... o le persone che vivono in comunione domestica con l'assicurato unicamente se ² La stessa limitazione vale per il diritto di ricorso relativo a un infortunio professionale contro il datore di lavoro dell'assicurato nonché contro i suoi familiari e salariati.
Proposta 1999 della CSS CN: Art. 82 <i>Secondo il Consiglio federale</i>	

Motivazione

Nell'articolo 82 il Consiglio federale ha proposto due modifiche. Nel capoverso 1 suggerisce l'espressione «vivono in comunione domestica» invece di «convivono», conformemente alla nuova prassi legislativa. La Commissione dà seguito a tale proposta.

Nel capoverso 2 il Consiglio federale vuole limitare l'attuale privilegio di responsabilità del datore di lavoro. Oggi il datore di lavoro e le persone ad esso equiparate rispondono nei confronti del danneggiato, solo se hanno agito intenzionalmente o per negligenza grave. Questo privilegio di responsabilità dev'essere trasformato in un privilegio di regresso. Dal momento che il datore di lavoro ha pagato per l'assicurazione contro gli infortuni premi all'istituzione delle assicurazioni sociali, quest'ultima non deve avere la possibilità di avvalersi del regresso per la prestazione da essa versata. Per contro, per i danni non coperti della persona danneggiata, quest'ultima deve poter far valere i diritti di responsabilità nei confronti del datore di lavoro. La Commissione approva la proposta del Consiglio federale di restringere il privilegio di responsabilità.

L'articolo 82 LPGa implica le seguenti modifiche nelle singole leggi, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
48 ^{ter}	52	16a	-	-	-	44	79	-

Sunto delle modifiche delle leggi speciali:

LAVS: l'attuale privilegio di regresso (secondo la prassi del Tribunale federale ad art. 48^{ter} LAVS: DTF 112 II 167) è sostituito dall'articolo 82 LPGa.

La LAINF non conosce privilegi di regresso per familiari e datori di lavoro; la LAVS vi fa riferimento (e quindi anche la LAI). Per questa ragione la sostituzione della disposizione mediante lo stralcio dei singoli disciplinamenti legali non presenta problemi. Tuttavia, con lo stralcio dell'articolo 44 LAINF viene a cadere anche il privilegio diretto di responsabilità a favore del datore di lavoro. La norma in vigore contenuta nell'articolo 44 LAINF è stata tradizionalmente compresa quale privilegio di responsabilità vero e proprio ed ha avuto effetti in un certo senso sul diritto di regresso dell'assicuratore sociale, come pure sulle pretese dirette del danneggiato. Questa interpretazione viene sempre più rimessa in discussione. In una sentenza del tribunale commerciale di Zurigo del 3.6.98 (cfr. pubblicazione in Plädoyer 4/98, p. 60.segg.), il vigente articolo 44 LAINF è stato applicato quale mero privilegio di regresso nell'ambito di un'interpretazione ai sensi della più recente dottrina. Questa sentenza è stata confermata dal Tribunale federale il 26 novembre 1998. Pressoché nessuno è ancora favorevole al mantenimento di un privilegio di responsabilità comprendente anche le pretese dirette. Alcuni autori mettono addirittura in discussione il privilegio di regresso e propongono l'eliminazione totale di simili privilegi. È pertanto corretto sancire anche nell'ambito della LAINF unicamente un privilegio di regresso ai sensi dell'articolo 82 LPGa e abrogare l'articolo 44 LAINF.

La LAM non conosce oggi né il privilegio di regresso dei familiari né quello del datore di lavoro. La LAINF si limita nel suo tenore attuale al privilegio dei familiari. Senza disciplinamenti derogatori, la LPGa sarebbe applicabile e l'attuale situazione giuridica muterebbe.

Nell'ambito dell'AM, l'applicazione del privilegio dei familiari avrebbe senso, se fosse applicato già in altri settori. Il privilegio del datore di lavoro non può de facto mai essere applicato, dal momento che l'articolo 3 capoverso 2 LAM esclude una copertura da parte dell'AM durante l'esercizio di un'attività lucrativa. Per questo motivo si può rinunciare a un disciplinamento derogatorio speciale.

Nella LAMal si manifesta un problema particolare. Il privilegio del datore di lavoro è stato introdotto adducendo come motivazione che il datore di lavoro deve pagare dei premi. Se il datore di lavoro non è più soggetto al pagamento di premi all'assicurazione malattie, non vi sarà alcun motivo di applicare il privilegio di regresso anche all'assicurazione malattie. La Commissione propone quindi che la limitazione del ricorso di cui all'articolo 82 capoverso 2 LPGa non sia applicabile alla LAMal e prevede una corrispondente clausola d'eccezione nell'articolo 79 LAMal.

L'articolo 82 LPGa o l'abrogazione dell'articolo 44 LAINF implica ulteriori modifiche nelle seguenti leggi in allegato:

Art. 9 legge federale del 18 marzo 1983¹⁹ sulla responsabilità civile in materia nucleare (LRCN)

Art. 80 legge federale del 21 dicembre 1948²⁰ sulla navigazione aerea (LNA)

Riguardo alle modifiche della legge sulla responsabilità civile in materia nucleare (art. 9) e della legge sulla navigazione aerea (art. 80) possiamo rimandare al commento all'articolo 79 LPGa.

Art. 80 legge federale del 19 dicembre 1958²¹ sulla circolazione stradale (LCStr)

La LCStr fa osservare che, fatto salvo l'articolo 44 LAINF, al danneggiato rimangono garantite le pretese derivanti dall'assicurazione contro gli infortuni. L'articolo 44 LAINF viene tuttavia lasciato cadere. La limitazione non è ripresa nella LPGa. Di conseguenza, la limitazione nella LCStr dev'essere stralciata.

Art. 53 legge federale del 6 ottobre 1995²² sul servizio civile sostitutivo (LSC)

L'articolo 53 fa riferimento al privilegio di risarcimento dei danni dell'articolo 44 LAINF e addossa la responsabilità alla Confederazione se l'azienda occupante non è tenuta al risarcimento conformemente all'articolo 44 LAINF. Con lo stralcio dell'articolo 44 LAINF viene a cadere anche in questo contesto il privilegio del datore di lavoro. Questa norma dev'essere stralciata.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 83 Riscossione dei contributi</p> <p>¹ Sulle indennità giornaliere dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare, dell'assicurazione per l'invalidità e dell'assicurazione contro la disoccupazione nonché sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare o di protezione civile sono riscossi, come sul</p>	<p>Art. 83</p> <p>¹ Sulle indennità giornaliere dell'assicurazione contro gli infortuni, dell'assicurazione militare, dell'assicurazione per l'invalidità e dell'assicurazione contro la disoccupazione nonché sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare o di protezione civile e dell'assicurazione</p>

¹⁹ RS 732.44

²⁰ RS 748.0

²¹ RS 741.01

²² RS 824.0

salario, contributi dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti e delle assicurazioni ad essa collegate. L'assicuratore prende a proprio carico la metà dei contributi.

² Il Consiglio federale può prevedere eccezioni all'obbligo di contribuzione e, su richiesta dei Cantoni, sottoporre a contribuzione anche le prestazioni analoghe previste dal diritto cantonale. Esso disciplina i particolari e la procedura di riscossione.

maternità sono riscossi, come sul salario, contributi dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, dell'assicurazione per l'invalidità, d'indennità di perdita di guadagno ed, eventualmente, dell'assicurazione maternità e dell'assicurazione contro la disoccupazione. L'assicuratore prende a proprio carico la metà dei contributi. L'assicurazione paga inoltre il contributo del datore di lavoro per i lavoratori agricoli conformemente all'articolo 18 capoverso 1 della legge federale del 20 luglio 1952 sugli assegni familiari nell'agricoltura.

² Il Consiglio federale può prevedere eccezioni all'obbligo di contribuzione in generale o a singole assicurazioni sociali. Esso disciplina i particolari e la procedura di riscossione.

Proposta 1999 della CSS CN:

Art. 83

Stralciare

Motivazione

Oggi alcune leggi prevedono l'obbligo di contribuzione sul reddito sostitutivo. La Commissione non ritiene tuttavia opportuna un'estensione a tutti i settori assicurativi. La Commissione intende mantenere l'attuale ordinamento e propone di stralciare la disposizione.

Con lo stralcio dell'articolo 83 LPGA le modifiche delle singole leggi in allegato vengono a cadere.

56 Capitolo 6 (art. 84-88)

Sotto il titolo «Disposizioni varie» il disegno del Consiglio degli Stati raggruppa le norme in materia di vigilanza, rapporto, responsabilità, disposizioni penali e di esenzione fiscale. La Commissione è d'accordo con questa struttura.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 84 Autorità di vigilanza</p> <p>¹ Il Consiglio federale sorveglia l'applicazione dell'assicurazione sociale e ne rende regolarmente conto.</p> <p>² Le singole leggi designano le autorità di vigilanza e definiscono la natura e i mezzi della vigilanza.</p> <p>³ In caso di violazione grave e ripetuta delle disposizioni legali da parte di un assicuratore, il Consiglio federale ordina le necessarie misure per ristabilire una gestione dell'assicurazione conforme alla legge.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>

Proposta 1999 della CSS CN:**Art. 84**¹ Secondo il Consiglio degli Stati² Stralciare³ Secondo il Consiglio degli Stati**Motivazione**

La Commissione dà seguito in linea di massima alla proposta del Consiglio degli Stati. In virtù del principio della libertà organizzativa del Consiglio federale, sancito nel frattempo nell'articolo 43 della nuova legge sull'organizzazione del governo e dell'amministrazione²³, chiede tuttavia lo stralcio del capoverso 2. Spetta al Consiglio federale disciplinare anche la vigilanza nell'ambito della sua competenza esecutiva.

L'articolo 84 LPGa implica la modifica delle seguenti singole leggi in allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
49, 72	53, 64	14	23	-	-	61, 79, 85	21	110

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le disposizioni elencate si riferiscono tutte alla vigilanza della Confederazione. Ai fini di una migliore trasparenza, la Commissione propone di inserire di volta in volta rinvii all'articolo 84 LPGa. Non vi sono modifiche materiali.

LAF e LAM non contengono disposizioni in materia di vigilanza; per la LAF, la vigilanza della Confederazione è data mediante il rinvio generale alla LAVS nell'articolo 25. L'AM sottostà alla vigilanza del dipartimento. È lecito supporre, senza correre alcun rischio, che ora la vigilanza del Consiglio federale di cui all'articolo 84 LPGa si applica in ogni caso, senza che la vigilanza amministrativa, che vale per ogni ufficio federale, venga pregiudicata. Per questo fatto non si impone alcuna modifica.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
Art. 85 Contenuto dei rapporti e statistiche Le istituzioni di assicurazione sociale devono fornire alle autorità di vigilanza tutte le informazioni di cui esse hanno bisogno per controllare la loro attività e per compilare statistiche significative. Devono inoltre consegnare loro un rapporto e il bilancio annuale. Le singole leggi sulle assicurazioni sociali disciplinano i particolari.	<i>Nessuna proposta</i>
Proposta 1999 della CSS CN: Art. 85 ... Devono inoltre consegnare loro un rapporto e il bilancio annuale. (<i>Stralciare il resto</i>)	

Motivazione

Dal profilo materiale, la Commissione dà seguito al disegno del Consiglio degli Stati, ma propone sulla base della nuova concezione di tecnica legislativa lo stralcio dell'ultimo periodo: le singole leggi sono comunque libere di adottare ulteriori disciplinamenti.

L'articolo 85 LPGA non implica alcuna modifica delle singole leggi, secondo l'allegato.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 86 Responsabilità degli organi</p> <p>¹ Gli enti di diritto pubblico, gli organismi fondatori privati e gli assicuratori rispondono, in qualità di garanti dell'attività degli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali, per i danni causati ad un assicurato, a terzi o all'assicurazione da parte degli organi d'esecuzione o dei loro funzionari in seguito ad un atto punibile o alla violazione di prescrizioni intenzionale o dovuta a negligenza grave. La legge federale sulla responsabilità della Confederazione, dei membri delle autorità federali e dei funzionari federali è applicabile per analogia.</p> <p>² Le singole leggi designano le autorità o i servizi che fanno valere i crediti di risarcimento esercitati dalle assicurazioni sociali e quelle presso cui devono essere inoltrate le domande di risarcimento degli assicurati o di terzi. Le controversie in materia di responsabilità sono giudicate dalle autorità di ricorso in prima istanza e dal Tribunale federale delle assicurazioni in seconda istanza.</p> <p>³ Sono fatte salve le regole speciali di responsabilità previste dalle singole leggi segnatamente per i danni causati nel partecipare all'applicazione dell'assicurazione da parte degli impiegati o dei servizi che si occupano dei provvedimenti d'accertamento o d'integrazione.</p> <p>⁴ Le persone che agiscono quali organi o funzionari di un'istituzione assicurativa, di un servizio di revisione o di controllo o alle quali sono affidati compiti nell'ambito della presente legge, sono sottoposte alla stessa responsabilità penale dei membri delle autorità e dei funzionari secondo le disposizioni del Codice penale svizzero.</p>	<p>Art. 86</p> <p>¹ Gli enti di diritto pubblico, gli organismi fondatori privati e gli assicuratori rispondono, in qualità di garanti dell'attività degli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali, per i danni causati illecitamente ad un assicurato, a terzi o all'assicurazione da parte degli organi d'esecuzione o dei loro funzionari. La legge federale sulla responsabilità della Confederazione, dei membri delle autorità federali e dei funzionari federali è applicabile per analogia.</p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 86 Responsabilità</p> <p>¹ Gli enti di diritto pubblico, gli organismi fondatori privati e gli assicuratori rispondono, in qualità di garanti dell'attività degli organi d'esecuzione delle assicurazioni sociali, per i danni causati illecitamente ad un assicurato o a terzi da parte degli organi d'esecuzione o dei loro funzionari. <i>(Stralciare il resto o spostarlo nel cpv. 3)</i></p> <p>² L'autorità competente emette una decisione sulle pretese di risarcimento.</p>	

³ La responsabilità sussidiaria della Confederazione per organizzazioni esterne all'amministrazione ordinaria della Confederazione è disciplinata conformemente all'articolo 19 della legge sulla responsabilità ²⁴.

^{3bis} Per le procedure di cui ai capoversi 1 e 3 si applicano le disposizioni della LPGa. Non è svolta alcuna procedura d'opposizione. Gli articoli 3-9, 11, 12, 20 capoverso 1, 21 e 23 della legge sulla responsabilità sono applicabili per analogia.

⁴ ... compiti nell'ambito delle singole leggi ...

Motivazione

Titolo e capoverso 1: mentre il Consiglio degli Stati limita la responsabilità a casi di atti punibili e all'inosservanza intenzionale o per grave negligenza delle prescrizioni, il Consiglio federale propone riferendosi al disciplinamento sulla responsabilità contenuto nell'articolo 3 della legge sulla responsabilità (LResp) una responsabilità causale più rigorosa. Il fattore decisivo è quindi l'illiceità, mentre non si presuppone una colpa. Su questo punto la Commissione è d'accordo con il Consiglio federale.

La Commissione ritiene tuttavia che il campo d'applicazione secondo il Consiglio degli Stati e il Consiglio federale sia troppo vasto: la norma si riferisce, da un lato, a danni causati a un assicurato o a terzi, ma, dall'altro, anche a danni sopportati dall'assicurazione sociale. Questa concezione non è sostenibile, poiché la struttura giuridica degli enti assicuratori è talmente diversa che la responsabilità degli organi nei confronti dell'assicuratore dev'essere lasciata alle singole leggi (p. es.: non vi è alcuna responsabilità dell'ente responsabile nei confronti dell'assicurazione militare, perché la Confederazione la esegue mediante i suoi organi e rappresenta in pari tempo «l'assicurazione militare», dal momento che non ha una propria personalità giuridica. Pertanto, la Confederazione sarebbe nello stesso tempo sia la persona responsabile (ente pubblico responsabile) sia la persona danneggiata (assicurazione sociale). La Commissione propone quindi di adottare nelle singole leggi un disciplinamento corrispondente e di limitare la responsabilità di cui all'articolo 86 capoversi 1-3^{bis} LPGa a terzi e ad assicurati. Questo dovrebbe essere evidenziato anche nel titolo, ragione per cui occorre presentare anche per questo aspetto una proposta. In relazione alla struttura formale del capoverso 1, la Commissione suggerisce inoltre di trasferire la seconda frase riguardante l'applicabilità della legge sulla responsabilità, in forma modificata, nel capoverso 3.

Capoverso 2: conformemente alla nuova concezione di tecnica legislativa, nel capoverso 2 occorre prevedere che le pretese di risarcimento devono essere fatte valere presso «l'autorità competente», che emette al riguardo una decisione. Con il rinvio all'articolo 86 LPGa, nelle singole leggi si stabilirà esplicitamente quale autorità è competente per quale assicurazione (p. es.: per l'AVS le casse di compensazione, cfr. art. 70 LAVS).

Capoverso 3: il capoverso 3 nella versione del Consiglio degli Stati contiene una riserva a favore di disciplinamenti di speciali leggi. A seguito della nuova concezione nella tecnica legislativa questa riserva dev'essere stralciata. Nei capoversi 3 e 3^{bis} occorre tuttavia riprendere in linea di massima il rinvio alla legge sulla responsabilità, cancellato nel capoverso 1. Dapprima, è prevista nel capoverso 3 l'applicazione immediata dell'articolo 19 LResp; questa disposizione disciplina la responsabilità della Confederazione per un'organizzazione incaricata di compiti di diritto pubblico della Confederazione e separata dall'Amministrazione federale. La Confederazione risponde, qualora l'organizzazione non provveda al risarcimento dovuto (responsabilità sussidiaria). Se questa disposizione fosse applicabile «per analogia», come

prevedono il Consiglio degli Stati e il Consiglio federale nel capoverso 1, la responsabilità della Confederazione sarebbe senza limiti. Vi sarebbe il pericolo che anche i Cantoni siano assoggettati alla responsabilità, sebbene non siano considerati dall'articolo 19 LResp.

Capoverso 3^{bis}: la Commissione propone, nell'interesse di un disciplinamento omogeneo per l'esercizio di pretese di cui all'articolo 86 LPGa, l'adozione di un nuovo disciplinamento, secondo cui, anche quando la responsabilità deriva direttamente dalla legge sulla responsabilità, la procedura non è retta dalla LResp, bensì dalla LPGa. In ogni caso, per rispetto dei termini si rinuncia alla procedura d'opposizione. Inoltre, sono enumerate esplicitamente quelle disposizioni della LResp che si applicano per analogia. Si tratta delle disposizioni sulle condizioni in cui è fatta valere la responsabilità (art. 3 LResp), l'entità della responsabilità e il regresso contro il funzionario (art. 4-9 LResp), i termini di prescrizione e di perenzione per la responsabilità di per sé e per il regresso contro il funzionario (art. 20 cpv. 1, art. 21 e art. 23 LResp).

Capoverso 4: allo scopo di unificare la terminologia all'interno della LPGa, la Commissione chiede anche per questo punto di sostituire l'espressione «della presente legge» con «delle singole leggi».

L'articolo 86 LPGa implica la modifica delle seguenti singole leggi, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
52, 55, 57, 66, 63, 70, 71a (nuovo)	59a, 66	6a	21	25	82a (nuovo)	101	78a	82, 82a, 83, 85a, d, e (nuovo) 88, 89a (nuovo) 92

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Occorre osservare innanzitutto che la responsabilità per danni all'assicurato/a terzi nel settore delle PC non può essere dettata dalla LPGa, dato che la responsabilità spetta esclusivamente ai Cantoni. Di conseguenza, l'articolo 6a LPC deve precisare che non si applica l'articolo 86 LPGa, bensì il diritto cantonale.

Inoltre, le modifiche nelle singole leggi seguono due orientamenti:

A. Da un lato, si tratta di designare nelle singole leggi, in esecuzione dell'articolo 86 capoverso 2 LPGa, le autorità che emettono le decisioni sul risarcimento di danni ad assicurati a terzi. Nell'articolo 70 LAVS sono dichiarate competenti le casse di compensazione. Nell'AI sono gli uffici AI (art. 59a LAI); l'articolo 21 LIPG e l'articolo 25 LAF rinviano alla normativa AVS, sempre tenendo presente che per le IPG vi è una deroga: se i contabili degli stati maggiori o degli organi di protezione costituiscono motivo di responsabilità, trovano applicazione la legge sull'assicurazione militare o la legge sulla protezione civile. Secondo l'articolo 82a LAM, l'assicurazione militare è competente per l'emanazione della decisione, mentre nell'assicurazione contro gli infortuni sono gli assicuratori contro gli infortuni (art. 101 LAINF). L'articolo 78a LAMal designa quale autorità competente di emettere la decisione l'assicuratore malattia.

Nella LADI, per il fatto che l'assicurazione contro la disoccupazione non è dotata di personalità giuridica e sono coinvolti diverse istituzioni ed enti, conformemente all'articolo 86 capoverso 1 LPGa entrano in gioco diversi «responsabili», a seconda dell'«organo» che ha agito:

- è competente la «cassa competente» di cui all'articolo 82a LADI se ha agito un organo della cassa;
- se, tuttavia, a un organo dell'amministrazione cantonale è imputabile un caso di responsabilità, risponde «l'autorità cantonale competente» di cui all'articolo 85e LADI;
- per il trattamento delle pretese di risarcimento, giustificate da atti della cassa di compensazione, del fondo di compensazione, dalle casse di compensazione dell'AVS o dall'UCC o dalla Commissione di vigilanza, è competente conformemente all'articolo 89a LADI l'organo corrispondente.

B. Dall'altra parte, si tratta di regolare nelle singole leggi una responsabilità degli organi o degli enti esecutivi nei confronti dell'assicuratore, dato che, secondo la proposta della Commissione, non sono più contenuti nell'articolo 86 LPGa.

LAVS: la LAVS contiene queste disposizioni soprattutto nell'articolo 70 capoverso 1: l'UFAS fa valere la responsabilità nei confronti delle associazioni fondatrici, dei Cantoni e degli uffici federali. La responsabilità è limitata a casi di atti punibili e all'inosservanza intenzionale o per grave negligenza delle prescrizioni.

Un'attenzione particolare merita la responsabilità del datore di lavoro: i datori di lavoro sono organi dell'AVS. Oggi rispondono solo in caso di inosservanza intenzionale o per grave negligenza delle prescrizioni nei confronti dell'assicurazione, mentre l'articolo 86 LPGa prevede la responsabilità delle persone giuridiche preposte all'esecuzione già per qualsiasi infrazione (anche senza dolo) commessa dagli organi, e più precisamente anche nei confronti di assicurati e di terzi. L'introduzione di una simile responsabilità rigorosa per il datore di lavoro sarebbe sproporzionata. Per questa ragione, nell'articolo 52 capoverso 6 LAVS è necessario un chiarimento in questo senso.

Per l'UCC, l'articolo 71a LAVS rinvia alle prescrizioni in materia di responsabilità dell'articolo 70 capoversi 1 e 2 LAVS.

LAI: la LAI rimanda per la responsabilità degli organi nei confronti dell'assicurazione alla LAVS; sono quindi applicabili a tutti gli effetti gli articoli 52, 70 e 71a LAVS.

LIPG e LAF: la LIPG e la LAF rinviano pure agli articoli 52, 70 e 71a LAVS.

AM: la LAM non necessita di un simile disciplinamento poiché tutti gli organi sono parte dell'amministrazione federale e quindi vale la responsabilità del funzionario o eventuali responsabilità sancite in speciali leggi.

LAMal/LAINF: nella LAMal e nella LAINF non vi sono o non sono necessarie prescrizioni in tal senso, dato che la responsabilità degli organi nei confronti dell'assicurato risulta dalla loro struttura organizzativa (ad es. diritto societario).

LADI: più complessa è la situazione nella LADI: l'«assicurazione» è la Confederazione. Nell'articolo 82 LADI è sancita ora la responsabilità degli enti nei confronti della Confederazione e nell'articolo 85d LADI quella dei Cantoni nei confronti della Confederazione. L'articolo 83 LADI stabilisce che la cassa di compensazione decide in merito a simili pretese di risarcimento. La responsabilità del datore di lavoro nei confronti della Confederazione dev'essere mantenuta nella stessa misura di oggi. Per evitare un inasprimento occorre adeguare di conseguenza l'articolo 88 LADI.

C. Altri cambiamenti: nell'articolo 55 LAVS (garanzia) e nell'articolo 57 LAVS (regolamento della cassa) e nell'articolo 63 LAVS (compiti delle casse di compensazione) si deve tener conto della mutata situazione. Dal momento che una parte delle disposizioni in materia di responsabilità sono ora contenute nell'articolo 86 LPGa, occorre introdurre rinvii corrispondenti.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 87 Disposizioni penali</p> <p>¹ Sono applicabili le disposizioni generali del Codice penale nonché l'articolo 6 della legge sul diritto penale amministrativo e l'articolo 258 della legge federale sulla procedura penale federale.</p> <p>² Le singole leggi stabiliscono le pene in caso di delitti o d'infrazioni nonché in caso d'inosservanza delle prescrizioni d'ordine o di controllo.</p> <p>³ L'azione penale spetta ai Cantoni.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 87</p> <p>¹ <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>² L'azione penale spetta ai Cantoni. (= cpv. 3 Consiglio degli Stati)</p> <p>³ <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

Dal profilo materiale la Commissione è d'accordo con il disegno del Consiglio degli Stati; tuttavia, a seguito della nuova concezione di tecnica legislativa, essa chiede di lasciare cadere il capoverso 2 nel tenore previsto dal Consiglio degli Stati, dal momento che le singole leggi decidono autonomamente in che misura adottare i disciplinamenti. Di conseguenza, il capoverso 3 diventa capoverso 2 e il capoverso 3 può essere stralciato.

L'articolo 87 LPGa implica la modifica delle seguenti singole leggi, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
90	-	-	-	-	-	114, 115	95	108

Sunto delle modifiche nelle singole leggi:

Le disposizioni di legge summenzionate contengono i principi dell'articolo 97 capoverso 1 e/o capoverso 2 LPGa. In questi punti si possono stralciare le disposizioni contenute nelle leggi speciali (abrogazione totale o parziale). I rinvii presenti nella LAI, LPC, LIPG e LAF rimangono, nonostante lo stralcio parziale dell'articolo 90 LAVS. La LAM non contempla a questo proposito alcuna normativa; non vi è motivo per non applicare l'articolo 87 LPGa in questo ambito e di conseguenza non occorre prevedere deroghe.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 88 Esenzione fiscale degli assicuratori</p> <p>¹ Gli assicuratori e gli organi d'esecuzione sono esentati dalle imposte federali, cantonali e comunali nonché dalle imposte cantonali e comunali su successioni e donazioni nella misura in cui il loro reddito e la loro sostanza servono esclusivamente all'applicazione dell'assicurazione sociale, ad accordare o a garantire prestazioni delle assicurazioni sociali.</p> <p>² I documenti utilizzati nell'applicazione dell'assicurazione sociale per corrispondere con gli assicurati o con terzi e altre organizzazioni sono esenti da tasse ed emolumenti pubblici. La riscossione dei contributi dovuti secondo la legge non è sottoposta alla tassa federale di bollo sui premi d'assicurazione.</p> <p>³ Le controversie relative all'applicazione di questo articolo sono giudicate dal Tribunale federale.</p>	<p>Art. 88</p> <p>³ <i>Stralciare</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 88</p> <p>¹ <i>Concerne solo il testo tedesco</i></p> <p>² <i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p> <p>³ <i>Stralciare (secondo il Consiglio federale)</i></p>	

Motivazione

La Commissione segue la proposta del Consiglio federale di stralciare il capoverso 3, perché superfluo. La LPGA non prevede che tutte le controversie che sorgono circa l'applicazione della LPGA devono essere giudicate esclusivamente dal Tribunale federale delle assicurazioni.

Secondo la Commissione, nel testo tedesco nel capoverso 1 della proposta del Consiglio degli Stati si trova un errore redazionale che distorce il senso. «Einschliesslich» dev'essere sostituito dalla parola «ausschliesslich». Solo ora il capoverso 1 ha senso.

L'articolo 88 LPGA implica la modifica delle seguenti singole leggi, secondo l'allegato:

LAVS	LAI	LPC	LIPG	LAF	LAM	LAINF	LAMal	LADI
94, 110	81	-	29	25	-	67, 71, 74	17, 18, 68	98

Sunto delle modifiche delle singole leggi:

L'articolo 94 LAVS statuisce l'esenzione fiscale analogamente all'articolo 88 LPGA e può essere abrogato. A seguito dell'applicabilità generale della LPGA vengono a cadere anche i rinvii nella LAI, LIPG e LAF alla LAVS. Il disciplinamento LADI diviene parimenti privo di oggetto. LPC e LAM non presentano disciplinamenti che dovrebbero essere abrogati.

L'articolo 110 LAVS riguarda l'esenzione fiscale del fondo di compensazione. Con il nuovo articolo 1 LAVS, questa disposizione non è soggetta alla LPGa. Tuttavia, l'articolo 88 LPGa deve ciononostante trovare applicazione anche in questo caso, fatto che dev'essere esplicitato. Inoltre, il rinvio all'articolo 94 LAVS dev'essere stralciato, dato che con l'abrogazione dell'articolo 94 LAVS non ha più senso.

L'articolo 17 LAMal corrisponde al disciplinamento dell'articolo 88 LPGa e può essere abrogato. Nell'articolo 18 LAMal, si rinvia per l'«istituzione comune» alla norma contenuta nell'articolo 17 LAMal. D'ora in poi l'indicazione deve rimandare all'articolo 88 LPGa. Lo stesso vale per il rinvio nell'articolo 68 LAMal, che dev'essere adeguato.

Nella LAINF, l'articolo 67 sancisce l'esenzione fiscale dell'INSAI analogamente all'articolo 88 LPGa e può essere stralciato. Nell'articolo 74 LAINF si tratta dell'esenzione fiscale della cassa suppletiva; anche questa norma può essere cancellata. L'articolo 71 LAINF stabilisce l'esenzione fiscale per altri assicuratori. A causa delle loro altre attività non inerenti al diritto delle assicurazioni sociali, questa non è così vasta come quella concessa ad altri assicuratori sociali. Per mantenere l'attuale regime, l'articolo 71 LAINF dev'essere adeguato e l'applicazione dell'articolo 88 LPGa va limitata.

57 **Capitolo 7 (art. 89-92)**

Sotto il titolo «Disposizioni finali» il disegno del Consiglio degli Stati riunisce le disposizioni relative all'esecuzione, le disposizioni transitorie, la modifica del diritto previgente e le disposizioni sul referendum e sull'entrata in vigore. La Commissione approva tale articolazione.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 89 Esecuzione</p> <p>¹ Il Consiglio federale è incaricato dell'esecuzione della presente legge. Emanare le necessarie disposizioni.</p> <p>² Il Consiglio federale è autorizzato a modificare la successione degli articoli e dei capoversi nelle singole leggi sulle assicurazioni sociali.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 89</p> <p>Il Consiglio federale è incaricato dell'esecuzione della presente legge. Emanare le necessarie disposizioni.</p>	

Motivazione

Il Consiglio degli Stati vuole autorizzare il Consiglio federale a modificare la successione degli articoli e dei capoversi delle singole leggi. Dato che, conformemente alla LPGa, diversi articoli vengono abrogati nelle singole leggi, gli articoli ancora vigenti potrebbero essere completamente rinumerati. Questo fatto avrebbe ripercussioni tutt'altro che trascurabili. Da un lato, si creerebbe una grande incertezza del diritto, perché l'articolo x vecchio e l'articolo x nuovo disciplinerebbero settori del diritto totalmente diversi. Inoltre, tutte le opere giuridiche nell'ambito delle assicurazioni

sociali dovrebbero essere adattate, perché i riferimenti a un dato articolo non coinciderebbero più con la nuova numerazione. La Commissione preferisce eventuali lacune della numerazione degli articoli che non la confusione che si creerebbe negli assicurati e l'incertezza del diritto. Propone pertanto di stralciare il capoverso 2.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 90 Disposizioni transitorie</p> <p>¹ Fino alla realizzazione delle regola sull'autorizzazione e sulle tariffe conformemente alla presente legge, nelle singole leggi sulle assicurazioni sociali rimangono in vigore gli ordinamenti seguiti finora. Il Consiglio federale può fissare termini per la realizzazione dell'accordo tariffale giusta gli articoli 19 capoverso 1 e 20.</p> <p>² Le disposizioni materiali della presente legge non sono applicabili alle prestazioni correnti e alle esigenze fissate prima della sua entrata in vigore. Su richiesta le rendita d'invalidità o per superstiti ridotte o rifiutate in seguito a colpa dell'assicurato saranno tuttavia riesaminate e, se necessario, fissate nuovamente secondo l'articolo 27, al più presto a partire dall'entrata in vigore della presente legge.</p> <p>³ I Cantoni devono adeguare la loro legislazione alla presente legge entro cinque anni a partire dalla sua entrata in vigore. Fino a quel momento sono valide le prescrizioni cantonali in vigore precedentemente.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 90</p> <p>¹ Le disposizioni materiali della presente legge non sono applicabili alle prestazioni correnti e alle esigenze fissate prima della sua entrata in vigore. Su richiesta le rendita d'invalidità o per superstiti ridotte o rifiutate in seguito a colpa dell'assicurato saranno tuttavia riesaminate e, se necessario, fissate nuovamente secondo l'articolo 27 capoversi 1 e 2, al più presto a partire dall'entrata in vigore della presente legge.</p> <p>² I Cantoni devono adeguare la loro legislazione alla presente legge entro cinque anni a partire dalla sua entrata in vigore. Fino a quel momento sono valide le prescrizioni cantonali in vigore precedentemente.</p> <p>³ <i>Stralciare</i></p>	

Motivazione

La disposizione proposta dal Consiglio degli Stati si riferisce al diritto medico e tariffale. La Commissione chiede di stralciare le relative disposizioni in questa materia (art. 15-20 LPGA). In tal modo viene meno la necessità di un disciplinamento in tal senso.

Per quanto riguarda la disposizione transitoria relativa alla fattispecie della riduzione della rendita per colpa dell'assicurato, contenuta nella versione del Consiglio degli Stati nel capoverso 2, si rivela necessaria una precisazione, poiché solo i capoversi 1 e 2 dell'articolo 27 LPGA hanno come oggetto la colpa dell'assicurato. La Commis-

sione propone, oltre a questa precisazione, anche lo spostamento della disposizione al primo capoverso. Il capoverso 3 diviene in tal modo il capoverso 2.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 91 Modificazione del diritto previgente</p> <p>Le modificazioni del diritto previgente si trovano nell'appendice che costituisce parte integrante della presente legge.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p>Art. 91 Modifica del diritto previgente</p> <p>Gli articoli esposti in allegato sono abrogati o modificati.</p>	

Motivazione

La Commissione propone una modifica redazionale che ritiene più consona agli usi correnti.

Proposta 1991 del Consiglio degli Stati	Proposta 1994 del Consiglio federale
<p>Art. 92 Referendum ed entrata in vigore</p> <p>¹ La presente legge sottostà al referendum facoltativo.</p> <p>² Il Consiglio federale fissa la data dell'entrata in vigore.</p>	<p><i>Nessuna proposta</i></p>
<p>Proposta 1999 della CSS CN:</p> <p><i>Secondo il Consiglio degli Stati</i></p>	

Questa disposizione non necessita alcun commento.

6 Allegato: modifica di atti legislativi federali

61 Ripercussioni della decisione di principio relativa alla nuova concezione di tecnica legislativa sull'Allegato

La decisione di principio relativa alla nuova concezione di tecnica legislativa (cfr. il n. 421) influisce sulla tecnica dei rinvii ed ha fortissime ripercussioni sull'impostazione delle modifiche delle singole leggi. Ne conseguono differenze di natura fondamentale.

Consiglio degli Stati e Consiglio federale si fondano sul principio secondo cui ogni qual volta la LPGA statuisse un principio contrario alle disposizioni di una singola legge, occorre inserire nella stessa LPGA una riserva a favore di una normativa speciale nella singola legge, di modo che quest'ultima non deve essere modificata. La concezione di tecnica legislativa formulata dalla Commissione produce esattamente l'effetto contrario sulla singola legge: nei casi in cui le singole leggi prevedono l'applicabilità della LPGA nel loro primo articolo, la LPGA è applicata automaticamente e integralmente ai settori definiti nella singola legge; se in un singolo punto deve invece essere applicabile una normativa speciale, la singola legge deve prevedere esplicitamente una deroga.

Consiglio degli Stati e Consiglio federale prevedono in diversi punti di sostituire le norme delle singole leggi che sono divenute prive di oggetto a causa delle disposizioni della LPGA con una nuova disposizione che reciti «È applicabile l'articolo x LPGA». In questi casi la Commissione propone invece di abrogarle.

Tali circostanze hanno fatto sì che venisse a crearsi un assetto talmente eterogeneo dell'Allegato che ci vediamo in presenza di moltissime divergenze rispetto ai singoli adeguamenti. A ciò si aggiunge il fatto che la legislazione è mutata dopo la presentazione dell'avamprogetto della Commissione e il relativo parere del Consiglio federale. Per alcuni aspetti, quindi, tali proposte non corrispondono alla legislazione attuale. Infine, le proposte del Consiglio degli Stati e del Consiglio federale mirano a realizzare modifiche che vanno ben oltre le intenzioni della Commissione formulate nell'ambito della «LPGA light».

Nell'interesse di una legislazione precisa, la Commissione ha anche esaminato attentamente i disciplinamenti di dettaglio. Riguardo a diversi punti ha dovuto constatare che nei testi delle attuali ordinanze vi sono divergenze rispetto alla LPGA per le quali è necessario creare una base giuridica nelle singole leggi affinché l'ordinamento odierno possa essere mantenuto. Di conseguenza sono risultate più voluminose le proposte di modifica rispetto al disegno del Consiglio degli Stati e alle proposte del Consiglio federale.

62 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 18 marzo 1994²⁵ sull'assicurazione malattie (LAMal)

Premessa: le proposte del Consiglio degli Stati si riferiscono alla vecchia LAMI e sono quindi prive di oggetto. Qui di seguito si terrà pertanto conto unicamente delle proposte formulate dal Consiglio federale a proposito della nuova LAMal.

²⁵ RS 832.10

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1

Titolo 1: Applicabilità della LPGA

Nel quadro della nuova concezione della tecnica dei rinvii, nell'esordio di ciascuna delle singole leggi viene definito il rapporto con la LPGA (cfr. il commento all'art. 2 LPGA). Questo presuppone che si introduca un nuovo titolo.

Proposta

Articolo 1

¹ *Le disposizioni della legge federale del²⁶ sulla Parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione malattie, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.*

² *Non sono applicabili ai seguenti settori:*

- a. *autorizzazione ed esclusione di fornitori di prestazioni (art. 35-40, 59);*
- b. *tariffe, prezzi e stanziamento globale di bilancio (art. 43-55);*
- c. *riduzione dei premi mediante sussidi dell'ente pubblico (art. 65-66);*
- d. *liti tra assicuratori (art. 87);*
- e. *procedure dinanzi al tribunale arbitrale cantonale (art. 89).*

Nel primo articolo viene ora definito il campo d'applicazione della LPGA nella LAMal. Considerato che la LPGA è concepita in primo luogo in funzione del rapporto assicurati-assicuratori, i settori non adatti ad essere sottoposti alla procedura prevista dalla LPGA dovrebbero esserne esclusi.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1a

Titolo 1a: Disposizioni generali

Il titolo precedente l'attuale articolo 1 è ora anteposto al nuovo articolo 1a.

Proposta

Articolo 1a (nuovo) Campo d'applicazione

¹ *La presente legge disciplina l'assicurazione sociale contro le malattie (assicurazione sociale malattie). Questa comprende l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione d'indennità giornaliera facoltativa.*

² *L'assicurazione sociale malattie accorda prestazioni in caso di:*

- a. *malattia (art. 3 cpv. 1 LPGA²⁷);*
- b. *infortunio (art. 4 cpv. 1 LPGA), per quanto non a carico di alcuna assicurazione infortuni;*
- c. *maternità (art. 5 LPGA).*

In seguito all'introduzione di un nuovo articolo iniziale, l'attuale primo articolo deve essere trasferito in un nuovo articolo 1a. Nel contempo occorre integrare i rinvii alle definizioni terminologiche formulate nella LPGA.

²⁶ RU ...

²⁷ RU ...

Proposta

Articolo 2

abrogato

Le definizioni terminologiche dell'articolo 2 LAMal sono ora contenute negli articoli 3, 4 e 5 LPGa, motivo per cui l'articolo 2 LAMal può essere abrogato. Sulla base della nuova concezione di tecnica legislativa, la Commissione respinge la proposta del Consiglio federale di menzionare esplicitamente l'applicabilità della LPGa.

Proposta

Articolo 3 capoverso 3 lettera a

³ Può estendere l'obbligo d'assicurazione a persone non aventi il domicilio in Svizzera, in particolare a quelle che:

a. esercitano un'attività in Svizzera o vi hanno la propria dimora abituale (art. 13 cpv. 2 LPGa²⁸).

L'articolo 13 capoverso 2 LPGa contiene la definizione di «dimora abituale», motivo per cui occorre rinviarvi nell'articolo 3 LAMal.

La Commissione ha inoltre esaminato un adeguamento del capoverso 1 dell'articolo 3 LAMal, in cui è fatta menzione del domicilio. A proposito del domicilio, l'articolo 13 capoverso 1 LPGa prescrive che è applicabile il CC. Non si tratta di una norma indipendente. Allo scopo di evitare rinvii circolari, la Commissione ha rinunciato a rimandare all'articolo 13 capoverso 1 LPGa.

Proposta

Articolo 16

abrogato

La disposizione contenuta nell'articolo 16 in merito all'informazione e alla consulenza è sostituita interamente dall'articolo 35 LPGa. Va quindi abrogato l'articolo 16 LAMal.

Proposta

Articolo 17

abrogato

L'articolo 17 concerne l'esenzione fiscale, ora disciplinata nell'articolo 88 LPGa. Secondo il Consiglio federale, l'articolo 17 dovrebbe statuire che è applicabile l'articolo 88 LPGa. Questo procedimento non corrisponderebbe alla tecnica legislativa prescelta dalla Commissione e viene quindi respinto. Va comunque sottolineato che nel messaggio sulla LAMal²⁹ si spiega che l'articolo 17 LAMal è basato sull'articolo 88 LPGa. Che l'esenzione fiscale sia applicabile unicamente al settore dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e a quello dell'assicurazione d'indennità giornaliera facoltativa (e non già anche al settore dell'assicurazione complementare secondo l'art. 12 LAMal) risulta dal fatto che nell'articolo 88 capoverso 1 LPGa si fa riferimento soltanto all'«applicazione dell'assicurazione sociale», motivo per cui è evidente che all'interno del settore dell'assicurazione malattie ci si rife-

²⁸ RU ...

²⁹ FF 1992 I 119

risce unicamente all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e all'assicurazione d'indennità giornaliera facoltativa secondo l'articolo 1 LAMal.

Anche l'articolo 17 capoverso 2 LAMal è ripreso dall'articolo 88 LPGa. Non è tuttavia riportata la prescrizione del capoverso 3 dell'articolo 17 LAMal, secondo cui in merito alle vertenze decide esclusivamente il Tribunale federale. Una simile normativa speciale non ha ragion d'essere e va quindi stralciata. Di conseguenza, l'articolo 17 può essere abrogato integralmente.

Proposta

Articolo 18 capoverso 7

7 L'istituzione comune tiene conti distinti per ognuno dei compiti. Beneficia dell'esenzione fiscale secondo l'articolo 88 LPGa³⁰.

Il rinvio, attualmente contenuto nell'articolo 18 capoverso 7 LAMal, all'articolo 17 LAMal non è più possibile. Occorre pertanto rimandare esplicitamente all'articolo 88 LPGa, poiché in questo caso l'articolo 88 LPGa non sarebbe applicabile automaticamente (non si tratta di un'assicurazione contemplata dall'art. 88 LPGa).

Proposta

Articolo 21 Vigilanza

1 La vigilanza ai sensi dell'articolo 84 LPGa³¹ si estende agli assicuratori e all'istituzione comune (art. 18).

2 Ai fini dell'esercizio della vigilanza, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali può impartire istruzioni agli assicuratori per l'applicazione uniforme del diritto federale, chiedere loro tutte le informazioni e tutti i documenti necessari ed effettuare ispezioni. Gli assicuratori devono inviargli i rapporti e i conti annui.

3 Se un assicuratore disattende le prescrizioni legali, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali può, a seconda della natura e della gravità dell'infrazione:

- a. prendere le misure atte a ristabilire l'ordine legale, addebitandone le spese all'assicuratore;*
- b. proporre al Dipartimento il ritiro dell'autorizzazione di esercitare l'assicurazione sociale malattie.*

4 L'esercizio delle assicurazioni menzionate nell'articolo 12 capoverso 2 soggiace alla sorveglianza dell'Ufficio federale delle assicurazioni private giusta la legislazione sulla sorveglianza degli istituti privati d'assicurazione.

5 Sono salve le disposizioni speciali sulla sorveglianza degli istituti d'assicurazione privati.

Ad capoverso 1: Mentre l'articolo 84 LPGa menziona soltanto la vigilanza sugli assicuratori, anche la vigilanza sull'istituzione comune incombe alla Confederazione, segnatamente al DFI. Non si tratta di una contraddizione rispetto alla LPGa, bensì di un'integrazione necessaria. Inoltre, visto che il principio della vigilanza di cui all'articolo 21 capoverso 1 LAMal è contenuto nell'articolo 84 LPGa, si può rinunciare a ripeterne il contenuto nella LAMal.

³⁰ RU ...

³¹ RU ...

Ad capoverso 2: Nel quadro della vigilanza prevista dal Consiglio federale, in virtù dell'attuale articolo 21 capoverso 4 LAMal l'UFAS può impartire istruzioni agli assicuratori. Allo scopo di conferire un assetto logico all'articolo, occorre spostare la norma al capoverso 2.

Ad capoverso 3: Per motivi d'ordine sistematico, il tenore dell'attuale capoverso 5 viene trasferito al nuovo capoverso 3.

Ad capoversi 4 e 5: Questi capoversi ripropongono immutati gli attuali capoversi 3 e 6.

Proposta

Articolo 41 capoverso 3, sostituzione di un'espressione

³ L'espressione «giusta l'articolo 79» è sostituita con «giusta l'articolo 79 LPGAs³²».

L'articolo 79 LAMal è sostituito dal corrispondente articolo della LPGA, che disciplina esaurientemente il regresso. Il rinvio dell'articolo 41 capoverso 3 LAMal all'articolo 79 LAMal, ora abrogato, deve essere di conseguenza adeguato alla nuova sistemica.

Proposta

Articolo 42 capoversi 1 e 6 (nuovo)

¹ Se assicuratori e fornitori di prestazioni non hanno convenuto altrimenti, l'assicurato è debitore della remunerazione nei confronti del fornitore di prestazioni. In questo caso l'assicurato ha diritto di essere rimborsato dal suo assicuratore (sistema del terzo garante). In deroga all'articolo 29 capoverso 1 LPGAs³³, tale diritto è cedibile al fornitore di prestazioni.

⁶ In deroga all'articolo 37 capoverso 2 LPGA, per rivendicare il diritto alle prestazioni non è necessario alcun formulario.

Ad capoverso 1: L'articolo 29 LPGA prevede un divieto di cessione generalizzato. Questo significherebbe che il paziente non potrebbe più cedere al medico la richiesta della restituzione nei confronti della cassa malati. Per tale motivo, nell'articolo 42 capoverso 1 LAMal si prevede in linea generale per i fornitori di prestazioni una deroga al divieto di cessione.

Ad capoverso 6: L'articolo 37 capoverso 2 LPGA obbliga gli assicuratori a consegnare formulari per la domanda e l'accertamento del diritto a prestazioni. Nell'ambito dell'assicurazione malattie è di regola sufficiente presentare la fattura del medico per ottenere il rimborso dall'assicurazione. Si produrrebbe un onere amministrativo sproporzionato se il medico dovesse compilare un formulario per notificare ogni caso assicurativo.

Proposta

Articoli 43 e 56

secondo il diritto vigente

La proposta del Consiglio federale in merito agli articoli 43 e 56 si riferisce alle disposizioni della LPGA relative al diritto sanitario e tariffario. Secondo la proposta

³² RU ...

³³ RU ...

della Commissione, gli articoli 15-20 LPGA vanno tuttavia stralciati, motivo per cui si rinuncia agli adeguamenti proposti dal Consiglio federale.

Proposta

Articolo 57 capoverso 6

6 I fornitori di prestazioni devono trasmettere ai medici di fiducia le informazioni necessarie per l'adempimento dei compiti ai sensi del capoverso 4. Se non è possibile ottenerle altrimenti, il medico di fiducia può esaminare personalmente l'assicurato; ne deve prima informare il medico curante e comunicargli il risultato dell'esame. Tuttavia, in casi debitamente motivati, l'assicurato può esigere che l'esame di controllo sia effettuato da un altro medico. Se l'assicurato non s'accorda in merito con l'assicuratore, la decisione spetta, in deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGA³⁴, al tribunale arbitrale ai sensi dell'articolo 89.

La normativa concernente i medici di fiducia concretizza l'articolo 52 LPGA, che disciplina il ricorso ai servizi di un perito dal punto di visto del diritto procedurale. Anche i medici di fiducia sono indipendenti ai sensi dell'articolo 52 LPGA, come esplicitamente stabilito nell'articolo 57 capoverso 5 LAMal. La LAMal prevede tuttavia – in deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGA – che in caso di dissidi viene invocato il tribunale arbitrale. Se si vuole mantenere tale normativa, occorre introdurre espressamente una deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 63 capoverso 1

1 L'assicuratore versa un congruo indennizzo per l'associazione di datori di lavoro o di lavoratori oppure per un'autorità d'assistenza che assumono compiti nell'ambito dell'esecuzione dell'assicurazione malattie. In deroga all'articolo 36 capoverso 1 LPGA³⁵, tale norma è applicabile anche se questi sono assunti da un datore di lavoro.

L'articolo 36 LPGA prescrive nel capoverso 1 che gli assicurati e il loro datore di lavoro devono collaborare gratuitamente all'esecuzione delle leggi d'assicurazione sociale. Data questa premessa, la disposizione divergente della LAMal inerente all'indennizzo per i compiti assunti dal datore di lavoro può essere mantenuta unicamente se viene definita come deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 68 capoverso 3

3 Gli articoli 11-16 sono applicabili per analogia.

Dopo che l'articolo 17 LAMal concernente l'esenzione fiscale è stato stralciato a favore dell'articolo 88 LPGA, in questa sede non è più possibile rinviare all'applicazione per analogia dell'articolo 17 LAMal. Il rimando va limitato agli articoli 11-16 LAMal.

³⁴ RU ...

³⁵ RU ...

Proposta

Articolo 72 capoversi 2, 3, 5 e 6 (nuovo)

² Il diritto all'indennità giornaliera è dato qualora la capacità lavorativa dell'assicurato sia ridotta di almeno la metà (art. 6 LPGA³⁶). Per quanto non pattuito altrimenti, il diritto nasce il terzo giorno che segue quello dell'insorgere della malattia. L'inizio del diritto alle prestazioni può essere differito mediante corrispettiva riduzione del premio. Qualora per il diritto all'indennità giornaliera sia stato convenuto un termine d'attesa, durante il quale il datore di lavoro è tenuto a versare il salario, questo termine può essere dedotto dalla durata minima di riscossione.

³ L'indennità giornaliera va pagata, per una o più malattie, durante almeno 720 giorni compresi nell'arco di 900 giorni consecutivi. L'articolo 74 LPGA non è applicabile.

⁵ Qualora l'indennità giornaliera sia ridotta in seguito a sovrindennizzo giusta l'articolo 78 della presente legge e l'articolo 76 LPGA, l'assicurato colpito da incapacità lavorativa ha diritto a 720 indennità giornaliere complete. I termini relativi alla concessione delle indennità giornaliere sono prolungati in funzione della riduzione.

⁶ (nuovo) L'articolo 25 capoverso 2 LPGA è applicabile unicamente se il datore di lavoro ha partecipato al finanziamento dell'assicurazione d'indennità giornaliera. Sono fatti salvi altri accordi contrattuali.

Ad capoverso 2: Nel quadro della tecnica dei rinvii occorre rimandare alla definizione dell'incapacità al lavoro contenuta nell'articolo 6 LPGA.

Ad capoverso 3: L'articolo 74 LPGA ammette una riduzione dell'indennità giornaliera per i costi di degenza assunti dall'assicurazione. Nell'ambito dell'assicurazione malattie, tuttavia, l'assicurazione d'indennità giornaliera è facoltativa; il contributo fornito dall'assicurato a questi costi è disciplinato – indipendentemente dall'esistenza di un'assicurazione d'indennità giornaliera – nell'articolo 64 capoverso 5 LAMal. Per evitare che coloro che hanno stipulato un'assicurazione d'indennità giornaliera debbano in definitiva versare due volte questo contributo, occorre escludere una riduzione dell'indennità giornaliera.

Ad capoverso 5: A proposito del sovrindennizzo sono applicabili le disposizioni della LAMal e della rispettiva ordinanza e ora anche l'articolo 76 LPGA. L'articolo 72 capoverso 5 LAMal deve essere mantenuto in quanto si tratta di un disciplinamento speciale per la conseguenza del sovrindennizzo. I rinvii vanno tuttavia adeguati.

Ad capoverso 6: La LPGA prevede nell'articolo 25 capoverso 2 il versamento delle indennità giornaliere al datore di lavoro nella misura in cui questo continua a versare il salario. L'assicurazione d'indennità giornaliera non è obbligatoria nell'assicurazione malattie e la partecipazione del datore di lavoro ai costi dei premi è facoltativa. Non sarebbe quindi giustificato adottare generalmente una normativa corrispondente a quella della LPGA. Le indennità giornaliere dovrebbero piuttosto essere versate al datore di lavoro soltanto se ha effettivamente fornito i rispettivi contributi. Allo scopo di tener conto delle molteplici soluzioni concrete nella prassi quotidiana (si pensi p. es. alle assicurazioni collettive con le rispettive deduzioni salariali automatiche), saranno possibili anche accordi differenti.

Proposta

Articolo 73 capoverso 1

¹ Ai disoccupati, in caso d'incapacità lavorativa (art. 6 LPG^A³⁷) superiore al 50 per cento, è pagata l'intera indennità giornaliera e, in caso d'incapacità lavorativa superiore al 25 per cento ma al massimo del 50 per cento, è pagata la mezza indennità giornaliera, se gli assicuratori, in virtù delle proprie condizioni d'assicurazione o di accordi contrattuali, pagano di massima prestazioni per un corrispettivo grado d'incapacità lavorativa.

Nel capoverso 1 occorre inserire un rinvio all'articolo 6 LPG^A, nel quale è definita la nozione di «incapacità al lavoro».

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo che precede l'articolo 78

Titolo 4: Disposizioni particolari concernenti il coordinamento, la responsabilità e la surrogazione

L'attuale Titolo 4 si riferisce al «coordinamento». I relativi sottotitoli concernono il «coordinamento delle prestazioni» e la «surrogazione». La LPG^A prevede norme relative a entrambe le tematiche, di modo che nella LAMal devono essere disciplinati solo aspetti specifici. Ai fini dell'attuazione della normativa inerente alla responsabilità di cui all'articolo 86 LPG^A, occorre inoltre integrare una nuova prescrizione nella LAMal. Visto che in tutto rientreranno solo tre articoli sotto questo titolo, si giustifica la soppressione dei sottotitoli istituendo un unico titolo.

Proposta

Sottotitolo precedente l'articolo 78

abrogato

Cfr. il commento alla modifica del Titolo 4.

Proposta

Articolo 78 Titolo e capoversi 1 e 2

Articolo 78 Coordinamento delle prestazioni

¹ abrogato

² Il Consiglio federale può disciplinare il coordinamento delle indennità giornaliere e provvede affinché le prestazioni dell'assicurazione sociale malattie o la rispettiva concomitanza con quelle d'altre assicurazioni sociali non comportino un sovrindennizzo per gli assicurati o per i fornitori di prestazioni, in particolare in caso di degenza ospedaliera.

Il Consiglio federale propone di prescrivere nell'articolo 78 che sono applicabili gli articoli 69-78 LPG^A. Questa proposta contraddice la tecnica legislativa adottata dalla Commissione. Ma anche dal punto di vista contenutistico non si può rinunciare interamente alla normativa, per i motivi esposti qui di seguito.

L'articolo 78 capoverso 2 LAMal disciplina il sovrindennizzo, questione trattata anche nell'articolo 76 LPG^A. Occorre tuttavia considerare quanto segue: l'articolo 78

³⁷ RU ...

LAMal riguarda anche il disciplinamento del sovrindennizzo all'interno dell'assicurazione malattie, che riveste una certa importanza in particolare nel settore delle indennità giornaliera. Per questo motivo, l'articolo 78 LAMal non può essere stralciato senza essere sostituito. Occorre piuttosto mantenere una base giuridica affinché nell'ordinanza d'applicazione della LAMal possa essere inserita una normativa sul sovrindennizzo in materia di indennità giornaliera (cfr. il disciplinamento nell'art. 122 cpv. 4 OAMal). Di conseguenza, il capoverso 2 dell'articolo 78 LAMal va riformulato in modo tale da ammettere il coordinamento dell'indennità giornaliera con altre assicurazioni sociali e il sovrindennizzo all'interno dell'assicurazione malattie. Questo risulta tanto più importante quanto la Commissione propone di eliminare il coordinamento dell'indennità giornaliera nella LPGA (art. 72).

A proposito dell'abrogazione del capoverso 1 va evidenziato quanto segue:

Ad capoverso 1 lettera a: L'obbligo d'anticipare le prestazioni è ora disciplinato nell'articolo 77 LPGA e il rimborso nell'articolo 78 LPGA.

Ad capoverso 1 lettera b: Nella LPGA manca una disposizione sull'obbligo reciproco di fornire le indicazioni necessarie per determinare e modificare le prestazioni, quale è concretizzato nell'articolo 120 OAMal. Per contro, nell'articolo 56 capoverso 4 LPGA è contenuto l'ordinamento del diritto di ricorso degli altri assicuratori, che figura nell'articolo 121 OAMal. Nel quadro della competenza d'esecuzione si può tuttavia presumere che una normativa concernente l'obbligo reciproco di fornire indicazioni, corrispondente all'articolo 120 OAMal, possa essere adottata dal Consiglio federale in virtù dell'articolo 40 LPGA.

Ad capoverso 1 lettera c: La limitazione dell'obbligo di fornire prestazioni in caso di concomitanza di malattia e infortunio concerne la cura medica, ora trattata nell'articolo 70 LPGA.

Ad capoverso 1 lettera d: Il diritto di impugnare decisioni è ora disciplinato nell'articolo 56 capoverso 4 LPGA.

Proposta

Articolo 78a (nuovo) Responsabilità per danni

Le pretese di risarcimento dell'istituzione comune, di assicurati e di terzi secondo l'articolo 86 LPGA³⁸ devono essere fatte valere nei confronti dell'assicuratore, il quale emana una decisione in merito.

L'articolo 86 capoverso 2 LPGA menziona l'«autorità competente» che emana la decisione in merito a pretese di risarcimento. Allo scopo di attuare tale norma nella LAMal, occorre esplicitare che si tratta dell'assicuratore. Le pretese di riparazione dell'istituzione comune sono previste dall'articolo 16 dell'ordinanza del 12 aprile 1995³⁹ sulla compensazione dei rischi nell'assicurazione malattie (OCOR).

Proposta

Titolo precedente l'articolo 79

abrogato

Cfr. il commento alla modifica del Titolo 4.

³⁸ RU ...

³⁹ RS 832.112.1

Proposta

Articolo 79 Limitazione della surrogazione

La limitazione della surrogazione secondo l'articolo 82 capoverso 2 LPGA⁴⁰ non è applicabile.

Il regresso è disciplinato compiutamente nelle disposizioni dell'articolo 79 segg. LPGA. Il Consiglio federale propone di inserire nell'articolo 79 LAMal un rinvio all'applicabilità della LPGA. Tale proposta sarebbe contraria alla tecnica legislativa adottata dalla Commissione. Le disposizioni sul regresso nella LPGA sono applicabili direttamente. Per un aspetto, tuttavia, la normativa risulta inadeguata per l'assicurazione malattie: si tratta del privilegio di regresso del datore di lavoro. L'articolo 82 capoverso 2 riprende infatti la limitazione della surrogazione dall'articolo 44 LAINF. Tale privilegio di regresso affonda le proprie radici nel versamento di contributi da parte del datore di lavoro. Dal momento che i datori di lavoro non sono obbligati a pagare premi nell'assicurazione malattie, non vi è motivo per rendere applicabile il privilegio di regresso anche all'assicurazione malattie. Per tale ragione la Commissione prevede una deroga.

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo che precede l'articolo 80

Titolo 5: Disposizioni particolari concernenti la procedura e il contenzioso, disposizioni penali

Ora che la LAMal non prevede più disposizioni generali per la procedura e il contenzioso ma solo disposizioni particolari, occorre adeguare il titolo. Questo permette anche di abrogare i diversi sottotitoli. La proposta della Commissione si discosta da quella del Consiglio federale per queste considerazioni inerenti alla tecnica legislativa.

Proposta

Sottotitolo precedente l'articolo 80

abrogato

L'attuale sottotitolo si riferisce al «Capitolo 1: Procedura». Il Consiglio federale vorrebbe utilizzare nel nuovo sottotitolo l'espressione «Procedura in materia di assicurazioni sociali». Visto che le disposizioni possono essere abrogate in larga misura, un'ulteriore segmentazione non è tuttavia più necessaria.

Proposta

Articolo 80, titolo, capoversi 1 e 2

Art. 80 Procedura semplificata

¹ Le prestazioni assicurative sono concesse mediante procedura semplificata secondo l'articolo 57 LPGA⁴¹. Questa disposizione è applicabile, in deroga all'articolo 56 capoverso 1 LPGA, anche alle prestazioni di ragguardevole entità.

² abrogato

³ secondo il diritto vigente

⁴⁰ RU ...

⁴¹ RU ...

Il Consiglio federale propone di prevedere nell'articolo 80 LAMal l'applicabilità degli articoli 35-61 LPGa. Oltre a considerazioni legate alla tecnica legislativa, vi sono motivi materiali, esposti qui di seguito, che depongono a favore di un rifiuto di attuare simili rimandi.

Ad capoverso 1: Il tenore dell'articolo 80 capoversi 1 e 2 LAMal è ripreso in tutti i suoi aspetti essenziali dalla LPGa. Conformemente al diritto vigente, nel settore dell'assicurazione malattie non deve tuttavia essere emanata a priori una decisione nemmeno in merito a prestazioni, crediti e ingiunzioni di ragguardevole entità (contrariamente a quanto prevede l'art. 56 cpv. 1 LPGa). Allo scopo di mantenere tale prassi, occorre pertanto stabilire espressamente nell'articolo 80 LAMal che una decisione deve essere emanata unicamente se la persona assicurata ne ha fatto relativa richiesta. L'attuale termine di 30 giorni per l'emanazione di una decisione andrebbe fissato in sede di ordinanza.

Ad capoverso 2: La prescrizione è rimpiazzata dall'articolo 56 capoverso 3 LPGa e può quindi essere abrogata.

Ad capoverso 3: La disposizione prescrive che l'assicuratore non può subordinare la notifica della decisione all'esaurimento di eventuali procedure interne di ricorso. Nell'ambito dell'assicurazione malattie questa disposizione ha una certa rilevanza in quanto la forma giuridica degli assicuratori malattia è spesso quella della società. Mediante il capoverso 3 si assicura quindi che eventuali statuti che prevedono dapprima chiarificazioni interne non siano applicabili. Visto il suo carattere ragionevole, la disposizione va mantenuta.

Proposta

Articolo 81

abrogato (secondo la proposta del Consiglio federale)

Il disciplinamento dell'esame degli atti è affidato all'articolo 81 LPGa, motivo per cui la rispettiva disposizione della LAMal può essere stralciata.

Proposta

Articolo 82 Assistenza amministrativa

Su richiesta, gli assicuratori forniscono gratuitamente alle autorità cantonali competenti le informazioni e i documenti necessari per:

- a. esercitare il diritto di regresso sancito dall'articolo 41 capoverso 33;*
- b. stabilire la riduzione dei premi giusta l'articolo 65.*

L'attuale articolo 82 LAMal reca il titolo «Assistenza amministrativa e giudiziaria» e comprende tre capoversi. In seguito al disciplinamento dell'assistenza amministrativa e giudiziaria nella LPGa (art. 40), i capoversi 1 e 2 possono essere stralciati, mentre il tenore del capoverso 3 deve essere mantenuto. In sintonia materiale con la proposta del Consiglio federale, la Commissione propone la presente versione. Una differenza di natura formale è costituita dal fatto che la Commissione propone di inserire il titolo «Assistenza amministrativa», mentre il Consiglio federale non prevede alcun titolo.

Proposta

Articolo 83 (secondo il Consiglio federale)

abrogato

L'attuale articolo 83 LAMal disciplina l'obbligo del segreto. In sintonia con il Consiglio federale, la Commissione propone di abrogare la disposizione in quanto tale aspetto è trattato nell'articolo 41 LPGa.

Proposta

Sottotitolo precedente l'articolo 85

abrogato

Cfr. il commento alla proposta relativa al Titolo 5.

Proposta

Articolo 85 Opposizione (art. 58 LPGa⁴²)

L'assicuratore non può subordinare la notifica della decisione su opposizione all'esaurimento di eventuali procedure interne di ricorso.

Il Consiglio federale propone di inserire nell'articolo 85 LAMal un rimando all'applicabilità della procedura in materia di contenzioso prevista dalla LPGa. Sulla base della scelta della Commissione in tema di tecnica legislativa, tale proposta va respinta. L'opposizione è ora disciplinata nell'articolo 58 LPGa. Di conseguenza, i capoversi 1-3 possono essere abrogati. La sola disposizione dell'attuale articolo 85 LAMal che occorre mantenere è quella del capoverso 4, per il cui significato rimandiamo al commento formulato a proposito della modifica dell'articolo 80 LAMal.

Proposta

Articolo 86 Ricorso (art. 62 LPGa⁴³)

L'assicuratore non può subordinare il diritto dell'assicurato di adire il tribunale cantonale delle assicurazioni all'esaurimento di eventuali procedure interne di ricorso.

L'attuale articolo 86 LAMal comprende quattro capoversi e reca il titolo «Tribunale cantonale delle assicurazioni». Il Consiglio federale propone di abrogare la norma. Nell'ottica della Commissione, il tenore normativo del capoverso 4 va tuttavia mantenuto. Per quanto riguarda il significato della disposizione, rinviamo al commento all'articolo 80 LAMal.

A proposito dell'abrogazione dei capoversi 1-3 dell'articolo 86 LAMal, la Commissione precisa quanto segue:

Ad capoverso 1: La competenza specifica risulta ora dall'articolo 63 LPGa, mentre il principio del diritto di ricorrere è sancito nell'articolo 62 LPGa e il termine di ricorso è stabilito nell'articolo 66 LPGa. Il capoverso 1 può quindi essere abrogato.

Ad capoverso 2: Questa normativa è ripresa dall'articolo 62 capoverso 2 LPGa.

Ad capoverso 3: La competenza è disciplinata nell'articolo 64 LPGa. Rimane tuttavia la norma speciale relativa al foro competente in caso di contestazioni tra assicu-

⁴² RU ...

⁴³ RU ...

ratori. Tale disposizione non può essere semplicemente abbandonata, ma va sistemata nell'articolo 87 LAMal.

Proposta

Articolo 87 Controversie tra assicuratori

In caso di controversie tra assicuratori, è competente il tribunale delle assicurazioni del Cantone ove ha sede l'assicuratore convenuto.

Nella sua forma attuale, l'articolo 87 LAMal contiene un catalogo di prescrizioni minime per la procedura cantonale. Visto che tali disposizioni sono riprese dall'articolo 67 LPGa, in teoria l'articolo 87 LAMal – conformemente alla proposta del Consiglio federale – potrebbe essere stralciato. Ora, in seguito alle modifiche dovute all'articolo 64 LPGa, l'ultimo periodo del capoverso 3 dell'articolo 86 LAMal deve essere mantenuto. Dal punto di vista della sistematica, tale periodo risulterebbe tuttavia come corpo estraneo all'interno dell'articolo 86 LAMal, motivo per cui la disposizione sul foro competente va spostata all'articolo 87 LAMal, formandone il nuovo e unico tenore.

Proposta

Articolo 88

abrogata (secondo il Consiglio federale)

L'articolo 88 LAMal disciplina l'esecuzione. La disposizione è sostituita dall'articolo 60 LPGa e può quindi essere abrogata, in sintonia con la proposta del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 91 Tribunale federale delle assicurazioni

Contro le sentenze dei tribunali arbitrali cantonali e della Commissione federale di ricorso in materia di elenco delle specialità, può essere interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni secondo la legge federale sull'organizzazione giudiziaria⁴⁴.

Considerato che la LAMal si limita ora a menzionare i casi speciali di contenzioso, il caso normale, disciplinato nella Sezione 3 della LPGa (art. 62 segg., Contenzioso), non deve più essere menzionato. La possibilità di ricorrere al TFA per i casi citati nell'attuale articolo 91 LAMal è disciplinata concretamente nell'articolo 68 LPGa. Per contro, la procedura speciale per l'elenco delle specialità deve essere disciplinata nella LAMal.

Proposta

Articolo 93 Contravvenzioni

È punito con l'arresto o con la multa chiunque intenzionalmente:

- a. violando l'obbligo d'informare, dà informazioni inveritiere o rifiuta di dare informazioni;*

⁴⁴ RS 173.110

- b. *si sottrae all'obbligo d'assistenza giudiziaria e amministrativa ai sensi dell'articolo 40 LPGGA⁴⁵ e dell'articolo 82 LAMal;*
- c. *si oppone a un controllo ordinato dall'autorità di sorveglianza o lo rende altrimenti impossibile.*

Gli obblighi essenziali in materia di assistenza amministrativa e giudiziaria sono ora disciplinati nell'articolo 40 LPGGA. Nell'articolo 82 LAMal, al quale rinvia in maniera esclusiva la lettera b dell'articolo 93 LAMal, è oramai citato unicamente l'aiuto amministrativo specifico della LAMal. Pertanto è necessario integrare nella lettera b dell'articolo 93 LAMal un rimando all'articolo 40 LPGGA.

Proposta

Articolo 95

abrogato

L'attuale articolo 95 LAMal stabilisce che il perseguimento penale spetta ai Cantoni. Visto che la stessa disposizione è contenuta nell'articolo 87 LPGGA, la norma della LAMal può essere abrogata.

63 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 20 marzo 1981⁴⁶ sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF)

Proposta

Titolo precedente il primo sottotitolo che precede l'articolo 1

Titolo primo: Applicabilità della LPGGA

Nel quadro della nuova concezione della tecnica dei rinvii, nell'esordio di ciascuna delle singole leggi viene definito il rapporto con la LPGGA (cfr. il commento all'art. 2 LPGGA). Questo presuppone che si introduca un nuovo titolo e che l'attuale primo titolo e il successivo sottotitolo vengano spostati.

Proposta

Primo sottotitolo del Titolo primo precedente l'articolo 1

abrogato

Cfr. il commento al Titolo primo.

Proposta

Articolo 1.

¹ *Le disposizioni della legge federale del ...⁴⁷ sulla Parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione contro gli infortuni, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGGA.*

² *Non sono applicabili ai seguenti settori:*

- a. *diritto sanitario e tariffe (art. 53-57);*

⁴⁵ RU ...

⁴⁶ RS 832.20

⁴⁷ RU ...

- b. *iscrizione nel registro di assicuratori contro gli infortuni (art. 68);*
- c. *procedura concernente contestazioni pecuniarie tra assicuratori (art. 78a).*

Nel primo articolo si intende definire il campo d'applicazione della LPGA nella LAINF. La LPGA è concepita in primo luogo in funzione del rapporto assicurati-assicuratori; per i settori esclusi secondo il capoverso 2, la LPGA nella versione «light» non offre alcuna disposizione che si presti ad essere applicata ragionevolmente. (A proposito delle proposte del Consiglio degli Stati e di quelle del Consiglio federale in merito all'art. 1 LAINF, cfr. il commento all'art. 1a LAINF).

Proposta

Titolo precedente il primo sottotitolo che precede l'articolo 1a

Titolo primo a: Persone assicurate

Il proposto Titolo primo a è identico all'attuale Titolo primo.

Proposta

Sottotitolo precedente l'articolo 1a

Capitolo 1: Assicurazione obbligatoria

La proposta denominazione del capitolo corrisponde a quella attuale, ma il capitolo si trova ora collocato sotto il Titolo primo a.

Proposta

Articolo 1a (nuovo) Assicurati

¹ Sono assicurati d'obbligo, ai sensi della presente legge, i lavoratori occupati in Svizzera, compresi quelli a domicilio, gli apprendisti, i praticanti, i volontari e le persone che lavorano nei laboratori d'apprendistato o protetti.

² Il Consiglio federale può estendere l'assicurazione obbligatoria alle persone vincolate da rapporto analogo a quello risultante da un contratto di lavoro. Esso può esentare dall'obbligo segnatamente i familiari collaboranti nell'impresa, i dipendenti irregolari e i dipendenti di organizzazioni internazionali e di Stati esteri.

Il nuovo articolo 1a coincide del tutto – diversamente dalla proposta del Consiglio degli Stati – con la disposizione attualmente contenuta nell'articolo 1. La proposta del Consiglio degli Stati (riferita formalmente all'art. 1 LAINF, ma che dal punto di vista del contenuto va trattata sotto l'art. 1a LAINF) non può essere accolta, in quanto la nozione di lavoratore nella LPGA non ha ripercussioni sulla LAINF (cfr. le osservazioni formulate a proposito di questa problematica nel commento all'art. 10 LPGA).

Proposta

Articolo 7 capoverso 1

¹ Sono infortuni professionali quelli (art. 4 LPGA⁴⁸) di cui è vittima l'assicurato:

- a. *nell'eseguire lavori per ordine del datore di lavoro o nell'interesse di quest'ultimo;*

⁴⁸ RU ...

- b. *durante le pause, come pure prima o dopo il lavoro se autorizzato a rimanere sul luogo di lavoro o entro la zona di pericolo inerente alla sua attività professionale.*

Per motivi legati alla tecnica dei rinvii, nel periodo introduttivo occorre rimandare alla nozione di infortunio contenuta nell'articolo 4 LPGGA.

Proposta

Articolo 8 capoverso 1

¹ Sono infortuni non professionali tutti quelli (art. 4 LPGGA⁴⁹) che non rientrano nel novero degli infortuni professionali.

Per motivi inerenti alla tecnica dei rinvii, occorre anche in questo caso rimandare alla nozione di infortunio definita nell'articolo 4 LPGGA.

Proposta

Articolo 9 capoversi 1 e 3

¹ Sono malattie professionali quelle (art. 3 LPGGA⁵⁰) causate esclusivamente o prevalentemente da sostanze nocive o da determinati lavori nell'esercizio dell'attività professionale. Il Consiglio federale compila l'elenco di tali sostanze e lavori, come pure delle malattie provocate da quest'ultimi.

³ Salvo diversa disposizione, la malattia professionale è assimilata all'infortunio professionale dalla sua insorgenza. Essa è considerata insorta quando l'interessato abbisogna per la prima volta di cura medica o è incapace di lavorare (art. 6 LPGGA).

Per motivi attinenti alla tecnica dei rinvii, nel capoverso 1 dell'articolo 9 LAINF occorre rimandare alla nozione di malattia definita nell'articolo 3 LPGGA. Nel capoverso 3 bisogna invece rinviare alla definizione di incapacità al lavoro, di cui all'articolo 6 LPGGA.

Proposta

Articolo 10

secondo il diritto vigente

A proposito dell'articolo 10 LAINF, il Consiglio degli Stati propone una modifica terminologica che riguarda solo la versione tedesca. Visto che tale proposta rientra nelle disposizioni concernenti il diritto sanitario e tariffario (art. 15-20 LPGGA) che la Commissione propone di stralciare, si rinuncia alla modifica proposta dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 15 capoverso 3, primo periodo

³ Nel fissare l'importo massimo del guadagno assicurato conformemente all'articolo 24 LPGGA⁵¹, il Consiglio federale determina i relativi proventi accessori e redditi sostitutivi. In tal ambito, esso veglia affinché, di regola, almeno il 92 per cento, ma

⁴⁹ RU ...

⁵⁰ RU ...

⁵¹ RU ...

al massimo il 96 per cento dei lavoratori assicurati siano coperti per il guadagno integrale. Esso emana disposizioni inerenti al guadagno assicurato in circostanze particolari, segnatamente:

...

La Commissione propone di adeguare diversamente l'articolo 15 capoverso 3 LAINF alle circostanze vigenti nella LPGA rispetto alla proposta avanzata dal Consiglio degli Stati. La necessità di modificare il testo deriva in primo luogo dal tenore dell'articolo 24 LPGA. Per quanto concerne quest'ultima disposizione, la Commissione si discosta dal Consiglio degli Stati. Di conseguenza, anche la proposta relativa all'articolo 15 capoverso 3 LAINF si presenta diversamente, senza interventi sostanziali nella disposizione.

Proposta

Articolo 16 capoverso 1

¹ Ha diritto all'indennità giornaliera l'assicurato totalmente o parzialmente incapace di lavorare (art. 6 LPGA⁵²) a seguito d'infortunio.

Per motivi inerenti alla tecnica dei rinvii, nel capoverso 1 dell'articolo 16 LAINF occorre rimandare alla nozione di incapacità al lavoro definita nell'articolo 6 LPGA.

Proposta

Articolo 17 capoversi 1 e 2

¹ In caso d'incapacità lavorativa (art. 6 LPGA⁵³) totale, l'indennità giornaliera è pari all'80 per cento del guadagno assicurato. Essa è ridotta in proporzione in caso di incapacità lavorativa parziale.

² abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Ad capoverso 1: Per motivi legati alla tecnica dei rinvii, bisogna rimandare alla nozione di incapacità al lavoro definita nell'articolo 6 LPGA.

Ad capoverso 2: La possibilità della trattenuta, attualmente disciplinata nell'articolo 17 capoverso 2 LAINF, è ora oggetto dell'articolo 74 capoverso 1 LPGA. Vi è una differenza materiale nel fatto che l'articolo 17 capoverso 2 LAINF prevede che sull'indennità giornaliera è effettuata una trattenuta per le spese di sostentamento coperte, mentre l'articolo 74 capoverso 1 LPGA prevede che può essere operata una deduzione sul rimborso delle spese di mantenimento. Questa differenza minima va accettata ai fini di un disciplinamento uniforme nella LPGA, motivo per cui la Commissione aderisce alla proposta di abrogazione avanzata dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 18

¹ L'assicurato invalido (art. 8 LPGA⁵⁴) a seguito d'infortunio ha diritto alla rendita d'invalidità.

² abrogato

⁵² RU ...

⁵³ RU ...

⁵⁴ RU ...

³ Il Consiglio federale disciplina la determinazione del grado d'invalidità in casi speciali. Ha la facoltà di discostarsi dall'articolo 22 LPGa.

La disposizione comprende attualmente tre capoversi. Il Consiglio degli Stati propone di modificare solo il capoverso 2, stabilendo che per determinare il grado d'invalidità sia applicabile l'articolo 22 capoverso 2 LPGa. Tale proposta risulta inopportuna dal punto di vista della tecnica dei rinvii prescelta dalla Commissione e va respinta.

Nel capoverso 1 occorre rimandare alla nozione di invalidità, definita nella LPGa. Il capoverso 2, che disciplina la determinazione del grado d'invalidità, può essere stralciato in quanto tale normativa è ora affidata all'articolo 22 LPGa. Dev'essere mantenuta la possibilità che il Consiglio federale disciplini i casi speciali, di cui agli articoli 28 e 29 OAINF. Queste norme divergono dalle disposizioni dell'articolo 18 capoverso 2 LAINF, rispettivamente dall'articolo 22 LPGa, e non hanno solo carattere integrativo. Di conseguenza, questa possibilità di discostarsi deve essere esplicitata nel capoverso 3 dell'articolo 18 LAINF.

Proposta

Articolo 19 capoverso 1 terzo periodo e capoverso 2 secondo periodo abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati e precisa quanto segue:

Ad capoverso 1: L'articolo 25 capoverso 3 LPGa stabilisce che la rendita deve essere pagata per l'intero mese in cui ne nasce il diritto, motivo per cui l'analoga prescrizione del terzo periodo del capoverso 1 dell'articolo 19 LAINF può essere stralciata.

Ad capoverso 2: Il secondo periodo può essere stralciato in quanto già l'articolo 25 capoverso 3 LPGa stabilisce che la rendita è pagata per l'intero mese in cui se ne estingue il diritto.

Proposta

Articolo 20 capoverso 2

² All'assicurato che ha diritto a una rendita AI o a una rendita dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (AVS) è assegnata una rendita complementare; questa corrisponde, in deroga all'articolo 76 LPGa⁵⁵, alla differenza tra il 90 per cento del guadagno assicurato e la rendita AI o AVS, ma al massimo all'importo previsto per l'invalidità totale o parziale. La rendita complementare è fissata quando dette rendite concorrono per la prima volta e adeguata solo in caso di eventuale modifica delle parti di rendita AI o AVS destinate ai familiari.

³ secondo il diritto vigente

Il Consiglio degli Stati non avanza alcuna proposta in merito all'articolo 20, mentre il Consiglio federale chiede di modificarne il capoverso 3. Nel quadro della discussione dell'oggetto non vi erano state obiezioni circa il mantenimento della rendita complementare dell'AINF. Per mantenere la situazione attuale, secondo la Commissione occorre prevedere nel capoverso 2 una deroga all'articolo 76 LPGa. Non è quindi più necessario riformulare il capoverso 3 ai sensi della proposta del Consiglio federale e la disposizione attuale può rimanere in vigore.

⁵⁵ RU ...

Proposta

Articolo 21 capoverso 2

² *L'assicuratore può ordinare il ripristino della cura medica.*

Nella versione attuale, il capoverso 2 si pronuncia sulle conseguenze della mancata cooperazione dell'assicurato, stabilendo che le prestazioni assicurative possono essere parzialmente ridotte o soppresse. Visto che tale questione è ora disciplinata nell'articolo 27 capoverso 3 LPGGA, il capoverso 2 dell'articolo 21 LAINF può essere ridotto di conseguenza.

Proposta

Articolo 22 capoversi 1 e 2

¹ *In deroga all'articolo 23 capoverso 1 LPGGA⁵⁶, la rendita non può più essere riveduta dal mese in cui gli uomini compiono 65 anni e le donne 62.*

² *abrogato*

L'articolo 22 LAINF verte sulla revisione della rendita e ne formula il principio nel primo periodo del capoverso 1. Dal momento che la LPGGA disciplina la revisione nell'articolo 23, il primo periodo del capoverso 1 dell'articolo 22 LAINF si rivela superfluo. Pertanto il Consiglio degli Stati ne propone l'abrogazione, accolta dalla Commissione. Il Consiglio degli Stati vorrebbe lasciare immutato il secondo periodo del capoverso 1 dell'articolo 22 LAINF. Tuttavia, il divieto della revisione della rendita di vecchiaia rappresenta una deroga alla LPGGA e va quindi dichiarata come tale, in sintonia con la tecnica legislativa adottata dalla Commissione.

La Commissione propone inoltre di abrogare il capoverso 2 dell'articolo 22 LAINF, che disciplina le prestazioni in caso di revisione. Dall'articolo 53 capoverso 1 LPGGA risulta già che per gli esami e i controlli richiesti dalla revisione devono essere fornite le prestazioni legali, mentre è già stabilito nell'articolo 53 capoverso 2 LPGGA che durante i periodi di accertamento vengono versate indennità giornaliere. L'articolo 22 capoverso 2 LAINF può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 26 capoversi 1 e 2

¹ *In caso di grande invalidità (art. 9 LPGGA⁵⁷), l'assicurato ha diritto all'assegno per grandi invalidi.*

² *abrogato*

Il testo attuale dell'articolo 26 capoverso 1 LAINF definisce la grande invalidità e ne fa la premessa per avere diritto al rispettivo assegno. Considerato che la grande invalidità è ora definita nella LPGGA, può essere stralciata dal capoverso 1 dell'articolo 26 LAINF. Occorre mantenere unicamente il disciplinamento del diritto all'assegno, il che corrisponde sostanzialmente alla proposta del Consiglio degli Stati. Allo scopo di rendere trasparente il nesso tra la grande invalidità e il diritto che ne deriva, la Commissione propone tuttavia una formulazione leggermente diversa, contenente un rinvio alla LPGGA.

⁵⁶ RU ...

⁵⁷ RU ...

Per quanto riguarda l'abrogazione del capoverso 2 dell'articolo 26 LAINF, dal punto di vista del contenuto non vi sono divergenze con il Consiglio degli Stati. Quest'ultimo prevede tuttavia di sopprimere la suddivisione in capoversi. Per non pregiudicare i rinvii interni alla LAINF, la Commissione propone di mantenere la struttura dell'articolo. Va comunque rilevato che l'articolo 26 capoverso 2 LAINF può essere abrogato in considerazione dell'articolo 74 capoverso 2 LPGA.

Proposta

Articolo 27 Ammontare

L'assegno è fissato secondo il grado della grande invalidità. Il suo ammontare mensile è pari almeno al doppio e al massimo al sestuplo dell'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato. Alla revisione dell'assegno (art. 23 LPGA⁵⁸) si applica per analogia l'articolo 22.

L'articolo 23 LPGA disciplina la revisione dell'assegno, motivo per cui gran parte dell'articolo 22 LAINF può essere abrogato. Il rinvio all'articolo 22 LAINF va però mantenuto poiché la normativa residua dell'articolo 22 LAINF è applicabile anche nell'ambito dell'articolo 27 LAINF. Occorre tuttavia rimandare anche al disciplinamento della revisione affidato all'articolo 23 LPGA.

Proposta

Articolo 29 capoverso 5 e capoverso 6 terzo periodo

⁵ La rendita o l'indennità unica può essere ridotta o rifiutata, in deroga all'articolo 27 capoverso 2 LPGA⁵⁹, al coniuge superstite che abbia gravemente trascurato i suoi obblighi nei confronti dei figli.

⁶ terzo periodo abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Ora che l'articolo 25 capoverso 3 LPGA prescrive il versamento della rendita per tutto il mese, si può rinunciare a ripetere tale disposizione nella LAINF. In sintonia con il Consiglio degli Stati, la Commissione è favorevole all'abrogazione del terzo periodo del capoverso 6 dell'articolo 29 LAINF.

Nell'ottica della Commissione si rivela inoltre necessario modificare il capoverso 5: visto che la LPGA ammette riduzioni per congiunti solo alle condizioni dell'articolo 27 capoverso 2 LPGA, bisogna indicare chiaramente tale deroga nell'articolo 29 capoverso 5 LAINF.

Proposta

Articolo 30 capoverso 3 quarto periodo

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Ora che l'articolo 25 capoverso 3 LPGA prescrive il pagamento della rendita per tutto il mese, si può prescindere dal ripetere la disposizione nel quarto periodo del capoverso 3 dell'articolo 30 LAINF. Pertanto la Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati di abrogare il periodo in questione.

⁵⁸ RU ...

⁵⁹ RU ...

Proposta

Articolo 31 capoverso 4 primo periodo

4 Se i superstiti hanno diritto a rendite AVS o AI, spetta loro in comune una rendita complementare pari, in deroga all'articolo 76 LPGA⁶⁰, alla differenza tra il 90 per cento del guadagno assicurato e le rendite AVS o AI, ma al massimo all'ammontare previsto al capoverso 1. ...

Il disciplinamento della rendita complementare dell'AINF va mantenuto immutato. A tale scopo occorre introdurre una deroga alla normativa dell'articolo 76 LPGA inerente al sovrindennizzo.

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo che precede l'articolo 36

Capitolo 3: Riduzione e rifiuto di prestazioni assicurative per motivi particolari

I motivi di riduzione e rifiuto «normali» sono disciplinati nella LPGA. Nel titolo di questo capitolo occorre quindi precisare che si tratta di regole specifiche dell'assicurazione contro gli infortuni.

Proposta

Articolo 36

secondo il diritto vigente

Con riguardo alle regole di coordinamento contenute nella LPGA, il Consiglio degli Stati propone di abrogare l'articolo 36 capoverso 1 LAINF. L'articolo 36 LAINF verte sul concorso di diverse cause di sinistri. Come tale, quindi, non si tratta di una vera e propria disposizione di coordinamento poiché viene unicamente stabilito in che misura l'assicurazione contro gli infortuni deve fornire le sue prestazioni nei casi in cui coesistono cause di infortunio e cause di malattia. La disposizione va pertanto mantenuta intatta.

Proposta

Articolo 37 Colpa dell'assicurato

1 secondo il diritto vigente

2 Le prestazioni in contanti sono ridotte, in deroga all'articolo 27 capoverso 1 LPGA⁶¹, se l'assicurato ha provocato l'infortunio per negligenza grave. La riduzione non può tuttavia superare la metà dell'importo delle prestazioni, se l'assicurato, all'epoca dell'infortunio, doveva provvedere al sostentamento dei congiunti aventi diritto, alla sua morte, a rendite per i superstiti ovvero s'egli muore dei postumi dell'infortunio.

3 Le prestazioni in contanti, in deroga all'articolo 27 capoverso 1 LPGA, possono essere ridotte, o rifiutate in casi particolarmente gravi, se l'assicurato ha provocato l'infortunio commettendo senza dolo un crimine o un delitto. Esse sono ridotte al massimo della metà se l'assicurato, all'epoca dell'infortunio, doveva provvedere al sostentamento dei congiunti aventi diritto, alla sua morte, a rendite per i superstiti. S'egli muore dei postumi dell'infortunio, anche le prestazioni in contanti per i super-

⁶⁰ RU ...

⁶¹ RU ...

stiti possono essere ridotte, in deroga all'articolo 27 capoverso 2 LPGA, al massimo della metà.

Il Consiglio degli Stati vorrebbe modificare la disposizione basandosi sull'articolo 27 LPGA. La Commissione propone invece – fondandosi sugli sviluppi più recenti nella legislazione e nella giurisprudenza – una variante nell'articolo 27 LPGA (cfr. il commento puntuale all'art. 27 LPGA e le ripercussioni sull'assicurazione contro gli infortuni). Di conseguenza, si configura diversamente anche la modifica della LAINF, come esposto qui di seguito.

L'articolo 37 capoverso 1 LAINF prevede che, in caso di provocazione intenzionale dell'infortunio (senza che contemporaneamente vi sia un crimine o un delitto), non è dovuta – ad eccezione delle spese funerarie – alcuna prestazione né all'assicurato né ai suoi congiunti). L'articolo 27 capoverso 1 LPGA ammette in questi casi la riduzione o il rifiuto delle prestazioni all'assicurato. Nella LAINF si parte tuttavia dal presupposto che la provocazione intenzionale del danno alla salute o della morte non corrisponde alla nozione di infortunio. Di conseguenza, non si tratta nemmeno di un rischio coperto o di un caso assicurativo. In quest'ottica, la Commissione ritiene che l'articolo 37 capoverso 1 LAINF non costituisca una deroga alla LPGA e che può quindi essere mantenuto senza modifiche.

Inoltre la LAINF disciplina nell'articolo 37 capoverso 2 le riduzioni in caso di grave negligenza. Nell'ambito dell'iniziativa parlamentare Suter (94.427), nell'articolo 37 una riduzione temporanea è stata prevista per lo stesso assicurato unicamente per grave negligenza in caso di infortuni non professionali (entrata in vigore prevista retroattivamente al 1° gennaio 1999). La Commissione propone di adottare nell'articolo 37 capoverso 2 LAINF la soluzione dell'iniziativa parlamentare Suter quale deroga all'articolo 27 LPGA.

L'articolo 37 capoverso 3 LAINF disciplina le riduzioni in caso di infortunio occorso commettendo un crimine o delitto. La prescrizione diverge in più punti dall'articolo 27 LPGA: da un lato, contempla pure casi che si verificano in seguito a reati commessi per negligenza; dall'altro, le riduzioni previste riguardano anche i congiunti. Il caso d'applicazione più frequente è lo stato di ebbrietà al volante. Il mantenimento della norma attuale presuppone che queste deroghe alla LPGA siano rese esplicite.

Proposta

Articolo 38

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Mentre l'articolo 38 capoverso 1 LAINF (provocazione intenzionale della morte dell'assicurato) è rimpiazzato dall'articolo 27 capoverso 2 LPGA, l'articolo 38 capoverso 2 LAINF non trova alcuna disposizione analoga nella LPGA (riduzione e rifiuto di versare le prestazioni in caso di provocazione per grave negligenza). Ora che non sono più previste riduzioni della rendita per l'assicurato stesso, non si capisce perché i superstiti dovrebbero subire riduzioni in seguito a grave negligenza. L'INSAI ha dato il proprio avallo a una simile armonizzazione. Il numero di casi è peraltro molto modesto: secondo le indicazioni fornite dall'INSAI il 13 ottobre 1998, all'anno si registrano solo due casi in cui si procede a riduzioni della rendita in virtù dell'articolo 38 LAINF. Lo stralcio dell'articolo 38 capoverso 2 LAINF comporta quindi maggiori costi di lieve entità. La Commissione aderisce pertanto alla proposta di abrogazione avanzata dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 39

abrogato

L'attuale sezione 3 verte sui «pericoli straordinari» e comprende un unico articolo. L'articolo 40 è preceduto dalla sezione «Concorso con le prestazioni di altre assicurazioni sociali». Anche questa sezione comprende un solo articolo e va abrogata secondo la proposta della Commissione. Prima dell'articolo 41 si trova il capitolo «Surrogazione» (art. 41-44), le cui disposizioni vanno quasi tutte abrogate. Sia il rimanente articolo 39 che il rimanente articolo 42 sono in relazione con l'infortunio per propria colpa e possono pertanto rientrare nella sezione 2. La Commissione propone quindi di abrogare il titolo precedente l'articolo 39.

Proposta

Articolo 39 Pericoli straordinari e atti temerari

Il Consiglio federale può designare i pericoli straordinari e gli atti temerari motivanti, in deroga all'articolo 27 capoversi 1. e 2 LPGA⁶², il rifiuto di tutte le prestazioni o la riduzione delle prestazioni in contanti in materia di assicurazione contro gli infortuni non professionali. Può ordinare il rifiuto della riduzione in deroga all'articolo 27 capoversi 1-2^{bis} LPGA.

Si tratta di una norma specifica della LAINF che di per sé non rappresenta una prescrizione per la riduzione delle prestazioni, bensì una norma che non copre il rischio «pericoli straordinari e atti temerari». Se ciononostante è prevista una copertura parziale, si tratta di una fattispecie particolare della riduzione a complemento dell'articolo 27 LPGA, sempre tenuto conto che è possibile derogare anche alle regole di riduzione della LPGA. Occorre di conseguenza prevedere – adeguando il titolo dell'articolo stesso – un rinvio alle rispettive deroghe. Le deroghe sono di natura diversa: da un lato, le prestazioni ai congiunti possono essere ridotte o rifiutate nonostante questi non abbiano in alcun modo provocato intenzionalmente l'evento assicurato (art. 27 cpv. 2 LPGA); dall'altro, il Consiglio federale può adottare un ordinamento divergente anche per quanto riguarda le regole di commisurazione della riduzione delle prestazioni dovute all'assicurato (e di eventuali prestazioni parziali per i congiunti), potendo giungere al rifiuto totale (art. 27 cpv. 1 e 2^{bis} LPGA).

Proposta

Titolo precedente l'articolo 40

abrogato

Cfr. il commento al titolo precedente l'articolo 39.

Proposta

Articolo 40

abrogato

L'articolo 40 LAINF fissa un limite di sovrindennizzo a carattere sussidiario. La disposizione che attua l'articolo 40 LAINF si trova nell'articolo 51 OAINF. Partendo dall'idea che il limite di sovrindennizzo di cui all'articolo 40 LAINF sarà sostituito

⁶² RU ...

da quello previsto dall'articolo 76 capoverso 2 LPGA, la disposizione va stralciata. Per quanto riguarda la riserva della disposizione dell'articolo 34 capoverso 2 LPP nell'articolo 40 LAINF, non sorgono difficoltà in quanto il contenuto dell'articolo 34 capoverso 2 LPP rimane sostanzialmente invariato, anche se verrà trasformato nell'articolo 34a LPP per motivi legati alla sistematica. Che la disposizione sia fatta salva, risulta quindi dal fatto che la previdenza professionale deve fornire le proprie prestazioni solo in maniera subordinata rispetto all'assicurazione contro gli infortuni (Cfr. l'art. 73 cpv. 2 LPGA).

Proposta

Titolo precedente l'articolo 41

abrogato

Cfr. il commento al titolo precedente l'articolo 39.

Proposta

Articolo 41

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

La disposizione è rimpiazzata integralmente dall'articolo 79 capoverso 1 LPGA e può quindi essere abrogata, in sintonia con la proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 42 Entità della surrogazione

In caso di surrogazione secondo l'articolo 79-82 LPGA⁶³, l'articolo 80 capoverso 2 LPGA è applicabile anche se la riduzione ha luogo in virtù dell'articolo 37 capoversi 2 e 3 oppure dell'articolo 39 della presente legge, a condizione che la riduzione sia stata motivata dal fatto che l'assicurato ha provocato il danno per propria colpa.

Approviamo in linea di principio la proposta del Consiglio degli Stati di abrogare l'articolo 42 LAINF. Tuttavia, considerato che la LAINF contiene inoltre motivi particolari di riduzione che non corrispondono ai motivi secondo l'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA, menzionati nell'articolo 80 capoverso 2 LPGA, ma che sono importanti per l'entità della surrogazione, è necessario che la LAINF contenga una disposizione che in questi casi adotti una normativa analoga. A proposito del testo abrogato precisiamo quanto segue:

Il capoverso 1 dell'attuale articolo 42 LAINF coincide con l'articolo 80 capoverso 1 LPGA; l'articolo 42 capoverso 2 LAINF prevede una soluzione di ripartizione in quote - peraltro molto criticata - che è ora meglio disciplinata nell'articolo 80 capoverso 2 LPGA. Vi è tuttavia connessa una modifica materiale. L'articolo 42 capoverso 3 LAINF è ripreso dall'articolo 80 capoverso 3 LPGA.

Proposta

Articolo 43

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

⁶³ RU ...

L'articolo 43 riguarda la surrogazione. La Commissione approva la proposta del Consiglio degli Stati di abrogare la disposizione in seguito al disciplinamento della surrogazione nella LPGa. In proposito precisiamo quanto segue:

L'articolo 43 capoverso 1 LAINF è sostituito dall'articolo 81 capoverso 1 LPGa.

Ad articolo 43 capoverso 2: La normativa della LAINF non annovera espressamente gli assegni per grandi invalidi (art. 26 LAINF). Tuttavia, visto che il catalogo non è esauriente, è indiscutibile che anche per questa categoria di prestazioni si possa ricorrere alla surrogazione. La normativa della LPGa non conduce quindi ad altri risultati.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 44

stralciare

Il Consiglio degli Stati vorrebbe mantenere i privilegi di responsabilità di cui all'articolo 44 LAINF e quindi anteporre all'articolo 44 LAINF il titolo «Limitazione della responsabilità civile». La Commissione propende invece per l'abrogazione dell'articolo 44 LAINF e propone di stralciare il titolo in questione.

Proposta

Articolo 44

abrogato (secondo il Consiglio federale)

Mentre il Consiglio degli Stati voleva limitarsi a stralciare il titolo, il Consiglio federale propone di abrogare integralmente l'articolo 44 LAINF. Quest'ultima proposta si ricollega all'altra proposta del Consiglio federale di disciplinare i privilegi di regresso nell'articolo 82 LPGa. Aderendo alla proposta del Consiglio federale per quanto riguarda l'articolo 82 LPGa, la Commissione approva anche l'abrogazione dell'articolo 44 LAINF (cfr. in particolare il commento all'art. 82 LPGa).

Proposta

Articolo 45 capoverso 2

² Il datore di lavoro deve avvisare tempestivamente l'assicuratore appena è a conoscenza dell'infortunio che, occorso a un assicurato della sua impresa, comporti cura medica, incapacità lavorativa (art. 6 LPGa⁶⁴) o la morte.

La LPGa definisce nell'articolo 6 l'incapacità al lavoro. Per motivi di tecnica legislativa occorre rinviare a tale definizione.

Proposta

Articolo 47, titolo, capoversi 1, 2 e 3

Articolo 47 Autopsia

¹ abrogato

² abrogato

³ abrogato

⁶⁴ RU ...

Il capoverso 1 prevede un accertamento ai sensi dell'articolo 51 capoverso 1 LPGA, motivo per cui va abrogato.

Ad capoverso 2: L'assistenza giudiziaria e amministrativa è disciplinata nell'articolo 40-LPGA e pertanto il capoverso 2 può essere stralciato.

La collaborazione nell'esecuzione di cui al capoverso 3 è disciplinata negli articoli 36 e 51 capoverso 3 LPGA, il che rende possibile l'abrogazione della disposizione della LAINF.

La modifica del titolo è la logica conseguenza dello stralcio dei tre capoversi: il capoverso residuo concerne infatti l'autopsia.

Proposta

Articolo 48 capoverso 2

2 abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 48 LAINF riguarda la cura adeguata e contiene prescrizioni per la riduzione delle prestazioni in caso di rifiuto di collaborare.

Il principio contenuto nella LPGA è formulato diversamente da come è sancito nell'articolo 48 capoverso 1 LAINF, motivo per cui va mantenuto immutato quale disposizione speciale. Per contro, la possibilità della riduzione contenuta nel capoverso 2 figura analogamente nella LPGA (art. 27 cpv. 3). Di conseguenza, in sintonia con la proposta del Consiglio degli Stati, il capoverso 2 può essere interamente abrogato.

Proposta

Articolo 49 Versamento delle prestazioni in contanti

Gli assicuratori possono incaricare del pagamento i datori di lavoro.

Attualmente l'articolo 49 LAINF comprende tre capoversi che disciplinano le modalità di versamento. Il Consiglio degli Stati propone di abrogare interamente la norma. Dal punto di vista della Commissione occorre tuttavia mantenerne una parte essenziale ai fini della prassi: nel capoverso 1 è prevista la possibilità per gli assicuratori di incaricare i datori di lavoro – quale organo esecutivo – del pagamento delle prestazioni pecuniarie. Questa disposizione va mantenuta. Qui di seguito esponiamo i motivi per i quali la Commissione ha per il resto aderito alla proposta di abrogazione formulata dal Consiglio degli Stati.

Ad capoverso 1: la LAINF prevede un disciplinamento speciale per il pagamento, secondo cui l'indennità giornaliera è versata alle stesse date del salario. Mediante l'articolo 25 capoverso 1 LPGA si intende ora introdurre una normativa unitaria applicabile a tutti i rami dell'assicurazione sociale, motivo per cui il capoverso 1 – ad eccezione della possibilità di pagamento per il tramite dei datori di lavoro – va abrogato.

Ad capoverso 2: dal punto di vista materiale, l'articolo 49 capoverso 2 LAINF è ripreso dall'articolo 25 capoverso 2 LPGA, il che ne giustifica l'abrogazione totale.

Ad capoverso 3: il pagamento delle prestazioni pecuniarie è disciplinato nell'articolo 25 capoverso 3 LPGA in maniera analoga a quanto dispone l'articolo 49 capoverso 3 LAINF, che può quindi essere abrogato.

Proposta

Articolo 50 Compensazione delle prestazioni

Possono essere compensati con prestazioni scadute i crediti in conformità della presente legge e quelli in restituzione di rendite e d'indennità giornaliere dell'AVS/AI, dell'assicurazione militare, dell'assicurazione contro la disoccupazione e dell'assicurazione contro le malattie e di prestazioni complementari all'AVS/AI.

Attualmente l'articolo 50 LAINF comprende tre capoversi, riuniti sotto il titolo «Garanzia d'impiego e compensazione delle prestazioni». I tre capoversi vertono, rispettivamente, sui temi «divieto di cessione», «impiego adeguato» e «compensazione delle prestazioni».

Il Consiglio degli Stati propone di rimandare alla LPGA a proposito della garanzia d'impiego delle prestazioni e di prescrivere che i diritti alle prestazioni sono sottratti all'esecuzione. Nell'ottica della Commissione, per motivi di tecnica legislativa la menzione esplicita dell'applicabilità della LPGA è superflua. Per quanto riguarda l'esecuzione, è comunque applicabile la normativa prevista dalla LEF.

La Commissione propone invece – contrariamente al Consiglio degli Stati – di disciplinare nell'articolo 50 LAINF la compensazione delle prestazioni, per i seguenti motivi: il disegno proposto dal Consiglio degli Stati prevede nell'articolo 34 LPGA una regola di compensazione che la Commissione propone di stralciare. Di conseguenza, la compensazione delle prestazioni deve continuare ad essere oggetto della singola legge.

Per quanto attiene alla disposizione concernente l'impiego adeguato, contenuta nell'attuale articolo 50 capoverso 2 LAINF, è ora applicabile l'articolo 26 LPGA. A proposito del divieto di cessione e di costituzione in pegno, attualmente prescritto nell'articolo 50 capoverso 1 LAINF, d'ora in avanti si farà riferimento all'articolo 29 LPGA.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 51

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

La Sezione 3 comprende gli articoli 51 e 52 che, in sintonia con il Consiglio degli Stati, la Commissione propone di abrogare.

Proposta

Articoli 51 e 52

abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 51 LAINF disciplina il versamento di arretrati. Tale normativa si trova ora nell'articolo 31 LPGA. L'articolo 52 concerne la ripetizione, anch'essa disciplinata ora nella LPGA (art. 32). La Commissione aderisce alla proposta di abrogazione formulata dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articoli 53 e 54

secondo il diritto vigente

Il Consiglio degli Stati propone di abrogare le due disposizioni. La sua proposta si riferisce alle disposizioni della LPGA relative al diritto sanitario e tariffario. Secondo la proposta della Commissione, gli articoli 15-20 LPGA vanno tuttavia stralciati, motivo per cui si rinuncia all'abrogazione proposta dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 54^{bis} (nuovo) Obbligo del fornitore di prestazioni di informare

¹ Il fornitore di prestazioni deve presentare all'assicuratore una fattura dettagliata e comprensibile. Deve pure fornirgli tutte le indicazioni necessarie per poter verificare il calcolo della remunerazione e l'economicità della prestazione.

² L'assicuratore può esigere una diagnosi precisa o raggugli supplementari di natura medica.

Il disciplinamento dell'obbligo di informare di cui all'articolo 36 capoverso 4 LPGA prevede di obbligare generalmente colui che fornisce prestazioni in natura a informare l'assicurazione. La Commissione ha stralciato l'articolo 36 capoverso 4 LPGA unicamente per motivi di natura concettuale. Per attuare l'obbligo di informare nella LAINF, occorre introdurre una disposizione a sé stante. La Commissione propone quindi un nuovo articolo 54^{bis} nella LAINF, la cui formulazione si ispira ampiamente all'analoga disposizione dell'articolo 42 LAMal.

Proposta

Articolo 56

secondo il diritto vigente

Il Consiglio degli Stati propone di abrogare l'articolo 56 LAINF. La sua proposta si riferisce alle disposizioni della LPGA relative al diritto sanitario e tariffario. Secondo la proposta della Commissione, gli articoli 15-20 LPGA vanno tuttavia stralciati, motivo per cui si rinuncia all'abrogazione proposta dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 57

secondo il diritto vigente

Il Consiglio federale propone di modificare l'articolo 57 capoverso 1 LAINF in relazione alle vie legali, nel senso che venga stabilito che il tribunale arbitrale è la prima – e unica – istanza cantonale di ricorso. Secondo la concezione della Commissione, le vie legali divergenti dal «caso normale» non sono contemplate dalla LPGA. Propone pertanto di mantenere il diritto vigente.

Proposta

Articolo 61 capoverso 3

³ Esso soggiace all'alta vigilanza della Confederazione, esercitata dal Consiglio federale (art. 84 LPGA⁶⁵). I suoi regolamenti organici, le relazioni ed i conti annui devono essere approvati dal Consiglio federale.

⁶⁵ RU ...

L'articolo 84 LPGa disciplina in forma generale la vigilanza esercitata dal Consiglio federale. Nella LAINF si parla di «alta vigilanza», ma occorre spiegare che la vigilanza generale del Consiglio federale secondo la LPGa viene precisata nella LAINF come «alta vigilanza». Allo scopo di realizzare questa trasparenza, è necessario integrare un rinvio all'articolo 84 LPGa.

Proposta

Articolo 67

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 67 LAINF concerne l'esenzione fiscale, ora disciplinata nell'articolo 88 LPGa. Pertanto l'articolo 67 LAINF può essere stralciato. Affinché sia chiaro che l'articolo 88 LPGa non si riferisce integralmente agli assicuratori secondo l'articolo 68 segg. LAINF, nell'articolo 71 LAINF occorre inserire una rispettiva precisazione. Se l'articolo 67 LAINF viene stralciato, dall'articolo 88 LPGa risulta tuttavia che l'esenzione fiscale per l'INSAI è applicabile secondo principi generali. In tal senso, la Commissione aderisce alla proposta di abrogazione formulata dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 71 Esenzione fiscale limitata

In deroga all'articolo 88 capoverso 1 LPGa⁶⁶, gli assicuratori sono esenti dalle imposte dirette federali, cantonali e comunali unicamente per gli importi destinati alle riserve tecniche, in quanto quest'ultime servono esclusivamente a garantire i diritti derivanti dalla presente legge.

L'attuale capoverso 1 dell'articolo 71 LAINF disciplina in modo limitativo l'esenzione fiscale per gli assicuratori diversi dall'INSAI, per cui si è in presenza di una divergenza rispetto all'articolo 88 capoverso 1 LPGa. Questa discrepanza va indicata espressamente – a differenza della proposta di abrogazione integrale della disposizione, formulata dal Consiglio degli Stati – e messa in evidenza anche nel titolo. Il capoverso 2 dell'articolo 71 LAINF corrisponde al capoverso 2 dell'articolo 88 LPGa, per cui può essere abrogato.

Proposta

Articolo 74

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Come per l'INSAI, in assenza di una limitazione particolare l'esenzione fiscale secondo l'articolo 88 LPGa è applicabile automaticamente anche alla cassa suppletiva. Di conseguenza, la Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati di abrogare la disposizione.

Proposta

Articolo 78

abrogato

⁶⁶ RU ...

L'obbligo di trasmettere la causa è ora disciplinato nell'articolo 38 LPGA, motivo per cui l'articolo 78 LAINF può essere abrogato.

Proposta

Articolo 79 capoverso 1

¹ Le autorità di vigilanza (art. 84 LPGA⁶⁷) provvedono all'applicazione uniforme della legge. A tale scopo possono esigere informazioni dagli assicuratori. Esse prende le misure adeguate in caso di manchevolezze e curano segnatamente l'allestimento di statistiche uniformi, in particolare per il calcolo delle basi attuariali e dei premi, come pure in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

L'articolo 79 LAINF rientra nel capitolo «Vigilanza». Allo scopo di evidenziare il legame con la LPGA, che in linea di principio conferisce la vigilanza al Consiglio federale, occorre integrare un rinvio corrispondente nell'articolo 79 capoverso 1 LAINF. I rimanenti capoversi dell'articolo 79 LAINF costituiscono norme speciali inerenti alla vigilanza nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni e vanno pertanto mantenuti.

Proposta

Articolo 85 capoverso 5

⁵ La vigilanza sull'attività della commissione di coordinamento spetta al Consiglio federale (art. 84 LPGA⁶⁸).

L'articolo 84 LPGA stabilisce che la vigilanza sull'assicurazione sociale incombe al Consiglio federale. In tal senso, la commissione di coordinamento andrebbe intesa come «organo esecutivo» e sarebbe soggetta – anche in caso di stralcio dell'articolo 85 capoverso 5 LAINF – alla vigilanza del Consiglio federale. La commissione di coordinamento occupa tuttavia una posizione particolare nel contesto della prevenzione degli infortuni. La disposizione va quindi mantenuta, ma integrata per garantire la trasparenza, con un rinvio all'articolo 84 LPGA.

Proposta

Articolo 94

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 94 LAINF disciplina gli arretrati e la ripetizione dei premi, tematica sulla quale vertono anche gli articoli 31 e 32 LPGA. Conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati, la disposizione può essere abrogata.

Proposta

*Titolo precedente il sottotitolo che precede l'articolo 96
secondo il diritto vigente (secondo il Consiglio federale)*

L'attuale Titolo ottavo riguarda «Disposizioni diverse». Il Consiglio degli Stati propone di apporre quale nuovo titolo «Disposizioni di procedura». Il Consiglio federale propone invece di mantenere il titolo attuale. Considerando che il titolo in questione

⁶⁷ RU ...

⁶⁸ RU ...

debba comprendere anche le disposizioni concernenti l'esecuzione forzata e la responsabilità civile, la Commissione adotta la proposta del Consiglio federale.

Proposta

Sottotitolo precedente l'articolo 96

Capitolo 1: Esecuzione forzata e responsabilità civile

L'attuale Capitolo 1 è denominato «Procedura». Tuttavia, le disposizioni di procedura vengono praticamente tutte abrogate. Rimane unicamente il disciplinamento dell'esecuzione forzata. Occorre inoltre integrare una nuova disposizione sulla responsabilità civile. La Commissione ritiene pertanto opportuno rinominare il capitolo e propone la presente soluzione, respingendo tanto la proposta del Consiglio degli Stati (abrogazione) quanto quella del Consiglio federale (mantenimento dello statu quo).

Proposta

Articolo 96

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'attuale articolo 96 disciplina il rapporto tra le disposizioni di procedura della LAINF e la PA. D'ora in poi la precedenza sarà accordata alla LPGA. Mentre il Consiglio degli Stati propone di abrogare la norma, il Consiglio federale vuole esplicitare che la procedura è determinata dalla LPGA. Quest'ultima proposta risulta inopportuna dal punto di vista della tecnica legislativa adottata in questa sede, motivo per cui la Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articoli 97 e 98

abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

Le disposizioni inerenti ai termini contenute nell'articolo 97 LAINF sono ora riprese dalla LPGA. L'articolo 97 capoverso 1 LAINF è sostituito dagli articoli 47 e 46 capoverso 3 LPGA, mentre l'articolo 97 capoverso 2 LAINF diviene superfluo in seguito alla disposizione sulla restituzione dei termini di cui all'articolo 49 LPGA.

La norma sull'esame degli atti contenuta nell'articolo 98 LAINF non ha più ragion d'essere a causa dell'analoga disposizione dell'articolo 54 LPGA. La Commissione di allinea quindi con il Consiglio degli Stati, che propone di abrogare i due articoli.

Proposta

Articolo 99

abrogato

L'articolo 99 concerne una prescrizione relativa all'emanazione di decisioni. Il Consiglio degli Stati propone di stralciare soltanto il titolo, mentre la Commissione è favorevole a un'abrogazione completa. L'articolo 56 LPGA disciplina le questioni contenute nell'articolo 99 LAINF. Il fatto che anche le misure di prevenzione delle malattie e degli infortuni professionali debbano essere disciplinate sotto forma di decisioni risulta dall'applicabilità di principio della LPGA all'assicurazione contro gli infortuni.

Proposta

Articolo 100 Esecuzione forzata dei conteggi dei premi

I conteggi dei premi fondati sulle decisioni cresciute in giudicato sono esecutivi ai sensi dell'articolo 60 LPGA⁶⁹.

Il carattere direttamente esecutivo dei conteggi dei premi costituisce una norma particolare che dev'essere mantenuta nonostante il disciplinamento di cui all'articolo 60 LPGA relativo all'esecuzione. Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, la disposizione non può quindi essere completamente abrogata. Del resto, l'attuale normativa della LAINF è ora coperta dall'articolo 60 LPGA e dalle disposizioni complementari della PA.

Proposta

Articolo 101 Responsabilità per danni

Le domande di risarcimento di cui all'articolo 86 LPGA⁷⁰ devono essere inoltrate all'assicuratore che statuisce in merito mediante decisione.

L'articolo 101 LAINF disciplina nella sua versione attuale l'obbligo d'informare, ora nell'articolo 40 LPGA, motivo per cui l'articolo 101 potrebbe essere soppresso. Ciò nonostante, l'articolo 86 capoverso 2 LPGA (responsabilità, cfr. il commento relativo all'articolo 86 LPGA) richiede una precisazione nella LAINF in merito al diritto della responsabilità (designazione dell'«autorità competente» che deve prendere una decisione nell'ambito delle domande di risarcimento). A tal fine si è ricorso a un nuovo articolo 101 sotto il titolo «Disposizioni diverse».

Proposta

Articolo 102

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'attuale articolo 102 LAINF disciplina l'obbligo del segreto. Tale obbligo è ora oggetto dell'articolo 41 LPGA. La Commissione aderisce alla proposta d'abrogazione del Consiglio degli Stati.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 103

secondo il diritto vigente

Il secondo capitolo reca il titolo «Relazioni con altre branche delle assicurazioni sociali». Non tutte le norme di coordinamento possono essere abrogate; ne consegue che il titolo del capitolo, contrariamente a quanto proposto dal Consiglio degli Stati, dev'essere mantenuto.

Proposta

Articolo 103

1 Se un assicurato ha diritto a prestazioni dell'assicurazione militare e dell'assicurazione contro gli infortuni, ogni assicuratore versa le rendite, l'indennità per menomazione

⁶⁹ RU ...

⁷⁰ RU ...

dell'integrità e l'assegno per grandi invalidi, nonché – in deroga all'articolo 71 lettera a LPGa – le spese funerarie in proporzione alla parte a suo carico rispetto all'intero danno. Tutte le altre prestazioni sono effettuate esclusivamente dall'assicuratore tenuto direttamente a prestazioni secondo la legislazione applicabile.

² Il Consiglio federale può prevedere deroghe e emanare disposizioni speciali sull'obbligo di fornire prestazioni in caso di ricadute, di lesioni degli organi geminati e di pneumoconiosi. Esso può disciplinare il coordinamento dell'indennità giornaliera.

³ abrogato

Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione completa dell'articolo 103. La Commissione non può aderire a questa proposta.

Capoverso 1: l'articolo 103 capoverso 1 LAINF contiene una particolare ripartizione delle prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione militare che concerne segnatamente il coordinamento disciplinato dall'articolo 73 capoversi 1 e 3 LPGa. Non si tratta tuttavia di una deroga a questa disposizione. Infatti, l'articolo 73 LPGa non stabilisce – contrariamente all'articolo 103 LAINF – quale branca debba fornire prestazioni, ma soltanto le modalità di coordinamento qualora diverse branche concorrano a fornire prestazioni. In questo senso, tale disposizione dev'essere mantenuta senza modifiche. È tuttavia necessaria una modifica relativa all'indennità funeraria: per poter conservare la normativa attuale in materia di pagamento parallelo, occorre prevedere una deroga all'articolo 71 lettera a LPGa. In modo analogo, bisogna inoltre decidere in merito alla disposizione parallela dell'articolo 76 LAM. Il rinvio all'articolo 40 LAINF contenuto alla fine dell'attuale articolo 103 capoverso 1 LAINF diventa superfluo, dato che l'articolo 40 LAINF è stato stralciato a favore dell'articolo 76 LPGa.

Capoverso 2: l'articolo 103 capoverso 2 LAINF concerne altresì il rapporto tra l'assicurazione contro gli infortuni e l'assicurazione militare prevedendo diverse particolarità. Anche in questo caso non si tratta di vere e proprie disposizioni di coordinamento, ma dell'attribuzione dell'obbligo materiale di fornire prestazioni. In linea di principio, anche l'articolo 103 capoverso 2 LAINF deve quindi essere mantenuto. Tuttavia, per quanto concerne l'articolo 103 capoverso 2 secondo periodo LAINF, questa disposizione può essere stralciata, poiché il disciplinamento qui sancito è ripreso nella stessa LPGa (cfr. in merito al coordinamento delle prestazioni gli artt. 69 segg. LPGa; alla collaborazione tra assicurazioni l'art. 40 cpv. 2 LPGa nonché l'art. 56 cpv. 4 LPGa; alla restituzione delle prestazioni indebitamente riscosse l'art. 78 LPGa). Tuttavia, dato che la LPGa non procede al coordinamento delle indennità giornaliere (in seguito allo stralcio dell'art. 72 LPGa), la norma di competenza dev'essere mantenuta tale e quale.

Capoverso 3: l'obbligo qui sancito di versare prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni sarà ora disciplinato all'articolo 77 capoverso 2 lettera c LPGa, per cui questa disposizione può essere abrogata.

Proposta

Articolo 104 Altre assicurazioni sociali

Il Consiglio federale può disciplinare il coordinamento dell'indennità giornaliera con quelle di altre assicurazioni sociali.

L'articolo 104 LAINF contiene una norma di competenza di coordinamento che comprende diversi altri settori ora disciplinati dalla LPGa. La Commissione ha tuttavia soppresso dalla LPGa il coordinamento delle indennità giornaliere di cui all'articolo 72 LPGa, poiché al riguardo va mantenuta la normativa attuale. La disposizione dell'articolo 104 LAINF, contrariamente a quanto proposto dal Consiglio degli Stati, non può quindi essere del tutto soppressa. È opportuno tener presente quanto segue: il settore di cui alla lettera a della normativa attuale è ora ripreso dagli articoli 77 e 78 LPGa; il settore della lettera b dall'articolo 40 LPGa, il settore della lettera c dagli articoli 70, 71 e 74 LPGa e, infine, il settore della lettera d dall'articolo 56 LPGa.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 105

Capitolo 1: Disposizioni particolari in merito alla giurisdizione

La giurisdizione è in generale retta dalla LPGa. La LAINF contiene soltanto le disposizioni particolari, ciò che dovrebbe essere menzionato.

Proposta

Articolo 105 Opposizione ai conteggi dei premi

I conteggi dei premi fondati su una decisione possono essere impugnati anche facendo opposizione (art. 58 LPGa⁷¹).

L'attuale articolo 105 LAINF disciplina l'opposizione in tre capoversi di cui il secondo è già stato abrogato.

Nel capoverso 1, è sancito il principio dell'opposizione. Il fatto che possa essere fatta un'opposizione risulta ora per principio dall'articolo 58 LPGa. Per contro, occorre espressamente rilevare che si può fare opposizione contro un conteggio dei premi fondato su una decisione, così come lo prevede ora l'articolo 105 capoverso 1 LAINF.

L'attuale articolo 105 capoverso 3 contiene una disposizione che esclude l'opposizione nei casi urgenti. Esso dev'essere mantenuto, ma per motivi di sistematica la Commissione propone tuttavia di farne una norma autonoma (cfr. le considerazioni relative al nuovo art. 105^{bis}). D'altra parte la Commissione constata che la proposta del Consiglio degli Stati si riferisce a una precedente versione dell'articolo 105 LAINF. Essa respinge la proposta del Consiglio federale per motivi di sistematica.

Proposta

Articolo 105^{bis} (nuovo) Esclusione dell'opposizione

Se vi è pericolo nel ritardo, l'organo decisionale può dare ordini in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali senza possibilità di opposizione ai sensi dell'articolo 58 LPGa. È fatto salvo il ricorso previsto nell'articolo 109.

Cfr. le osservazioni relative all'articolo 105 LAINF.

⁷¹ RU ...

Proposta

Articolo 106 Termine speciale di ricorso

In deroga all'articolo 66 LPGA⁷², per le decisioni su opposizione in materia di prestazioni assicurative il termine di ricorso è di tre mesi.

L'articolo 106 LAINF disciplina attualmente il ricorso di diritto amministrativo ai tribunali cantonali. Per principio, la disposizione dell'articolo 62 segg. LPGA è sostituita e potrebbe essere abrogata, conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati. Per quanto riguarda il termine di ricorso, la normativa della LPGA diverge notevolmente da quella della LAINF: la LPGA applica un termine di 30 giorni, mentre la LAINF di tre mesi. Per poter mantenere questa particolarità è proposta una norma derogatoria all'articolo 66 LPGA.

Proposta

Articolo 107

abrogato

Oltre all'istituzione di un tribunale cantonale delle assicurazioni (cfr. art. 63 LPGA), l'attuale articolo 107 disciplina la questione del foro giuridico. Questo è ora retto dall'articolo 64 LPGA (secondo la versione della Commissione). Questa novità consente, contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, di abrogare non solo il capoverso 1, bensì tutta la disposizione dell'articolo 107 LAINF.

Proposta

Articolo 108

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 108 LAINF presenta un elenco di esigenze minime che la procedura del tribunale cantonale delle assicurazioni deve soddisfare. Tale elenco è ora contenuto nell'articolo 67 LPGA. L'articolo 108 può quindi, in sintonia con la proposta del Consiglio degli Stati, essere abrogato.

Proposta

Articolo 109 Ricorso alla commissione federale di ricorso

¹ La commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni giudica i ricorsi contro le decisioni su opposizione concernenti:

- a. la competenza dell'INSAI di assicurare i lavoratori di un'azienda;*
- b. l'attribuzione delle aziende e degli assicurati alle classi e ai gradi delle tariffe dei premi;*
- c. in deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGA, le disposizioni per prevenire gli infortuni e le malattie professionali.*

² La procedura è disciplinata dalla legge federale sulla procedura amministrativa.

Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione dell'articolo 109. Il Consiglio federale propone di mantenere il diritto attuale sottolineando che la proposta del Consiglio degli Stati si riferisce a una versione sorpassata.

⁷² RU ...

L'articolo 109 LAINF contiene una specifica regolamentazione della competenza della Commissione federale di ricorso. Non può quindi essere abrogato, perché l'articolo 67 LPGa disciplina soltanto il «caso normale» del ricorso al tribunale cantonale delle assicurazioni. Questa disposizione va tuttavia adeguata alla nuova situazione: il capoverso 1 lettera c dell'articolo 109 LAINF menziona un caso che rientra nel campo di applicazione della LPGa. Questa lettera c dev'essere mantenuta senza cambiarne il contenuto, indicando tuttavia la deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGa. Un nuovo capoverso 2 deve inoltre precisare che per la procedura si applica la PA.

Proposta

Articolo 110 Tribunale federale delle assicurazioni

Il ricorso di diritto amministrativo davanti al Tribunale federale delle assicurazioni può essere interposto anche contro le sentenze e le decisioni prese in applicazione degli articoli 57 e 109.

L'articolo 110 LAINF disciplina attualmente il ricorso contro le decisioni davanti al tribunale delle assicurazioni. Il Consiglio degli Stati propone d'introdurre una norma particolare per i litigi tra assicuratori. Va qui rilevato che dal primo gennaio 1994, l'articolo 78a LAINF prevede una norma particolare secondo cui l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali decide in merito alle contestazioni pecuniarie tra assicuratori e che la Commissione propone, nel nuovo capoverso 1 LAINF, che questa norma non sia coperta dalla LPGa. La proposta del Consiglio degli Stati è quindi superflua.

Il Consiglio federale vuole abrogare completamente l'articolo 110 LAINF. In merito alla normativa dei rimedi giuridici, la Commissione ha modificato le disposizioni della LPGa in base alla concezione secondo cui solo i ricorsi «normali» di diritto amministrativo vanno interposti davanti al TFA nella LPGa. Per il fatto che le decisioni del tribunale arbitrale (art. 57 LAINF) e della commissione federale di ricorso (art. 109 LAINF) possono essere impugnate davanti al Tribunale federale delle assicurazioni, questo caso particolare va disciplinato nella LAINF.

Proposta

Articolo 111

secondo il diritto vigente

L'articolo 111 LAINF disciplina l'effetto sospensivo. Il Consiglio federale intende sostituire tale norma menzionando l'applicazione della LPGa. Secondo il parere della Commissione, la LPGa stessa non disciplina l'effetto sospensivo. Questa norma va quindi mantenuta senza modifiche.

Proposta

Articolo 114 e articolo 115

abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 114 LAINF disciplina l'applicabilità del Codice penale e della legge federale sul diritto penale amministrativo, come è il caso anche all'articolo 87 LPGa. L'articolo 115 LAINF conferisce ai Cantoni la competenza per il perseguimento penale. Una disposizione analoga si trova anche all'articolo 87 LPGa. Le disposizioni della LAINF possono quindi essere completamente abrogate, come propone il Consiglio degli Stati.

64 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 19 giugno 1992⁷³ sull'assicurazione militare (LAM)

Osservazione preliminare: le proposte del Consiglio degli Stati si riferiscono alla vecchia LAM e sono pertanto prive d'oggetto. Qui di seguito sono pertanto riportate soltanto le proposte del Consiglio federale.

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo prima dell'articolo 1

Capitolo 1: Applicabilità della LPGA

Nell'ambito della nuova concezione della tecnica di rimando, tutte le singole leggi rinviano alla LPGA nei primi articoli (cfr. commento all'art. 2 LPGA). È pertanto necessario inserire un nuovo titolo.

Proposta

Sottotitolo prima dell'articolo 1

Abrogato

Si rimanda al commento al titolo relativo al Capitolo 1.

Proposta

Articolo 1

¹ *Le disposizioni della legge federale del ...⁷⁴ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione militare, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.*

² *Non sono applicabili al diritto sanitario né alle tariffe (art. 22-27).*

L'articolo 1 LAM definisce il campo d'applicazione della LPGA, la quale si prefigge essenzialmente di disciplinare il rapporto fra l'assicurato e l'assicurazione. Per i settori esclusi dal capoverso 2, la LPGA light non prevede alcuna disposizione che abbia senso applicare. Analogamente a quanto avviene per la LAMal e per la LAINF, anche nel caso della LAM il settore dei medicinali e quello delle tariffe non rientrano nel campo d'applicazione della LPGA.

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Capitolo 1a: Presupposti della responsabilità della Confederazione

Il titolo proposto corrisponde all'attuale titolo del vigente capitolo 1.

Proposta

Sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Sezione 1: Campo d'applicazione

La sezione 1 relativa al campo d'applicazione è ora contemplata nel nuovo capitolo 1a.

⁷³ RS 833.1

⁷⁴ RU ...

Proposta

Articolo 1a (nuovo) Persone assicurate

¹ È assicurato presso l'assicurazione militare:

- a. *chiunque compie un servizio militare o un servizio di protezione civile, obbligatorio o volontario;*
- b. *chiunque è al servizio della Confederazione come:*
 1. *membro del corpo degli istruttori dell'esercito,*
 2. *membro del corpo della guardia delle fortificazioni,*
 3. *membro in uniforme della squadra di sorveglianza,*
 4. *controllore di armi o suo supplente,*
 5. *agente in uniforme del Deposito federale di cavalli dell'esercito,*
 6. *custode di piazza di tiro, capo di piazza di tiro o infermiere militare,*
 7. *istruttore della protezione civile;*
- c. *chiunque, come agente della Confederazione, è distaccato presso una truppa o un'organizzazione della protezione civile e ne condivide i rischi;*
- d. *chiunque, in virtù di un ordine di marcia o delle sue funzioni ufficiali, partecipa:*
 1. *ai reclutamenti,*
 2. *alle visite sanitarie dell'esercito o della protezione civile,*
 3. *alle ispezioni dell'armamento e dell'equipaggiamento,*
 4. *alle ispezioni o alle stime di animali o cose previste per la requisizione a favore dell'esercito o della protezione civile;*
- e. *chiunque partecipa quale persona soggetta all'obbligo di leva all'iscrizione e all'informazione per il reclutamento, su convocazione del servizio competente;*
- f. *chiunque partecipa, su convocazione del servizio della protezione civile, all'iscrizione e all'informazione in previsione della sua incorporazione nella protezione civile;*
- g. *chiunque partecipa:*
 1. *all'istruzione tecnica premilitare,*
 2. *agli esercizi di tiro fuori servizio,*
 3. *a un'attività militare, volontaria o sportiva militare oppure a un'attività volontaria fuori servizio nella protezione civile,*
 4. *come civile oppure come membro del personale d'istruzione o ausiliario a esercizi militari e a servizi d'istruzione della protezione civile,*
 5. *come membro del personale insegnante o ausiliario a corsi e esercizi di difesa integrata organizzati dalla Confederazione,*
 6. *...;*
- h. *chiunque presta aiuto giusta la legge federale sulla protezione civile durante l'intervento di un organismo di protezione;*
- i. *chiunque soggiorna come paziente in uno stabilimento ospedaliero, di cura o di ricovero oppure in un centro d'accertamento, a spese dell'assicurazione militare;*
- k. *chiunque, obbligato al servizio militare:*
 1. *sconta una pena agli arresti,*
 2. *si trova in detenzione militare preventiva o è stato provvisoriamente arrestato;*

- l. chiunque partecipa ad azioni di mantenimento della pace e di buoni uffici della Confederazione o alla preparazione di queste azioni e al riguardo è vincolato alla Confederazione da rapporti di servizio di diritto pubblico;*
- m. chiunque, come membro del Corpo svizzero d'aiuto in caso di catastrofi, partecipa ad azioni d'aiuto della Confederazione o alla preparazione di queste azioni e al riguardo è vincolato alla Confederazione da rapporti di servizio di diritto pubblico;*
- n. chi presta servizio civile;*
- o. chi, essendovi convocato, partecipa ad un incontro informativo del servizio civile, a colloqui personali in potenziali istituti d'impiego e alla necessaria formazione introduttiva per gli impieghi;*
- p. chi, in seguito ad una convocazione o ad un invito partecipa a visite sanitarie del servizio civile, del Corpo svizzero d'aiuto in caso di catastrofe o a quelle delle azioni di mantenimento della pace e dei buoni uffici della Confederazione.*

² *Il Consiglio federale, mediante ordinanza, può stabilire in modo più dettagliato la cerchia delle persone assicurate e le condizioni per la copertura assicurativa.*

Il nuovo articolo 1a non contiene alcuna modifica rispetto al vigente articolo 1.

Proposta

Articolo 2 capoverso 1 prima frase e capoverso 2

¹ *Le persone designate nell'articolo 1a capoverso 1 lettera b, dopo il pensionamento, possono assicurarsi facoltativamente presso l'assicurazione militare per le affezioni provocate da malattie o infortuni. ...*

² *Gli assicurati volontari hanno diritto alle prestazioni conformemente agli articoli 16, 19, 20 e 21.*

L'articolo 2 capoverso 1 LAM cita l'articolo 1. Poiché il vigente articolo 1 diviene articolo 1a occorre modificare di conseguenza il rinvio.

Secondo il vigente articolo 2 capoverso 2 l'assicurato volontario ha diritto alle prestazioni in natura conformemente agli articoli della LAM citati. Gli articoli 14 e 21 LPGA distinguono fra prestazioni in natura e prestazioni pecuniarie. Le «prestazioni in natura e il rimborso alle spese» menzionate dall'articolo 2 capoverso 2 LAM comprendono anche prestazioni che la LPGA considera prestazioni pecuniarie (segnatamente nel caso dell'art. 20 LAM). Per evitare qualsiasi conflitto con la LPGA, occorre sostituire il termine «prestazioni in natura» con «prestazioni».

Proposta

Articolo 3 capoverso 2

² *L'assicurazione è sospesa durante il periodo in cui l'assicurato esercita un'attività lucrativa ed è assicurato obbligatoriamente secondo l'articolo 1a della legge federale del 20 marzo 1981⁷⁵ sull'assicurazione contro gli infortuni.*

L'articolo 1 LAINF in vigore diviene l'articolo 1a. Occorre pertanto adeguare il relativo rinvio.

Proposta

Articolo 9 capoverso 2

² In deroga all'articolo 33 capoverso 2 LPGA⁷⁶ un interesse sulle prestazioni è dovuto esclusivamente in caso di comportamento dilatorio o illecito dell'assicurazione militare.

Analogamente alla LAM, il Consiglio degli Stati ha previsto nell'articolo 33 LPGA gli interessi di mora in caso di comportamento dilatorio o illecito. La Commissione propone invece di sancire nell'articolo 33 LPGA un obbligo generico di versare gli interessi di mora – indipendentemente dal comportamento – riguardo sia i contributi che le prestazioni. Secondo la Commissione questa nuova normativa dovrebbe essere applicabile a tutte le assicurazioni sociali, con un'unica eccezione, ossia la LAM. La deroga è motivata dal fatto che la LAM non preleva contributi dagli assicurati. Per questo motivo non vi è la necessità di istituire un obbligo generico relativo agli interessi di mora sulle prestazioni. La norma attuale dovrebbe pertanto essere mantenuta in deroga alla LPGA. Dal momento che il Consiglio federale propone di rinviare, per le questioni relative agli interessi di mora, all'articolo 33 LPGA attenendosi alla versione del Consiglio degli Stati in merito allo stesso articolo, non sussiste di fatto alcuna divergenza.

Proposta

Articolo 10 capoverso 2

² Se istituti d'assistenza sociale pubblici o privati hanno accordato all'avente diritto, prima dell'assunzione del caso, sussidi per il mantenimento o qualsiasi altro aiuto a carico dell'assicurazione militare, quest'ultima deve, in deroga all'articolo 29 capoverso 2 LPGA⁷⁷, rimborsare loro interamente o parzialmente tali spese, entro i limiti delle prestazioni dovute.

L'articolo 29 LPGA subordina le prestazioni assicurative a un divieto generale di cessione, prevedendo una deroga a favore degli istituti di assistenza qualora versino degli anticipi per casi non ancora liquidati dalle altre assicurazioni. Ne consegue che il recupero di arretrati è possibile soltanto per i casi precedentemente annunciati e che il versamento a favore dell'istituto di assistenza può essere effettuato soltanto in presenza di una dichiarazione di cessione. Accade tuttavia sovente che i casi annunciati all'assicurazione militare non risultano di sua competenza. Inoltre, nell'ambito della stessa assicurazione militare vi sono numerose istituzioni (p. es. la fondazione Guisan) che versano prestazioni successivamente rimborsate dall'assicurazione militare. Per non pregiudicare questa collaborazione a favore degli assicurati, con oneri amministrativi minimi, fra l'assicurazione militare e le istituzioni previdenziali, la LAM dovrebbe continuare a consentire il pagamento diretto dell'assicurazione anche per i periodi precedenti il momento dell'annuncio. Occorre pertanto prevedere una deroga all'articolo 29 capoverso 2 LPGA.

Proposta

Articolo 11, titolo, capoverso 1 e capoverso 3 (nuovo)

Articolo 11 Compensazione

¹ Abrogato

⁷⁶ RU ...

⁷⁷ RU ...

2 Secondo il diritto vigente

3 (nuovo) Le restituzioni di indennità giornaliera dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazione contro gli infortuni e di prestazioni complementari dell'AVS/AI possono essere compensate con prestazioni scadute.

L'articolo 11 capoverso 2 LAM disciplina la compensazione. Il Consiglio federale propone – sulla base della disposizione sulla compensazione prevista dal Consiglio degli Stati nell'articolo 34 LPGGA – di inserire la compensazione di cui all'articolo 34 LPGGA nell'articolo 11 capoverso 2 LAM. La Commissione propone invece di stralciare l'articolo 34 LPGGA considerandolo troppo problematico. Di conseguenza occorre mantenere l'articolo 11 capoverso 1 LAM.

La Commissione propone tuttavia i seguenti adeguamenti dell'articolo 11:

Capoverso 1: l'attuale articolo 11 capoverso 1 LAM consente all'assicurazione militare di effettuare pagamenti anticipati. In futuro questi saranno disciplinati dall'articolo 25 capoverso 4 LPGGA, per cui la disposizione speciale dell'articolo 11 capoverso 1 LAM può essere abrogata. Va rilevato che la LAM è più restrittiva poiché autorizza i pagamenti anticipati «in casi particolari» e «qualora la situazione finanziaria dell'assicurato lo richieda». Tale precisazione può tuttavia essere introdotta nella relativa ordinanza.

Capoverso 3: il tenore dell'attuale articolo 71 capoverso 5 LAM è ripreso nell'articolo 11 capoverso 3, dove meglio si inserisce per il contesto tematico (cfr. commento all'art. 71 LAM).

Proposta

Articolo 12 capoverso 1, capoverso 2 e capoverso 3

1 Abrogato

2 In deroga all'articolo 26 capoverso 1 LPGGA⁷⁸, ossia anche se non vi è dipendenza dall'assistenza pubblica, l'assicurazione militare può prendere provvedimenti affinché le sue prestazioni pecuniarie siano impiegate principalmente per il sostentamento dell'assicurato o delle persone alle quali questi deve provvedere.

3 Abrogato

Ad capoverso 1: il vigente articolo 12 capoverso 1 LAM prevede il divieto di cessione e di costituzione in pegno delle prestazioni nonché la loro impignorabilità in caso di esecuzione forzata. Il divieto di cessione e di costituzione in pegno saranno previsti dall'articolo 29 LPGGA, mentre l'impignorabilità è sancita dall'articolo 92 LEF. La disposizione può pertanto essere abrogata. La proposta del Consiglio federale di inserire, fra l'altro, un rimando all'articolo 29 LPGGA nel capoverso 1 è inopportuna per motivi di tecnica legislativa.

Ad capoverso 2: la disposizione concerne l'impiego appropriato delle prestazioni, analogamente all'articolo 26 LPGGA. Quest'ultimo presuppone tuttavia che l'assicurato o le persone cui deve provvedere dipendano dall'assistenza pubblica prima che possano essere presi provvedimenti. A tal proposito va rilevato che gli importi dell'assicurazione militare – finanziati esclusivamente con introiti fiscali – sono spesso assai elevati, e che quindi non bisogna attendere troppo prima di impedirne un uso inappropriato. Per questo motivo occorre prevedere una deroga. Anche su questo aspetto la Commissione si scosta dalla proposta del Consiglio federale che invece

⁷⁸ RU ...

vuole mantenere invariata la normativa LPGGA nella LAM, rinviando all'articolo 26 LPGGA nell'articolo 12 capoverso 1 LAM e abrogando completamente l'articolo 12 capoverso 2 LAM.

Ad capoverso 3: la vigente disposizione prevede che, su richiesta dell'assicurato, una parte adeguata della sua rendita possa essere versata dall'assicurazione militare a istituti di previdenza sociale per il rimborso di prestiti. Il Consiglio federale vuole mantenere tale norma modificandola dal profilo redazionale. La Commissione propone invece di abrogarla, dal momento che il rimborso di anticipi dell'assistenza pubblica è già disciplinato nella sostanza dall'articolo 29 capoverso 2 LPGGA. Il caso speciale menzionato nell'articolo 12 capoverso 3 LAM non è tuttavia previsto dalla LPGGA. Su richiesta dell'assicurato è comunque sempre possibile procedere al pagamento di cui all'articolo 12 capoverso 3 LAM, anche senza una norma specifica. L'abrogazione non comporta pertanto alcuna conseguenza negativa.

Proposta

Articolo 13 Prestazioni pecuniarie in caso di pena detentiva (art. 27 cpv. 4 LPGGA⁷⁹)

Se i congiunti dell'assicurato avessero diritto, alla sua morte, a una rendita dell'assicurazione, l'indennità giornaliera o la rendita d'invalidità deve essere loro versata, interamente o in parte, durante l'esecuzione della pena e della misura, ove, senza questa prestazione, si trovassero nel bisogno.

Il vigente articolo 13 capoverso 1 LAM sancisce il principio secondo cui in caso di pena detentiva il versamento di indennità giornaliere e di rendite può essere sospeso; il capoverso 2 prevede una clausola a tutela dei congiunti.

L'articolo 27 capoverso 4 LPGGA stabilisce cosa avviene delle prestazioni durante l'esecuzione di pene o di misure. L'articolo 13 capoverso 1 LAM può pertanto essere abrogato. Contrariamente al parere del Consiglio federale non è necessario dichiarare esplicitamente nella LAM l'applicabilità della LPGGA.

Per quanto concerne la clausola a tutela dei congiunti, l'articolo 27 capoverso 4 LPGGA garantisce un importo minimo fissando a metà la riduzione massima consentita. Ai fini di una maggior concretezza, che in casi singoli può garantire una miglior situazione ai congiunti, occorrerebbe mantenere l'attuale disposizione dell'articolo 13 capoverso 2 LAM quale capoverso unico dell'articolo 13.

Proposta

Articolo 14

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

L'articolo 14 LAM disciplina le prestazioni arretrate. Dal momento che l'articolo 31 capoverso 1 LPGGA prevede una normativa al proposito, la Commissione si associa alla proposta di abrogazione del Consiglio federale.

⁷⁹ RU ...

Proposta

Articolo 15

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

L'articolo 15 LAM disciplina la restituzione di prestazioni indebitamente riscosse. La Commissione si associa alla proposta del Consiglio federale di abrogare la disposizione e constata che:

La restituzione di prestazioni indebitamente riscosse è disciplinata dall'articolo 32 LPGA. L'articolo 15 capoversi 1 e 2 LAM possono pertanto essere abrogati. Per quanto concerne il capoverso 3 va rilevato che la restituzione nei confronti di altre assicurazioni sociali non è più retta dall'articolo 73 LAM, bensì dall'articolo 78 LPGA. Nei casi in cui la disposizione si riferisce a assicuratori privati si applica la norma di cui all'articolo 80 LAM; il capoverso 3 può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 16

Secondo il diritto vigente

La proposta del Consiglio federale di abrogare l'articolo 16 LAM è in relazione alle disposizioni sui medicinali e sulle tariffe previste dalla LPGA. La Commissione propone tuttavia di stralciare gli articoli 15-20 LPGA, rendendo pertanto inutile l'adeguamento proposto dal Consiglio federale.

Proposta

Articolo 18 capoverso 1, capoverso 2 e capoverso 5

¹ Abrogato

² Sono segnatamente considerati ragionevolmente esigibili ai sensi dell'articolo 27 capoverso 3 e dell'articolo 51 capoverso 2 LPGA⁸⁰ i provvedimenti sanitari necessari per scopi diagnostici o che promettono con tutta probabilità un miglioramento notevole.

⁵ Abrogato

I sei capoversi dell'articolo 18 LAM disciplinano l'obbligo di sottoporsi a una cura. La disposizione è strettamente correlata all'accertamento di cui all'articolo 51 LPGA e alle sanzioni in caso di non collaborazione da parte dell'assicurato di cui all'articolo 27 capoverso 3 LPGA. Dopo aver esaminato approfonditamente il nesso fra le varie disposizioni, la Commissione constata che:

Capoverso 1: l'obbligo di sottoporsi a una cura di cui al capoverso 1 è previsto dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA. Benché l'articolo 18 capoverso 1 LAM sia più dettagliato e contenga anche l'obbligo di seguire istruzioni, i principi in esso sanciti possono essere desunti anche dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA. Inoltre è possibile prevedere un'eventuale precisazione nella relativa ordinanza.

Capoverso 2: Gli articoli 27 capoverso 3 e 51 capoverso 2 LPGA non descrivono nel dettaglio quali sono i provvedimenti ragionevolmente esigibili. Dal momento che ai fini dell'applicazione è importante stabilire concretamente a livello di legge la nozione di «ragionevolmente esigibile», occorre mantenere la relativa definizione nella

⁸⁰ RU ...

LAM. Può tuttavia essere abrogata la formulazione identica concernente i provvedimenti che rappresentano un pericolo per la salute o per la vita.

Capoverso 3: si tratta di una disposizione speciale, propria all'assicurazione militare che, in quanto tale, deve essere mantenuta.

Capoverso 4: l'articolo 18 capoverso 4 LAM concretizza la norma relativa alla riduzione di cui all'articolo 27 capoverso 3 LPGA e deve pertanto essere mantenuto.

Capoverso 5: l'obbligo di diffidare l'assicurato e di concedergli un adeguato termine di riflessione è previsto dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA. L'articolo 18 capoverso 5 può pertanto essere abrogato.

Capoverso 6: la disposizione deve essere mantenuta invariata, dal momento che non è prevista dalla LPGA.

Proposta

Articolo 20 capoverso 1

¹ Se l'assicurato è stato autorizzato a effettuare una cura a domicilio o un soggiorno di cura privato e l'affezione assicurata o la grande invalidità (art. 9 LPGA⁸¹) provocano spese supplementari di alloggio, vitto, cura o assistenza, l'assicurazione militare gli concede un'indennità.

Occorre inserire un rinvio all'articolo 9 LPGA che definisce la nozione di grande invalidità.

Proposta

Articolo 22, articolo 25 e articolo 26

Secondo il diritto vigente

Il Consiglio federale propone di rinunciare ai tre articoli e di sostituirli con una disposizione relativa all'applicabilità della LPGA. Tale proposta è in relazione alle disposizioni sui medicinali e sulle tariffe della LPGA. La Commissione propone però di stralciare gli articoli 15-20 LPGA, rendendo inutile d'adeguamento della LAM richiesto dal Consiglio federale.

Proposta

Articolo 28 capoversi 3 e 4

³ In deroga all'articolo 6 LPGA⁸², il grado dell'incapacità al lavoro è determinato generalmente dal rapporto fra il guadagno che l'assicurato può ancora ragionevolmente conseguire e il guadagno che avrebbe ottenuto nella professione o nelle funzioni esercitate senza l'affezione da cui è stato colpito. Se una persona svolge esclusivamente o in parte compiti domestici o educativi, il grado dell'incapacità è pure determinato in funzione dell'impedimento nello svolgere questi compiti.

⁴ È assicurato il guadagno che sarebbe stato conseguito durante il periodo dell'incapacità al lavoro se non fosse insorta l'affezione assicurata. Per stabilire l'importo massimo del guadagno assicurato (art. 24 LPGA), il Consiglio federale parte dall'importo valido all'entrata in vigore della presente legge e lo adegua, contemporaneamente all'adeguamento delle rendite giusta l'articolo 43, all'evoluzione del-

⁸¹ RU ...

⁸² RU ...

L'indice dei salari nominali determinato dall'Ufficio federale dello sviluppo economico e del lavoro.

⁵ Secondo il diritto vigente.

L'articolo 28 disciplina il diritto all'indennità giornaliera e il relativo computo. Occorre anzitutto osservare che il Consiglio federale ha proposto di modificare i capoversi 4 e 5 in relazione all'articolo 24 LPGA. La Commissione prevede tuttavia di modificare nella sostanza tale articolo, per cui non può dar seguito a tale proposta. Per quanto concerne il capoverso 5 si dovrà continuare a applicare il diritto vigente; quanto al capoverso 4 la Commissione propone di inserirvi, fra parentesi, un rinvio all'articolo 24 LPGA. Ne risulterà una maggiore trasparenza senza che sia necessario modificare il diritto nella sostanza.

La proposta di adeguamento relativa all'articolo 28 capoverso 3 LAM è assai importante: i principi per determinare l'incapacità al lavoro scaturiscono dall'articolo 6 LPGA. Dal profilo materiale vi è tuttavia una differenza nel senso che l'assicurazione militare stabilisce l'incapacità al lavoro sulla base del guadagno che l'interessato non può conseguire (cfr. art. 28 cpv. 3 LAM), mentre la LPGA si basa su criteri di natura medica. Questa divergenza di interpretazione deve essere evidenziata chiaramente. Il motivo risiede nel fatto che la LAM deve definire l'incapacità al lavoro dal profilo economico per gestire i numerosi casi di lavoro indipendente con cui è confrontata.

Proposta

Articolo 29 capoverso 2

¹ Secondo il diritto vigente.

² In deroga all'articolo 25 LPGA⁸³, l'indennità giornaliera può essere integralmente versata al datore di lavoro a favore del salariato. L'indennità giornaliera è versata direttamente agli indipendenti, alle persone senza attività lucrativa e ai disoccupati.

³ Secondo il diritto vigente.

⁴ Secondo il diritto vigente.

Occorre anzitutto osservare che l'articolo 29 LAM disciplina il pagamento di prestazioni. Dal momento che, in caso di versamento di un reddito sostitutivo, la LAM assume anche i contributi delle assicurazioni sociali, la relativa disposizione deve essere integrata nello stesso articolo.

Il Consiglio federale propone di sostituire l'attuale disposizione con una prescrizione secondo cui sono applicabili l'articolo 25 LPGA (versamento di prestazioni pecuniarie) e l'articolo 83 LPGA (riscossione dei contributi). Per quanto concerne l'articolo 83 LPGA, la Commissione ne propone l'abrogazione, per cui non può dar seguito alla proposta del Consiglio federale. Quanto all'articolo 25 LPGA, la Commissione non può approvare la modifica per motivi di tecnica legislativa.

In merito alla proposta della Commissione occorre rilevare che:

Capoverso 1: si tratta di una precisazione all'articolo 25 capoverso 1 LPGA che può essere mantenuta senza problemi.

Capoverso 2: dal momento che le prestazioni dell'assicurazione militare comprendono anche i contributi delle assicurazioni sociali, dal profilo tecnico il pagamento è più complicato che nel caso di altre assicurazioni. Affinché non vi siano intoppi, il versamento avviene tramite il datore di lavoro.

⁸³ RU ...

Capoversi 3 e 4: dal momento che l'articolo 83 LPGA è stato stralciato, i due capoversi devono rimanere invariati.

Proposta

Articolo 31 capoversi 1 e 2

¹ Abrogato

² Qualora l'assicurazione militare copra i costi di vitto e alloggio, l'indennità giornaliera può essere ridotta tenendo conto degli oneri familiari dell'assicurato.

L'attuale articolo 31 capoverso 1 LAM sancisce il principio secondo cui l'indennità giornaliera può essere decurtata se l'assicurato è ricoverato in uno stabilimento a spese dell'assicurazione militare. A tal fine occorre tuttavia sempre tenere conto degli oneri familiari. Il capoverso 2 estende la riduzione, per analogia, a tutti i casi in cui le spese di vitto e alloggio sono coperte.

Il Consiglio federale propone di sostituire la prescrizione mediante un rinvio all'articolo 74 LPGA che prevede un disciplinamento analogo per i soggiorni presso stabilimenti ospedalieri. Per motivi di tecnica legislativa, la Commissione si oppone al rimando, osservando peraltro che l'articolo 74 LPGA si applica soltanto in caso di soggiorni presso stabilimenti ospedalieri. Scostandosi materialmente dalla proposta del Consiglio federale, la Commissione è pertanto dell'idea di mantenere l'attuale estensione a tutti i casi di ricovero e mantenimento di cui al vigente articolo 31 capoverso 2 LAM. Dal momento che l'articolo 31 capoverso 1 LAM è soppresso, occorre riformulare il capoverso 2 per ripristinarne il contesto.

Proposta

Articolo 33 capoversi 1 e 3

¹ Gli assicurati invalidi o direttamente minacciati da invalidità (art. 8 LPGA⁸⁴) hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione necessari e adeguati per conservare o per migliorare la rimanente capacità al guadagno (art. 7 LPGA⁸⁵) o l'integrazione sociale. I provvedimenti d'integrazione sono di regola eseguiti in Svizzera.

³ Abrogato

L'articolo 33 LAM disciplina il diritto degli invalidi all'integrazione e, nel capoverso 3, prevede sanzioni qualora l'assicurato si sottragga ai provvedimenti adottati a tal fine.

Il capoverso 1 deve rinviare, fra parentesi, alla definizione di invalidità contenuta nella LPGA. Il capoverso 3 può essere abrogato, poiché in futuro la mancata collaborazione dell'assicurato sarà disciplinata in modo analogo dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA.

Proposta

Articolo 40 capoversi 1, 3 e 4

¹ L'indennità giornaliera è sostituita da una rendita d'invalidità, se dalla continuazione della cura non v'è da aspettarsi un sensibile miglioramento dello stato di salute dell'assicurato e se l'affezione, dopo l'integrazione ragionevolmente esigibile,

⁸⁴ RU ...

⁸⁵ RU ...

causa un pregiudizio presumibilmente permanente o di lunga durata della capacità al guadagno (invalidità, art. 8 LPGA⁸⁶).

³ È assicurato il guadagno annuo che sarebbe stato presumibilmente conseguito durante il periodo d'invalidità se non fosse insorta l'affezione assicurata. Per stabilire l'importo massimo del guadagno assicurato (art. 24 LPGA), il Consiglio federale parte dall'importo valido all'entrata in vigore della presente legge e lo adegua, contemporaneamente all'adeguamento delle rendite giusta l'articolo 43, all'evoluzione dell'indice dei salari nominali determinato dall'Ufficio federale dello sviluppo economico e del lavoro.

⁴ Abrogato (secondo il Consiglio federale)

I 5 capoversi dell'articolo 40 LPGA prescrivono le condizioni e le modalità di calcolo per le rendite d'invalidità dell'assicurazione militare.

In relazione al capoverso 1, il Consiglio federale propone di introdurre un rinvio alle definizioni contenute nella LPGA. La Commissione vi acconsente, pur formulando in modo diverso il rinvio.

Quanto al capoverso 3, il Consiglio federale propone di rinunciare al disciplinamento speciale dell'assicurazione militare nel calcolo delle rendite e di rimandare invece all'articolo 24 LPGA. Dal canto suo, la Commissione è dell'idea di modificare l'articolo 24 LPGA affinché sia ancora possibile, riguardo al guadagno assicurato, prevedere normative diverse nelle singole leggi speciali. Per questo motivo suggerisce di inserire un rinvio prettamente formale all'articolo 24 LPGA nel capoverso 3, senza apportare alcuna modifica materiale.

Il Consiglio federale propone di abrogare il capoverso 4. La Commissione si associa alla proposta, dal momento che la determinazione del grado di invalidità in esso attualmente disciplinata sarà contemplata dall'articolo 22 LPGA.

Proposta

Articolo 41 capoverso 4

⁴ Con riserva dell'adeguamento all'evoluzione dei prezzi e dei salari (art. 43), la rendita continua ad essere calcolata; sino all'estinzione, sul guadagno annuo presumibile di cui l'assicurato è stato privato. Solo se le probabilità di realizzazione sono elevate, le nuove ipotesi di guadagno nell'ambito di una revisione della rendita (art. 23 LPGA⁸⁷) possono essere considerate.

⁵ Secondo il diritto vigente.

L'articolo 41 disciplina la determinazione delle rendite. Il capoverso 5 autorizza una riduzione se le spese di vitto e di alloggio sono a carico dell'assicurazione militare. Il Consiglio federale propone di sostituire questa disposizione mediante un rinvio all'articolo 74 LPGA. Come già esposto dettagliatamente a proposito dell'articolo 31, l'articolo 74 LPGA non copre tutti i casi disciplinati dalla LAM. Per questo motivo la Commissione respinge la proposta del Consiglio federale e raccomanda di mantenere il diritto vigente.

La Commissione ritiene d'altro canto necessario modificare il capoverso 4 che attualmente rinvia alla revisione della rendita conformemente all'articolo 44 LAM.

⁸⁶ RU ...

⁸⁷ RU ...

Tale disposizione diviene tuttavia caduca in seguito all'adozione dell'articolo 23 LPG. Di conseguenza occorre aggiornare il rinvio.

Proposta

Articolo 44

Abrogato

L'articolo 44 disciplina la revisione delle rendite e può essere abrogato integralmente in seguito alla normativa prevista all'articolo 23 LPG. Per considerazioni di tecnica legislativa, la Commissione respinge la proposta del Consiglio federale di dichiarare nell'articolo 44 LAM l'applicabilità della LPG.

Proposta

Articolo 45

Abrogato

L'articolo 45 disciplina la scadenza delle rendite. Il Consiglio federale propone di sostituire la disposizione mediante un rinvio alle prescrizioni relative al versamento di prestazioni di cui all'articolo 25 LPG, prevedendo inoltre il versamento anticipato delle rendite al primo giorno del mese. Dal momento che la Commissione propone ora di introdurre nell'articolo 25 LPG l'obbligo di versare in anticipo le prestazioni mensili, non vi è più alcuna necessità di disciplinare la questione nella LAM e la disposizione può essere abrogata. Per il resto, la proposta del Consiglio federale non può essere adottata per motivi di tecnica legislativa.

Proposta

Articolo 47 capoverso 2

² *In deroga all'articolo 23 capoverso 1 LPG⁸⁸, è esclusa la revisione della rendita di vecchiaia a causa di una modificazione del grado d'invalidità.*

Attualmente, il capoverso 2 esclude la revisione della rendita di invalidità nella LAM. Trattandosi di una deroga all'articolo 23 LPG, occorre menzionarla in quanto tale.

Proposta

Articolo 51

² *Secondo il diritto vigente.*

L'articolo 51 capoverso 2 LAM, in relazione alla normativa in materia di rendite per superstiti, determina quale guadagno è assicurato, rimandando all'articolo 40 capoverso 3 LAM. Il Consiglio federale propone di sopprimere questo rimando interno, rinviando invece all'articolo 24 LPG. Per i motivi esposti nel commento all'articolo 40 LAM, la Commissione si oppone alla proposta, dichiarandosi a favore del mantenimento della normativa attuale.

Proposta

Articolo 65 capoverso 1 e capoverso 2

Articolo 65 Riduzione in seguito a affezione cagionata intenzionalmente

¹ *Se le prestazioni sono ridotte in virtù dell'articolo 27 capoverso 1 LPGA⁸⁹, l'indennità giornaliera e le rendite d'invalidità o per superstiti possono essere ridotte, in deroga all'articolo 27 capoversi 1-2^{bis} LPGA, al massimo di un terzo se e fintanto che il coniuge o i figli hanno diritto al mantenimento.*

² *Abrogato*

³ *Secondo il diritto vigente*

Per quanto concerne l'articolo 65 LAM, il Consiglio federale propone di dichiarare l'applicabilità dell'articolo 27 LPGA nel capoverso 1, di abrogare nella sostanza il capoverso 2, sostituendolo con la disposizione attualmente oggetto del capoverso 3.

Sostanzialmente, la Commissione potrebbe dar seguito alla proposta del Consiglio federale di sopprimere completamente il capoverso 2. Per non modificare inutilmente la struttura della legge, propone tuttavia di stralciare semplicemente il testo del capoverso 2, lasciando nella posizione attuale il capoverso 3.

Per quanto concerne la struttura dell'articolo 65 capoverso 1 LAM, la Commissione non condivide le proposte del Consiglio federale: da una parte non è d'accordo con la tecnica di rinvio, dall'altra ha modificato il tenore dell'articolo 27 LPGA. Riguardo al capoverso 1 adduce le seguenti motivazioni: le indennità giornaliere possono essere versate soltanto agli assicurati. Dal momento che l'articolo 27 capoverso 1 combinato col capoverso 2^{bis} LPGA consente una riduzione sino a metà dell'importo, la riduzione di un terzo al massimo prevista per la LAM costituisce un'eccezione. Un'ulteriore eccezione – relativa all'articolo 27 capoverso 2 LPGA – è costituita dal fatto che la riduzione è ammessa anche per i superstiti che non hanno provocato l'affezione, ossia anche nei casi in cui non ci si avvale della «norma d'esclusione» di cui al capoverso 2^{bis} LPGA e che la prestazione per i congiunti rappresenta almeno i 2/3 e non la metà. Occorre mantenere questa soluzione in parte più favorevole per la LAM.

Proposta

Articolo 66 frase introduttiva

La riduzione delle prestazioni assicurative prevista nella presente legge e nell'articolo 27 LPGA⁹⁰ concerne:

In futuro, ulteriori motivi di riduzione potranno scaturire anche dalla LPGA. Occorre pertanto modificare di conseguenza la frase introduttiva.

Proposta

Articolo 67 Principi

¹ *In caso di surrogazione dell'assicurazione militare si applicano gli articoli 79-82 LPGA⁹¹.*

⁸⁹ RU ...

⁹⁰ RU ...

⁹¹ RU ...

² Nel caso di danno causato nell'ambito di attività di servizio di militari, funzionari, federali, persone soggette all'obbligo di prestare servizio di protezione civile o persone soggette all'obbligo di prestare servizio civile, è fatta salva, in deroga agli articoli 79-82 LPGA la surrogazione di altri organi federali secondo le disposizioni speciali.

L'articolo 67 capoverso 1 LAM sancisce il principio della surrogazione, ripreso anche dall'articolo 79 capoverso 1 LPGA. L'articolo 67 capoverso 1 LAM potrebbe pertanto essere abrogato. Per evitare qualsiasi malinteso riguardo alla norma speciale dell'articolo 67 capoverso 2 LAM, il capoverso 1 deve tuttavia sia sancire il principio sia – in deroga alla tecnica di rinvio generalmente applicata – rinviare alla LPGA. A questo proposito la proposta redazionale della Commissione differisce da quella del Consiglio federale.

La Commissione propone inoltre un adeguamento del capoverso 2 che tenga conto delle nuove basi legali.

Da ultimo la Commissione non ritiene necessario modificare il titolo dell'articolo, respingendo in tal modo la proposta del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 68 e articolo 69

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

Dal momento che la surrogazione è integralmente disciplinata dalla LPGA, le corrispondenti disposizione nella LAM possono essere abrogate, conformemente a quanto proposto dal Consiglio federale. A tal proposito la Commissione osserva che:

L'articolo 68 capoversi 1-3 LAM è sostituito dall'articolo 80 capoversi 1-3 LPGA, fatta salva la modifica della base legale concernente la ripartizione in quote parti conformemente al capoverso 2 (per maggiori dettagli cfr. commento all'art. 80 LPGA).

L'articolo 69 capoverso 1 LAM è sostituito dall'articolo 81 capoverso 1 LPGA. L'elenco delle prestazioni contenuto dall'articolo 69 capoverso 1 LAM menziona le prestazioni conformi agli articoli 48-50 e all'articolo 59 LAM (menomazione dell'integrità e riparazione morale). L'elenco delle prestazioni previsto dall'articolo 81 capoverso 2 LPGA non è esaustivo (preceduto da «segnatamente»). Di conseguenza le prestazioni secondo la LAM sono già considerate e non necessitano di una disposizione particolare.

Ad articolo 69 capoverso 2 LAM: dal momento che l'articolo 80 capoverso 1 LPGA prevede il principio generico della concordanza temporale, la disposizione della LAM diviene superflua.

Proposta

Articolo 70 Organi doppi

Se, nel caso di lesione di organi doppi, l'intero danno è a carico dell'assicurazione militare giusta l'articolo 4 capoverso 3, quest'ultima subentra nei diritti dell'assicurato e dei suoi superstiti, rispetto a un'assicurazione contro gli infortuni o un'assicurazione contro le malattie, per la lesione del secondo organo. È fatto salvo il disciplinamento sulla surrogazione verso terzi di cui agli articoli 79-82 LPGA⁹².

⁹² RU ...

L'assicurazione militare applica una regola speciale in caso di affezioni a organi doppi estendendo la propria responsabilità, nei casi in cui risponde della lesione di un organo, all'affezione complessiva indipendentemente dal fatto che la lesione al secondo organo rientri nella sua sfera di responsabilità (art. 4 cpv. 3 LAM). Al fine di subordinare anche la surrogazione a questa norma speciale (estendendo la surrogazione al «danno primario») occorre mantenere l'articolo 70 LAM. Per maggior chiarezza è opportuno inserire un rimando alle disposizioni in materia di surrogazione della LPGA.

Proposta

Articolo 71, titolo, capoversi 1, 3, 4 e 5

Articolo 71 Coordinamento

¹ Ove un'affezione concerne più assicurazioni sociali, la cura medica ospedaliera, semiospedaliera e ambulatoria è a carico dell'assicurazione militare, se questa, giusta le disposizioni della presente legge, è tenuta immediatamente a prestazioni a causa di una malattia o di un infortunio insorti durante un servizio assicurato (art. 3 cpv. 1).

² Secondo il diritto vigente

³ Abrogato

⁴ Abrogato

⁵ Abrogato

Il Consiglio federale propone di sostituire l'articolo 71 LAM con una nuova disposizione che dichiara applicabili le pertinenti disposizioni della LPGA. A prescindere dal fatto che vi sia contemplato anche il rinvio all'articolo 34 LPGA (compensazione) – da stralciare secondo il parere della Commissione – la proposta non può essere adottata per motivi di tecnica legislativa.

Dal momento che le principali disposizioni in materia di coordinamento sono previste dalla LPGA, occorre modificare di conseguenza il titolo.

Il capoverso 1 prescrive l'obbligo generico dell'assicurazione militare di assumere la cura medica, mentre l'articolo 70 LPGA delimita la copertura dei costi alla cura ospedaliera. Affinché sia chiaro che l'assicurazione militare – più generosa – copra anche i trattamenti ambulatori, occorre inserire una corrispondente precisazione.

Ad capoverso 2: l'articolo 71 LPGA rinvia alle singole leggi per quanto concerne i mezzi ausiliari e i provvedimenti d'integrazione. La disposizione non implica pertanto una modifica dell'articolo 71 capoverso 2 LAM, che deve essere mantenuto in quanto base legale delle prestazioni e, non da ultimo, in relazione alle indennità giornaliere.

Ad capoverso 3: l'articolo 71 capoverso 3 LAM rimanda alle disposizioni in materia di coordinamento contenuti negli articoli 76-80 LAM. Tale norma può essere stralciata dal momento che le disposizioni di base sul coordinamento figurano ora nella LPGA.

Ad capoverso 4: l'articolo 71 capoverso 4 LAM concerne la competenza del Consiglio federale in materia esecutiva. L'articolo si limita tuttavia a sancire tale competenza ma non costituisce una base legale esplicita per decisioni materiali. La disposizione può pertanto essere abrogata.

Ad capoverso 5: l'articolo 71 capoverso 5 LAM prevede una particolare possibilità di compensazione che la LPGA prescrive. Per questo motivo la disposizione non può essere soppressa, ma va inserita nell'articolo 11 LAM (compensazione).

Proposta della maggioranza:

Articolo 72

Abrogato

Proposta della minoranza:

Articolo 72 capoverso 3

³ In deroga all'articolo 76 capoverso 2 LPGA, in caso di sovraindennizzo si considerano anche eventuali perdite di guadagno dei congiunti.

(capoversi 1, 2 e 4 abrogati, secondo la maggioranza)

Il Consiglio federale propone di sostituire la normativa in materia di sovraindennizzo mediante un rinvio all'applicabilità dell'articolo 76 LPGA. Per motivi di tecnica legislativa la Commissione respinge tale proposta. Dal momento che l'articolo 76 LPGA sostituisce essenzialmente l'articolo 72 LAM, la maggioranza della Commissione propone di stralciare la norma in questione.

A tal proposito osserva che la norma di cui all'articolo 72 capoverso 4 LAM (procedura in caso di rinuncia alle prestazioni di altre assicurazioni sociali) non è contemplata espressamente dall'articolo 76 LPGA. Presume pertanto che la disposizione sarà integrata nelle disposizioni d'esecuzione.

Una minoranza propone – in relazione alla proposta di minoranza relativa all'articolo 76 LPGA – di prevedere nell'articolo 72 capoverso 3 LAM una deroga alla normativa in materia di sovraindennizzo conformemente alla LPGA. In tal modo vuole assicurare che le restrizioni da essa previste nell'articolo 76 non si applichino all'assicurazione militare con conseguenze negative sulla situazione degli assicurati (cfr. fra l'altro il commento all'art. 76 LPGA).

Proposta

Articolo 73

Abrogato

Mentre il Consiglio federale propone di sostituire l'articolo 73 LAM con un rinvio all'applicabilità dell'articolo 77 LPGA, la Commissione respinge tale proposta per motivi legati alla tecnica di rimando, raccomandandone l'abrogazione. A tal proposito osserva quanto segue:

L'articolo 73 LAM concerne la compensazione fra gli assicuratori. Tale questione è disciplinata per analogia dall'articolo 78 LPGA, che si fonda a sua volta sull'obbligo (più restrittivo) della prestazione anticipata. Sostanzialmente, l'articolo 73 LAM prevede tuttavia una norma analoga a quella dell'articolo 78 LPGA, per cui può essere stralciato.

Dal momento che le norme contenute nell'articolo 73 LAM sono assai dettagliate (cpv. 1: termine di prescrizione, cpv. 3: procedura in caso di contenzioso) è lecito considerare che potranno essere integrate fra le disposizioni d'esecuzione alla LPGA nella relativa ordinanza. Per quanto concerne l'azione di regresso, attualmente disciplinata dall'articolo 73 capoverso 2 LAM, la normativa potrà essere prevista a livello

di ordinanza, analogamente a quanto avviene per gli altri rami delle assicurazioni sociali.

Proposta

Articolo 74

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

L'articolo 74 LAM disciplina principalmente, nell'ambito del coordinamento, la notifica di decisioni alle assicurazioni interessate e il loro diritto di ricorrere. Analogamente al Consiglio federale, la Commissione propone l'abrogazione dell'articolo, dal momento che gli aspetti essenziali sono disciplinati dall'articolo 56 capoverso 4 LPGA.

Le ulteriori disposizioni previste dall'articolo 74 LAM (cpv. 2: termine; cpv. 3: effetti giuridici) possono essere integrate nell'ordinanza d'esecuzione.

Proposta

Articolo 75, capoversi 1 e 2

¹ Nel caso di concorso di indennità giornaliera giusta la presente legge con prestazioni secondo la legge federale sull'assicurazione contro le malattie, le indennità dell'assicurazione militare sono poziori.

² Abrogato

Il Consiglio federale propone di abrogare la disposizione, partendo dal presupposto che le indennità giornaliera sono coordinate dall'articolo 72 LPGA. La Commissione propone tuttavia di stralciare tale articolo, motivo per cui l'articolo 75 LAM non può essere abrogato integralmente. A tal proposito va rilevato che:

Ad capoverso 1: la parte di norma soppressa è ripresa dagli articoli 70 e 71 LPGA.

Ad capoverso 2: gli articoli 77 e 78 LPGA sostituiscono il capoverso 2.

Proposta

Articolo 76 capoversi 1 e 2

¹ Se un assicurato ha diritto a prestazioni dell'assicurazione militare e dell'assicurazione contro gli infortuni, ogni assicuratore versa una frazione delle rendite, delle indennità per menomazione dell'integrità e per grande invalidità, nonché – in deroga all'articolo 71 lettera a LPGA⁹³ – per spese funerarie corrispondente alla parte dell'intero danno a suo carico. Tutte le altre prestazioni incombono esclusivamente all'assicuratore tenuto direttamente a fornirle secondo la legislazione applicabile.

² Abrogato

Fondandosi sulle norme in materia di coordinamento contenute nella LPGA, il Consiglio federale propone di abrogare integralmente l'articolo 76 LAM. La proposta deve essere respinta per i seguenti motivi:

Ad capoverso 1: l'articolo 76 capoverso 1 LAM disciplina dal profilo materiale a quale assicurazione, fra quella militare e quella contro gli infortuni, incombe l'obbligo delle prestazioni. La disposizione è analoga a quella dell'articolo 103 capoverso 1 LAINF che, come l'articolo 76 capoverso 1 LAM, viene mantenuta sostanzialmente

⁹³ RU ...

invariata. L'unica modifica necessaria concerne le spese funerarie: occorre esplicitare nel testo che è possibile effettuare versamenti in parallelo, in deroga all'articolo 71a LPGA.

Ad capoverso 2: l'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni di versare un anticipo sulle prestazioni è ripreso dall'articolo 77 capoverso 2 lettera c LPGA, per cui l'articolo 76 capoverso 2 LAM può essere abrogato.

Proposta

Articolo 77 Assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

In caso di concorso con una rendita di vecchiaia per gli assicurati invalidi (art. 47) e di una rendita AVS, non vi è, in deroga all'articolo 76 LPGA⁹⁴, alcuna riduzione per sovraindennizzo.

I cinque capoversi dell'attuale articolo 77 LAM contengono norme relative al coordinamento. Il Consiglio federale propone di abrogarli integralmente. Per quanto concerne i capoversi 2-4 la proposta può essere adottata. Il capoverso 1 contiene tuttavia una norma che deve essere mantenuta in quanto disposizione speciale, al fine di preservare l'ordinamento attuale.

Ad capoverso 1: al fine di mantenere la normativa attuale per le persone che percepiscono una rendita di invalidità dell'assicurazione militare, che in seguito al raggiungimento dell'età di pensionamento è trasformata in una rendita di vecchiaia, occorre prevedere una deroga all'articolo 76 LPGA. La questione relativa al sovraindennizzo viene risolta nell'ambito del coordinamento preliminare dell'assicurazione militare.

Ad capoverso 2: il fatto che le rendite dell'assicurazione contro gli infortuni debbano essere considerate ai fini del sovraindennizzo risulta dall'articolo 76 capoverso 1 LPGA. La disposizione può pertanto essere abrogata.

Ad capoverso 3: l'articolo 77 capoverso 3 LAM fissa il guadagno annuo determinante. Possiamo pertanto considerare che concretizza la nozione di «guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato» contenuta nell'articolo 76 capoverso 2 LPGA. La disposizione può pertanto essere abrogata e essere ripresa a livello di ordinanza in esecuzione dell'articolo 76 capoverso 2 LPGA.

Ad capoverso 4: secondo l'articolo 77 capoverso 4 LAM le disposizioni relative alla riduzione delle rendite si applicano per analogia anche alle indennità giornaliere. Si deve tuttavia considerare che l'articolo 76 LPGA prevede il sovraindennizzo anche in caso di concorso con indennità giornaliere. L'articolo 77 capoverso 4 LAM può pertanto essere abrogato.

Ad capoverso 5: il tenore dell'articolo 77 capoverso 5 LAM è sostanzialmente ripreso dall'articolo 73 capoverso 3 LPGA. L'articolo 77 capoverso 5 LAM può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 78 Assicurazione contro la disoccupazione

Secondo il diritto vigente

I casi di concorso fra l'assicurazione militare e l'assicurazione contro la disoccupazione concernono le indennità giornaliere. Il Consiglio federale propone – sulla base

⁹⁴ RU ...

del coordinamento delle indennità giornaliere di cui all'articolo 72 LPGGA – di abrogare la disposizione. La Commissione ha tuttavia proposto di stralciare l'articolo 72 LPGGA, per cui occorre mantenere la normativa attuale.

Proposta

Articolo 79 Previdenza professionale

Le rendite per coniugi e per orfani in caso di prestazioni previdenziali insufficienti giusta l'articolo 54 non possono essere computate qualora siano dovute prestazioni conformemente alla legge federale del 25 giugno 1982⁹⁵ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.

L'articolo 79 LAM disciplina il concorso fra prestazioni dell'assicurazione militare e della previdenza professionale. Il fatto che trattandosi di rendite la priorità spetti di principio a quelle dell'assicurazione militare risulta dall'articolo 73 capoverso 2 LPGGA. Il primo periodo dell'articolo 79 LAM può pertanto essere abrogato.

Il secondo periodo dell'articolo 79 non può invece essere abrogato, trattandosi di una norma speciale relativa al calcolo del sovraindennizzo. Dal momento che le disposizioni di coordinamento della LPGGA non trattano di principio della previdenza professionale, occorre mantenere invariata la seconda parte dell'articolo. La conclusione cui giunge la Commissione è diametralmente opposta a quella del Consiglio federale che propone di abrogare la disposizione fondandosi sul presupposto che la previdenza professionale non è subordinata alla LPGGA.

Proposta

Articolo 80

Secondo il diritto vigente

L'articolo 80 concerne l'assicurazione contro le malattie e gli infortuni privata. La LPGGA non copre queste materie, per cui, contrariamente alla proposta del Consiglio federale, occorre mantenere invariata la norma.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 81

Capitolo 4: Organizzazione, amministrazione, finanziamento e responsabilità

Il titolo attuale viene completato con il termine di «responsabilità», adempiendo in tal modo all'obbligo, previsto dall'articolo 86 LPGGA, di inserire nelle singole leggi una nuova norma in materia.

Proposta

Articolo 82a (nuovo) Responsabilità per danni

Le domande di risarcimento conformemente all'articolo 86 LPGGA⁹⁶ devono essere fatte valere dinanzi all'assicurazione militare, che statuisce mediante decisione.

L'articolo 86 LPGGA disciplina la responsabilità dell'organo nei confronti di assicurati e di terzi. A tal proposito, l'articolo 86 capoverso 2 LPGGA prevede che «l'auto-

⁹⁵ RS 831.40

⁹⁶ RU ...

rità competente» emette una decisione sulle pretese di risarcimento. Al fine di concretizzare la disposizione della LAM occorre designare l'assicurazione militare in quanto autorità competente.

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo prima dell'articolo 83

Capitolo 5: Disposizioni speciali relative alla procedura amministrativa e all'amministrazione della giustizia

Sottotitolo prima dell'articolo 83

Sezione 1: Obbligo speciale di notificazione

La LPGA disciplina i principi della procedura e dell'amministrazione della giustizia. La LAM menziona unicamente le peculiarità o le deroghe. Questa distinzione deve risultare anche dai titoli dei capitoli e delle sezioni.

Proposta

Articolo 83 capoverso 3 e capoverso 4

³ *Abrogato*

⁴ *Le prestazioni possono essere ridotte in modo corrispondente nella misura in cui la violazione intenzionale dell'obbligo di notificazione della persona che pretende prestazioni conformemente ai capoversi 1 e 2 cagioni spese supplementari all'assicurazione militare.*

La notificazione obbligatoria dell'avente diritto prevista dall'articolo 83 LAM è contemplata anche dagli articoli 36, 37 e 39 LPGA. Ciononostante la disposizione non può essere soppressa integralmente:

Capoversi 1 e 2: queste norme speciali dell'assicurazione militare devono essere mantenute.

Capoverso 3: questa disposizione può essere abrogata poiché in futuro sarà sostituita dall'articolo 39 capoverso 1 LPGA. A tal proposito va rilevato che esiste una differenza materiale fra le due disposizioni poiché l'articolo 83 capoverso 3 LAM subordina espressamente anche il rappresentante legale all'obbligo di notificazione. Si presume tuttavia che sia meglio disporre di una normativa uniforme in materia di notificazione.

Capoverso 4: la riduzione delle prestazioni in seguito alla violazione dell'obbligo di collaborazione è essenzialmente disciplinata dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA. La riduzione supplementare specifica alla LAM è dovuta alla normativa particolare nell'ambito dell'obbligo di notificazione. Questa connessione deve risultare chiaramente mediante un rimando ai capoversi 1 e 2 dell'articolo 83 LAM.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 85

Sezione 2: Particolarità relative alla procedura

Attualmente, la sezione è intitolata «Procedura amministrativa». Dal momento che la maggior parte delle disposizioni sono abrogate in seguito alla LPGA e che la LAM disciplinerà soltanto le particolarità, occorre adattare il titolo alla nuova situazione.

Proposta

Articolo 85

Abrogato

L'articolo 85 LAM sancisce il principio secondo cui si applicano prioritariamente le disposizioni procedurali della LAM e a titolo sussidiario quelle della PA. Il Consiglio federale propone di sostituire la disposizione mediante un rinvio alla procedura nella LPGA. Per considerazioni di tecnica legislativa la proposta non può essere accolta. La disposizione deve essere abrogata, poiché la procedura è prioritariamente retta dalla LPGA. Il fatto che la legge sulla procedura amministrativa possa essere applicata a titolo sussidiario discende dall'articolo 61 LPGA.

Proposta

Articolo 86 e articolo 87

abrogati (secondo il Consiglio federale)

Le norme relative all'accertamento dei fatti (art. 86 LAM) e all'obbligo del richiedente di informare e di collaborare (art. 87 LAM) sono sostituite dagli articoli 51 e 36 LPGA. Gli articoli interessati possono pertanto essere abrogati conformemente alla proposta del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 88 Audizione di testimoni

L'assicurazione militare può ordinare a terzi soggetti all'obbligo di notificare la deposizione di una testimonianza formale e la produzione di documenti. Questo vale anche se la persona che pretende prestazioni non ha dato l'autorizzazione di cui all'articolo 36 capoverso 3 LPGA⁹⁷.

L'obbligo previsto all'articolo 88 capoverso 1 LAM che impone a terzi di fornire informazioni (previa autorizzazione da parte della persona che pretende prestazioni) è sancito anche dall'articolo 36 capoverso 3 LPGA. Il capoverso in questione può pertanto essere abrogato. Il capoverso 2 costituisce tuttavia un'eccezione alla procedura amministrativa di prima istanza: secondo l'articolo 14 capoverso 1 PA soltanto il Consiglio federale, i dipartimenti, la Divisione di giustizia del DFGP e le commissioni federali di ricorso e di arbitrato possono ordinare l'audizione di testimoni. Dato quindi che né la LPGA né la PA applicata a titolo sussidiario rappresentano una base giuridica per l'audizione di testimoni, occorre mantenere questa competenza dell'assicurazione militare mediante una norma speciale nella LAM. Il primo capoverso della nuova proposta copre tale esigenza. L'aggiunta nel secondo periodo è necessaria nel senso che i terzi non hanno diritto a rilasciare informazioni se non ne sono precedentemente stati autorizzati dalla persona che pretende prestazioni. Riprende pertanto la possibilità prevista dall'articolo 89 capoverso 2 LAM di svolgere in questi casi un'audizione dei testimoni.

⁹⁷ RU ...

Proposta

Articolo 89 e articolo 90

Abrogati (secondo il Consiglio federale)

Le norme relative all'autorizzazione di terzi ad informare (art. 89 LAM) e alle spese per l'accertamento (art. 90 LAM) sono sostituite dagli articoli 36 e 53 LPGA. Gli articoli interessati possono pertanto essere abrogati conformemente alla proposta del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 91

Abrogato

L'articolo 91 disciplina la concessione di un'assistenza giuridica gratuita. Su proposta della Commissione, la LPGA prevede una disposizione analoga nell'articolo 45 capoverso 4 LPGA. L'articolo 91 LAM può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 92

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

La disposizione concernente l'assistenza giuridica dell'autorità contenuta nella LAM è sostituita dall'articolo 40 LPGA (assistenza giudiziaria e amministrativa) e può pertanto essere abrogata conformemente alla proposta del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 93, titolo e capoverso 1

Articolo 93 Perizia (art. 52 LPGA⁹⁸)

¹ Abrogato

I due capoversi dell'articolo 93 LAM disciplinano le perizie. Il capoverso 1 corrisponde all'articolo 52 LPGA e può pertanto essere abrogato. Il capoverso 2 disciplina il caso di controversia in merito alla scelta del perito, stabilendo che l'assicurazione militare emana una decisione incidentale impugnabile. Questa procedura non è espressamente menzionata dalla LPGA, cosicché occorre mantenere il capoverso 2 dell'articolo 93 LAM in quanto norma speciale. Il titolo deve richiamare esplicitamente al nesso materiale con la normativa LPGA.

Proposta

Articoli 95-103

abrogati (in parte secondo il Consiglio federale)

In sintonia quasi perfetta con quanto proposto dal Consiglio federale, tutte le disposizioni procedurali possono essere abrogate. La Commissione osserva inoltre che:

L'articolo 95 LAM (obbligo del segreto) è sostituito dall'articolo 41 LPGA.

⁹⁸ RU ...

L'articolo 96 LAM concerne il disbrigo semplificato dei casi. Riguardo questo articolo il Consiglio federale non ha proposto l'abrogazione. Dal momento che non si differenzia dalle norme degli articoli 56 e 57 LPGA, esso può tuttavia essere abrogato.

L'articolo 98 LAM (decisione) è sostituito dagli articoli 56 e 60 LPGA.

L'articolo 99 LAM (decisione su opposizione) corrisponde all'articolo 58 LPGA.

L'articolo 100 LAM prevede il ricorso diretto contro una decisione incidentale. Il Consiglio federale non ha fatto alcuna proposta di abrogazione in merito a questo articolo. Il fatto che le decisioni incidentali siano impugnabili direttamente dinanzi al tribunale delle assicurazioni risulta dagli articoli 58 capoverso 1 e 62 capoverso 1 LPGA. Quelle a carattere procedurale sono le uniche decisioni incidentali possibili, per cui l'articolo 58 capoverso 1 LPGA, con la deroga in esso menzionata relativa alla procedura d'opposizione, copre completamente il tenore dell'articolo 100 LAM. La disposizione della LAM può pertanto essere abrogata.

L'articolo 101 LAM (revisione) ha un corrispettivo nell'articolo 59 capoverso 1 LPGA.

L'articolo 102 LAM (adeguamento di decisioni o di decisioni su opposizione) è ora coperto dall'articolo 23 LPGA, in seguito alla proposta della Commissione di inserirvi un nuovo capoverso 2 relativo alle prestazioni durevoli diverse dalle rendite.

Da ultimo, il tenore dell'articolo 103 LAM (riconsiderazione) è disciplinato dall'articolo 59 capoverso 2 LPGA.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 104

Sezione 3: Contenzioso - Disposizioni speciali

Dal momento che la LPGA disciplina la procedura di ricorso, le leggi speciali dovranno prevedere soltanto i casi particolari. Per questo motivo, la Commissione propone di modificare il titolo della sezione.

Proposta

Articolo 104 Termine

In deroga all'articolo 66 capoverso 1 LPGA⁹⁹, le decisioni su opposizione prese in base alla presente legge sono impugnabili entro tre mesi con ricorso al competente tribunale cantonale delle assicurazioni. Nel caso di decisioni incidentali, il termine di ricorso è di dieci giorni.

Il Consiglio federale propone di abrogare la disposizione attuale. Questa si distanzia tuttavia notevolmente dalla normativa LPGA, dal momento che l'assicurazione militare prevede un termine di ricorso di tre mesi, mentre la LPGA accorda soltanto 30 giorni. Al fine di mantenere la normativa attuale occorre pertanto prevedere esplicitamente una deroga nella LAM. Per motivi di chiarezza è inoltre opportuno mantenere nella LAM un termine di ricorso di dieci giorni per le decisioni incidentali. La legittimazione a ricorrere di cui nel vigente articolo 104 capoverso 2 LAM risulta dall'articolo 65 LPGA.

⁹⁹ RU ...

Proposta

Articolo 105 Competenza in caso di domicilio all'estero

Se il ricorrente è domiciliato all'estero, la competenza spetta, in deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGA¹⁰⁰, al tribunale delle assicurazioni del suo Cantone di origine o del Cantone nel quale ha avuto l'ultimo domicilio in Svizzera, oppure a quello di un altro Cantone convenuto fra le parti.

Il Consiglio federale propone di abrogare la disposizione vigente. Attualmente, l'articolo 105 disciplina la competenza in caso di ricorsi di assicurati domiciliati sia in Svizzera che all'estero. In futuro, la competenza sarà retta dall'articolo 64 LPGA. In caso di foro «normale», la normativa dell'articolo 105 capoverso 1 LAM è identica a quella dell'articolo 64 capoverso 1 LPGA. La peculiarità della LAM risiede nella normativa concernente il Cantone d'origine e nella possibilità di convenire un foro fra le parti nel caso di domicilio all'estero. Questa soluzione è più favorevole per l'assicurato e dovrebbe pertanto essere mantenuta in deroga alla LPGA. La Commissione propone pertanto di riformulare la disposizione.

Proposta

Articolo 106

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

L'articolo 106 LAM elenca le prescrizioni minime da osservare nelle procedure cantonali. L'articolo 67 LPGA contiene un elenco analogo. La Commissione si associa pertanto alla proposta di abrogazione del Consiglio federale.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 107

Abrogato (secondo il Consiglio federale)

Il titolo della sezione prima dell'articolo 107 recita: «Ricorso al Tribunale federale delle assicurazioni». Il Consiglio federale ne propone l'abrogazione. Dal momento che l'articolo 68 LPGA prevede la possibilità corrente di ricorrere al Tribunale federale delle assicurazioni, non è necessario prevedere una disposizione analoga nella LAM. La Commissione si associa pertanto alla proposta di abrogazione del Consiglio federale.

Proposta

Articolo 107

Le decisioni dei tribunali arbitrali sono impugnabili, entro 30 giorni, con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni.

L'attuale articolo 107 disciplina il ricorso di diritto amministrativo dinanzi al Tribunale federale delle assicurazioni sia nella procedura ordinaria sia in caso di decisioni emesse dai tribunali arbitrali. Fissa inoltre un termine di ricorso di dieci giorni per le decisioni incidentali.

Il ricorso di diritto amministrativo presso il Tribunale federale sarà retto dall'articolo 68 LPGA. Il fatto che il termine di ricorso per le decisioni incidentali sia di 10 giorni

¹⁰⁰ RU ...

scaturisce dall'articolo 106 capoverso 1 OG. La norma speciale per i tribunali arbitrali deve tuttavia essere mantenuta. Per questo motivo non può essere accolta la proposta del Consiglio federale di sopprimere integralmente l'articolo.

Proposta

Articolo 112 capoverso 1

¹ Le rendite di invalidità in corso al momento dell'entrata in vigore della presente legge continuano ad esser versate secondo il diritto vigente. È fatta salva la revisione giusta l'articolo 23 LPGA¹⁰¹.

Attualmente, la revisione è disciplinata dall'articolo 44 LAM. Dato che in futuro sarà direttamente applicabile l'articolo 23 LPGA occorre menzionare esplicitamente il rinvio.

65 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 25 giugno 1982¹⁰² sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (LADI)

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1

Titolo primo: Applicabilità della LPGA

Nell'ambito della nuova concezione nella tecnica dei rinvii, in ogni singola legge sarà chiarito fin dall'inizio il rapporto con la LPGA (cfr. il commento all'art. 2 LPGA). Ciò comporta l'inserimento di un nuovo titolo.

Proposta

Articolo 1

¹ Le disposizioni della legge federale del ...¹⁰³ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e all'indennità per insolvenza, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.

² L'articolo 27 LPGA non è applicabile.

³ Ad eccezione degli articoli 40 e 41, la LPGA non si applica né alle disposizioni sulla concessione di sussidi per corsi (art. 62-64) né ai provvedimenti inerenti al mercato del lavoro (art. 72b-75).

L'articolo 1 determina ora il campo d'applicazione della LPGA nella LADI. Le prescrizioni della LPGA concernenti la riduzione delle prestazioni (art. 27) non sono applicabili, conformemente al capoverso 2. Il disciplinamento delle sanzioni previsto agli articoli 30 e 30a della LADI è concepito in modo tale che la LPGA non dovrebbe modificare l'attuale disciplinamento della LADI. La LPGA non si applica al settore delle sovvenzioni; nel capoverso 3 deve quindi figurare esplicitamente una eccezione. Anche qui sono tuttavia applicabili le disposizioni sull'assistenza giudiziaria e amministrativa (art. 40 LPGA) nonché sull'obbligo del segreto (art. 41 LPGA).

¹⁰¹ RU ...

¹⁰² RS 837.0

¹⁰³ RU ...

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1a (nuovo)

Titolo 1a: Scopo

L'attuale titolo precedente l'articolo 1 diventa il titolo precedente il nuovo articolo 1a.

Proposta

Articolo 1a (nuovo)

¹ Scopo della presente legge è di garantire alle persone assicurate un'adeguata compensazione della perdita di guadagno a causa di:

- a. disoccupazione;*
- b. lavoro ridotto;*
- c. intemperie;*
- d. insolvenza del datore di lavoro.*

² La legge si prefigge di prevenire la disoccupazione imminente e di combattere quella esistente con provvedimenti inerenti al mercato del lavoro a favore delle persone assicurate.

L'articolo 1 figura ora sotto la sezione «Applicabilità della LPGa», motivo per cui l'attuale disciplinamento dell'articolo 1 si troverà sotto il nuovo articolo 1a.

Proposta

Articolo 2 capoverso 1 e capoverso 2 lettera b

¹ È tenuto a pagare i contributi all'assicurazione contro la disoccupazione (assicurazione):

- a. il salariato (art. 10 LPGa¹⁰⁴) che è assicurato obbligatoriamente ed è tenuto a pagare contributi per il reddito di un'attività dipendente giusta la legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS¹⁰⁵);*
- b. il datore di lavoro (art. 11 LPGa) che deve pagare contributi giusta l'articolo 12 LAVS.*

² Sono esonerati dall'obbligo di pagare i contributi:

- b. i membri della famiglia occupati nell'azienda, giusta l'articolo 1a capoverso 2 lettere a e b della legge federale del 20 giugno 1952¹⁰⁶ sugli assegni familiari nell'agricoltura, che sono parificati agli agricoltori indipendenti.*

Il capoverso 1 lettera a utilizza la nozione di salariato. Il rinvio all'articolo 10 LPGa significa chiaramente che tale nozione vi è definita. Dato che l'articolo 2 capoverso 1 lettera a LADI rinvia nel contempo alla nozione di lavoratore ai sensi della LAVS, il gioco delle nozioni diventa evidente creando in tal modo una certa trasparenza (cfr. art. 10 LPGa).

Il capoverso 1 lettera b LADI non definisce la nozione di datore di lavoro per tutta la legge. La nozione di datore di lavoro ai sensi della LPGa comprende soltanto coloro che sono soggetti ai contributi. I datori di lavoro esonerati dall'obbligo di pagare i contributi (art. 2 cpv. 2 lettera d LADI e art. 12 cpv. 2 e 3 LAVS) sono anch'essi designati come datori di lavoro (cfr. art. 5 cpv. 2 LADI).

¹⁰⁴ RU ...

¹⁰⁵ RS 831.10

¹⁰⁶ RS 836.1

La proposta relativa all'articolo 2 capoverso 1 presenta il vantaggio di rendere trasparente il rapporto esistente tra la cerchia di coloro che sono soggetti all'obbligo di contribuzione e le nozioni di salariato e di datore di lavoro della LPGa. Inoltre, vista la particolare posizione dell'articolo 2 capoverso 1 nella LADI, si potrà in seguito rinunciare a fare riferimento alla LPGa ogniqualvolta si utilizzano tali nozioni.

In virtù della modifica della LAF, la lettera b del capoverso 2 dovrà ora essere rinviata all'articolo 1a anziché all'articolo 1 di detta legge.

Proposta

Articolo 3

secondo il diritto vigente

Il Consiglio degli Stati propone un adeguamento dell'articolo 3 LADI in relazione all'articolo 28 LPGa (salario determinante). La Commissione propone di stralciare l'articolo 28 LPGa. Non è pertanto più necessario adeguare l'articolo 3 LADI.

Proposta

Articolo 6 Prescrizioni applicabili della legislazione AVS¹⁰⁷

Salvo disposizione contraria della presente legge, in materia di contributi è applicabile per analogia la legislazione AVS tenuto conto delle rispettive deroghe alla LPGa¹⁰⁸.

La LADI riprende integralmente il disciplinamento della LAVS concernente i contributi. Dato che la LPGa è direttamente applicabile alla LADI (cfr. art. 1 LADI) e che le disposizioni della LAVS vi derogano parzialmente, questa deroga alla LPGa dev'essere resa trasparente nella LADI. Concretamente, le deroghe concernono gli articoli 14 (deroga agli art. 31, 56 e 57 LPGa) e 16 LAVS (deroga agli art. 31 e 32 LPGa).

Proposta

Articolo 8

secondo il diritto vigente

L'articolo 8 LADI disciplina i presupposti del diritto alle indennità. Uno dei presupposti attuali è che l'assicurato «risiede in Svizzera» (art. 12). Al fine di adeguare la terminologia a quella della LPGa, che all'articolo 13 parla di «dimora abituale», il Consiglio degli Stati propone di adeguare l'articolo 8 capoverso 1 lettera c LADI. Parlando di «stranieri residenti in Svizzera», l'articolo 12 LADI non ha lo stesso significato della nozione di «domicilio e dimora» di cui all'articolo 13 LPGa (cfr. l'osservazione relativa all'art. 12 LADI). La versione proposta dal Consiglio degli Stati rischierebbe di modificare la cerchia degli aventi diritto. Per questo motivo la Commissione raccomanda di mantenere il disciplinamento vigente.

¹⁰⁷ RS 831.10

¹⁰⁸ RU ...

Proposta

Articolo 10

secondo il diritto vigente

L'articolo 10 LADI definisce la nozione di disoccupazione. Il Consiglio federale propone di definire la nozione di disoccupazione all'articolo 11 LPGA e auspica in seguito di sostituire l'articolo 10 LADI mediante una disposizione indicante che la nozione di disoccupazione è definita dalla LPGA. Questa proposta dev'essere chiaramente respinta non fosse altro che per motivi dettati dalla tecnica dei rinvii scelta. La Commissione propone inoltre di stralciare il concetto di «disoccupazione» nella LPGA, cosicché non vi sia più alcuna ragione di modificare l'articolo 10 LADI.

Proposta

Articolo 12 *Stranieri residenti in Svizzera*

In deroga all'articolo 13 LPGA¹⁰⁹, gli stranieri senza permesso di domicilio sono considerati residenti in Svizzera, fintanto che vi dimorano in virtù di un permesso di dimora per l'esercizio di un'attività lucrativa o in virtù di un permesso stagionale.

La LADI si basa in linea di principio sulla nozione civilistica di domicilio e di dimora definito in materia civile. È tuttavia opportuno aggiungere un criterio particolare a tale nozione ai sensi del codice civile, affinché si possa far valere il diritto alle prestazioni. È segnatamente determinante in materia d'assicurazione contro la disoccupazione che l'assicurato abbia «effettivamente» in Svizzera quanto meno la sua dimora abituale (cfr. Gerhard Gerhards, *Kommentar zum Arbeitslosversicherungsgesetz [AVIG]*, volume 1, Berna / Stoccarda 1987, pag. 163). Secondo l'articolo 13 capoverso 2 LPGA, la dimora abituale di una persona si trova nel luogo in cui «risiede per un periodo prolungato». La LPGA si basa sulla definizione di dimora abituale sancita nel diritto internazionale privato (cfr. rapporto della Commissione del Consiglio degli Stati del 27 settembre 1990, *FF 1991 II*, pag. 225). Se si vuole conservare una definizione propria all'assicurazione contro la disoccupazione, la definizione di domicilio dev'essere mantenuta nella stessa LADI, con un'indicazione concernente la deroga alla LPGA. La Commissione sottopone una proposta in tal senso e respinge quella del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 13 *capoverso 2 lettere c e d*

² *Sono parimente computati:*

- c. *i periodi in cui l'assicurato è bensì vincolato da un rapporto di lavoro, ma, per malattia (art. 3 LPGA¹¹⁰) o infortunio (art. 4 LPGA), non riceve salario e non paga quindi contributi;*
- d. *le interruzioni di lavoro dovute a maternità (art. 5 LPGA), purché prescritte nelle norme sulla protezione del lavoratore o convenute nei contratti collettivi di lavoro.*

Nel quadro della tecnica dei rinvii adottata, secondo cui ai fini della comprensione del contesto globale occorre integrare nelle singole leggi un rinvio tra parentesi per le definizioni delle principali nozioni, la Commissione propone di modificare l'articolo 13 LADI.

¹⁰⁹ RU ...

¹¹⁰ RU ...

Proposta

Articolo 14 capoverso 1 e capoverso 2

¹ *Dall'adempimento del periodo di contribuzione è esonerato colui che, durante il termine quadro (art. 9 cpv. 3), non è stato vincolato, per più di 12 mesi complessivamente, da un rapporto di lavoro per uno dei seguenti motivi e non ha quindi potuto soddisfare i relativi obblighi:*

- a. *formazione scolastica, riqualificazione o perfezionamento;*
- b. *malattia (art. 3 LPGA)¹¹¹, infortunio (art. 4 LPGA) o maternità (art. 5 LPGA);*
- c. *soggiorno in uno stabilimento per l'esecuzione delle pene d'arresto in una casa d'educazione al lavoro oppure in uno stabilimento analogo.*

² *Sono parimente esonerate dall'adempimento del periodo di contribuzione le persone che, a cagione di separazione o di divorzio, di invalidità (art. 8 LPGA) o di morte del coniuge oppure per motivi analoghi o a causa di soppressione di una rendita di invalidità, sono costrette ad assumere o ad estendere un'attività dipendente. Questa norma è inapplicabile se l'evento corrispondente risale a più di un anno.*

Nel quadro della tecnica dei rinvii adottata, secondo cui ai fini della comprensione del contesto globale occorre integrare nelle singole leggi un rinvio tra parentesi per le definizioni delle principali nozioni, la Commissione propone di modificare l'articolo 14 LADI.

Proposta

Articolo 18 capoverso 4

⁴ *L'ammontare totale dell'indennità giornaliera dell'assicurato che percepisce, dalla cassa pensione professionale, prestazioni anticipate ed eventualmente un guadagno intermedio non deve superare, in deroga all'articolo 76 LPGA¹¹², il 90 per cento dell'ultimo guadagno assicurato determinante prima del pensionamento.*

L'articolo 18 LADI fissa l'estensione del diritto all'indennità giornaliera e, nell'ambito della coordinazione con le altre assicurazioni sociali, disciplina al capoverso 4 una questione specifica concernente gli assicurati che percepiscono anche prestazioni anticipate della previdenza professionale (cfr. art. 13 cpv. 3 LADI). Il limite di sovraindennizzo dev'essere mantenuto, motivo per cui va espressamente menzionata una deroga all'articolo 76 LPGA.

Proposta

Articolo 20 capoverso 3 e capoverso 4

³ *In deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA¹¹³, il diritto si estingue se non è fatto valere entro tre mesi dalla fine del periodo di controllo, cui si riferisce. Parimente, in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA le indennità che non sono state riscosse decadono tre anni dopo la fine del periodo di controllo.*

⁴ *abrogato*

L'articolo 20 LADI disciplina l'esercizio del diritto all'indennità e prevede al capoverso 3 un breve termine di perenzione. La disposizione del capoverso 4 apre la possibilità di concedere anticipazioni.

¹¹¹ RU ...

¹¹² RU ...

¹¹³ RU ...

Ad capoverso 3: il progetto del Consiglio degli Stati concernente l'articolo 31 ammette espressamente norme particolari che derogano al termine di cinque anni previsto nella LPGa fino all'estinzione del diritto. Per motivi di sistematica, la Commissione propone di stralciare la riserva che favorisce disciplinamenti particolari nella LPGa. È il motivo per cui la norma particolare relativa all'estinzione del diritto dev'essere mantenuta nella LADI e designata come derogante alla LPGa.

Ad capoverso 4: secondo la disposizione attualmente vigente, il Consiglio federale determina i presupposti per la concessione di anticipazioni. L'articolo 25 capoverso 4 LPGa disciplina la possibilità di versare anticipi. Questi ultimi possono essere versati qualora il diritto alle prestazioni sia «provato». La norma sulle anticipazioni prevista attualmente all'articolo 31 OADI («rende credibile») è pertanto coperta. L'articolo 20 capoverso 4 LADI può quindi essere soppresso senza modifiche di fondo.

Proposta

Articolo 22 capoverso 2 lettera c

2 Ricevono un'indennità giornaliera pari al 70 per cento del guadagno assicurato gli assicurati che:

c. non sono invalidi (art. 8 LPGa¹¹⁴).

Il Consiglio degli Stati e il Consiglio federale propongono adeguamenti di natura redazionale all'articolo 22 capoverso 2 LADI. Tali proposte fanno riferimento a una precedente versione (la nuova versione è in vigore dall'1.1.1996), per cui sono prive di oggetto. Per contro, nell'ambito della tecnica dei rinvii adottata, è opportuno procedere a un adeguamento di questo tipo all'articolo 22 capoverso 2 lettera c. Secondo tale tecnica, per le definizioni delle nozioni importanti ai fini della comprensione del contesto globale occorre integrare nelle singole leggi un rinvio al disciplinamento della LPGa.

Proposta

Articolo 23 capoverso 1

1 È considerato guadagno assicurato il salario determinante nel senso della legislazione sull'AVS, normalmente riscosso durante un periodo di calcolo nel corso di uno o più rapporti di lavoro, compresi gli assegni contrattuali periodici che non siano indennità per inconvenienti connessi al lavoro. L'importo massimo del guadagno assicurato (art. 24 LPGa¹¹⁵) corrisponde a quello dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni. Il guadagno non è considerato assicurato se non raggiunge un limite minimo. Il Consiglio federale stabilisce il periodo di calcolo e il limite minimo.

In applicazione della tecnica dei rinvii adottata, nelle singole leggi occorre rinviare alla LPGa le norme che definiscono le nozioni importanti ai fini della comprensione del contesto globale. L'articolo 23 capoverso 1 LADI dovrebbe quindi fare riferimento al disciplinamento relativo al guadagno assicurato di cui all'articolo 24 LPGa.

¹¹⁴ RU ...

¹¹⁵ RU ...

Proposta

Articolo 28 capoverso 1

¹ *Gli assicurati la cui capacità lavorativa o la cui idoneità al collocamento è temporaneamente inesistente o ridotta per malattia (art. 3 LPGA¹¹⁶), infortunio (art. 4 LPGA) o maternità (art. 5 LPGA), e che non possono pertanto adempiere le prescrizioni di controllo hanno diritto all'intera indennità giornaliera purché soddisfino gli altri presupposti. Questo diritto dura al massimo sino al trentesimo giorno dopo l'inizio dell'incapacità totale o parziale al lavoro ed è limitato a 34 indennità giornaliere entro il termine quadro.*

² *secondo il diritto vigente*

Il Consiglio degli Stati propone di abrogare l'articolo 28 capoverso 2 LADI. Tale proposta si riferisce a una precedente versione. Dato che la versione attuale è in vigore dal primo gennaio 1996, la proposta è ormai priva di oggetto. La Commissione propone di mantenere l'articolo 28 capoverso 2 LADI secondo il diritto vigente.

Per quanto riguarda il capoverso 1, la Commissione propone tuttavia di riprendere i rinvii alle nozioni principali definite nella LPGA.

Proposta

Articolo 53 capoverso 3

³ *Alla scadenza di questi termini, il diritto all'indennità per insolvenza si estingue in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA¹¹⁷.*

Il disegno del Consiglio degli Stati relativo all'articolo 31 LPGA ammette espressamente norme particolari concernenti il previsto termine di cinque anni fino all'estinzione del diritto. Per ragioni di sistematica, la Commissione propone di stralciare la riserva che figura nella LPGA concernente le norme particolari previste dalle singole leggi. I termini stabiliti per la domanda d'indennità in caso d'insolvenza sono di 60 giorni. Per mantenere questo disciplinamento, occorre designare nella LADI la norma particolare relativa all'estinzione del diritto quale deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 55 capoverso 2

² *Il lavoratore deve restituire, in deroga all'articolo 32 capoverso 1 LPGA¹¹⁸, l'indennità per insolvenza, se il credito salariale è respinto nella procedura di fallimento o di pignoramento, non è coperto per sua colpa intenzionale o sua grave negligenza oppure è successivamente soddisfatto dal datore di lavoro.*

L'articolo 55 capoverso 2 LADI disciplina la restituzione dell'indennità per insolvenza. Secondo l'articolo 32 capoverso 1 LPGA, la restituzione dipende essenzialmente dalla mala fede, poiché se l'interessato è in buona fede viene a cadere l'obbligo di restituzione delle prestazioni indebitamente riscosse. L'articolo 55 capoverso 2 LADI prevede tuttavia un rimborso per motivi del tutto diversi – indipendenti dalla buona fede – segnatamente quando il credito salariale è coperto dal pignoramento. Questa deroga alla LPGA dev'essere mantenuta, ma va segnalata in quanto tale.

¹¹⁶ RU ...

¹¹⁷ RU ...

¹¹⁸ RU ...

Proposta

Articolo 82 Responsabilità verso la Confederazione

¹ *Il titolare risponde verso la Confederazione per i danni che gli organi o gli impiegati della sua cassa provocano mediante atti punibili o la violazione di disposizioni, intenzionale o dovuta a negligenza grave.*

² *secondo il diritto vigente*

³ *secondo il diritto vigente*

⁴ *secondo il diritto vigente*

⁵ *La responsabilità si estingue se l'ufficio di compensazione non emette alcuna decisione entro un anno a partire dalla data in cui ha avuto conoscenza del danno, in ogni caso dopo dieci anni dall'atto pregiudizievole.*

In base alla nuova normativa concernente la responsabilità prevista all'articolo 86 LPGGA, il Consiglio degli Stati propone di sopprimere l'articolo 82 LADI. La Commissione ha elaborato una nuova concezione del disciplinamento sulla responsabilità (cfr. commento all'art. 86 LPGGA). L'articolo 86 LPGGA disciplina, nella nuova versione, unicamente il risarcimento del danno nei confronti degli assicurati e di terzi. In linea di principio, la responsabilità del titolare verso la Confederazione dev'essere quindi disciplinata nelle singole leggi. Al riguardo, i motivi di responsabilità devono essere estesi agli atti punibili, conformemente agli articoli 70 LAVS e 86 capoverso 4 LPGGA. Inoltre, i termini di prescrizione e di perenzione previsti dall'articolo 20 capoverso 1 LResp devono essere ripresi in un nuovo capoverso 5.

Proposta

Articolo 82a (nuovo) Responsabilità verso gli assicurati e i terzi

¹ *Le domande di risarcimento degli assicurati e di terzi di cui all'articolo 86 LPGGA¹¹⁹ vanno presentate alla cassa competente che prende una decisione in merito.*

² *La responsabilità si estingue se la persona lesa non presenta la sua domanda entro un anno a partire dal momento in cui ha avuto conoscenza del danno, in ogni caso dieci anni dopo l'atto pregiudizievole.*

In base alla nuova concezione del disciplinamento in materia di responsabilità, la Commissione propone di inserire un nuovo articolo 82a LADI.

Ad capoverso 1: l'articolo 86 LPGGA stabilisce nel capoverso 2 che «l'autorità competente» decide in merito alle domande di risarcimento. È necessario chiarire nella LADI che per autorità si intende la cassa.

Ad capoverso 2: il termine di perenzione di cui all'articolo 10 capoverso 1 LResp è già applicabile in base al rinvio all'articolo 86 capoversi 3 e 3^{bis} LPGGA. Esso è tuttavia espressamente disciplinato al capoverso 2 per motivi di sicurezza del diritto (come all'art. 82 cpv. 5 LADI).

Proposta

Articolo 83 capoverso 1 lettere f e r (nuova)

¹ *L'ufficio di compensazione:*

¹¹⁹ RU ...

- f. *decide le pretese di risarcimento della Confederazione verso il titolare, il Cantone, il datore di lavoro e la cassa di compensazione AVS (art. 82, 85d, 88, 89a);*
- k. *secondo il diritto vigente;*
- r. *(nuova) decide in deroga all'articolo 43 LPG¹²⁰ sui litigi in materia di competenza locale dei servizi cantonali.*

Il Consiglio degli Stati propone di modificare l'articolo 83 capoverso 1 lettera f LADI in relazione alla normativa dell'articolo 86 LPG concernente la responsabilità. La Commissione propone di adeguare la lettera f alla nuova concezione (modifica dei rinvii tra parentesi).

Al fine di far valere le domande di restituzione, il Consiglio degli Stati propone di adattare l'articolo 83 capoverso 1 lettera k LADI: l'ufficio di compensazione esigerà ora la restituzione delle prestazioni conformemente all'articolo 95 LADI e in base all'articolo 32 capoverso 1 LPG. La Commissione è del parere che questo rinvio porti più confusione che chiarezza: l'ufficio di compensazione – nel suo campo d'attività – è in ogni caso competente per domandare la restituzione delle prestazioni. Di per sé, la domanda di restituzione è disciplinata secondo la proposta della Commissione all'articolo 95 LADI; tale normativa comprende anche le domande di restituzione presentate dalle casse anziché dall'ufficio di compensazione (cfr. il relativo commento). Le domande di rimborso presentate dalle casse dovrebbero essere più frequenti. Un rinvio dell'articolo 83 capoverso 1 lettera k all'articolo 95 LADI potrebbe erroneamente lasciar supporre che l'ufficio di compensazione sia il solo competente in materia di domande di restituzione. La Commissione propone pertanto di mantenere la normativa vigente alla lettera k dell'articolo 83 capoverso 1 LADI.

La proposta d'introdurre una nuova lettera r si basa sull'articolo 43 LPG, secondo cui ogni assicuratore che si reputi competente accerta la sua competenza con una decisione. Come per l'AVS, anche nella LADI è opportuno lasciar decidere all'autorità di vigilanza unicamente sui litigi in merito alla competenza locale. La Commissione propone pertanto di prevedere la necessaria eccezione alla lettera r.

Proposta

Articolo 85 capoverso 1 lettera e

¹ I servizi cantonali:

- e. *decidono i casi loro sottoposti dalle casse secondo gli articoli 81 capoverso 2 e 95 capoverso 3;*

Le domande di condono per i rimborsi che rientrano nella competenza della casse vanno sottoposte ai servizi cantonali. In sostanza è questo il tenore dell'attuale articolo 85 capoverso 1 lettera e LADI. Le domande di condono sono attualmente disciplinate dall'articolo 95 capoverso 2 LADI. Il Consiglio degli Stati propone di sopprimere il disciplinamento delle domande di condono di cui all'articolo 95 LADI, per cui non è più nemmeno necessario avere un servizio competente. Il Consiglio degli Stati propone quindi di menzionare all'articolo 85 capoverso 1 lettera e unicamente i casi di cui all'articolo 81 e di rinunciare al rinvio all'articolo 95 LADI.

La Commissione è del parere che il disciplinamento relativo al rimborso di cui all'articolo 32 non escluda automaticamente il condono e non vede alcun motivo per sopprimere la domanda di condono di cui all'articolo 95 LADI. La domanda di condono prevista dalla LADI va intesa come la trasposizione dell'articolo 32 capoverso

¹²⁰ RU ...

1 LPGA: se il beneficiario delle prestazioni era in buona fede è svincolato dall'obbligo di rimborso. Tale questione dev'essere esaminata dai servizi cantonali i quali sono competenti per decidere in merito alle domande di rimborso delle casse. Per questo motivo, la competenza concernente tali domande deve continuare ad essere disciplinata dall'articolo 85 capoverso 1 lettera e LADI. Il rinvio deve tuttavia essere adeguato alla modifica dell'articolo 95 da parte della Commissione: non si tratta più di rinviare all'articolo 95 capoverso 2, bensì all'articolo 95 capoverso 3 LADI.

Proposta

Articolo 85a

abrogato

La responsabilità dei Cantoni è ora disciplinata all'articolo 85d, a cui fa seguito un nuovo articolo 85e che tratta una questione dello stesso tenore. L'articolo 85a è abrogato per semplici motivi di sistematica.

Proposta

Articolo 85d (nuovo) Responsabilità verso la Confederazione

¹ Il Cantone risponde verso la Confederazione per i danni cagionati dal servizio cantonale, dagli uffici di collocamento regionali, dalle commissioni tripartite o dagli uffici del lavoro dei suoi Comuni in seguito a un atto punibile o alla violazione di prescrizioni intenzionale o dovuta a negligenza grave.

² L'ufficio di compensazione fa valere le sue pretese di risarcimento mediante decisione formale.

³ I pagamenti eseguiti dal Cantone sono bonificati al fondo di compensazione.

⁴ La responsabilità si estingue qualora l'ufficio di compensazione non pronunci una decisione entro un anno a partire dalla data alla quale ha avuto conoscenza del danno, in ogni caso dopo dieci anni dall'atto pregiudizievole.

Per considerazioni di ordine sistematico, l'attuale articolo 85a dev'essere trasferito, con alcuni adeguamenti, in un nuovo articolo 85d.

Ad capoverso 1: nella nuova versione, l'articolo 86 LPGA disciplina soltanto il danno nei confronti degli assicurati e dei terzi. In linea di principio, dev'essere quindi disciplinata la responsabilità degli altri servizi interessati (quella delle casse è disciplinata all'art. 82 LADI) – compresa quella dei Cantoni – verso la Confederazione in quanto assicuratore. I motivi di responsabilità vanno definiti in modo analogo alla responsabilità delle casse di cui all'articolo 82 LADI.

Ad capoversi 2 e 3: si tratta dei capoversi 2 e 3 dell'attuale articolo 85a LADI.

Ad capoverso 4: vanno qui ripresi in un nuovo capoverso i termini di prescrizione e di perenzione di cui all'articolo 20 capoverso 1 LResp.

Proposta

Articolo 85e (nuovo) Responsabilità dei Cantoni verso gli assicurati e i terzi

¹ Gli assicurati e i terzi presentano la domanda di risarcimento dei danni di cui all'articolo 86 LPGA¹²¹ all'autorità cantonale competente che statuisce mediante decisione.

¹²¹ RU ...

² *La responsabilità si estingue se il danneggiato non domanda il risarcimento entro un anno dal momento in cui ha avuto conoscenza del danno, ma in ogni caso dieci anni dopo l'atto pregiudizievole.*

Questa disposizione serve all'applicazione della responsabilità prevista all'articolo 86 LPGA.

Ad capoverso 1: l'articolo 86 LPGA stabilisce al capoverso 2 che «l'autorità competente» decide in merito alle domande di risarcimento. Occorre specificare nella LADI che si tratta dell'autorità cantonale.

Ad capoverso 2: il termine di perenzione di cui all'articolo 20 capoverso 1 LResp è applicabile in virtù del rinvio ai capoversi 3 e 3^{bis} dell'articolo 86 LPGA; è tuttavia espressamente menzionato nella presente disposizione per motivi di sicurezza giuridica.

Proposta

Articolo 88 capoverso 1 lettera d, capoversi 3 (nuovo), 4 (nuovo) e 5 (nuovo)

¹ *I datori di lavoro:*

d. soddisfano gli obblighi loro imposti in materia d'informazione ed annuncio.

² *Secondo il diritto vigente.*

³ *Il diritto al risarcimento dei danni si prescrive due anni dopo che l'ufficio di compensazione ha avuto conoscenza del danno, in ogni caso cinque anni dopo l'avvenimento del danno. Questi termini possono essere interrotti. Il datore di lavoro può rinunciare all'eccezione della prescrizione.*

⁴ *Qualora la domanda di risarcimento dei danni sia riconducibile a un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, si applica tale termine.*

⁵ *La responsabilità di cui all'articolo 86 LPGA¹²² è esclusa.*

Il capoverso 2 dell'articolo 88 LADI rinvia attualmente all'articolo 82 LADI. Il Consiglio degli Stati ritiene che l'articolo 82 debba essere abrogato e propone quindi di sopprimere il secondo periodo dell'articolo 88 capoverso 2 LADI. Secondo la Commissione, l'articolo 82 capoverso 2 LADI rimane invariato. Essa propone quindi di mantenere anche il diritto vigente all'articolo 88 capoverso 2 LADI.

Ad capoverso 1: la lettera d rinvia ora all'obbligo di informare e di annunciare previsto all'articolo 96 LADI. Tale articolo è tuttavia abrogato in seguito al disciplinamento dell'articolo 36 capoversi 1 e 3 LPGA, cosicché il rinvio non è più possibile. Il rinvio non è possibile nemmeno alla disposizione della LPGA, poiché l'assicurazione contro la disoccupazione applica altre disposizioni speciali. Bisogna quindi assolutamente rinunciare a un rinvio concreto.

Ad capoversi 3-5: la responsabilità del datore di lavoro – analogamente alla LAVS – non dovrebbe estendersi al settore dell'articolo 86 LPGA, dato che la sua funzione «d'organo d'esecuzione» è piuttosto limitata. I nuovi capoversi 3 e 5 sono tratti dalla LAVS. L'autorità di ricorso è la Commissione di ricorso del DFE, conformemente all'articolo 61 capoverso 2 LPGA combinato con l'articolo 101 LADI.

Proposta

Articolo 89a (nuovo) Responsabilità dei servizi della Confederazione e delle casse di compensazione

¹ *Le domande di risarcimento degli assicurati o di terzi di cui all'articolo 86 LPG^A¹²³ contro l'ufficio di compensazione, il fondo di compensazione, le casse di compensazione dell'AVS, l'Ufficio centrale de compensazione dell'AVS o la commissione di sorveglianza varno presentate al servizio competente che statuisce mediante decisione.*

² *Per la responsabilità delle casse di compensazione dell'AVS verso la Confederazione si applica per analogia l'articolo 70 LAVS¹²⁴. L'ufficio di compensazione stabilisce, mediante decisione, l'importo del risarcimento.*

Ad capoverso 1: l'articolo 86 LPG^A stabilisce, al capoverso 2, che «l'autorità competente» decide in merito alle domande di risarcimento. La LADI deve definire esattamente di quali servizi si tratta.

Ad capoverso 2: dato che la responsabilità verso la Confederazione quale assicuratore sociale non è disciplinata dalla LPG^A, occorre precisare che per la responsabilità delle casse di compensazione dell'AVS la normativa della LAVS si applica per analogia al settore della LADI.

Proposta

Articolo 92 capoverso 5

⁵ *Ai titolari delle casse di disoccupazione sono rimborsate, dal fondo di compensazione, le spese computabili per lo svolgimento dei loro compiti (art. 81); al riguardo, è tenuto debitamente conto delle spese fisse e dei rischi di responsabilità dei titolari delle casse (art. 82 e 82a). Il Consiglio federale determina, su proposta della commissione di sorveglianza, le spese computabili.*

Questo adeguamento fa seguito all'introduzione dell'articolo 82a LADI; la parentesi deve ora rinviare anche al nuovo articolo 82a.

Proposta

Articolo 94, Titolo, capoversi 1 e 3

Articolo 94 Compensazione

¹ *abrogato*

² *secondo il diritto vigente*

³ *abrogato*

L'articolo 94 LADI disciplina ora la costituzione in pegno, la cessione, la compensazione e l'impiego delle prestazioni. Il Consiglio degli Stati propone di abrogare i capoversi 2 e 3.

Ad capoverso 1: questo capoverso disciplina la costituzione in pegno e la cessione che sono già disciplinate all'articolo 29 capoverso 1 LPG^A. Esso può pertanto essere abrogato.

¹²³ RU ...

¹²⁴ RS 831.10

Ad capoverso 2: questa disposizione non può essere stralciata perché la compensazione non è disciplinata nella LPGGA, dato che la Commissione prevede di stralciare la disposizione in questione dell'articolo 34 LPGGA. La Commissione non può pertanto approvare la proposta d'abrogazione formulata dal Consiglio degli Stati.

Ad capoverso 3: l'impiego appropriato delle prestazioni delle assicurazioni sociali è già disciplinato dall'articolo 26 LPGGA. L'autorizzazione al Consiglio federale di emanare disposizioni in proposito può quindi senz'altro essere stralciata.

Dato che il divieto di cessione e di costituzione in pegno, nonché l'impiego delle prestazioni non sono più disciplinati in questo articolo, occorrerà adeguare anche il titolo.

Proposta

Articolo 95 Ripetizione di prestazioni

¹ *La domanda di restituzione è retta dall'articolo 32 LPGGA¹²⁵ ad eccezione dei casi di cui all'articolo 55.*

² *La cassa esige dal datore di lavoro la restituzione delle indennità, indebitamente riscosse, per lavoro ridotto o per intemperie. Il datore di lavoro, se è responsabile del pagamento indebito, non può esigerne il rimborso dai lavoratori.*

³ *La cassa sottopone una domanda di condono, per decisione, al servizio cantonale.*

L'articolo 95 LADI disciplina in modo autonomo la restituzione delle prestazioni. Questa normativa può, in linea di massima, essere sostituita dall'articolo 32 LPGGA. Il Consiglio degli Stati propone quindi di riformulare la disposizione. In linea di principio si potrebbe aderire alla sua proposta, ma la soluzione della Commissione è preferibile per i motivi che di seguito proponiamo.

Nell'articolo 95 capoverso 1 è imperativo rinviare espressamente e a titolo eccezionale alla LPGGA. L'articolo 32 LPGGA potrebbe applicarsi senz'altro alle restituzioni delle casse, ma questa disposizione dev'essere estesa anche alla «concessione di sussidi per i corsi» (artt. 62-64 LADI) e ai «provvedimenti inerenti al mercato del lavoro» (artt. 72b-75 LADI). Secondo l'articolo 1 capoverso 3 LADI, la LPGGA non è direttamente applicabile a questi settori. Per questo motivo l'articolo 95 capoverso 1 LADI deve espressamente includere un rinvio all'articolo 32 LPGGA. Nel contempo, va menzionata l'eccezione relativa all'indennità per insolvenza di cui all'articolo 55 LADI. Visto che le altre regolamentazioni previste all'articolo 95 capoversi 2 segg. LADI costituiscono una concretizzazione dell'articolo 32 LPGGA, devono essere riprese nella LADI. I punti citati sono tratti dall'attuale disposizione dell'articolo 95 LADI; si constata ancora una volta che non esiste ancora l'obbligo di restituzione nella procedura di condono.

Proposta

Articolo 96

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

La disposizione disciplina attualmente l'obbligo di informare e di annunciare, che il Consiglio degli Stati, contrariamente al Consiglio federale, propone di abrogare. La Commissione aderisce alla proposta del Consiglio degli Stati per i seguenti motivi:

Capoverso 1: l'obbligo di informare che incombe ai beneficiari delle prestazioni, ai loro rappresentanti legali e ai datori di lavoro è prescritto all'articolo 36 capoversi 1 e 3 LPGA. Il capoverso 1 può pertanto essere stralciato.

Capoverso 2: l'obbligo di informare sancito nel capoverso 2 è disciplinato anche agli articoli 36 capoverso 2 e 39 LPGA. L'articolo 96 capoverso 2 LADI è tuttavia più preciso di queste disposizioni, sicché occorrerà riprendere tale concretezza a livello di ordinanza.

Capoverso 3: il capoverso 3 disciplina l'obbligo di informare delle persone responsabili della gestione delle casse, e precisamente verso la Confederazione e i Cantoni. L'articolo 40 capoverso 1 LPGA, che disciplina l'assistenza giudiziaria e amministrativa, non si esprime direttamente su un obbligo di informare che vada in questa direzione. Dall'articolo 40 capoverso 1 si può tuttavia desumere che l'obbligo di informare esiste. Per Confederazione e Cantoni non bisogna tuttavia intendere un'autorità qualsiasi, ma unicamente le autorità incaricate dell'esecuzione dell'assicurazione contro la disoccupazione ai sensi della LADI (cfr. Gerhard Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz [AVIG], volume 2, Berna / Stoccarda 1987, pag. 792). Si può quindi dedurre che l'articolo 40 capoverso 2 LPGA riprende interamente il contenuto dell'articolo 96 capoverso 3 LADI.

Capoverso 4: il capoverso 4 delega al Consiglio federale la competenza di precisare quali informazioni e documenti possono essere trasmessi dagli uffici del lavoro. Tale obbligo di informare e di annunciare può altresì basarsi sull'articolo 40 LPGA.

Proposta

Articoli 97 e 98

abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 97 LADI disciplina l'obbligo del segreto ed è sostituito dall'articolo 41 LPGA.

L'articolo 98 LADI disciplina l'esenzione fiscale e corrisponde all'articolo 88 LPGA.

Proposta

Articolo 98a

secondo il diritto vigente

Nell'articolo 98a si tratta del coordinamento delle prestazioni tra l'assicurazione contro la disoccupazione e l'assicurazione militare. Questa disposizione è in vigore dal 1° gennaio 1994; il Consiglio federale propone formalmente l'abrogazione degli articoli 97-99, ma non menziona espressamente l'articolo 98a. La Commissione segnala che questa disposizione non può essere abrogata poiché concerne il coordinamento tra l'indennità giornaliera dell'AD e dell'AM. La disposizione dell'articolo 72 LPGA concernente le indennità giornaliere dev'essere soppressa, per cui non si può rinunciare all'articolo 98a.

Proposta

Articolo 99

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Questa disposizione è resa caduca dal disciplinamento relativo al sovraindennizzo di cui all'articolo 76 LPGA e dall'articolo 56 capoverso 4 LPGA concernente la notificazione delle decisioni. Essa può pertanto essere abrogata conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 100

Titolo settimo: Particolarità della procedura e dei rimedi giuridici

La procedura e i rimedi giuridici sono per principio disciplinati dalla LPGA. Nelle singole leggi permangono unicamente disposizioni particolari. Ciò rende necessario un adeguamento del titolo.

Proposta

Articolo 100 Principi

¹ Verranno emanate decisioni nei casi di cui agli articoli 36 capoverso 4, 45 capoverso 4, 61, 67, 71 e 71c, nonché nei casi particolari di domande di risarcimento. Per il resto si applica, in deroga all'articolo 56 capoverso 1 LPGA, la procedura semplificata di cui all'articolo 57 LPGA¹²⁶, ad esclusione dei casi in cui la domanda dell'interessato non è stata accolta o lo è stata solo parzialmente.

² I Cantoni possono, in deroga all'articolo 58 capoverso 1 LPGA, conferire la competenza in materia di ricorsi a un altro servizio.

Attualmente l'articolo 100 LADI fissa il principio secondo cui le decisioni sono impugnabili mediante ricorso. Il Consiglio degli Stati propone di sostituire questa norma mediante un rinvio alla LPGA.

La Commissione propone di disciplinare all'articolo 100 la questione delle decisioni non formali nella LADI.

Capoverso 1: l'attuale situazione nell'ambito dell'assicurazione contro la disoccupazione parte dal presupposto che le prestazioni sono versate senza decisione. Una decisione ha luogo principalmente nel settore delle sanzioni e nei settori specialmente menzionati. Se il sistema previsto dalla LPGA fosse applicato anche in materia di assicurazione contro la disoccupazione, l'onere amministrativo sarebbe notevolmente più elevato. In questo senso, si dovrebbe concedere una deroga nell'assicurazione contro la disoccupazione. Una decisione deve tuttavia essere emanata in caso di rifiuto della domanda di prestazioni, affinché la persona interessata possa basarsi su un elemento concreto in caso di litigio. La formulazione proposta deve mantenere il disciplinamento attualmente vigente.

Capoverso 2: la procedura di ricorso applicabile alla LADI è nuova. In vista del sovraccarico di lavoro dei servizi che emanano le decisioni, dovrebbe esistere la possibilità di conferire la competenza in materia di ricorso a un altro servizio.

Proposta

Articolo 101 Autorità speciali di ricorso

¹ *Le decisioni e le decisioni su ricorso dell'UFIAML, nonché le decisioni dell'ufficio di compensazione possono essere impugnate, in deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGA¹²⁷, davanti alla commissione di ricorso DFE. La procedura è retta dalla legge federale sulla procedura amministrativa¹²⁸.*

² *Le decisioni della commissione di ricorso DFE possono essere impugnate mediante ricorso di diritto amministrativo davanti al Tribunale federale delle assicurazioni, conformemente alla legge federale sull'organizzazione giudiziaria¹²⁹.*

L'articolo 101 LADI definisce attualmente le autorità di ricorso. La normale procedura sarà ora retta dalla LPGA. Solo i casi speciali vanno disciplinati nella LADI. Il Consiglio degli Stati propone di riformulare l'articolo 101 sotto il titolo «Autorità speciali di ricorso» facendo segnatamente riferimento ai ricorsi contro le decisioni degli uffici comunali del lavoro. Dall'entrata in vigore dell'ultima revisione della LADI, gli uffici comunali non emettono più de facto alcuna decisione materiale. La Commissione propone una normativa più ampia. In relazione all'uso della denominazione «UFIAML», va ora inteso l'«UFSEL». Dato che la LADI utilizza ancora sistematicamente il termine UFIAML, si creerebbe confusione se si parlasse solo in questo caso di «UFSEL».

Proposta

Articolo 102 Legittimazione speciale di ricorso

¹ *Contro le decisioni dei servizi cantonali, anche l'UFIAML ha diritto di ricorrere davanti ai tribunali cantonali delle assicurazioni.*

² *Contro le decisioni dei tribunali cantonali delle assicurazioni, anche l'UFIAML e i servizi cantonali hanno diritto di ricorrere davanti al Tribunale federale delle assicurazioni.*

L'attuale articolo 102 LADI disciplina il diritto di ricorrere in generale e in particolare. Ora si applica in primo luogo l'articolo 65 LPGA. Il Consiglio degli Stati propone quindi di disciplinare la legittimazione speciale. La sua versione mostra chiaramente che è stata prevista una legittimazione al ricorso supplementare rispetto a quella degli articoli 65 LPGA e 103 OG, ma che dovrebbe essere ulteriormente precisata. In merito all'impiego del termine UFIAML va rilevato che ora in realtà si intende l'UFSEL. Dato che la LADI utilizza ancora sistematicamente il termine UFIAML, si creerebbe confusione se si parlasse solo in questo caso di «UFSEL».

Proposta

Articolo 103

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Nella versione attuale, l'articolo 103 comprende sei capoversi e contiene numerose disposizioni procedurali. Queste ultime sono sostituite dalla LPGA e possono – in sintonia con il Consiglio degli Stati – essere abrogate. Non è tuttavia possibile rinun-

¹²⁷ RU ...

¹²⁸ RS 172.021

¹²⁹ RS 173.110

ciare completamente alla disposizione del capoverso 5 sulla notificazione delle decisioni, ma questa può essere trasferita nell'OADI.

Proposta

Articolo 104

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Si tratta di una disposizione concernente le decisioni passate in giudicato. Il contenuto materiale dell'articolo 104 LADI è ripreso nell'articolo 60 capoverso 2 LPGA.

Proposta

Articolo 107

secondo il diritto vigente

L'articolo 107 LADI tratta dei delitti e delle contravvenzioni commessi nell'azienda. Il Consiglio degli Stati ne propone l'abrogazione. Contrariamente al parere del Consiglio degli Stati, questa disposizione non è ripresa nell'articolo 87 LPGA e deve quindi essere mantenuta.

Proposta

Articolo 108

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Si tratta della competenza dei Cantoni in materia di azioni penali. Data l'esistenza della norma parallela nell'articolo 87 LPGA, tale articolo può essere abrogato, conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 110 Sorveglianza

Le autorità di sorveglianza (art. 84 LPGA) provvedono segnatamente all'applicazione uniforme del diritto. Possono dare istruzioni agli organi di esecuzione.

Il disciplinamento attuale in materia di sorveglianza di cui all'articolo 110 LADI comprende tre capoversi. L'articolo 84 LPGA conferisce la vigilanza al Consiglio federale, per cui il capoverso 1 dell'articolo 110 LADI diventa superfluo. Il capoverso 2 delega la sorveglianza all'UFIAML (risp. all'UFSEL), ciò che è contrario al principio della libertà d'organizzazione del Consiglio federale di cui all'articolo 43 della legge federale sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione¹³⁰. Questa disposizione dovrebbe quindi essere soppressa. Solo il capoverso 3 dell'articolo 110 LADI dev'essere mantenuto; è necessario al riguardo indicare la disposizione della LPGA che disciplina la vigilanza.

66 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 25 settembre 1952¹³¹ sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile (LIPG)**

Proposta

Titolo precedente il sottotitolo prima dell'articolo 1

Capo primo: Applicabilità della LPGA

Nell'ambito della nuova concezione nella tecnica dei rinvii, in ogni singola legge sarà chiarito fin dall'inizio il rapporto con la LPGA (cfr. il commento all'art. 2 LPGA). Ciò comporta l'inserimento di un nuovo titolo.

Proposta

Primo sottotitolo del primo capitolo precedente l'articolo 1

Abrogato.

Cfr. le osservazioni formulate in merito al capitolo 1.

Proposta

Articolo 1

Le disposizioni della legge federale del ...¹³² sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili al regime delle indennità per perdita di guadagno, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.

L'articolo 1 deve definire il campo d'applicazione della LPGA nella LIPG. La LPGA può applicarsi a tutta la LIPG. Contrariamente alle altre leggi delle assicurazioni sociali, non s'impone alcuna eccezione.

Proposta

Titolo che precede il primo sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Capo primo a: Indennità

Il capo primo a proposto corrisponde all'attuale capo primo.

Proposta

Sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

I. Diritto all'indennità

Il titolo proposto corrisponde a quello attuale, ma si trova ora nel capo primo a.

¹³¹ RS 834.1

¹³² RU ...

Proposta

Articolo 1a (nuovo) Aventi diritto all'indennità

¹ *Le persone che prestano servizio nell'esercito svizzero (compresi gli appartenenti al servizio militare femminile e al servizio della Croce Rossa) hanno diritto a un'indennità per ogni giorno di soldo.*

^{1bis} *Le persone che prestano servizio civile hanno diritto ad un'indennità per ogni giorno di servizio computabile giusta la legge federale del 6 ottobre 1995¹³³ sul servizio civile.*

² *Le persone prestanti servizio nella protezione civile hanno diritto a un'indennità per ogni giorno intero per il quale esse ricevono un'indennità, giusta l'articolo 46 della legge federale del 23 marzo 1962 sulla protezione civile.*

³ *I partecipanti ai corsi federali e cantonali per monitori di Gioventù e Sport, giusta l'articolo 8 della legge federale del 17 marzo 1972 che promuove la ginnastica e lo sport, e i partecipanti ai corsi per monitori di giovani tiratori, giusta l'articolo 104 dell'Organizzazione militare, sono equiparati alle persone di cui al capoverso 1.*

⁴ *Le persone di cui ai capoversi 1, 1^{bis}, 2 e 3 sono denominate, nella presente legge, «persone prestanti servizio».*

Dato che dev'essere introdotto un nuovo articolo 1, l'attuale articolo 1 diventa l'articolo 1a.

Proposta

Articolo 2 Compensazione

¹ *abrogato*

² *secondo il diritto vigente*

L'attuale disciplinamento sotto il titolo «Natura giuridica del diritto all'indennità» stabilisce nell'articolo 2 capoverso 1 LIPG che ogni cessione e costituzione in pegno è nulla. Il capoverso 2 dell'articolo 2 LIPG disciplina la compensazione. Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione di tale disposizione. Dato che l'articolo 29 capoverso 1 LPGA include il diritto alla cessione e alla costituzione in pegno, il capoverso 1 dell'articolo 2 LIPG può essere abrogato. Il capoverso 2 dell'articolo 2 LIPG deve tuttavia sussistere, poiché la compensazione non dev'essere disciplinata dalla LPGA per il fatto che la Commissione ha proposto la soppressione dell'articolo 34 LPGA.

Proposta

Articolo 3 Prescrizione

In deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA¹³⁴, il diritto all'indennità si prescrive entro cinque anni dalla fine del servizio per il quale è dovuta.

Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione dell'articolo 3 LIPG. È vero che l'articolo 31 LPGA disciplina la prescrizione e prevede al riguardo un termine di cinque anni, così come la LIPG. Tuttavia, la particolarità della LIPG, ossia la determinazione dell'inizio del termine di prescrizione al giorno in cui termina il servizio, dev'essere mantenuta, dato che questa soluzione è molto più semplice dal punto di

¹³³ RS 824.0

¹³⁴ RU ...

vista della tecnica d'esecuzione. La Commissione propone pertanto di prevedere una deroga alla LPGA nell'articolo 3 LIPG.

Proposta

Articolo 17 capoverso 2

² *Il Consiglio federale designa la cassa di compensazione competente e regola la procedura. Può emanare disposizioni concernenti il disciplinamento dei litigi relativi alla competenza territoriale e derogare all'articolo 43 LPGA¹³⁵.*

Secondo l'articolo 43 LPGA, qualsiasi cassa di compensazione che non si consideri competente potrebbe emanare una decisione. Per mantenere il disciplinamento attuale secondo cui l'UFAS decide in caso di conflitti relativi alla competenza territoriale, occorre prevedere nella LIPG una deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 18 capoverso 2

² *L'indennità è fissata mediante procedura semplificata ai sensi dell'articolo 57 LPGA¹³⁶. In deroga all'articolo 56 capoverso 1 LPGA, ciò vale anche per le indennità di notevole entità.*

Il disciplinamento attuale prevede all'articolo 18 capoverso 2 LIPG che per il pagamento dell'indennità dev'essere emanata una decisione soltanto se la persona prestante servizio non accetta l'importo dell'indennità. Questa disposizione deve sussistere. La LPGA esige tuttavia che sia presa una decisione per le prestazioni importanti; la procedura semplificata sarebbe quindi possibile unicamente per le prestazioni di scarsa rilevanza. Per poter mantenere il disciplinamento attuale, occorre escludere l'applicabilità dell'articolo 56 LPGA rinviando all'articolo 57 LPGA. Quest'ultimo garantisce che la persona prestante servizio può esigere una decisione in caso di disaccordo in merito all'indennità.

Proposta

Articolo 19 Pagamento delle indennità

¹ *abrogato*

² *L'indennità è pagata alla persona prestante servizio, ad eccezione dei seguenti casi:*

- a. *se la persona prestante servizio lo richiede, l'indennità può essere pagata ai suoi congiunti;*
- b. *se la persona prestante servizio trascura i suoi obblighi di mantenimento o di assistenza, le indennità concesse per le persone aventi diritto all'assistenza o al mantenimento possono, a richiesta, essere pagate, in deroga all'articolo 26 capoverso 1 LPGA¹³⁷, agli interessati stessi se non dipendono dalla pubblica assistenza o ai loro rappresentanti legali;*
- c. *abrogato.*

³ *secondo il diritto vigente*

⁴ *secondo il diritto vigente*

¹³⁵ RU ...

¹³⁶ RU ...

¹³⁷ RU ...

L'articolo 19 LIPG contiene sotto il titolo «Pagamento delle indennità» diverse disposizioni. Il Consiglio degli Stati propone di sopprimerle quasi tutte a favore delle disposizioni della LPGA e di conferire al Consiglio federale la competenza di emanare altre disposizioni. La Commissione ritiene che occorra legiferare in modo più differenziato.

Ad capoverso 1: il principio del pagamento mensile delle prestazioni pecuniarie è contenuto nell'articolo 25 capoverso 1 LPGA. Si possono prevedere eccezioni per il fatto che l'articolo 25 capoverso 1 LPGA stabilisce soltanto una norma. Il pagamento immediatamente dopo la fine del servizio nonché eventuali eccezioni, quali quelle previste all'articolo 19 capoverso 1 LIPG, possono essere ripresi a livello di ordinanza avvalendosi anche dell'articolo 25 capoverso 1 LPGA. Ne risulta che l'articolo 19 capoverso 1 LIPG può essere abrogato.

Ad capoverso 2: il capoverso 2 dell'articolo 19 LIPG dev'essere parzialmente mantenuto per i seguenti motivi: la lettera a è una norma particolare delle indennità per perdita di guadagno che non si trova nella LPGA. Il pagamento diretto di cui alla lettera b si differenzia sotto due aspetti dall'articolo 26 LPGA: da una parte gli interessati non devono dipendere dall'assistenza per ottenere la "loro parte" di indennità. Dall'altra, questa norma non tratta delle indennità attribuite alle persone prestanti servizio. Al fine di mantenere il diritto attuale, occorre mantenere questa prescrizione e prevedere una deroga alla LPGA.

La norma particolare contenuta nell'articolo 19-capoverso 2 lettera c LIPG è ripresa dall'articolo 25 capoverso 2 LPGA. Questa disposizione può quindi essere abrogata.

Ad capoversi 3 e 4: si tratta di norme particolari della LIPG che non sono contenute nella LPGA. Nel capoverso 4, si tratta di una condizione preliminare al diritto. Secondo la Commissione, non vi è alcun motivo di abrogare tali norme.

Proposta

Articolo 19a

secondo il diritto vigente

L'articolo 19a concerne l'obbligo di versare contributi alle assicurazioni sociali. Questo tema è trattato all'articolo 83 LPGA. Il Consiglio degli Stati propone pertanto l'abrogazione di tale norma. Dato che la Commissione propone di stralciare la disposizione dell'articolo 83 LPGA, viene a mancare la base su cui poggia l'abrogazione dell'articolo 19a LIPG.

Proposta

Articolo 20

abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 20 LIPG concerne la restituzione delle prestazioni indebitamente riscosse. L'articolo 32 LPGA regola tale questione, ma in modo un po' diverso dal disciplinamento attuale della LIPG (cfr. il commento relativo all'art. 32 LPGA). Nonostante questa modifica materiale, la Commissione approva la proposta d'abrogazione del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 21 capoversi 2 e 3 (nuovo)

² Per quanto la presente legge non disponga altrimenti, le norme della legge sull'AVS concernenti i datori di lavoro, le casse di compensazione, il regolamento dei conti e dei pagamenti, la contabilità, la revisione delle casse e il controllo dei datori di lavoro, la copertura delle spese amministrative, l'Ufficio centrale di compensazione e il numero d'assicurato si applicano per analogia. L'obbligo del segreto sancito dall'articolo 41 LPGGA¹³⁸ è limitato in virtù dell'articolo 50 LAVS¹³⁹. La responsabilità per danni degli organi dell'AVS di cui all'articolo 49 LAVS, è disciplinata agli articoli 86 LPGGA e 52, 70 e 71a LAVS.

³ (nuovo) In deroga all'articolo 86 LPGGA, la responsabilità dei contabili degli stati maggiori e delle unità militari è sottoposta alla legge militare¹⁴⁰, quella dei contabili dell'organizzazione di protezione sottostà alla legge sulla protezione civile¹⁴¹.

L'articolo 21 LIPG costituisce una disposizione collettiva concernente l'organizzazione e l'applicabilità per analogia alla LAVS. Una parte del contenuto è ora disciplinata dalla LPGGA. In base alla necessità di adeguamento, il Consiglio degli Stati propone una riformulazione del capoverso 2. La Commissione propone una versione un po' più precisa e ritiene necessario introdurre un nuovo capoverso 3.

Proposta

Articolo 23, Titolo e capoverso 1

Articolo 23 Vigilanza della Confederazione (art. 84 LPGGA¹⁴²)

¹ L'articolo 72 della legge sull'AVS¹⁴³ è applicabile per analogia.

L'articolo 84 LPGGA già stabilisce che il Consiglio federale esercita la vigilanza. Il primo periodo del capoverso 1 dell'articolo 23 LIPG può quindi essere stralciato. Per rendere trasparente la relazione con questa norma fondamentale nella LPGGA, sarebbe opportuno introdurre un rinvio tra parentesi nel titolo.

Proposta

Articolo 24 Particolarità del contenzioso

¹ In deroga all'articolo 58 LPGGA¹⁴⁴, non si applica la procedura di opposizione.

² In deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGGA, i ricorsi contro decisioni emanate dalle casse cantonali di compensazione sono giudicati dal tribunale delle assicurazioni del luogo della cassa di compensazione.

³ In deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGGA, la Commissione federale di ricorso dell'assicurazione vecchiaia e superstiti è competente in materia di ricorsi interposti da persone residenti all'estero. Il Consiglio federale può disciplinare la competenza in altro modo. Gli articoli 85^{bis} capoverso 3 e 86 LAVS¹⁴⁵ si applicano per analogia.

¹³⁸ RU ...

¹³⁹ RS 831.10

¹⁴⁰ RS 510.10

¹⁴¹ RS 520.1

¹⁴² RU ...

¹⁴³ RS 831.10

¹⁴⁴ RU ...

¹⁴⁵ RS 831.10

L'attuale articolo 24 LIPG contiene il principio del ricorso e per la procedura rinvia alla LAVS. Il Consiglio degli Stati propone di rinviare, in materia di contenzioso, alla LPGA e alla LAVS. Ciò crea confusioni. Secondo la nuova concezione di tecnica legislativa, è applicabile in ogni caso la procedura ai sensi della LPGA. Un altro disciplinamento può essere adottato nelle singole leggi menzionando la deroga alla LPGA. Queste particolarità vanno messe in evidenza senza eccezione nelle leggi speciali, e ciò vale anche per la LIPG. Riguardo a queste disposizioni proponiamo alcune considerazioni.

Ad capoverso 1: analogamente alla procedura dell'AVS, non vi è nulla da modificare rispetto al diritto attuale, per cui non va introdotta la nuova procedura d'opposizione prevista dalla LPGA.

Ad capoverso 2: per mantenere il diritto attuale, è necessario regolamentare le disposizioni relative al foro giuridico in modo diverso dalla LPGA.

Per quanto riguarda la legittimazione al ricorso dei parenti stretti, si può qui rinviare ai motivi addotti all'articolo 65 LPGA; sarà ora applicabile soltanto la legittimazione di cui all'articolo 65 LPGA.

Ad capoverso 3: qui è prevista una deroga alla LPGA al fine di mantenere il disciplinamento speciale dei ricorsi interposti dalle persone residenti all'estero.

Per quanto riguarda le disposizioni dell'AVS in materia di contenzioso, disciplinate nell'attuale articolo 24 LIPG, queste sono ora sostituite dal disciplinamento della LPGA, di cui si applicano segnatamente gli articoli 62-68.

Proposta

Articolo 27 capoverso 3

³ I contributi sono prelevati quali supplementi a quelli dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti. Gli articoli 11 e 14 a 16 della legge sull'AVS¹⁴⁶ sono applicabili per analogia, comprese le deroghe alla LPGA¹⁴⁷ che vi figurano.

La LPGA è per principio applicabile conformemente all'articolo 1 LIPG. Un rinvio alla LAVS costituirebbe una deroga alla LPGA – nella misura in cui anche la LAVS preveda una deroga alla LPGA –, senza che ciò sia esplicitamente menzionato nella LIPG. Dal punto di vista della tecnica dei rinvii, si dovrebbe precisare che sono applicabili anche le deroghe previste nella LAVS. Tali deroghe concernono concretamente l'articolo 14 (deroghe agli art. 31, 56 e 57 LPGA) e l'articolo 16 LAVS (deroghe agli art. 31 e 32 LPGA).

Proposta

Articolo 29 Disposizioni applicabili

Le disposizioni della legge sull'AVS¹⁴⁸ concernenti l'effetto sospensivo, l'assunzione delle spese e tasse postali sono applicabili per analogia.

Numerose prescrizioni contenute nell'articolo 29 LIPG sono sostituite dalla LPGA. Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione della disposizione. Secondo il parere della Commissione, non è tuttavia possibile sopprimerla senza sostituirla.

¹⁴⁶ RS 831.10

¹⁴⁷ RU ...

¹⁴⁸ RS 831.10

Nella versione attuale, l'articolo 29 LIPG rinvia all'obbligo di informare (art. 93 LAVS, sostituito dall'art. 36 LPGGA), all'esenzione fiscale (art. 94 LAVS sostituito dall'art. 88 LPGGA), al calcolo dei termini (art. 96 LAVS sostituito dagli artt. 46-49 LPGGA) nonché alla forza di cosa giudicata e forza esecutiva (art. 97 LAVS parzialmente sostituito dall'art. 60 LPGGA). Tali disposizioni della LAVS devono essere abrogate, perché d'ora in poi si applica la LPGGA. Nell'ambito della «forza della cosa giudicata», la questione dell'effetto sospensivo è tuttavia oggetto di un disciplinamento particolare nella LAVS. Inoltre solo nella LAVS si trova un disciplinamento delle spese e delle tasse postali. Nell'articolo 29 LIPG occorre pertanto rinviare soltanto alle rimanenti disposizioni della LAVS.

67 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, LAVS¹⁴⁹

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1

Capo primo: Applicabilità della LPGGA

Nell'ambito della nuova concezione della tecnica dei rinvii, in ogni singola legge la relazione con la LPGGA sarà chiarita sin dall'inizio (cfr. commento all'art. 2 LPGGA). Questo fatto comporta l'inserimento di un nuovo titolo divisorio.

Proposta

Articolo 1

¹ Le disposizioni della legge federale del ...¹⁵⁰ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti disciplinata nella prima parte, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGGA.

² La LPGGA non è applicabile, ad eccezione degli articoli 40 e 41, alla concessione di prestazioni assistenziali per gli Svizzeri all'estero (art. 92) e alla concessione di sussidi per l'assistenza alle persone anziane (art. 10^{1bis}).

Nell'articolo 1 si dovrà ora coprire il campo d'applicazione della LPGGA nella LAVS. Concretamente si propone che la LPGGA sia valida per la prima parte della LAVS, vale a dire per la parte «Assicurazione». Ne saranno quindi escluse le parti seconda e terza, vale a dire «Finanziamento» e «Disposizioni finali».

Nel capoverso 2 si deve menzionare esplicitamente che la LPGGA, ad eccezione delle disposizioni sull'assistenza ufficiale e amministrativa e all'obbligo del segreto, non è applicabile a situazioni in cui sono versati sussidi.

La proposta del Consiglio degli Stati in merito all'articolo 1 LAVS si riferisce dal profilo materiale all'articolo 1a LAVS, come suggerito dalla Commissione, e viene trattato in quella sede.

¹⁴⁹ RS 831.10

¹⁵⁰ RU ...

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1a

Capo primo a (nuovo): Persone assicurate

L'attuale titolo precedente l'articolo 1 diventa il titolo che precede il nuovo articolo 1a.

Proposta

Articolo 1a (nuovo) Assicurazione obbligatoria

¹ Sono assicurati in conformità alla presente legge:

- a. le persone fisiche domiciliate in Svizzera;
- b. le persone fisiche che esercitano un'attività lucrativa nella Svizzera;
- c. i cittadini svizzeri che lavorano all'estero al servizio della Confederazione o di istituzioni designate dal Consiglio federale.

² Non sono assicurati:

- a. gli stranieri che fruiscono di privilegi e immunità secondo il diritto internazionale;
- b. le persone che partecipano a un'assicurazione statale estera per la vecchiaia e i superstiti, se l'assoggettamento all'assicurazione giusta la presente legge costituisce per esse un doppio onere che non si potrebbe equamente imporre;
- c. le persone, per le quali le condizioni indicate nel capoverso 1 si verificano soltanto per un periodo relativamente breve.

³ Le persone, che lavorano all'estero per conto di un datore di lavoro con sede in Svizzera e sono da lui retribuite, possono, con il suo consenso, continuare ad essere assicurate. Il Consiglio federale disciplina i dettagli.

⁴ I cittadini svizzeri domiciliati in Svizzera, che a causa di una convenzione internazionale non sono assicurati possono affiliarsi all'assicurazione. Il Consiglio federale disciplina i dettagli.

Dopo aver fatto confluire l'articolo 1 nel capo relativo all'«Applicabilità della LPGa», l'attuale disciplinamento previsto nell'articolo 1 deve essere riproposto in un nuovo articolo 1a.

La sostituzione dell'espressione «domicilio civile» con «domicilio», proposto formalmente dal Consiglio degli Stati per l'articolo 1 LAVS, si riferisce a una vecchia versione di questo articolo ed è superata. La Commissione ha esaminato se occorra aggiungere nel nuovo articolo 1a LAVS rinvii fra parentesi al disciplinamento dell'articolo 13 LPGa su domicilio e dimora. Essa ha respinto tale proposta, poiché nell'articolo 1a LAVS si tratta unicamente del «domicilio» e non della «dimora», mentre l'articolo 13 LPGa prevede un disciplinamento autonomo soltanto per la «dimora» e non per il «domicilio».

Proposta

Articolo 2 capoverso 1

¹ I cittadini svizzeri all'estero, che non sono assicurati conformemente all'articolo 1a, possono assicurarsi se non hanno ancora compiuto i 50 anni.

L'attuale versione fa riferimento alla definizione di assicurati, che è contenuta nell'articolo 1 del diritto vigente e che, conformemente alla proposta commissionale, sarà sancita d'ora in poi nel nuovo articolo 1a. In tal modo, si dovrà rinviare all'articolo 1a.

Proposta

Articolo 5 e articolo 7

Secondo il diritto vigente

Il Consiglio degli Stati chiede, in relazione con l'articolo 28 LPGA (salario determinante), la modifica degli articoli 5 e 7 LAVS. Dal momento che la Commissione aveva deciso lo stralcio della disposizione LPGA relativa al salario determinante, l'adeguamento che ne derivava per la LAVS dev'essere di conseguenza lasciato cadere.

Proposta

Articolo 12

Secondo il diritto vigente

L'articolo 12 LAVS riguarda l'obbligo di pagare i contributi del datore di lavoro. Il Consiglio degli Stati chiede, riguardo all'articolo 11 LPGA (definizione di datore di lavoro), un adeguamento nella LAVS. La discussione attorno al tema salariato, datore di lavoro e salario determinante (cfr. le considerazioni relative agli art. 10 e 28 LPGA) ha portato alla conclusione che il contenuto della definizione di datore di lavoro della LPGA, come si presenta ora secondo le decisioni della Commissione, non può più portare alla modifica chiesta dal Consiglio degli Stati. L'articolo 12 LAVS dovrebbe quindi essere mantenuto nella sua attuale versione. Parimenti, la Commissione rinuncia, a seguito della mancanza di un simile disciplinamento materiale nella LPGA, a rinvii alla definizione di datore di lavoro nella LPGA (cfr. commento relativo agli art. 10 e 11 LPGA).

Proposta

Articolo 14 capoversi 3 e 4 lettere c, d ed e

³ Di regola i contributi che devono essere versati dai datori di lavoro sono richiesti con procedura semplificata secondo l'articolo 57 LPGA¹⁵¹. Questo vale anche per contributi di notevole entità, in deroga all'articolo 56 capoverso 1 LPGA.

⁴ Il Consiglio federale emana prescrizioni su:

- c. il pagamento di contributi arretrati;*
- d. il condono del pagamento di contributi arretrati, anche in deroga all'articolo 31 LPGA;*
- e. abrogato*

Ad capoverso 3: attualmente, nell'AVS i contributi paritetici vengono di regola fissati e riscossi mediante un conteggio semplice. L'articolo 56 LPGA prevede tuttavia per crediti notevoli l'obbligo di emanare una decisione. Se si vuole mantenere lo statu quo, occorre prevedere nella LPGA una deroga.

Ad capoverso 4: l'articolo 32 capoverso 3 LPGA contiene il principio della restituzione dei contributi pagati in eccesso. Il Consiglio federale ha quindi la possibilità, in virtù della sua competenza esecutiva nella LPGA, di disciplinare altri dettagli. La competenza equivalente attribuita al Consiglio federale nell'articolo 14 capoverso 4 lettera c LAVS può pertanto essere abrogata, mantenendo il rimanente disciplinamento. Riguardo alla lettera d occorre osservare che le richieste di contributi a seguito dell'articolo 31 LPGA si estinguono di principio solo dopo cinque anni. Affin-

¹⁵¹ RU ...

ché già prima vi possa essere un condono, bisogna prevedere una deroga corrispondente. L'articolo 33 capoverso 1 LPGA sancisce già che le richieste di contributi e le pretese di rimborso di contributi soggiacciono all'obbligo del pagamento di un interesse di mora e di un interesse compensativo. In tal senso, è superfluo attribuire al Consiglio federale un'ulteriore competenza per disciplinare le questioni inerenti agli interessi. Nell'articolo 14 capoverso 4 LAVS, la lettera e può quindi essere stralciata.

Proposta

Articolo 16, titolo, capoversi 1 e 3

Titolo secondo il diritto vigente

¹ I contributi il cui importo non è stato fissato in una decisione notificata entro un termine di cinque anni dalla fine dell'anno civile per il quale sono dovuti non possono più essere né pretesi né pagati. In deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA¹⁵², trattandosi di contributi secondo gli articoli 6, 8 capoverso 1 e 10 capoverso 1, il termine decorre dalla fine dell'anno civile in cui passa in giudicato la tassazione fiscale determinante o la tassazione consecutiva a una procedura di recupero d'imposta. Se il diritto di esigere il pagamento di contributi arretrati nasce da un atto punibile per il quale la legge penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante.

³ Il diritto alla restituzione di contributi indebitamente pagati si prescrive in un anno a contare dal momento in cui la persona tenuta a pagare i contributi ha avuto conoscenza dell'indebito pagamento e in ogni caso in cinque anni a contare dalla fine dell'anno civile in cui ha avuto luogo il pagamento indebito. Se sono stati pagati dei contributi paritetici su prestazioni sottoposte all'imposta federale diretta sul reddito netto delle persone giuridiche, in deroga all'articolo 32 capoverso 3 LPGA, il diritto alla restituzione si prescrive in un anno a contare dal momento in cui la tassazione relativa all'imposta predetta è passata in giudicato.

L'articolo 16 LAVS disciplina la prescrizione in relazione alla riscossione e alla restituzione di contributi. Gli articoli 31 e 32 LPGA contengono pure prescrizioni in materia di prescrizione. Dal momento che la procedura per la determinazione dei contributi effettivamente dovuti nell'AVS ha uno stretto legame con la tassazione fiscale determinante, occorre applicare per quanto riguarda i termini di prescrizione una regola speciale, che non è in sintonia con le prescrizioni della LPGA. Le necessarie deroghe alla LPGA per il mantenimento dell'attuale regime saranno quindi previste nell'articolo 16 LAVS, tuttavia secondo una modalità che si differenzia dalle proposte del Consiglio degli Stati e del Consiglio federale. Il titolo deve ancora riferirsi al diritto vigente.

Proposta

Articolo 18 capoverso 1, secondo periodo e capoverso 2

¹ Secondo periodo abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

² Gli stranieri come pure i loro superstiti che non possiedono la cittadinanza svizzera hanno diritto alla rendita solo fintanto che hanno il loro domicilio e la loro dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁵³) in Svizzera. Ogni persona per cui venga erogata una rendita deve adempiere personalmente tale esigenza. Sono salve le disposizioni spe-

¹⁵² RU ...

¹⁵³ RU ...

ciali di diritto federale relative allo statuto dei rifugiati e degli apolidi e le convenzioni internazionali contrarie, in particolare quelle concluse con Stati la cui legislazione accorda ai cittadini svizzeri e ai loro superstiti vantaggi pressappoco equivalenti a quelli della presente legge.

La possibilità di diminuire o rifiutare una rendita, data nell'articolo 18 capoverso 1 secondo periodo LAVS, è disciplinata nell'articolo 27 capoverso 2 LPGa. Per questo motivo, il secondo periodo può essere stralciato seguendo la proposta del Consiglio degli Stati. Dal profilo materiale, vi è una differenza nel senso che, secondo il diritto vigente, è sufficiente anche una responsabilità per negligenza grave per poter rifiutare o decurtare le rendite. Nel frattempo, indipendentemente dalla LPGa, con l'11ª revisione AVS, occorrerà abrogare comunque questo disciplinamento in sintonia con la 4ª revisione LAI già decisa dal Parlamento.

Inoltre, il concetto di domicilio e dimora, contenuto nell'articolo 18 capoverso 2 LAVS si rifà all'articolo 13 LPGa. La tecnica dei rinvii impone di inserire un rinvio corrispondente fra parentesi. La proposta del Consiglio degli Stati riguardo all'articolo 18 capoverso 2 LAVS si riferisce a una versione datata.

Proposta

Articolo 20, titolo e capoversi 1 e 2

Articolo 20 Esecuzione forzata e compensazione delle rendite

¹ Il diritto alla rendita non è soggetto a esecuzione forzata.

² Secondo il diritto vigente

L'attuale versione dell'articolo 20 LAVS riguarda la «Sicurezza e compensazione delle rendite». Dal momento che l'articolo 29 capoverso 1 LPGa definisce che il diritto alla rendita è incedibile e non può essere costituito in pegno e sancisce pure la nullità di un'eventuale cessione o costituzione in pegno, nell'articolo 20 capoverso 1 LAVS rimane unicamente il disciplinamento riguardante l'esecuzione forzata. Di conseguenza, il titolo va adeguato al disciplinamento rimanente, vale a dire «Esecuzione forzata e compensazione delle rendite». Inoltre occorre stralciare il rinvio all'articolo 45 LAVS, dato che questa disposizione dev'essere abrogata.

Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, non si potrà cancellare il capoverso 2 dell'articolo 20 LAVS. Questo capoverso riguarda le modalità di compensazione. Il Consiglio degli Stati intende abrogarlo a favore della regola di compensazione di cui all'articolo 34 LPGa. Tuttavia, la Commissione chiede per l'articolo 34 LPGa l'abrogazione. Di conseguenza, il capoverso 2 dell'articolo 20 LAVS dev'essere mantenuto.

Proposta

Articolo 22^{bis} capoversi 2 e 3 (nuovo)

² In deroga all'articolo 26 LPGa¹⁵⁴, la rendita complessiva va versata al coniuge che non ha diritto alla rendita:

- a. su sua richiesta, se il coniuge avente diritto a una rendita non provvede al sostentamento della famiglia;*
- b. su sua richiesta, se i coniugi vivono separati;*
- c. d'ufficio, se i coniugi sono divorziati.*

¹⁵⁴ RU ...

³ (nuovo) *Sono salve disposizioni diverse pronunciate dal giudice civile nei casi di cui al capoverso 2.*

L'articolo 22^{bis} LAVS disciplina la situazione nell'ambito delle rendite complete e prevede, per avere la garanzia che siano impiegate secondo lo scopo per cui sono versate, la possibilità del pagamento a terzi. Anche l'articolo 26 LPGA si occupa del fatto dell'impiego conforme allo scopo. L'articolo 22^{bis} LAVS rappresenta una deroga a tale disposizione nel senso che sono menzionate quelle condizioni che obbligano nel caso specifico l'assicurazione a procedere a un simile pagamento a terzi, e più precisamente senza che sia necessario provare il mancato sostentamento o una dipendenza in ambito assistenziale. Questa differenza dev'essere sottolineata, pur tenendo presente che si tratta in fondo di un disciplinamento complementare. Infatti, i pagamenti a terze persone diverse dal coniuge in virtù dell'articolo 26 LPGA devono essere possibili accanto ai pagamenti a terzi previsti nell'articolo 22^{bis} LAVS. Riguardo all'articolo 22^{bis} capoverso 3 LAVS, si tratta di una riserva già contenuta nell'attuale capoverso 2 dell'articolo 22^{bis} LAVS, ma che per motivi sistematici è trasferita in un nuovo capoverso distinto.

Proposta

Articolo 22^{ter} capoverso 2

² La rendita per figli è versata di regola come la rendita cui è connessa. Sono salve le disposizioni sull'impiego appropriato (art. 26 LPGA¹⁵⁵) come pure le disposizioni diverse imposte dal giudice civile. Il Consiglio federale può disciplinare il versamento per casi speciali, in deroga all'articolo 26 LPGA, segnatamente per figli di genitori separati o divorziati.

Di regola, la garanzia d'impiego appropriata è disciplinata nell'articolo 45 LAVS. Tale principio è sostituito dall'articolo 26 LPGA. L'articolo 22^{ter} LAVS contiene attualmente, riguardo al versamento delle rendite per i figli, un rinvio all'articolo 45 LAVS. Detto rinvio dovrà ora essere modificato e indicare l'articolo 26 LPGA. Tuttavia, per salvaguardare l'attuale regime occorre pure prevedere un deroga al disciplinamento della LPGA.

Proposta

Articolo 41 capoverso 1

¹ In deroga all'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA¹⁵⁶, le rendite per i figli e le rendite per orfani sono ridotte nella misura in cui, insieme con la rendita del padre o della madre, superino sensibilmente il reddito annuo medio determinante per il calcolo di quest'ultima.

L'articolo 41 riguarda la riduzione in casi di sovrassicurazione. La LPGA prevede in generale nell'articolo 76 capoverso 3 un divieto di riduzione per le rendite dell'AVS e dell'AI. L'attuale disciplinamento previsto nell'articolo 41 LAVS rappresenta un'eccezione in tale contesto. Questo fatto dev'essere chiaro. L'articolo 76 capoversi 2 e 3 primo periodo LPGA definisce l'entità della riduzione. La riduzione riguardo alle rendite per i figli e a quelle per orfani non avviene tuttavia conformemente a queste regole di calcolo. Si procede piuttosto a tale riduzione solo in caso di un superamento «sensibile» del reddito annuo (art. 41 cpv. 2 LAVS). La riduzione è inoltre

¹⁵⁵ RU ...

¹⁵⁶ RU ...

limitata dal disciplinamento previsto nell'articolo 41 capoverso 2 LAVS. Per salvaguardare l'attuale regime, occorre quindi adeguare di conseguenza l'articolo 41 capoverso 1 LAVS conformemente al disegno.

Proposta

Articolo 42 capoverso 1

¹ Hanno diritto a una rendita straordinaria i cittadini svizzeri con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁵⁷) in Svizzera che possono far valere lo stesso numero di anni d'assicurazione della loro classe d'età, ma non possono pretendere una rendita ordinaria poiché non sono stati obbligati a pagare contributi durante un anno almeno prima del sorgere del diritto alla rendita. Lo stesso diritto spetta ai loro superstiti.

L'articolo 42 capoverso 1 LAVS disciplina il diritto alle rendite straordinarie e lo fa dipendere dal concetto di domicilio e di dimora abituale secondo l'articolo 13 LPGA. Questo è esplicitato con l'inserimento di un rinvio fra parentesi all'articolo 13 LPGA. La proposta del Consiglio degli Stati in merito al concetto di «domicilio» riguardo ai capoversi 1 e 5 si rifà a una vecchia versione della LAVS; oggi il capoverso 5 non esiste più e la disposizione si compone unicamente di tre capoversi.

Proposta

Articolo 43 capoverso 3

³ In deroga all'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA¹⁵⁸, le rendite straordinarie per figli e per orfani sono ridotte in quanto, aggiunte alle rendite del padre e della madre, superino l'importo massimo stabilito dal Consiglio federale.

La disposizione riguarda la riduzione delle rendite straordinarie per figli e per orfani. L'articolo 76 capoverso 3 LPGA stabilisce che le rendite AVS e AI non vengono ridotte. L'articolo 43 non si concilia tuttavia con questo principio e si differenzia quindi anche dalla portata della riduzione fissata nell'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA. Questa fatto dev'essere sottolineato chiaramente con un'indicazione.

Proposta

Articolo 43^{bis} capoversi 1 e 5

¹ Hanno diritto all'assegno per grandi invalidi i beneficiari di rendite di vecchiaia o di prestazioni complementari con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁵⁹) in Svizzera, che presentano un'invalidità (art. 9 LPGA) di grado elevato o medio. La rendita di vecchiaia anticipata è parificata al godimento di una rendita di vecchiaia.

⁵ Le disposizioni della legge federale su l'assicurazione per l'invalidità sono applicabili per analogia alla valutazione della grande invalidità. Spetta agli uffici per l'assicurazione invalidità di determinare, per le casse di compensazione, il grado della grande invalidità. Il Consiglio federale può promulgare prescrizioni complementari.

Ad capoverso 1: la disposizione disciplina il diritto all'assegno per grandi invalidi e si ricollega a tale riguardo al concetto di domicilio e dimora abituale di cui all'ar-

157 RU ...

158 RU ...

159 RU ...

articolo 13 LPGA, inserendo fra parentesi il rinvio a detto articolo. Il presupposto per il diritto è inoltre la grande invalidità. Questo concetto è definito nell'articolo 9 LPGA, ragione per cui occorre indicare il rinvio alla LPGA.

Ad capoverso 5: attualmente la disposizione riguardante il concetto di grande invalidità rimanda alla LAI. Questo non è però più corretto visto il disciplinamento previsto nell'articolo 9 LPGA. La disposizione dev'essere adeguata in modo tale che il rinvio alla LAI riguardi unicamente la valutazione della grande invalidità.

Proposta

Articolo 43^{ter} capoverso 1

1 Il Consiglio federale stabilisce a quali condizioni i beneficiari di rendite di vecchiaia con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁶⁰) in Svizzera, che abbisognano di apparecchi costosi per spostarsi, per stabilire contatti con il proprio ambiente o per attendere autonomamente alla propria persona, hanno diritto a mezzi ausiliari.

Questa disposizione riguarda il diritto a mezzi ausiliari dell'AVS e si ricollega a tale riguardo al concetto di domicilio e dimora abituale conformemente all'articolo 13 LPGA con un rinvio fra parentesi. La proposta del Consiglio degli Stati intesa a sostituire il concetto di domicilio si riferisce a una vecchia versione.

Proposta

Articolo 44 Pagamento di rendite parziali all'estero

Le rendite parziali, il cui importo non supera il 10 per cento della rendita minima completa, sono versate in deroga all'articolo 25 capoversi 1 e 3 LPGA¹⁶¹ una volta all'anno posticipatamente in dicembre. L'avente diritto può chiedere un versamento mensile.

Attualmente l'articolo 44 LAVS disciplina il versamento di rendite e assegni per grandi invalidi in tre capoversi. I capoversi 1 e 2 sono completamente sostituiti dall'articolo 25 LPGA; il capoverso 3 dell'articolo 44 LAVS prevede un disciplinamento dettagliato riguardo al versamento su un conto bancario o su un conto corrente postale, disciplinamento che dovrebbe trovare posto in un'ordinanza. In linea di massima, si potrebbe prevedere l'abrogazione completa dell'articolo 44 LAVS. Sulla base della regola data nell'articolo 25 LPGA, che prevede il versamento mensile delle rendite, si dovrebbe però creare nella LAVS una base legale ai fini della deroga, come è attualmente il caso in virtù dell'articolo 71^{bis} OAVS. In questo articolo si prevede infatti per le rendite parziali sino al 10 per cento, che sono versate all'estero, il versamento annuale. Contrariamente a quanto proposto dal Consiglio degli Stati occorre quindi fissare una regola speciale e non una competenza generale del Consiglio federale in merito all'ulteriore disciplinamento della procedura.

Proposta

Articolo 45

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

¹⁶⁰ RU ...

¹⁶¹ RU ...

L'articolo 45 LAVS contiene il disciplinamento sulla garanzia d'impiego appropriato delle prestazioni AVS. Esso è sostituito dall'articolo 26 LPGA e può essere abrogato, come suggerito dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 46 Ricupero di rendite e assegni per grandi invalidi non riscossi

¹ Il diritto al pagamento arretrato è disciplinato nell'articolo 31 capoverso 1 LPGA¹⁶².

² Se l'assicurato fa valere il diritto a un assegno per grandi invalidi più di dodici mesi dopo il sorgere di tale diritto, l'assegno gli è pagato soltanto per i dodici mesi precedenti la richiesta, in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA. Sono accordati pagamenti retroattivi per periodi più lunghi, se l'assicurato non poteva conoscere i fatti determinanti il suo diritto alle prestazioni e se egli presenta la sua richiesta entro dodici mesi a partire dal momento in cui ha avuto conoscenza di tali fatti.

³ Il Consiglio federale può limitare o escludere, in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA, il pagamento di rendite ordinarie di vecchiaia arretrate, per le quali vale il rinvio.

L'articolo 46 disciplina il pagamento retroattivo di rendite e assegni per grandi invalidi non riscossi. I termini previsti sono più brevi del termine di cinque anni per l'estinzione del diritto, previsto nell'articolo 31 LPGA. Per salvaguardare l'attuale regime, la deroga alla LPGA viene esplicitata (in modo più preciso di quanto proposto dal Consiglio degli Stati).

Proposta

Articolo 47

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Questo disciplinamento riguarda la restituzione di rendite e assegni per grandi invalidi indebitamente riscossi. Esso è completamente sostituito dall'articolo 32 LPGA (in merito alla modifica materiale ad esso connessa, cfr. ad art. 32 LPGA). La Commissione dà seguito alla proposta di abrogazione del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 48^{bis}

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Questo disciplinamento contiene una norma che conferisce la competenza al Consiglio federale di emanare disposizioni di coordinamento, in particolare per evitare il sovraindennizzo. Dal momento che questa competenza è attribuita al Consiglio federale in virtù della norma esecutiva generale, l'articolo 48^{bis} LAVS può essere abrogato, seguendo la proposta del Consiglio degli Stati, anche indipendentemente dalle norme di coordinamento degli articoli 69 e 76 LPGA.

Proposta

Articoli 48^{ter}, 48^{quater}, 48^{quinquies}, 48^{sexies}

Abrogati (secondo il Consiglio degli Stati)

Queste disposizioni contengono il disciplinamento in materia di regresso. Secondo la proposta del Consiglio degli Stati, possono essere abrogate, dal momento che la LPGGA prevede ora il regresso negli articoli 79-82. Riguardo alla novità nell'ambito del disciplinamento delle quote si rimanda al commento in merito all'articolo 80 LPGGA.

Proposta

Articolo 49 Regola

L'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti è applicata, sotto la vigilanza della Confederazione (art. 84 LPGGA¹⁶³), dai datori di lavoro, dagli impiegati od operai, dalle casse di compensazione professionali, dalle casse di compensazione cantonali, dalle casse di compensazione della Confederazione e da un Ufficio centrale di compensazione.

L'articolo 49 LAVS si occupa dei principi organizzativi ai fini dell'esecuzione della LAVS e stabilisce che la vigilanza spetta alla Confederazione. Quest'ultima è disciplinata nell'articolo 84 LPGGA nel senso che il Consiglio federale vi è designato quale autorità competente. Si giustifica pertanto l'inserimento di un rinvio a tale articolo.

Proposta

Articolo 50, titolo, capoversi 1, 1^{bis} e 2

Articolo 50 Limitazione all'obbligo del segreto

¹Abrogato

1^{bis} In deroga all'articolo 41 LPGGA¹⁶⁴ l'obbligo del segreto non sussiste nei confronti delle autorità incaricate dell'esecuzione di leggi fiscali che chiedono informazioni per l'applicazione di dette leggi. Le informazioni possono essere fornite unicamente per il periodo posteriore all'entrata in vigore della legge federale sull'imposta federale diretta, compreso il periodo di calcolo che precede detta entrata in vigore.

²Abrogato

L'articolo 50 tratta dell'obbligo del segreto. Il Consiglio degli Stati chiede l'abrogazione completa di questa disposizione. I capoversi 1 e 2 possono essere stralciati a detta del Consiglio degli Stati, poiché il loro contenuto materiale è ripreso nell'articolo 41 LPGGA. Il capoverso 1^{bis} dell'articolo 50 LAVS, in vigore solo dal 1° gennaio 1993 e pertanto non considerato dalla proposta di stralcio del Consiglio degli Stati, va mantenuto seppur con alcune modifiche. Si tratta di una disposizione speciale determinante solo per l'ambito dell'AVS, disposizione che va definita quale deroga alla LPGGA.

¹⁶³ RU ...

¹⁶⁴ RU ...

Proposta

Articolo 52 Responsabilità

¹ Il datore di lavoro deve risarcire il danno che egli ha provocato violando, intenzionalmente o per negligenza grave, le prescrizioni dell'assicurazione. (= secondo il Consiglio degli Stati)

² La cassa di compensazione competente fa valere il diritto al risarcimento del danno mediante decisione.

³ Il diritto al risarcimento del danno si prescrive in due anni, dal momento in cui la cassa di compensazione competente ha avuto notizia del danno, ma in ogni caso in cinque anni dall'insorgere del danno. Questi termini possono essere interrotti. Il datore di lavoro può rinunciare ad eccepire la prescrizione.

⁴ Se il diritto al risarcimento del danno deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prescrive una prescrizione più lunga, vale quest'ultimo termine.

⁵ In deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGA¹⁶⁵ è competente in caso di ricorso il tribunale delle assicurazioni del Cantone in cui il datore di lavoro è domiciliato.

⁶ La responsabilità di cui all'articolo 86 LPGA è esclusa.

La proposta relativa all'articolo 52 LAVS dev'essere compresa nel contesto relativo alla nuova concezione del diritto in materia di responsabilità (cfr. le considerazioni in merito all'art. 86 LPGA). Per questo fatto si differenzia notevolmente dalle proposte del Consiglio degli Stati e del Consiglio federale.

L'articolo 52 si occupa in questo contesto della responsabilità del datore di lavoro. La responsabilità del datore di lavoro non deve sostanzialmente mutare. Tuttavia, ai fini di un'armonizzazione con la disposizione in materia di responsabilità prevista nell'articolo 86 LPGA e con le altre modifiche da essa scaturite nella LAVS, si impongono anche modifiche nell'articolo 52.

Capoverso 1: l'attuale sostanza dell'intero articolo è stata ripresa nel primo capoverso; la formulazione corrisponde alla proposta del Consiglio degli Stati.

Capoverso 2: l'esercizio del diritto al risarcimento avviene sulla base di una decisione della cassa di compensazione (art. 81 cpv. 1 OAVS). Con l'opposizione del datore di lavoro interessato, tale decisione è nulla e occorre di conseguenza seguire l'iter giudiziale (art. 81 cpv. 2 OAVS). Con il nuovo capoverso 2 la competenza di emanare una decisione spetta ancora alla cassa di compensazione, mentre in seguito, sulla base dell'articolo 84 LAVS combinato con l'articolo 62 LPGA, è avviata una procedura ricorsuale. In tal modo, l'iter procedurale corrisponde in generale a quello per prestazioni o pretese nell'AVS.

Capoversi 3 e 4: la prescrizione è disciplinata sulla base dell'attuale regime (art. 82 OAVS). In luogo dei vigenti termini di perenzione, si dovrebbero introdurre termini di prescrizione ininterrotti, in sintonia con le proposte del Consiglio federale.

Capoverso 5: secondo l'articolo 64 capoverso 1 LPGA il ricorso dovrebbe essere inoltrato nel luogo dell'«assicuratore», vale a dire della cassa di compensazione. Il datore di lavoro deve tuttavia poter interporre ricorso nel luogo in cui ha il suo domicilio. Questo scostamento dalla LPGA deve essere esplicitato per motivi di tecnica dei rinvii.

¹⁶⁵ RU ...

Capoverso 6: conformemente all'articolo 49 LAVS, il datore di lavoro è «organo esecutivo». Secondo l'attuale regime nella LAVS, il datore di lavoro risponde però solo in virtù dell'articolo 52 e non in virtù dell'articolo 70. Se la responsabilità nei confronti degli assicurati e di terzi secondo l'articolo 86 LPGa non trova applicazione anche per il datore di lavoro, occorre prevedere un'esplicita eccezione nella LAVS.

Proposta

Articolo 55 capoverso 1

¹ Le associazioni che intendono costituire una cassa di compensazione devono prestare garanzia per il risarcimento dei danni, di cui rispondono conformemente all'articolo 86 LPGa¹⁶⁶ e all'articolo 70 della presente legge.

L'articolo 55 LAVS disciplina l'obbligo di prestare garanzia delle associazioni fondatrici delle casse di compensazione. In tal modo, la responsabilità dovrà essere garantita secondo l'attuale articolo 70 LAVS. Le norme in materia di responsabilità si trovano ora in parte nell'articolo 86 LPGa; è opportuno che la prestazione della garanzia entri in linea di conto anche per coprire detta responsabilità.

Proposta

Articolo 57 capoverso 2 lettera h

² Il regolamento deve contenere disposizioni su:

h. la partecipazione, nel caso di più associazioni fondatrici, delle associazioni alla prestazione della garanzia nel senso dell'articolo 55 e l'ordinamento del regresso nei casi in cui è applicabile l'articolo 86 LPGa¹⁶⁷ e l'articolo 70 della presente legge.

L'articolo 57 LAVS presenta fra l'altro un elenco di esigenze che i regolamenti delle casse devono soddisfare ed esige poi, nel caso in cui più associazioni fondatrici partecipino alla garanzia, regole di regresso per la fattispecie della responsabilità di cui all'articolo 70 LAVS. D'ora in poi potranno presentarsi anche casi conformemente all'articolo 86 LPGa. Per questo motivo occorre completare questa disposizione.

Proposta

Articolo 63 capoverso 5

⁵ Le casse di compensazione possono, con l'autorizzazione del Consiglio federale e sotto la responsabilità delle associazioni fondatrici o dei Cantoni giusta l'articolo 86 LPGa¹⁶⁸ e l'articolo 70 della presente legge, affidare a terzi l'esecuzione di determinati lavori. Gli incaricati e il loro personale sottostanno all'obbligo del segreto giusta gli articoli 41 LPGa e 50 LAVS. L'autorizzazione può essere subordinata a condizioni e oneri.

Dal momento che una parte delle norme in materia di responsabilità si trovano sancite nell'articolo 86 LPGa, occorre d'ora in poi prevedere un rinvio anche nell'articolo 63 capoverso 5 LAVS. Inoltre, gran parte dell'articolo 59 LAVS è stata stralciata a causa delle norme sull'obbligo del segreto contenute ora nell'articolo 41

¹⁶⁶ RU ...

¹⁶⁷ RU ...

¹⁶⁸ RU ...

LPGA. La sostanza dell'articolo 50 LAVS si compone quindi ora solo di norme speciali. Il rinvio nell'articolo 63 LAVS deve menzionare pertanto anche l'articolo 41 LPGA, per mantenere il diritto attuale.

Proposta

Articolo 64 capoverso 6 (nuovo)

6 In deroga all'articolo 43 LPGA¹⁶⁹, le controversie sull'affiliazione alle casse di compensazione sono giudicate dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali. La sua decisione può essere invocata dalle casse di compensazione e dalle persone interessate entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso riguardante l'affiliazione.

Secondo l'articolo 43 LPGA, ogni cassa che non si ritiene competente potrebbe emanare una decisione. Affinché l'attuale disciplinamento (art. 127 OAVS), secondo cui l'UFAS decide in caso di conflitti sulla competenza territoriale, possa essere mantenuto, occorre prevedere nella LAVS una deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 66 capoverso 1

1 Abrogato

Questa disposizione disciplina la responsabilità in ambito penalistico di organi dell'AVS. Detta responsabilità sarà disciplinata d'ora in poi nell'articolo 86 capoverso 4 LPGA. L'articolo 66 capoverso 1 LAVS può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 70 capoversi 1, 2 e 2^{bis}

1 Le associazioni fondatrici, la Confederazione e i Cantoni rispondono nei confronti dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti per i danni derivanti da atti illeciti commessi dai loro organi di cassa o da singoli funzionari violando, intenzionalmente o per negligenza grave, le prescrizioni. Le pretese di risarcimento sono fatte valere dal competente ufficio federale mediante decisione. La procedura è disciplinata dalla legge federale del 20 dicembre 1968¹⁷⁰ sulla procedura amministrativa.

2 Le pretese di risarcimento di assicurati e terzi di cui all'articolo 86 LPGA¹⁷¹ devono essere fatte valere presso la competente cassa di compensazione, che al riguardo emette una decisione.

2^{bis} La responsabilità si estingue:

- a. nel caso del capoverso 1, se il competente ufficio federale non emette una decisione entro un anno dal momento in cui ha conosciuto il danno, ma in tutti i casi entro dieci anni dal giorno in cui è stato commesso l'atto che l'ha cagionato;*
- b. nel caso del capoverso 2, se il danneggiato non inoltra la sua richiesta entro un anno dal momento in cui ha conosciuto il danno, ma in tutti i casi entro dieci anni dal giorno in cui è stato commesso l'atto che l'ha cagionato.*

3 Secondo il diritto vigente

4 Secondo il diritto vigente

¹⁶⁹ RU ...

¹⁷⁰ RS 172.021

¹⁷¹ RU ...

La proposta relativa all'articolo 70 LAVS dev'essere compresa nell'ambito della nuova concezione del diritto in materia di responsabilità (cfr. le considerazioni ad art. 86 LPGGA). Per questo si differenzia notevolmente dalle proposte del Consiglio degli Stati.

L'articolo 70 disciplina la responsabilità per danni e dev'essere adeguato per farlo in sintonia con le norme in materia di responsabilità sancite nell'articolo 86 LPGGA.

Capoverso 1: dal momento che la LPGGA disciplina ora nell'articolo 86 soltanto la responsabilità degli organi nei confronti degli assicurati e di terzi, la responsabilità degli organi nei confronti dell'assicurazione dev'essere sancita nella LAVS. Questo disciplinamento si trova ora nel capoverso 1. In pari tempo si stabilisce che la pretesa (che dovrà essere specificata nell'ordinanza) dev'essere fatta valere dall'ufficio federale mediante decisione, tenendo presente che la procedura applicabile è quella disciplinata dalla PA.

Capoverso 2: l'articolo 86 LPGGA disciplina la responsabilità degli organi nei confronti degli assicurati e di terzi, ma stabilisce nel capoverso 2 che «l'autorità competente» deve emettere una decisione su tali pretese di risarcimento. Nella LAVS dev'essere quindi chiarito che le casse di compensazione sono competenti dell'emanazione di simili decisioni. Ciò significa che le casse di compensazione possono accogliere richieste di risarcimento che non esse stesse bensì, ad esempio, l'associazione fondatrice è tenuta a pagare. Nella procedura queste sono considerate Parti in causa e, nell'ambito dell'udienza, occorre dar loro l'opportunità di esprimersi.

Capoverso 2^{bis}: per i casi di cui al capoverso 1 (responsabilità nei confronti dell'AVS), il termine di perenzione è sancito d'ora in poi nella legge e parificato all'articolo 20 capoverso 1 della legge sulla responsabilità. Per i casi di cui al capoverso 2 (responsabilità degli organi nei confronti di assicurati e terzi), detto termine risulterebbe già dall'articolo 86 capoverso 3 LPGGA, dal momento che per questo vale il termine di prescrizione e perenzione fissato nell'articolo 20 della legge sulla responsabilità. Ai fini della certezza del diritto, il termine viene nuovamente esplicitato.

Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, non è possibile rinunciare ai capoversi 3 e 4.

Proposta

Articolo 71a (nuovo) Responsabilità

Per la responsabilità è applicabile per analogia l'articolo 70 capoversi 1-2^{bis}.

Nel capo quarto della LAVS («Organizzazione») si trova un titolo intermedio «D. Ufficio centrale di compensazione». La responsabilità è disciplinata nell'articolo 86 LPGGA (nei confronti di assicurati e terzi) e nell'articolo 70 LAVS (nei confronti dell'assicurazione). L'Ufficio centrale di compensazione è organo esecutivo dell'AVS (art. 49 LAVS). Di conseguenza, la sua responsabilità in qualità di organo dev'essere disciplinata anche per esso in maniera analoga, ragione per cui occorre rinviare per analogia all'applicazione dell'articolo 70 LAVS.

Proposta

Articolo 72 capoverso 1

¹ Per svolgere le sue funzioni di vigilanza secondo l'articolo 84 LPG^A¹⁷², il Consiglio federale può incaricare il competente ufficio federale di impartire istruzioni agli enti incaricati dell'attuazione dell'assicurazione allo scopo di garantire un'applicazione unitaria. Inoltre, può autorizzare l'Ufficio federale ad allestire tavole vincolanti per il calcolo dei contributi e delle prestazioni.

L'articolo 72 LAVS riguarda l'autorità di vigilanza. Per evidenziare il collegamento con l'articolo 84 LPG^A, che affida la vigilanza al Consiglio federale, viene inserito a tale scopo un rinvio.

Proposta

Articolo 84 Regola

¹ In deroga all'articolo 58 LPG^A¹⁷³, per le decisioni emanate in virtù della presente legge, ad eccezione di quelle in virtù degli articoli 43^{bis}, 43^{ter} e 52, non ha luogo alcuna procedura d'opposizione.

² I ricorsi contro decisioni di casse cantonali di compensazione sono giudicati, in deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPG^A, dal tribunale delle assicurazioni del luogo in cui ha sede la cassa di compensazione.

La LAVS disciplina nell'articolo 84 il principio del diritto di ricorso. Detto principio è però contenuto ora nella LPG^A. Nella LAVS occorrerà quindi disciplinare unicamente i casi particolari e le deroghe nell'ambito della procedura ricorsuale. Per questa ragione la proposta della Commissione si distanzia in maniera sostanziale dal disegno del Consiglio degli Stati.

Nel capoverso 1 occorre chiarire che, nell'ambito della LAVS, non è applicabile la procedura d'opposizione; per le prestazioni relative all'AI ha invece luogo una simile procedura (analogamente alla procedura AI). Inoltre, anche nella procedura relativa alla responsabilità del datore di lavoro dev'essere eseguita una procedura d'opposizione. L'esistenza di un diritto di ricorso e il termine di ricorso di 30 giorni risultano dagli articoli 62 e 66 LPG^A. Occorre osservare che lo speciale diritto di ricorso attribuito ai parenti in linea ascendente e discendente, contenuto nell'articolo 84 capoverso 1 secondo periodo LAVS, viene a cadere ed è sostituito da una descrizione generale della legittimazione secondo l'articolo 65 LPG^A.

Nel capoverso 2 occorre chiarire che contro le decisioni della cassa cantonale di compensazione è sempre competente l'autorità giudiziaria del Cantone corrispondente; questa norma è sancita attualmente dall'articolo 200 capoverso 4 OAVS. Il disciplinamento riguardante il trattamento di ricorsi di persone all'estero, sinora previsto nell'articolo 84 capoverso 2 LAVS, si trova ora nell'articolo 85^{bis} LAVS.

Proposta

Articolo 85

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

¹⁷² RU ...

¹⁷³ RU ...

L'articolo 85 LAVS disciplina gli elementi fondamentali della procedura cantonale. Il disciplinamento della procedura giudiziaria cantonale risulta completamente dagli articoli 62 segg. LPGA, in particolare dall'articolo 67 LPGA. Pertanto l'articolo 85 LAVS può essere abrogato e la Commissione approva la proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 85^{bis} capoversi 1 e 2

¹ I ricorsi di persone all'estero sono giudicati, in deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGA¹⁷⁴, dalla Commissione federale di ricorso dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti per le persone residenti all'estero. Il Consiglio federale può disciplinare la competenza in diverso modo.

² Abrogato

L'articolo 85^{bis} disciplina attualmente l'istituzione di un'autorità federale di ricorso da parte del Consiglio federale nei capoversi 1 e 2. Dal momento che l'ordinanza concernente l'organizzazione e la procedura delle commissioni federali di ricorso e di arbitrato¹⁷⁵ considera anche la commissione di ricorso dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per le persone residenti all'estero, i capoversi 1 e 2 dell'articolo 85^{bis} LAVS possono essere abrogati. Nel capoverso 1 bisogna tuttavia integrare una nuova norma: il particolare disciplinamento di competenze per il trattamento di ricorsi di persone all'estero è trasferito dall'articolo 84 capoverso 2 LAVS all'articolo 85^{bis} capoverso 1. A questo proposito sono necessari adeguamenti terminologici alla nuova normativa delle Commissioni di ricorso nella PA (art. 71a) e alle relative disposizioni esecutive. Il capoverso 3 rimane invariato: la competenza speciale del Consiglio federale dev'essere mantenuta in virtù dell'articolo 200 capoverso 3 OAVS.

Proposta

Articolo 86 Tribunale federale delle assicurazioni

Un ricorso di diritto amministrativo può essere interposto al Tribunale federale delle assicurazioni contro le decisioni della Commissione federale di ricorso, secondo la legge federale sull'organizzazione giudiziaria¹⁷⁶.

L'articolo 86 tratta del Tribunale federale delle assicurazioni. Gli adeguamenti sono di carattere redazionale e si rifanno alla terminologia delle modifiche precedenti. Contrariamente al disegno del Consiglio degli Stati, un'abrogazione non è possibile, poiché l'articolo 68 LPGA secondo la nuova proposta considera unicamente il caso normale per il tramite del tribunale cantonale delle assicurazioni e non più procedure giuridiche particolari delle singole leggi.

Proposta

Articolo 89

Secondo il diritto vigente

¹⁷⁴ RU ...

¹⁷⁵ RS 173.31

¹⁷⁶ RS 173.110

Il Consiglio degli Stati chiede l'abrogazione dell'articolo 89 LAVS. Si tratta però di una disposizione penale speciale, che non è affatto toccata dalla LPGa. Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, una sua abrogazione non è quindi possibile.

Proposta

Articolo 90 Notifica di sentenze passate in giudicato e dichiarazioni di non doversi procedere

Tutte le sentenze passate in giudicato e le dichiarazioni di non doversi procedere devono essere comunicate immediatamente nel loro testo integrale:

- a. al Ministero pubblico della Confederazione;*
- b. alla cassa di compensazione che ha avviato l'indagine penale.*

L'articolo 90 LAVS nella sua odierna versione riguarda il perseguimento e il giudizio di particolari fattispecie penali. Come l'articolo 87 LPGa, il capoverso 1 attribuisce il perseguimento e il giudizio ai Cantoni. Il capoverso 1 dell'articolo 90 LAVS può quindi essere abrogato, conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati. L'articolo 90 capoverso 2 LAVS, nella sua attuale versione, disciplina la notifica delle sentenze e delle decisioni di non procedere. Il Consiglio degli Stati procede a una modifica con la quale sostituisce «dichiarazioni di non doversi procedere» con «decisioni». Inoltre, la notifica dev'essere fatta alla cassa di compensazione «competente». In relazione alla notifica, l'esplicitazione della gratuità viene a cadere. Quest'ultima dovrebbe essere data senza problemi, nell'ambito della disposizione in materia di assistenza d'ufficio e amministrativa, cosicché la notifica senza spese potrà ancora essere garantita. La modifica del tenore riguardante i termini «decisione» o «dichiarazione di non doversi procedere» potrebbe lasciare intendere che debbano essere comunicate solo le decisioni che prevedono effettivamente la condanna o la libertà. Per questo fatto la Commissione propone il mantenimento dell'attuale tenore. Lo stesso vale per la cassa di compensazione «competente»: la LAVS intende al riguardo quella che è competente per i contributi e le prestazioni. Questo termine non va però inteso in questo modo. Anche in questo caso non si dovrebbe modificare il tenore attuale. L'unica modifica rispetto al disciplinamento vigente è quindi l'abrogazione del capoverso 1 dell'articolo 90 LAVS, riprendendo il capoverso vigente 2 quale unica norma.

Proposta

Articolo 93

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'assistenza giudiziaria e amministrativa, di cui fa parte l'obbligo di fornire informazioni, è disciplinato d'ora in poi nell'articolo 40 LPGa. La disposizione dell'articolo 93 LAVS può quindi essere abrogata secondo la proposta del Consiglio degli Stati senza essere sostituita.

Proposta

Articolo 94

Abrogato

Dal momento che l'esenzione fiscale è disciplinata analogamente nell'articolo 88 LPGa, l'articolo 94 LAVS può essere abrogato.

Proposta

Articolo 95a

Abrogata

Il domicilio è descritto nell'articolo 13 capoverso 1 LPGa; questa disposizione della LAVS può pertanto essere abrogata.

Proposta

Articolo 96

Abrogata (secondo il Consiglio degli Stati)

Per disciplinare i termini la LAVS rinvia alla procedura amministrativa. D'ora in poi valgono gli articoli 46 segg. LPGa. L'articolo 96 LAVS può quindi essere abrogato.

Proposta

Articolo 97 Revoca dell'effetto sospensivo

*La cassa di compensazione può, nella sua decisione, togliere l'effetto sospensivo a un eventuale ricorso anche se la decisione riguarda prestazioni in denaro; per il resto trova applicazione l'articolo 55 capoversi 2-4 della legge federale sulla procedura amministrativa*¹⁷⁷.

L'articolo 97 LPGa contiene attualmente un disciplinamento sulla forza di cosa giudicata e sulla forza esecutiva di decisioni. La forza esecutiva è ora disciplinata in linea di massima nella LPGa, sebbene quest'ultima non preveda alcuna disposizione in merito all'effetto sospensivo. Per quanto riguarda questa norma, l'articolo 97 LAVS dev'essere mantenuto con qualche modifica. La Commissione propone una variante, che precisa la proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 107 capoverso 1

1 Sotto la designazione di Fondo di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, è costituito un fondo indipendente, cui vanno accreditate tutte le entrate nel senso dell'articolo 102 e addebitate tutte le prestazioni in conformità della prima parte, capo terzo, nonché le uscite fondate su regressi secondo gli articoli 79-82 LPGa¹⁷⁸ e i sussidi previsti nell'articolo 69 capoverso 2 della presente legge.

Si tratta di una disposizione relativa al Fondo AVS, che specifica quali risorse gli debbano essere accreditate o addebitate. Gli vanno accreditate le entrate secondo l'articolo 102 LAVS e quindi le entrate del regresso. Al Fondo vanno anche addebitate le uscite per il regresso, come prescritto oggi nell'articolo 79 LAI. Il regresso non è però più disciplinato nella LAVS, bensì nella LPGa. Nell'elenco delle uscite da addebitare vanno quindi menzionate quelle previste negli articoli 79-82 LPGa.

¹⁷⁷ RS 172.021

¹⁷⁸ RU ...

Proposta

Articolo 110 Esenzione fiscale

Il Fondo di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti è esonerato dalle imposte secondo l'articolo 88 LPGA¹⁷⁹; è riservata la riscossione di imposte sulla sostanza per quanto concerne gli immobili che non hanno alcun rapporto necessario e diretto con l'attività amministrativa del Fondo di compensazione.

L'articolo 110 LAVS disciplina l'esenzione fiscale del Fondo di compensazione dell'AVS. L'esenzione fiscale è d'ora in poi disciplinata nell'articolo 88 LPGA. Tuttavia, nell'articolo 1 LAVS la validità della LPGA è limitata alla prima parte della LAVS. L'articolo 110 si trova nella seconda parte. Per questo fatto, occorre esplicitare l'applicabilità dell'articolo 88 LPGA. Inoltre, il rinvio all'articolo 94 LAVS, oggi contenuto nel capoverso 2 dell'articolo 110 LAVS, dev'essere abrogato, dato che in seguito all'abrogazione della disposizione non ha più ragione d'essere.

Proposta

Lettera e delle disposizioni finali della modifica del 24 giugno 1977 (9^a revisione AVS)

e. Applicazione del regresso nei confronti di terzi responsabili

Gli articoli 79-82 LPGA¹⁸⁰ si applicano ai casi in cui l'evento che motiva il risarcimento si è verificato dopo l'entrata in vigore delle presenti disposizioni.

La 9^a revisione AVS è in vigore dal 1° gennaio 1979. Allora era stato introdotto il regresso. Ora sono applicabili altre disposizioni ai casi di regresso, vale a dire quelle della LPGA. Il tenore dev'essere aggiornato di conseguenza. Le disposizioni sul regresso sono ancora applicate solo a casi in cui l'evento che giustifica il risarcimento si è verificato dopo il 1° gennaio 1979.

Proposta

Lettera a capoverso 2 delle disposizioni finali della modifica del 7 ottobre 1994 (10^a revisione AVS)

a. Assoggettamento

² Le persone, giusta l'articolo 1a capoverso 3, che non sono state assicurate per un periodo inferiore a tre anni possono chiedere, d'intesa con il datore di lavoro, l'adesione all'assicurazione entro il termine di un anno a partire dall'entrata in vigore della presente modificazione.

Questa disposizione rappresenta una norma speciale per l'affiliazione all'assicurazione di determinate persone. Si tratta di persone che fanno parte da qualche tempo della cerchia di persone definite nell'articolo 1 LAVS. Dal momento che l'articolo 1 LAVS dovrà diventare d'ora in poi l'articolo 1a-LAVS, occorre aggiornare il testo di legge con un adeguamento conseguente.

¹⁷⁹ RU ...

¹⁸⁰ RU ...

68 **Proposte e spiegazioni alle modifiche nella legge federale del 19 giugno 1959¹⁸¹ sull'assicurazione per l'invalidità (LAI)**

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1

Capo primo: Applicabilità della LPGA

Nell'ambito del nuovo concetto di tecnica di rimando, per ogni singola legge viene chiarito all'inizio la relazione con la LPGA (cfr. commento all'art. 2 LPGA). Questo presuppone l'inserimento di un nuovo titolo divisorio.

Proposta

Articolo 1

¹ Le disposizioni della legge federale del ... ¹⁸² sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

² Gli articoli 40 e 41 LPGA sono pure applicabili al promovimento dell'aiuto agli invalidi (art. 7-76).

Nell'articolo 1 dev'essere definito d'ora in poi il campo d'applicazione della LPGA nella LAI. Concretamente si propone quale principio nel capoverso 1 che la LPGA debba trovare applicazione per gli articoli 1-70, che raggruppano le prescrizioni della prima parte e quelle relative all'«Assicurazione». Sono quindi escluse le parti 2-4 (Promovimento dell'aiuto agli invalidi, Finanziamento, Disposizioni finali e transitorie). Nell'articolo 1 capoverso 2 LAI sono tuttavia dichiarate applicabili le disposizioni centrali relative all'assistenza giudiziaria e amministrativa e all'obbligo del segreto anche per l'aiuto agli invalidi.

Proposta

Titolo precedente l'articolo 1a (nuovo)

Capo primo a: Le persone assicurate

L'attuale titolo precedente l'articolo 1 diventerà il titolo che precede il nuovo articolo 1a.

Proposta

Articolo 1a (nuovo)

Sono assicurate, a norma della presente legge, le persone che, conformemente agli articoli 1a e 2 della legge federale su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS)¹⁸³, sono assicurate a titolo obbligatorio o a titolo facoltativo.

Dal momento che l'articolo 1 fa parte d'ora in poi del capo «Applicabilità della LPGA», l'attuale disciplinamento relativo all'articolo 1 dev'essere ripreso in un nuovo articolo 1a adeguando il rinvio.

¹⁸¹ RS 831.20

¹⁸² RU ...

¹⁸³ RS 831.10

Proposta

Articolo 3 capoverso 2

² I contributi sono riscossi come supplemento a quelli dell'AVS. Gli articoli 11 e 14-16 LAVS sono applicabili per analogia con le rispettive eventuali deroghe alla LPGA¹⁸⁴.

Per il calcolo e la riscossione dei contributi è applicabile, secondo l'articolo 3 LAI, la LAVS. Tuttavia, nelle disposizioni pertinenti della LAVS, sono previste deroghe alla LPGA. La LPGA è, rispetto alla LAI, direttamente applicabile. Continuare a rinviare alla legislazione dell'AVS senza alcuna riserva porterebbe a un conflitto. Per evitare una simile situazione, si procede a un adeguamento nell'articolo 3 capoverso 2 LAI, affinché il disciplinamento dell'AVS possa essere valido con le sue eventuali deroghe alla LPGA e l'attuale regime possa continuare ad essere applicabile senza variazioni.

Proposta

Articolo 4 Invalidità

¹ L'invalidità (art. 8 LPGA¹⁸⁵) può essere conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio.

² Secondo il diritto vigente

La LAI definisce l'invalidità. Per il concetto d'invalidità, ci si può riferire nell'articolo 4 capoverso 1 LAI d'ora in poi all'articolo 8 LPGA, sebbene occorra pure stabilire che l'invalidità può essere conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, perché va chiarito che l'assicurazione per l'invalidità (diversamente dall'assicurazione per infortuni) fornisce le sue prestazioni indipendentemente dalla causa dell'invalidità. Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, non si può quindi rinunciare al capoverso 1 dell'articolo 4 LAI. Di conseguenza il capoverso 2 non può avere un unico contenuto, come previsto dal Consiglio degli Stati, e anche il titolo non dev'essere adeguato.

Proposta

Articolo 5 Casi speciali

¹ Per assicurati con 20 anni compiuti, che prima di subire un danno alla loro salute fisica o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può esigere l'esercizio di una tale attività, l'invalidità è determinata sulla base dell'articolo 8 capoverso 3 LPGA¹⁸⁶.

² Per le persone d'età inferiore ai 20 anni, che non esercitano un'attività lucrativa, l'invalidità è determinata sulla base dell'articolo 8 capoverso 2 LPGA.

Il concetto d'invalidità è d'ora in poi definito nell'articolo 8 LPGA. Dato che l'invalidità ha un nesso stretto con l'incapacità di guadagno, ma anche bambini o adulti senza attività lucrativa possono essere invalidi, la definizione nella LPGA per i minorenni e per gli adulti senza attività lucrativa dev'essere indicata separatamente. Nell'AI non si considera però come limite la maggiore età per determinate prestazioni, bensì i 20 anni. Questi casi speciali sono trattati nell'articolo 5 LAI. Per non mo-

184 RU ...

185 RU ...

186 RU ...

dificare l'attuale regime, mediante adeguamenti nell'articolo 5 LAI occorre chiarire la relazione con la definizione nell'articolo 8 LPGA. Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, la disposizione non può essere abrogata.

Proposta

Articolo 6 capoverso 2

2 Fatto salvo l'articolo 9 capoverso 3, i cittadini stranieri hanno diritto alle prestazioni solo finché hanno il loro domicilio e la loro dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁸⁷) in Svizzera, e in quanto, all'insorgere dell'invalidità, abbiano pagato i contributi almeno per un anno intero o abbiano risieduto ininterrottamente in Svizzera per dieci anni. Nessuna prestazione è assegnata ai loro congiunti domiciliati all'estero.

Questo disciplinamento riguarda le condizioni dell'assicurazione. Al riguardo entrano in gioco i concetti di domicilio e di dimora. A fini di trasparenza, nel capoverso 2 è inserito un rinvio fra parentesi alla definizione contenuta nell'articolo 13 LPGA. La proposta del Consiglio degli Stati di sostituire determinate espressioni è sorpassata in quanto nel frattempo la legge è stata modificata.

Proposta

Articolo 7 Rifiuto e diminuzione delle prestazioni

In deroga all'articolo 27 capoverso 1 LPGA¹⁸⁸, le indennità giornaliere e gli assegni per grandi invalidi non sono rifiutati né diminuiti.

L'attuale disposizione contenuta nell'articolo 7 LAI si occupa del rifiuto e delle diminuzioni di prestazioni e consta di due capoversi. L'articolo 27 LPGA contiene pure a questo proposito regole. Di conseguenza, l'articolo 7 capoverso 1 LAI può essere abrogato con una modifica materiale (cfr. al riguardo il commento all'art. 27 LPGA). Anche il capoverso 2 dell'articolo 7 LAI nella sua versione attuale potrebbe essere abrogato in questo contesto.

Nell'articolo 7 occorre però integrare una nuova norma: a livello d'ordinanza, l'articolo 38 OAI stabilisce oggi che le indennità giornaliere e gli assegni per grandi invalidi non vengono ridotti. Il disciplinamento LPGA non prende in considerazione questo aspetto. Affinché l'attuale regime possa ancora trovare applicazione, occorre quindi creare una base legale per questa deroga alla LPGA. La Commissione, come pure il Consiglio degli Stati, propone di inserire tale deroga nell'articolo 7 LAI. Di conseguenza, dev'essere pure adeguato il titolo.

La proposta corrisponde dal profilo materiale a quella del Consiglio degli Stati. Sulla base del disciplinamento contenuto nell'articolo 27 LPGA, occorre adeguare il titolo a livello terminologico diversamente da quanto previsto dal Consiglio degli Stati. Inoltre, va precisato il rinvio alla LPGA.

Proposta

Articolo 8 capoverso 4 (nuovo)

4 I provvedimenti d'integrazione di cui al capoverso 3 lettere a-d sono prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 14 LPGA¹⁸⁹.

187 RU ...

188 RU ...

189 RU...

L'articolo 8 capoverso 3 LAI enumera i provvedimenti d'integrazione nell'AI. Fra queste figurano anche le indennità giornaliera. La LPGA distingue negli articoli 14 e 21 segg. prestazioni in natura da prestazioni pecuniarie. L'articolo 14 LPGA include nelle prestazioni in natura i provvedimenti d'integrazione. Per contro, l'articolo 21 LPGA fa figurare le indennità giornaliera fra le prestazioni pecuniarie. Le conseguenze, che la LPGA vincola alle prestazioni pecuniarie, segnatamente il disciplinamento relativo alla garanzia d'impiego appropriato di cui all'articolo 26 LPGA, devono valere in linea di massima anche per le indennità giornaliera. La contraddizione, che risulta dalle diverse sistematiche, è risolta con il proposto capoverso 4 dell'articolo 8 LAI in cui alle indennità giornaliera si conferisce carattere di prestazioni pecuniarie conformemente all'articolo 21 LPGA, senza tuttavia modificare la loro natura di provvedimento d'integrazione dell'AI.

Proposta

Articolo 9 capoversi 2 e 3

² Secondo il diritto vigente

³ Gli stranieri minorenni con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁹⁰) in Svizzera hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione, se essi stessi adempiono le condizioni indicate nell'articolo 6 capoverso 2 o se:

- a. all'insorgere dell'invalidità, il padre o la madre è assicurato e, come straniero, ha pagato i contributi per un anno almeno oppure ha risieduto ininterrottamente in Svizzera per dieci anni; e se*
- b. essi stessi sono nati invalidi in Svizzera oppure, al manifestarsi dell'invalidità, risiedono in Svizzera da un anno almeno ininterrottamente o dalla nascita. Sono parificati ai figli nati invalidi in Svizzera quelli con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA) in Svizzera, ma nati invalidi all'estero, la cui madre, immediatamente prima della loro nascita, ha risieduto all'estero per due mesi al massimo. Il Consiglio federale determina in che misura l'assicurazione per l'invalidità debba assumere le spese causate dall'invalidità all'estero.*

In relazione alle condizioni per poter beneficiare dei provvedimenti d'integrazione, l'articolo 9 capoverso 3 LAI indica il domicilio e la dimora abituale. Con un rinvio fra parentesi si rimanda al disciplinamento dell'articolo 13 LPGA, ma solo laddove si menziona la dimora. Questo perché l'articolo 13 LPGA rinvia, per quanto riguarda il domicilio, al CC (in tal senso rappresenta una formula vuota), ma l'articolo 13 capoverso 2 LPGA prevede una norma propria in materia di dimora. La proposta del Consiglio degli Stati in merito alla sostituzione di espressioni nei capoversi 2 e 3 è sorpassata, dal momento che vi è stata nel frattempo una modifica di legge.

Proposta

Articolo 10, titolo e capoverso 2

Articolo 10 Inizio del diritto

² Abrogato

L'articolo 10 LAI disciplina sotto il titolo «Inizio ed estinzione del diritto» il diritto a provvedimenti d'integrazione di cui al capoverso 1. In fondo si tratta per l'«estinzione» di un disciplinamento riferito al venire meno del diritto: i provvedimenti

¹⁹⁰ RU...

d'integrazione non sono più opportuni, se ci si avvale del prelievo anticipato conformemente all'articolo 40 capoverso 1 LAVS. Il disciplinamento non ha nulla a che vedere con il disciplinamento contenuto nell'articolo 31 LPGA in merito all'estinzione di un diritto per prestazioni in sospeso. Per evitare confusione, occorre adeguare il titolo.

Nel capoverso 2 dell'articolo 10 LAI è previsto che, in caso di mancata partecipazione all'integrazione, le prestazioni possano essere sospese. Questa norma è coperta d'ora in poi dall'articolo 27 capoverso 3 LPGA e può quindi essere abrogata.

Proposta

Articolo 14

Secondo il diritto vigente

La proposta del Consiglio degli Stati è in relazione con le disposizioni di diritto sanitario della LPGA. Secondo la proposta della Commissione, l'articolo 15 LPGA deve però essere stralciato. Per questo motivo si rinuncia all'adeguamento proposto dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 20 capoverso 1

¹ Ai minorenni, considerati grandi invalidi ai sensi dell'articolo 9 LPGA¹⁹¹, che hanno compiuto i 2 anni e che non sono collocati in un istituto per l'esecuzione dei provvedimenti previsti negli articoli 12, 13, 16, 19 o 21, è assegnato un sussidio di assistenza. Il sussidio cessa con l'inizio del diritto a una rendita o a un assegno per grandi invalidi conformemente all'articolo 42.

La norma riguarda l'assistenza a minorenni grandi invalidi. Il concetto di «grande invalido» è definito nell'articolo 9 LPGA, ragione per cui occorre farvi riferimento.

Proposta

Articolo 22 capoverso 1

¹ L'assicurato ha diritto, durante l'integrazione, a un'indennità giornaliera, se l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione gli impedisce di esercitare un'attività lucrativa per almeno tre giorni consecutivi o se l'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA¹⁹²) nella sua attività abituale raggiunge almeno il 50 per cento. Gli assicurati, in corso di prima formazione professionale e gli assicurati che non hanno compiuto 20 anni e non hanno ancora esercitato un'attività lucrativa ricevono un'indennità giornaliera se subiscono una perdita di guadagno causata dall'invalidità.

Nel capoverso 1 si disciplina il diritto all'indennità giornaliera. Uno dei criteri determinanti è l'incapacità di lavoro. L'articolo 6 LPGA la definisce più precisamente; per costruire il contesto occorre inserire un rinvio.

Proposta

Articolo 25^{ter}

Secondo il diritto vigente

¹⁹¹ RU...

¹⁹² RU...

Il Consiglio degli Stati chiede l'abrogazione della disposizione a seguito della disposizione proposta nell'articolo 83 LPGA. Secondo la proposta della Commissione l'articolo 83 LPGA va stralciato, cosicché non occorre più adeguare l'articolo 25^{ter} LAI.

Proposta

Articoli 26, 26^{bis} e 27 capoverso 1

Secondo il diritto vigente

Le proposte del Consiglio degli Stati sono in relazione con le disposizioni di diritto sanitario e tariffale della LPGA. Secondo la proposta della Commissione, gli articoli 15-20 LPGA devono però essere stralciati. Per questo motivo, bisogna rinunciare agli adeguamenti chiesti dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 28 capoversi 1^{ter}, 2 e 3

1^{ter} Le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50 per cento sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente (art. 13 LPGA¹⁹³) in Svizzera. Questo presupposto deve essere adempiuto anche per i congiunti per i quali è chiesta una prestazione.

2 Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

3 Il Consiglio federale disciplina la determinazione dell'invalidità in casi speciali, in particolare per gli assicurati che prima di essere invalidi non esercitavano alcuna attività lucrativa o erano ancora a tirocinio o agli studi. Esso può derogare all'articolo 22 LPGA.

Il capoverso 1^{ter} fa riferimento al domicilio e alla dimora abituale. Questi concetti sono descritti nella LPGA; il rinvio all'articolo 13 LPGA chiarisce la disposizione.

Il capoverso 2 disciplina la determinazione dell'invalidità. Questa è regolata nell'articolo 22 LPGA. Pertanto, il capoverso 2 può essere abrogato secondo la proposta del Consiglio degli Stati.

Capoverso 3: dal momento che nel capoverso 2 viene a cadere, con la sua abrogazione, il riferimento alla «determinazione», dal profilo redazionale questo termine deve nuovamente figurare. Occorre inoltre osservare che, in casi speciali, devono essere possibili deroghe all'articolo 22 LPGA, affinché le norme contenute nelle ordinanze possano fondarsi su una base legale. A causa della nuova concezione di tecnica legislativa, la proposta della Commissione si discosta da quella del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 29 capoverso 1

1 Il diritto alla rendita secondo l'articolo 28 nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato:

a. . . presenta un'incapacità permanente al guadagno (art. 7 LPGA¹⁹⁴) pari almeno al 40 per cento, oppure

¹⁹³ RU ...

¹⁹⁴ RU ...

b. è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro (art. 6 LPGA) per almeno il 40 per cento in media.

L'articolo 29 LAI disciplina l'inizio del diritto alla rendita. Al riguardo rivestono un ruolo centrale nel capoverso 1 i concetti di «incapacità al guadagno» e «incapacità al lavoro». Questi sono definiti più precisamente negli articoli 6 e 7 LPGA, ragione per cui occorre indicare i rinvii corrispondenti.

Proposta

Articolo 30 capoversi 1 e 2

¹ Il diritto alla rendita si estingue con l'inizio del diritto a una rendita di vecchiaia dell'AVS o con la morte dell'avente diritto.

² Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Attualmente il capoverso 1 sancisce riguardo all'estinzione del diritto alla rendita che è fatta salva la revisione delle rendite giusta l'articolo 41 LAI. Questo rinvio all'articolo 41 LAI dovrebbe essere modificato, poiché la revisione delle rendite è ora oggetto dell'articolo 23 LPGA; per ragioni inerenti alla sistematica è però possibile rinunciare completamente a menzionare la revisione delle rendite in relazione con l'articolo 30 LAI. Infatti, il disciplinamento contenuto nell'articolo 23 LPGA si applica in ogni caso.

Il capoverso 2 dell'articolo 30 LAI contiene oggi un disciplinamento in materia di versamento. Esso va abrogato in considerazione dell'applicabilità dell'articolo 25 capoverso 3 LPGA, come proposto dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 31

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati).

L'articolo 31 LAI disciplina il rifiuto della rendita. Il contenuto materiale dell'articolo 31 LAI è ripreso nell'articolo 27 capoverso 3 LPGA, ragione per cui detta disposizione può essere abrogata secondo la proposta del Consiglio degli Stati. La proposta del Consiglio federale di integrare una prescrizione sull'applicabilità dell'articolo 27 LPGA non è possibile per ragioni di tecnica legislativa.

Proposta

Articolo 34 capoversi 1, 4 e 5 (nuovo)

¹ Le persone coniugate, che immediatamente prima del manifestarsi dell'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA¹⁹⁵) esercitavano un'attività lucrativa, hanno diritto a una rendita completa per il coniuge, purché quest'ultimo non sia legittimato a una rendita di vecchiaia o d'invalidità. La rendita completa viene però assegnata soltanto se l'altro coniuge:

a. presenta almeno un anno intero di contributo; oppure

b. ha il domicilio e la dimora abituale (art. 13 LPGA) in Svizzera.

⁴ In deroga all'articolo 26 LPGA, la rendita completa va versata al coniuge che non ne ha diritto:

- a. *su sua richiesta, se il coniuge legittimato alla rendita non provvede al sostentamento della sua famiglia;*
- b. *su sua richiesta, se i coniugi vivono separati;*
- c. *d'ufficio, se i coniugi sono divorziati.*

⁵ Nei casi descritti dal capoverso 4, sono fatte salve disposizioni contrarie del giudice civile.

Nell'articolo 34 capoverso 1 LAI è necessario indicare i rinvii alle definizioni dell'incapacità al lavoro contenute nell'articolo 6 LPGA e al disciplinamento del domicilio e della dimora secondo l'articolo 13 LPGA.

Capoversi 4 e 5: l'articolo 26 capoverso 1 LPGA definisce in quali circostanze possono essere effettuati pagamenti a terzi. L'articolo 34 capoverso 4 LAI rappresenta una deroga in quanto vengono menzionate quelle condizioni che, nel caso specifico, obbligano l'assicuratore a un simile pagamento a terzi, e più precisamente senza che sia necessario provare il mancato sostentamento o una dipendenza in ambito assistenziale. Tale deroga alla LPGA dev'essere sottolineata, pur segnalando che in fondo rappresenta un disciplinamento aggiuntivo complementare all'articolo 26 LPGA. Infatti, pagamenti a terzi in virtù dell'articolo 26 LPGA devono essere possibili accanto ai pagamenti a terzi conformemente all'articolo 34 LAI. Riguardo al capoverso 5, si tratta di una riserva che è già contenuta nell'attuale capoverso 4 e che, per ragioni inerenti alla sistematica, è trasferita in un capoverso separato.

Proposta

Articolo 35 capoverso 4

⁴ La rendita complessiva per i figli è versata come la rendita cui è connessa. Sono salve le disposizioni per un impiego appropriato della rendita (art. 26 LPGA¹⁹⁶) e le disposizioni contrarie del giudice civile. In deroga all'articolo 26 LPGA, il Consiglio federale può disciplinare il pagamento in casi speciali, segnatamente per i figli di coppie separate o divorziate.

L'utilizzazione della rendita conformemente allo scopo per cui è versata non è più disciplinata nell'articolo 50 LAI, bensì figura d'ora in poi nell'articolo 26 LPGA. Il rinvio va adeguato di conseguenza. Tuttavia, dev'essere sempre data la possibilità di emanare prescrizioni in materia di pagamenti speciali, anche se in tal modo si deroga all'articolo 26 LPGA.

Proposta

Articolo 38^{bis} capoverso 1

¹ In deroga all'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA¹⁹⁷, le rendite per figli sono ridotte nella misura in cui insieme con le rendite del padre o della madre superino sensibilmente il reddito annuo medio determinante per il calcolo di queste ultime.

La LPGA prevede in generale nell'articolo 76 capoverso 3 un divieto di riduzione per le rendite dell'AVS e dell'AI. L'attuale disciplinamento contenuto nell'articolo 38^{bis} LAI rappresenta al riguardo un'eccezione. Questo aspetto dev'essere evidenziato. L'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA stabilisce l'entità della riduzione. Tuttavia, per le rendite per figli, detta riduzione non ha luogo secondo queste regole di

¹⁹⁶ RU ...

¹⁹⁷ RU ...

calcolo. Essa avviene soltanto in caso di «sensibile» superamento del reddito annuo. La riduzione è inoltre limitata dal disciplinamento dell'articolo 38^{bis} capoverso 2 LAI. Anche queste sono deroghe alla normativa LPGA.

Proposta

Articolo 39

Secondo il diritto vigente

La proposta del Consiglio degli Stati riguardo alla sostituzione di espressioni è superata, perché nel frattempo vi è stato un adeguamento della legge.

Proposta

Articolo 40 capoverso 2

² In deroga all'articolo 76 capoversi 2 e 3 LPGA¹⁹⁸, le rendite straordinarie per figli sono ridotte alle stesse condizioni e nella stessa misura delle rendite straordinarie dell'AVS.

L'articolo 40 capoverso 2 LAI rinvia alle prescrizioni in materia di riduzione della LAVS. Per le rendite straordinarie per figli è contenuto nell'articolo 43 LAVS un disciplinamento derogante alla LPGA. Dato che la LPGA è direttamente applicabile all'AI, la deroga dev'essere esplicitata anche in questo caso.

Proposta

Articolo 41

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 41 LAI riguarda la revisione delle rendite ed è completamente sostituito dall'articolo 23 LPGA sulla revisione. In sintonia con la proposta del Consiglio degli Stati, può quindi essere abrogato. La proposta del Consiglio federale di sostituire la disposizione con un'indicazione circa l'applicabilità della LPGA è respinta a causa della tecnica legislativa scelta.

Proposta

Articolo 42 capoversi 1 e 2

¹ Gli assicurati con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA¹⁹⁹) in Svizzera, se sono grandi invalidi (art. 9 LPGA), hanno diritto ad un assegno per grandi invalidi. L'assegno è versato, al più presto, dal primo giorno del mese seguente a quello in cui l'assicurato compie i 18 anni e, al più tardi, sino alla fine del mese in cui una persona assicurata ha chiesto la rendita anticipata, giusta l'articolo 40 capoverso 1 LAVS²⁰⁰, oppure del mese in cui essa raggiunge l'età del pensionamento. L'articolo 43^{bis} LAVS rimane applicabile.

² Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

Il coordinamento delle prestazioni regolato nell'articolo 42 capoverso 1 LAI è d'ora in poi disciplinato nella LPGA. Il riferimento all'assegno per grandi invalidi di altre

¹⁹⁸ RU...

¹⁹⁹ RU...

²⁰⁰ RS 831.10

assicurazioni sociali è superfluo. Inoltre, occorre rinviare alle definizioni concettuali esposte nella LPGA. La proposta del Consiglio degli Stati relativa alla sostituzione di espressioni nell'articolo 42 capoverso 1 LAI è superata.

L'articolo 42 capoverso 2 LAI definisce il concetto di grande invalidità. Questa definizione è contenuta nell'articolo 9 LPGA e vale quindi senz'altro per la LAI. In sintonia con la proposta del Consiglio degli Stati, il capoverso 2 dell'articolo 42 LAI va abrogato. Contrariamente a quanto suggerito dal Consiglio federale, a seguito della tecnica legislativa scelta non è necessario integrare una prescrizione sull'applicabilità dell'articolo 9 LPGA.

In relazione al capoverso 4 occorre osservare quanto segue: il capoverso 4 riguarda il disciplinamento del diritto alla compensazione dell'assicuratore contro gli infortuni, tenendo presente che la disposizione fissa il principio della suddivisione causale (cfr. Maurer, Unfallversicherungsrecht, p. 423). Si tratta della norma interna dell'obbligo di prestazione, che non è disciplinata dall'articolo 69 segg. LPGA. Per questa ragione, la disposizione non va modificata (cfr. la disposizione parallela dell'art. 43^{bis} cpv. 4^{bis} LAVS).

Proposta

Articolo 44, titolo, capoverso 1

Articolo 44 Relazione con l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e l'assicurazione militare

¹ Abrogato

² Secondo il diritto vigente

L'articolo 44 LAI rappresenta una disposizione di coordinamento. Il Consiglio degli Stati propone la sua completa abrogazione.

L'articolo 44 capoverso 1 LAI stabilisce che l'assicurazione per l'invalidità debba assumersi i provvedimenti d'integrazione soltanto se questi non sono pagati dall'assicurazione contro gli infortuni e dall'assicurazione militare. Questa norma è prevista d'ora in poi nell'articolo 70 capoverso 2 e nell'articolo 71 LPGA. Per questo motivo, il capoverso 1 dell'articolo 44 LAI può essere abrogato. Di conseguenza, anche il titolo dev'essere adattato al rimanente contenuto.

Il capoverso 2 dell'articolo 44 LAI si occupa del coordinamento delle indennità giornaliere. Dato che la Commissione chiede lo stralcio del disciplinamento in materia di indennità giornaliere previsto nell'articolo 72 LPGA, il capoverso 2 dell'articolo 44 LAI non può essere abrogato, contrariamente a quanto suggerito dal Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 45^{bis}

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

L'articolo 45^{bis} LAI prevede l'attribuzione di una competenza al Consiglio federale per l'emanazione di norme atte a impedire il sovraindennizzo e a garantire l'ulteriore coordinamento. Norme essenziali in materia di coordinamento sono contenute nella LPGA (art. 69 segg.); d'altro canto la competenza del Consiglio federale è comunque data. Per questo motivo, la disposizione può essere abrogata conformemente alla proposta del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 46

Abrogato

La procedura di rivendicazione del diritto alle prestazioni è disciplinata nell'articolo 37 LPGGA e contiene tutti i principi sanciti nell'attuale articolo 46 LAI. Questa disposizione può quindi essere abrogata, contrariamente alla proposta di riformulazione del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 47 *Pagamento delle indennità giornaliera e delle rendite*

¹ In deroga all'articolo 25 capoverso 3 LPGGA²⁰¹, le rendite possono ancora essere concesse durante i provvedimenti di accertamento e d'integrazione, e più precisamente sino alla fine del terzo mese civile completo, che segue l'inizio dei provvedimenti. A titolo supplementare è versata l'indennità giornaliera. Quest'ultima è tuttavia ridotta, per la durata del doppio diritto, di un trentesimo dell'importo della rendita.

² Se una rendita sostituisce l'indennità giornaliera, in deroga all'articolo 25 capoverso 3 LPGGA la rendita è versata senza riduzioni anche per il mese in cui termina il diritto all'indennità giornaliera. Per contro, in questo mese l'indennità giornaliera è ridotta di un trentesimo dell'importo della rendita.

³ Le rendite parziali, il cui importo non supera il 10 per cento della rendita minima completa, sono versate, in deroga all'articolo 25 capoversi 1 e 3 LPGGA, in un'unica volta annualmente e posticipatamente nel mese di dicembre. L'avente diritto può esigere il versamento mensile.

Il Consiglio degli Stati chiede l'abrogazione della disposizione. In linea di massima, l'attuale contenuto normativo può essere lasciato cadere, mentre si rivela necessaria l'integrazione di una nuova disposizione.

Ad capoversi 1 e 2: la LPGGA parte dal principio che vi è una transizione chiara (passaggio da un mese all'altro) in caso di modifica della rendita. Nell'AI le indennità giornaliera fanno parte dei provvedimenti d'integrazione e sono versate a titolo accessorio ad altri provvedimenti d'integrazione. Allo scopo di stabilire con chiarezza in che misura i provvedimenti d'integrazione abbiano esito positivo presso i beneficiari di rendite, la rendita continua ad essere versata, sebbene con una corrispondente riduzione dell'indennità giornaliera. Con questo passaggio «morbido», il diritto all'indennità giornaliera è dato per singoli giorni o viene meno a metà mese. Occorre tener conto di queste circostanze specifiche dell'AI (art. 20^{er} cpv. 3 e 4 OAI) con una deroga all'articolo 25 capoverso 3 LPGGA.

Ad capoverso 3: questa disposizione riprende autonomamente il disciplinamento sinora vigente, per il tramite della LAVS.

Proposta

Articolo 48 Ricupero di prestazioni

¹ *Il diritto al pagamento di prestazioni non rimosse è disciplinato conformemente all'articolo 31 capoverso 1 LPGA²⁰².*

² *Se l'assicurato si annuncia più di dodici mesi dopo l'inizio del diritto, le prestazioni sono assegnate soltanto per i dodici mesi precedenti la richiesta, in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA. Esse sono assegnate per un tempo anteriore, se l'assicurato non poteva conoscere i fatti motivanti il diritto e presenta la richiesta entro dodici mesi da quando ne ha avuto conoscenza.*

³ *Il Consiglio federale può limitare il diritto al ricupero circa taluni provvedimenti d'integrazione eseguiti prima della decisione, in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA.*

Il Consiglio degli Stati chiede la riformulazione della disposizione tenuto conto delle deroghe alla LPGA. La Commissione si è espressa dal profilo materiale a favore di una simile soluzione, ma propone una variante più precisa. Essa fa osservare quanto segue:

Il disciplinamento dell'articolo 48 capoverso 1 LAI è ripreso nell'articolo 31 capoverso 1 LPGA e potrebbe quindi essere stralciato. Tuttavia, dato che, in caso di abrogazione, il nesso materiale con i successivi capoversi andrebbe perso, la Commissione propone, contrariamente al principio solitamente applicato, di introdurre una «formula vuota».

Il disciplinamento dell'articolo 48 capoversi 2 e 3 LAI va mantenuto, perché si tratta di una norma particolare specifica all'AI. A questo proposito occorre evidenziare le deroghe alla LPGA. La modifica nel capoverso 2 (stralcio della parola «tuttavia») è un adeguamento redazionale conseguente alla modifica del capoverso 1.

Proposta

Articolo 49

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

In sintonia con il Consiglio degli Stati, la Commissione propone l'abrogazione della disposizione. L'articolo 32 LPGA contiene il disciplinamento esplicito della restituzione. A differenza del diritto vigente, viene a cadere il criterio dei casi di rigore quale condizione per il condono (cfr. al riguardo ad art. 32 LPGA).

Proposta

Articolo 50 Esecuzione forzata e compensazione

¹ *Il diritto alla rendita non sottostà all'esecuzione forzata.*

² *Per la compensazione è applicabile per analogia l'articolo 20 capoverso 2 LAVS²⁰³.*

L'articolo 50 LAI riguarda oggi l'impiego e la compensazione delle prestazioni. Contrariamente alla proposta del Consiglio degli Stati, la disposizione non può essere completamente abrogata. Il disciplinamento contenuto nell'articolo 50 capoverso 1 LAI si trova nell'articolo 29 capoverso 1 LPGA e l'attuale rinvio all'articolo 45

²⁰² RU...

²⁰³ RS 831.10

LAVS riguarda il disciplinamento dell'articolo 26 LPGA, che d'ora in poi sarà direttamente applicabile. Per contro, la LPGA non disciplina l'esecuzione forzata (d'ora in poi nel cpv. 1). Dal momento che la Commissione propone lo stralcio della prescrizione in materia di compensazione nella LPGA (art. 34), per la compensazione occorre come sempre rinviare all'articolo 20 LAVS. È inoltre necessario adeguare il titolo. Per quanto concerne la restituzione regolata attualmente nell'articolo 50 capoverso 2 LAI, nell'articolo 29 capoverso 2 LPGA si trova un disciplinamento simile.

Proposta

Articolo 51 capoverso 1

1 Le spese di viaggio in territorio svizzero, indispensabili per eseguire i provvedimenti di integrazione, sono rimborsate all'assicurato.

Il rimborso delle spese di viaggio, che sorgono in relazione con l'accertamento del diritto alle prestazioni, è già considerato nella LPGA con il disciplinamento delle spese dell'articolo 53 capoverso 2 LPGA, proposto dalla Commissione. Rimane quindi unicamente da regolare in una legge speciale l'assunzione delle spese in caso di provvedimenti di integrazione.

Proposta

Articolo 52 Limitazione del regresso

In deroga all'articolo 79 LPGA, in caso di versamento di una mezza rendita per un caso di rigore (art. 28 cpv. 1^{bis}), l'assicurazione fa valere i diritti dell'assicurato nei confronti di un terzo soltanto sino a concorrenza del quarto di rendita dovuto indipendentemente dall'esistenza di un caso di rigore.

Attualmente l'articolo 52 LAI disciplina il regresso. Il Consiglio degli Stati propone l'abrogazione della norma. Gli articoli 79 segg. LPGA contengono un disciplinamento esaustivo del regresso, ragione per cui detta norma singola nella LAI può essere in linea di principio abrogata. D'altro canto nella LAI esiste una particolarità: secondo l'articolo 28 capoverso 1^{bis} LAI, nei casi di rigore le persone assicurate hanno diritto già in presenza di un grado d'invalidità del 40 per cento a una mezza rendita (invece del quarto di rendita). Il caso di rigore è definito nell'articolo 28^{bis} OAI facendo riferimento alla LPC: l'importo risultante dalla differenza fra il quarto di rendita indipendente dal bisogno e la mezza rendita versata rappresenta una prestazione in caso di bisogno per la quale non è possibile far valere il regresso (per le PC il regresso è escluso). Per poter salvaguardare questo regime, occorre creare una base legale.

Proposta

Articolo 53

L'assicurazione è applicata, sotto la vigilanza della Confederazione (art. 84 LPGA²⁰⁴), dagli uffici AI in collaborazione con gli organi dell'AVS.

Ai fini di una migliore trasparenza occorre fare riferimento all'articolo 84 LPGA.

²⁰⁴ RU...

Proposta

Articolo 55 Competenza

1 Per principio, l'ufficio AI competente è quello del Cantone di domicilio dell'assicurato al momento della richiesta delle prestazioni. Il Consiglio federale stabilisce la competenza nei casi speciali.

2 Il Consiglio federale può emanare prescrizioni nell'ambito della composizione delle controversie riguardo alla competenza territoriale e derogare in tale contesto all'articolo 43 LPG²⁰⁵.

L'attuale articolo 55 LAI riguarda pure il disciplinamento della competenza, ma non prevede una suddivisione in capoversi. È però necessario un disciplinamento supplementare, ragione per cui la Commissione propone un secondo capoverso. Secondo l'articolo 43 LPG²⁰⁵, ogni ufficio AI che non si ritiene competente emanerebbe una decisione. Affinché l'attuale disciplinamento (art. 40 cpv. 4 OAI), secondo cui l'UFAS decide in caso di divergenze circa la competenza territoriale, possa essere mantenuto, occorre prevedere nella LAI una possibilità di deroga alla LPG²⁰⁵.

Proposta

Articolo 58 Assegnazione di prestazioni senza decisione

Il Consiglio federale può ordinare che, in deroga all'articolo 56 capoverso 1 LPG²⁰⁶, la procedura semplificata di cui all'articolo 57 LPG²⁰⁶ sia applicabile anche per determinate prestazioni rilevanti.

L'articolo 56, combinato con l'articolo 57 LPG²⁰⁶, ammette la procedura semplificata solo per prestazioni di scarsa entità. L'articolo 74^{ter} OAI contiene un elenco di prestazioni che sono versate per via semplificata. Fra queste si trovano anche prestazioni «rilevanti». Affinché questa disposizione esecutiva abbia una base legale, occorre prevedere nell'articolo 58 LAI una corrispondente deroga alla LPG²⁰⁶.

La proposta del Consiglio degli Stati riguardo alla versione tedesca riguarda una versione datata dell'articolo 58 LAI e non è quindi più attuale.

Proposta

Articolo 59a (nuovo) Responsabilità

Le pretese di risarcimento di cui all'articolo 86 LPG²⁰⁷ devono essere fatte valere presso gli uffici AI, che emettono al riguardo una decisione.

L'articolo 86 capoverso 2 LPG²⁰⁷ tratta dell'«autorità competente», che emette una decisione riguardo alla responsabilità nei confronti di terzi e degli assicurati. Nella LAI occorre chiarire che gli uffici AI sono l'autorità competente per l'emanazione di una simile decisione. Inoltre, per la responsabilità prevista nell'articolo 66 LAI si rimanda anche alla LAVS.

²⁰⁵ RU ...

²⁰⁶ RU ...

²⁰⁷ RU ...

Proposta

Articolo 60 capoverso 3

³ *Il Consiglio federale può emanare prescrizioni sulla composizione delle controversie in materia di competenza territoriale e derogare all'articolo 43 LPGA²⁰⁸.*

Secondo l'articolo 43 LPGA, ogni cassa di compensazione che non si ritiene competente emanerebbe una decisione. Affinché l'attuale disciplinamento (art. 46 OAI), secondo cui l'UFAS decide in caso di divergenze circa la competenza territoriale, possa essere mantenuto, occorre prevedere nella LAI una deroga alla LPGA.

Proposta

Articolo 64 capoverso 1

¹ *Gli uffici AI applicano la presente legge sotto la vigilanza della Confederazione (art. 84 LPGA²⁰⁹). L'articolo 72 LAVS²¹⁰ si applica per analogia.*

Per una maggiore trasparenza bisogna indicare la disposizione riguardante la vigilanza nella LPGA.

Proposta

Articolo 66 Disposizioni applicabili della LAVS

Per quanto la presente legge non vi deroghi, sono applicabili per analogia le prescrizioni della LAVS²¹¹ concernenti i datori di lavoro, le casse di compensazione, il regolamento dei conti e dei pagamenti, la contabilità, la revisione delle casse e il controllo dei datori di lavoro, la copertura delle spese amministrative, l'assunzione di costi e le tasse postali, l'Ufficio centrale di compensazione, il numero d'assicurato e l'effetto sospensivo. L'obbligo del segreto di cui all'articolo 41 LPGA²¹² è limitato in virtù dell'articolo 50 LAVS. La responsabilità per danni è disciplinata secondo l'articolo 86 LPGA e conformemente agli articoli 52, 70 e 71a LAVS.

La Commissione propone una nuova formulazione più precisa rispetto a quella del Consiglio degli Stati.

La garanzia della prestazione è disciplinata nell'articolo 29 LPGA, ragione per cui questo rinvio alla LAVS dev'essere tolto. Occorre inserire un nuovo rinvio all'ambito «assunzione dei costi e tasse postali», dato che è stato eliminato dall'articolo 81 LAI. Visto che, con lo stralcio dell'articolo 81 LAI, la disposizione LAVS sull'effetto sospensivo non sarebbe più applicabile, occorre pure indicare in questo punto la particolare applicazione della LAVS (art. 97). L'obbligo del segreto è disciplinato d'ora in poi nell'articolo 41 LPGA, tenendo tuttavia presente che deve valere anche nella LAI la limitazione dell'articolo 50 LAVS. In questo punto non si può più rinviare unicamente alla LAVS, ragione per cui il rinvio dev'essere adeguato. Per la responsabilità per danni vale come sempre il rinvio agli articoli 70 e 52 LAVS, che sono stati adeguati al nuovo articolo 86 LPGA, pure applicabile. D'ora in poi sarà pure applicabile l'articolo 71a LAVS. Anche per la responsabilità il rinvio dev'essere adeguato alla nuova normativa.

208 RU...

209 RU...

210 RS 831.10

211 RS 831.10

212 RU ...

In merito al vigente capoverso 2: la responsabilità di diritto penale è sancita d'ora in poi nell'articolo 84 capoverso 4 LPGa (e non più nell'art. 66 cpv. 1 LAVS). Di conseguenza, l'attuale capoverso 2 può essere abrogato. L'articolo 66 capoverso 1 LAI diviene l'unico contenuto di questo articolo.

Proposta

Articolo 69 Rimedi giuridici: disposizioni particolari

¹ In deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGa²¹³, i ricorsi contro decisioni degli uffici cantonali AI sono giudicati dal tribunale delle assicurazioni del luogo dell'ufficio AI.

² In deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGa, i ricorsi di persone all'estero sono giudicati dalla Commissione federale di ricorso dell'AVS per le persone residenti all'estero. Il Consiglio federale può prevedere una diversa competenza. Gli articoli 85^{bis} capoverso 3 e 86 LAVS²¹⁴ si applicano per analogia.

Per quanto riguarda i rimedi giuridici, il Consiglio degli Stati vuole rinviare nell'articolo 69 LAI alla LPGa e alla LAVS. La Commissione propone una disposizione più precisa.

Ad capoverso 1: per salvaguardare l'attuale regime occorre inserire un'eccezione per quanto riguarda il foro. Il principio menzionato nel vigente capoverso 1 in merito al ricorso si trova nell'articolo 62 LPGa.

Ad capoverso 2: si tratta anche in questo caso di una clausola d'eccezione alla LPGa per non pregiudicare l'attuale situazione, fermo restando che per il disbrigo semplificato di ricorsi infondati dev'essere ancora applicabile l'articolo 85^{bis} LAVS.

Proposta

Articolo 79 capoverso 1

¹ Tutte le entrate, di cui all'articolo 77, e tutte le uscite, di cui agli articoli 4-51, 66, 67 e 71-76 nonché le uscite causate da regressi di cui agli articoli 79-82 LPGa²¹⁵ sono conteggiate nel Fondo di compensazione, previsto all'articolo 107 LAVS²¹⁶.

Il regresso era trattato nell'articolo 52 LAI e stralciato in virtù delle pertinenti disposizioni della LPGa. In questo caso il rinvio al regresso dev'essere riformulato.

Proposta

Articolo 81

Abrogato (secondo il Consiglio degli Stati)

In sintonia con il Consiglio degli Stati, la Commissione propone l'abrogazione dell'attuale disposizione riguardante l'applicabilità della LAVS. L'obbligo di informare l'autorità è disciplinato d'ora in poi negli articoli 36 o 40 LPGa, mentre l'esenzione fiscale nell'articolo 88. Il concetto di domicilio si trova nell'articolo 13 LPGa. Per i termini si applicano d'ora in poi gli articoli 46-49 LPGa, per la forza di cosa giudicata e la forza esecutiva vale l'articolo 60 LPGa (eccettuato per l'effetto

213 RU...

214 RS 831.10

215 RU ...

216 RS 831.10

sospensivo, in questo caso è applicabile l'art. 97 cpv. 2 LAVS, d'ora in poi inserito nell'art. 66 LAI). Il disciplinamento delle tasse postali è integrato nell'articolo 66 LAI. In tal modo l'articolo 81 LAI viene a cadere.

Proposta

*Lettera e delle disposizioni finali della modificazione del 24 giugno 1977
(9ª revisione AVS)*

e. Responsabilità dell'assicurazione e regresso nei confronti dei terzi responsabili

L'articolo 11 LAI e gli articoli 79-82 LPGA²¹⁷ si applicano ai casi in cui l'evento che motiva il risarcimento si è verificato dopo l'entrata in vigore delle presenti disposizioni.

La 9ª revisione AVS è in vigore dal 1º gennaio 1979. Allora fu introdotto il regresso. Per i casi di regresso saranno d'ora in poi applicabili altre disposizioni, vale a dire quelle della LPGA. Tuttavia, come finora sono applicabili soltanto a casi in cui l'evento che motiva il risarcimento si è verificato dopo il 1º gennaio 1979.

69 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 19 marzo 1965²¹⁸ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC)

Proposta

Titolo prima dell'articolo 1

Sezione 1: Applicabilità della LPGA

Nell'ambito della nuova concezione della tecnica di rimando, tutte le singole leggi chiariscono nei primi articoli il loro rapporto rispetto alla LPGA (cfr. commento all'art. 2 LPGA). È pertanto necessario inserire un nuovo titolo.

Proposta

Articolo 1

¹ *Le disposizioni della legge federale del ...²¹⁹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili alle prestazioni dei Cantoni conformemente alla sezione 1a, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.*

² *Gli articoli 40 e 41 LPGA sono applicabili alle prestazioni di istituzioni di utilità pubblica di cui alla sezione 2.*

L'articolo 1 deve definire il campo d'applicazione della LPGA nella LPC. Concretamente si propone di applicare la LPGA alle prestazioni complementari dei Cantoni, disciplinate nella sezione 1 (ora: sezione 1a).

²¹⁷ RU...

²¹⁸ RS 831.30

²¹⁹ RU ...

La sezione 2 della LPC concerne le prestazioni delle istituzioni di utilità pubblica finanziate con fondi provenienti dall'AVS e dall'AI (opere «Pro»). A questo proposito la LPGA – ad eccezione delle disposizioni relative all'assistenza amministrativa e giudiziaria conformemente all'articolo 40 LPGA e a quelle relative all'obbligo del segreto di cui all'articolo 41 LPGA – non ha alcuna validità.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Sezione 1a: Le prestazioni dei Cantoni

L'attuale titolo prima dell'articolo 1 precederà il nuovo articolo 1a.

Proposte

Articolo 1a (nuovo) Norma

¹ La Confederazione concede sussidi ai Cantoni che, in virtù di disposizioni proprie conformi alle esigenze della presente legge, accordano prestazioni complementari ai beneficiari di rendite dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS) e dell'assicurazione per l'invalidità (AI).

² Se, oltre al Cantone, anche Comuni accordano siffatte prestazioni, queste sono parimenti considerate nell'ambito della presente legge.

³ Al Cantone di domicilio dell'assegnatario spetta la competenza di stabilire e versare la prestazione complementare.

⁴ È riservata ai Cantoni la competenza di accordare prestazioni di assicurazione o d'aiuto oltre i limiti della presente legge e di stabilirne le particolari condizioni d'assegnazione. La riscossione di contributi dei datori di lavoro è vietata.

La modifica concerne unicamente il testo tedesco.

Proposta

Articolo 2 capoversi 1, 2 frase introduttiva e 4

¹ I cittadini svizzeri domiciliati e dimoranti abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA²²⁰) che adempiono una delle condizioni previste agli articoli 2a-2d devono beneficiare di prestazioni complementari se le spese riconosciute dalla presente legge superano i redditi determinanti.

² Gli stranieri domiciliati e dimoranti abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA) hanno diritto a prestazioni complementari alle stesse condizioni dei cittadini svizzeri:

...

⁴ Le prestazioni complementari devono essere rifiutate durevolmente o temporaneamente se una rendita è stata negata sulla base dell'articolo 27 capoversi 1 o 2 LPGA.

Si propone di inserire il rinvio alla normativa in materia di residenza prevista dalla LPGA sia nel capoverso 1 che nella frase introduttiva al capoverso 2.

Per quanto concerne il capoverso 4 va rilevato che le prestazioni complementari integrano quelle dell'AVS e dell'AI. L'articolo 27 capoversi 1 e 2 LPGA prevede che le rendite possono essere diminuite se sono state concesse in seguito a un atto inten-

zionale o a un crimine o delitto (art. 18 LAVS e art. 7 LAI). Anche in futuro tali riduzioni non dovranno essere compensate mediante prestazioni complementari. Occorre pertanto mantenere la norma con un nuovo rimando.

Proposta

Articolo 3 Componenti delle prestazioni complementari

¹ Le prestazioni complementari comprendono:

- a. la prestazione complementare annua, versata ogni mese;*
- b. il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità.*

² La prestazione di cui al capoverso 1 lettera a è una prestazione pecuniaria (art. 21 LPGA²²¹). Il rimborso di cui al capoverso 1 lettera b è una prestazione in natura (art. 14 LPGA).

La LPGA suddivide le prestazioni dell'assicurazione sociale in prestazioni pecuniarie e prestazioni in natura. Le due categorie si distinguono per gli effetti correlati. Secondo l'attuale articolo 3 LPC le prestazioni complementari si compongono di prestazioni complementari annue (prestazioni pecuniarie), e rimborsi delle spese di malattia e d'invalidità (prestazioni in natura). Per rendere chiaro quali sono le implicazioni delle prestazioni complementari attribuite, è necessaria una netta classificazione ai sensi della LPGA. Per questo motivo occorre completare l'articolo 3 LPC con un nuovo capoverso, mantenendo invariato il capoverso 1.

Proposta

Articolo 3a capoverso 7 lettera f

⁷ Il Consiglio federale disciplina:

- f. il pagamento di arretrati, anche in deroga all'articolo 31 capoverso 1 LPGA²²², nonché altri particolari sui presupposti del diritto alle prestazioni, salvo che la presente legge non ne dichiari competenti i Cantoni;*

Attualmente, l'articolo 3a capoverso 7 lettera f LPC conferisce al Consiglio federale e ai Cantoni la competenza di disciplinare il pagamento di arretrati e la ripetizione di prestazioni. In futuro, l'articolo 32 LPGA disciplinerà la restituzione di prestazioni. Occorre pertanto sopprimere la parte dell'articolo 3a capoverso 7 lettera f LPC che la contempla.

Il pagamento di arretrati è oggi disciplinato dall'articolo 22 OPC secondo cui il diritto alle prestazioni complementari assegnate ma che non hanno potuto essere versate si estingue se il pagamento non è richiesto entro un anno. L'articolo 31 capoverso 1 LPGA prevede invece un termine di cinque anni. Se nell'ambito delle prestazioni complementari devono rimanere possibili soluzioni derogatorie, occorre conferire la relativa competenza al Consiglio federale. Di conseguenza, l'articolo 3a capoverso 7 lettera f LPC deve essere completato con una riserva in tal senso.

Proposta

Articolo 3d capoverso 5 (nuovo)

⁵ L'articolo 26 LPGA²²³ si applica per analogia.

²²¹ RU ...

²²² RU ...

²²³ RU ...

L'articolo 26 LPGA prevede che le prestazioni pecuniarie possano essere versate a una terza persona o a un'autorità qualora il beneficiario non le utilizzi per il proprio mantenimento o per quello delle persone per cui deve provvedere. Il vigente articolo 12a LPC conferisce al Consiglio federale la possibilità generica – quindi anche in caso di prestazioni in natura – di disciplinare il pagamento a terzi per garantire un uso delle prestazioni conforme allo scopo. L'articolo 12a LPC sarà pertanto sostituito – per quanto concerne le prestazioni pecuniarie – dal nuovo articolo 26 LPGA. L'articolo 3d LPC dovrà precisare che l'articolo 26 LPGA si applica anche ai rimborsi delle spese contemplati dall'articolo 3d.

Proposte

Articolo 6 capoverso 2 e capoverso 3

2 I Cantoni informano adeguatamente i potenziali beneficiari.

3 Il pagamento della prestazione complementare può essere effettuato insieme con la rendita dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti o dell'assicurazione per l'invalidità.

Nel suo progetto, il Consiglio degli Stati non ha abrogato la competenza attualmente prevista dall'articolo 6 capoverso 2 LPC, ma ha proposto una modifica nel capoverso 3 affinché le richieste di prestazioni complementari siano sempre oggetto di una decisione e non soltanto nel caso di assegnazione. Ha inoltre semplificato le norme relative al pagamento rispetto all'articolo 25 LPGA.

Data la lacuna dell'articolo 6 capoverso 2 LPC (nel frattempo colmata), il Consiglio federale ha chiesto di introdurre una norma secondo cui le disposizioni relative al diritto di surrogazione previste dagli articoli 79-82 non siano applicabili.

Secondo la proposta della Commissione, la procedura prevista dalla LPGA si applica anche alle prestazioni complementari. L'attuale competenza dei Cantoni diviene caduca. Di conseguenza si presenta diversamente anche la modifica delle relative disposizioni, non da ultimo a causa della revisione entrata in vigore il 1° gennaio 1998 da cui è scaturito l'attuale articolo 6 capoverso 2 LPC. La richiesta del Consiglio federale di non applicare le disposizioni relative al diritto di surrogazione è presa in conto dal nuovo articolo 16a LPC.

Per quanto concerne le modifiche nel dettaglio rispetto alla situazione attuale, la Commissione constata quanto segue:

Capoverso 2: la prima frase del capoverso 2 può essenzialmente essere stralciata. La procedura relativa alla determinazione, al versamento e alla restituzione delle prestazioni complementari è retta dalla LPGA. Occorre invece mantenere la disposizione secondo cui i Cantoni devono informare adeguatamente i potenziali beneficiari. Benché un corrispondente obbligo di informazione e consulenza sia già contemplato dall'articolo 35 LPGA, l'articolo 6 capoverso 2 LPC è necessario perché si rivolge ai Cantoni e non agli organi esecutivi.

Capoverso 3: la prima frase del capoverso 3 può essere stralciata, dal momento che l'obbligo di comunicare la decisione per scritto con indicazione dei rimedi giuridici è prevista dall'articolo 56 capoverso 3 LPGA. Tale obbligo presuppone tuttavia che la prestazione sia di ragguardevole entità ai sensi della LPGA. In futuro, si potrebbe anche pensare a una procedura semplificata conformemente all'articolo 57 LPGA, a condizione che sia garantita la possibilità di pretendere una decisione scritta. Il fatto che le rendite siano di norma pagate mensilmente scaturisce dall'articolo 25 capover-

so 1 LPGA. Viene stralciata la precisazione secondo cui il pagamento debba avvenire «per mezzo della posta». Secondo la Commissione questo aspetto può essere disciplinato mediante ordinanza. Occorre invece mantenere la disposizione secondo cui il pagamento può avvenire assieme alla rendita AVS/AI.

Proposta

Articolo 6a (nuovo) Responsabilità per danni

In deroga all'articolo 86 LPGA²²⁴, la responsabilità per danni è retta dal diritto cantonale.

La LPC è una legge in materia di sussidi. I Cantoni non sono obbligati a versare prestazioni complementari. Se decidono tuttavia di farlo e si attengono alle disposizioni della LPC, la Confederazione copre una quota delle spese pari al 10-35 per cento, in funzione della loro capacità finanziaria. I costi legati all'esecuzione sono invece interamente a carico dei Cantoni. In 23 Cantoni sono le rispettive casse di compensazione a eseguire su mandato i compiti relativi alla LPC. In questo senso, non sarebbe illogico prevedere una normativa in materia di responsabilità analoga a quella relativa alla LPGA/LAVS. I Cantoni di Basilea Città e di Ginevra affidano invece l'esecuzione a un organo centralizzato e il Cantone di Zurigo ai 171 Comuni. Non sarebbe pertanto corretto prevedere che siano i Cantoni a rispondere anche in materia di prestazioni complementari. Inoltre, le casse di compensazione potrebbero assumere nuovi compiti, da cui deriveranno nuove responsabilità. Possiamo pertanto considerare che le casse di compensazione possono essere subordinate a diverse normative in materia di responsabilità in funzione dei compiti assunti.

Proposta

Articolo 7 Particolarità del contenzioso

In deroga all'articolo 58 LPGA²²⁵, non è prevista alcuna procedura d'opposizione.

Attualmente, il contenzioso è retto dai due capoversi dell'articolo 7 LPC. Il capoverso 1 prevede la possibilità generica di impugnare le decisioni, mentre il capoverso 2 prevede la designazione di un'autorità di ricorso e fissa i requisiti minimi della procedura cantonale. Il Consiglio degli Stati propone di modificare le disposizioni in modo da subordinare il contenzioso alla LPGA e alla LAVS. Secondo la Commissione deve essere applicabile la procedura della LPGA, tuttavia con la restrizione che – come nel caso della LAVS – non può essere eseguita alcuna procedura d'opposizione. Il contenzioso è in tal modo retto essenzialmente dalla LPGA (art. 62 e segg.).

Per quanto concerne l'importanza di questa proposta, la Commissione constata quanto segue:

Ad capoverso 2: l'articolo 63 capoverso 2 LPGA prevede che sia una sola istanza per Cantone, segnatamente un tribunale delle assicurazioni, a giudicare tutti i ricorsi in materia di assicurazioni sociali. Tale norma si applica pertanto anche al settore delle prestazioni complementari. I Cantoni disporranno di conseguenza di una minore libertà di organizzazione e non avranno più le competenze attualmente attribuite loro dal capoverso 2. Concretamente, i Cantoni di Zurigo e Ginevra dovranno emanare una nuova normativa.

²²⁴ RU ...

²²⁵ RU ...

La LPGA non riconosce ai parenti consanguinei alcuna legittimazione a ricorrere. Tale possibilità è invece prevista per le prestazioni complementari sulla base della LAVS. Occorre pertanto procedere alla relativa abrogazione, conformemente al nuovo 65 LPGA relativo alla legittimazione a ricorrere.

Proposta

Articolo 8

Abrogato

Secondo il vigente articolo 8 LPC, i giudizi delle autorità di ricorso possono essere impugnati mediante ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni. In futuro, la possibilità di adire il Tribunale federale delle assicurazioni mediante ricorso di diritto amministrativo scaturirà dall'articolo 68 LPGA. Di conseguenza, la Commissione propone di abrogare l'articolo 8 LPC. Di per sé, il Consiglio degli Stati era dell'idea di rinunciare, per gli stessi motivi, anche al tenore dell'articolo 8 LPC e di introdurre una nuova disposizione che prevedesse l'applicazione per analogia della LAVS riguardo alla sicurezza delle prestazioni e alla forza esecutiva. Per quanto concerne le forze esecutive, la proposta è superata dal momento che dal 1° gennaio 1998 si applica l'articolo 9b LPC e la LPGA prevede anch'essa disposizioni in questo ambito (art. 60 e art. 68 LPGA). La sicurezza delle prestazioni è anch'essa contenuta nella LPGA (art. 29 garanzia delle prestazioni). Di conseguenza, non è necessario alcun adeguamento in tal senso. Nella misura in cui il Consiglio degli Stati si riferisse al divieto di esecuzione forzata, si rimanda alla proposta relativa all'articolo 12 LPC.

Proposta

Articolo 9a

Abrogato

Le disposizioni relative ai termini sono previste dagli articoli 46 e seguenti, rispettivamente dall'articolo 66 LPGA.

Proposta

Articolo 9b Effetto sospensivo

L'articolo 97 LAVS²²⁶ è applicabile per analogia.

L'articolo 9 LPC rimanda oggi alla LAVS per quanto concerne l'effetto sospensivo e la forza esecutiva. Mentre quest'ultima sarà retta dall'articolo 60 LPGA, occorrerà continuare a rinviare alla LAVS per quanto concerne l'effetto sospensivo.

Proposta

Articolo 12 Sicurezza delle prestazioni

Le prestazioni nel senso della presente legge non sono soggette a esecuzione forzata.

Sotto il titolo «Sicurezza delle prestazioni», l'attuale articolo 12 LPC prevede il divieto di cedere e costituire in pegno le prestazioni, nonché di assoggettarle a esecuzioni forzate. Il Consiglio degli Stati propone di abrogare l'articolo 12 LPC.

L'articolo 29 LPGA «Garanzia delle prestazioni» non prevede alcun divieto relativo all'esecuzione forzata. Per mantenere l'attuale interdizione (conformemente anche agli intenti del Consiglio degli Stati relativi all'art. 8 LPC) occorre mantenere il resto dell'attuale articolo 12 LPC.

Proposta

Articolo 12a

Abrogato

La garanzia dell'impiego appropriato è ora retta dall'articolo 26 LPGA. Il vigente articolo 12a LPC relativo allo stesso oggetto può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 13

Abrogato (Secondo il Consiglio degli Stati)

Il vigente articolo 13 LPC concerne l'obbligo di informazione e del segreto. In futuro gli articoli 40 capoverso 1 (Assistenza giudiziaria e amministrativa) e 41 (obbligo del segreto) LPGA copriranno gli stessi oggetti. L'articolo 13 LPC può pertanto essere abrogato.

Proposta

Articolo 14 capoverso 1

¹ Nell'ambito della vigilanza di cui all'articolo 84 LPGA²²⁷, il Consiglio federale provvede al coordinamento dell'attività dei Cantoni e delle istituzioni di utilità pubblica e verifica l'uso dei sussidi accordati loro.

Occorre introdurre un rinvio alla LPGA per quanto concerne la disposizione relativa alla sorveglianza.

Proposta

Art. 16a (nuovo) Esclusione del regresso

Gli articoli 79-82 LPGA²²⁸ non sono applicabili.

Secondo la prassi attuale, non può essere preteso alcun diritto di surrogazione sulle prestazioni complementari, dal momento che servono a coprire i bisogni del beneficiario e delle persone cui deve provvedere. Occorre pertanto escludere esplicitamente questa possibilità mediante una disposizione che prevede la non applicabilità della LPGA.

²²⁷ RU ...

²²⁸ RU ...

610 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 20 giugno 1952²²⁹ sugli assegni familiari nell'agricoltura (LAF)**

Proposta

Titolo prima del sottotitolo prima dell'articolo 1

I. Applicabilità della LPGA

^{*}Nell'ambito della nuova concezione delle tecnica di rimando, tutte le singole leggi chiariscono nei primi articoli il loro rapporto rispetto alla LPGA (cfr. commento all'art. 2 LPGA). È pertanto necessario inserire un nuovo titolo.

Proposta

Sottotitolo prima dell'articolo 1

Abrogato

Si rimanda alle osservazioni relative al titolo I.

Proposta

Articolo 1

Le disposizioni della legge federale del ...²³⁰ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) sono applicabili agli assegni familiari nell'agricoltura, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga alla LPGA.

L'articolo 1 dovrà definire il campo d'applicazione della LPGA. Non vi è alcun motivo di inserire nella LAF deroghe per interi settori.

Proposta

Titolo precedente il primo sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Ia. Gli assegni familiari

Il titolo proposto corrisponde all'attuale titolo I.

Proposta

Sottotitolo prima dell'articolo 1a (nuovo)

Ia. Assegni familiari ai lavoratori agricoli

Il sottotitolo proposto corrisponde all'attuale sottotitolo 1.

Proposte

Articolo 1a (nuovo) Persone aventi diritto

¹ *Hanno diritto agli assegni familiari per i lavoratori agricoli le persone remunerate, occupate in un'azienda agricola come salariati.*

² *I membri della famiglia del capo d'azienda occupati nella stessa hanno parimenti diritto agli assegni familiari, eccettuati:*

²²⁹ RS 836.1

²³⁰ RU ...

- a. *gli ascendenti e discendenti del capo d'azienda ;*
- b. *i generi o le nuore del capo d'azienda, che verosimilmente assumeranno l'azienda in proprio.*

³ I lavoratori agricoli stranieri hanno diritto agli assegni familiari soltanto se soggiornano in Svizzera con la famiglia (art. 13 cpv. 2 LPGa). Il Consiglio federale può, tuttavia, ordinare il pagamento degli assegni anche per i figli residenti all'estero e stabilire, in tale caso, la riserva della reciprocità.

⁴ Il Consiglio federale emana disposizioni particolari sulle nozioni di azienda agricola e di lavoratore agricolo.

L'articolo 1a proposto corrisponde al vigente articolo 1. Il capoverso 3 subordina il diritto agli assegni alla condizione che il richiedente soggiorni in Svizzera. La LPGa prevede nell'articolo 13 capoverso 2 una definizione specifica al proposito, motivo per cui è introdotto il relativo rimando.

Proposta

Articolo 8

Secondo il diritto vigente

L'articolo 8 LAF si riferisce alla compensazione. Il Consiglio degli Stati propone una nuova versione per motivi che non siamo in grado di esporre nel dettaglio ma che sono in relazione all'articolo 34 LPGa e alla norma sulla compensazione in esso contenuta. La Commissione propone tuttavia di stralciare la disposizione relativa alla compensazione di cui all'articolo 34 LPGa. Non vi è pertanto alcuna necessità di adeguamento e l'articolo 8 LAF può essere mantenuto invariato.

Proposta

Articolo 11

Abrogato

La restituzione di prestazioni è disciplinata dall'articolo 32 LPGa, per cui l'articolo 11 LAF sullo stesso oggetto può essere abrogato. Il Consiglio degli Stati propone di sostituire questa disposizione mediante un rimando all'articolo 32 LPGa. Per motivi legati alla tecnica dei rinvii, la proposta deve tuttavia essere respinta.

Proposta

Articolo 12

Abrogato

L'articolo 12 LAF concerne il recupero di assegni familiari non ricevuti. Contrariamente all'articolo 31 capoverso 1 LPGa, il diritto al recupero sussiste soltanto per gli ultimi due anni precedenti il momento in cui è fatto valere. L'articolo 31 capoverso 1 LPGa fissa il termine a cinque anni. Non vi è alcun motivo di non estendere tale termine alla LAF. Per questo motivo l'articolo 12 può essere abrogato a favore della normativa LPGa.

Proposta

Articolo 14 capoversi 2 e 3

² *In deroga all'articolo 25 capoverso 1 LPGA²³¹, gli assegni familiari devono essere versati trimestralmente ai piccoli contadini occupati principalmente nell'agricoltura e alla fine dell'anno ai piccoli contadini occupati accessoriamente nell'agricoltura e agli alpigiani.*

³ *Se gli assegni familiari non sono usati a favore delle persone cui sono destinati, queste o i loro rappresentanti legali possono, in deroga all'articolo 26 capoverso 1 LPGA, chiederne il versamento diretto anche se non dipendono dall'assistenza pubblica.*

L'articolo 14 capoverso 2 LAF deve essere adeguato: l'articolo 25 LPGA disciplina il versamento delle prestazioni pecuniarie e l'articolo 14 capoverso 2 LAF contiene una norma sullo stesso oggetto. Il principio attualmente sancito dall'articolo 14 capoverso 2 LAF secondo cui il pagamento deve avvenire mensilmente scaturisce anche dall'articolo 25 capoverso 1 LPGA. Per questo motivo si può procedere a un'abrogazione, prevedendo tuttavia una deroga per la disposizione speciale relativa ai piccoli contadini e agli alpigiani.

L'articolo 14 capoverso 3 LAF concerne l'impiego appropriato delle prestazioni. L'articolo 26 LPGA prevede una norma simile, che si differenzia tuttavia in un particolare: mentre la LPGA presuppone che il beneficiario dipenda dall'assistenza pubblica affinché sia possibile versare le prestazioni a un terzo, la LAF pone soltanto la condizione che gli assegni familiari non siano usati a favore delle persone cui sono destinati. Il Consiglio degli Stati propone di inserire nell'articolo 14 capoverso 3 LAF un rimando relativo all'applicabilità dell'articolo 26 LPGA. La Commissione respinge tale proposta già per considerazioni di principio relative alla tecnica legislativa. Per motivi di politica sociale è inoltre importante che il pagamento a terzi continui ad essere possibile alle condizioni agevolate della LAF. La Commissione propone pertanto di mantenere l'articolo 14 capoverso 3 LAF, introducendovi una clausola derogatoria alla LPGA.

Proposta

Articolo 17

Abrogato

L'articolo 17 LAF può essere abrogato, poiché la disposizione in essa contenuta concerne l'obbligo di fornire informazioni, in futuro disciplinato dall'articolo 36 LPGA. La proposta del Consiglio degli Stati di sostituire la norma mediante un rinvio all'applicabilità dell'articolo 36 LPGA non può essere adottata per motivi legati alla tecnica legislativa.

Proposta

Articolo 18 capoverso 3

³ *Per la riscossione dei contributi arretrati sono applicabili le disposizioni della LAVS²³², comprese le rispettive deroghe alla LPGA²³³.*

²³¹ RU ...

²³² RS 831.10

²³³ RU ...

L'attuale articolo 18 capoverso 3 LAF disciplina sia la riscossione dei contributi arretrati, sia il recupero dei contributi indebitamente pagati rimandando alle disposizioni della LAVS. L'articolo 32 capoverso 3 LPGGA disciplina la restituzione delle prestazioni pagate in eccesso, rendendo superfluo, a questo riguardo, l'articolo 18 capoverso 3 LAF. Occorre invece mantenere il rinvio alla LAVS per quanto concerne la riscossione dei contributi arretrati (art. 14 cpv. 4 lett. c e d LAVS). La LAVS deroga tuttavia alla LAF. Dal momento che la LPGGA si applica direttamente nell'ambito della LAF e che, conformemente all'articolo 1 LAF, le deroghe devono esservi espressamente menzionate, occorre inserire un'esplicitazione in tal senso nella LAF accanto al rinvio alla LAVS.

Proposta

Articolo 22 Particolarità concernenti il contenzioso

¹ In deroga all'articolo 58 LPGGA²³⁴, per le decisioni prese in virtù della presente legge non è prevista alcuna procedura d'opposizione.

² In deroga all'articolo 64 capoverso 1 LPGGA i ricorsi sono giudicati dal tribunale delle assicurazioni nel luogo della cassa di compensazione.

³ In deroga all'articolo 64 capoverso 1^{bis} LPGGA, la Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità per le persone residenti all'estero giudica dei ricorsi di persone all'estero. Il Consiglio federale può disciplinare altrimenti la competenza. L'articolo 85^{bis} capoverso 3 e l'articolo 86 LAVS²³⁵ sono applicabili per analogia.

La LAF disciplina già attualmente il contenzioso nell'articolo 22: il capoverso 1 menziona il principio del ricorso e l'autorità cantonale di ricorso, il capoverso 2 prevede la possibilità di adire il tribunale delle assicurazioni e il capoverso 3 rimanda alle disposizioni sul contenzioso dell'assicurazione della LAVS. In futuro, la procedura «normale» sarà retta dalla LPGGA, mentre singole leggi potranno prevedere disposizioni speciali. Il Consiglio degli Stati propone essenzialmente di sostituire l'attuale disposizione mediante un rimando alla LPGGA e alla LAVS. Per motivi legati alle tecniche dei rimandi tale proposta non può tuttavia essere adottata. La Commissione preferisce pertanto disciplinare nell'articolo 22 LAF soltanto i casi particolari specifici alla legge stessa.

Il capoverso 1 esclude la procedura di opposizione. Analogamente a quanto avviene nell'ambito dell'AVS e in sintonia con il diritto vigente, anche nel caso degli assegni familiari è opportuno prevedere direttamente la procedura di ricorso. Occorre pertanto esplicitare che si tratta di una deroga all'articolo 58 LPGGA.

Ad capoverso 2: secondo la normativa vigente – anche nell'AVS – i ricorsi devono essere interposti nel luogo della cassa di compensazione. Dal momento che si tratta di una deroga alla LPGGA occorre menzionarlo espressamente. La possibilità attualmente prevista al capoverso 2 di impugnare le decisioni delle autorità cantonali di ricorso presso il Tribunale federale delle assicurazioni sarà contemplata in futuro dall'articolo 68 LPGGA.

Ad capoverso 3: il vigente capoverso 3 rinvia alla LAVS per quanto concerne le questioni relative alla procedura e al contenzioso. Per numerosi aspetti attualmente disciplinati dalla LAVS si applicheranno in futuro le disposizioni della LPGGA. Questo

²³⁴ RU ...

²³⁵ RS 831.10

vale in particolare per le disposizioni relative al contenzioso di cui agli articoli 62-68 LPGa e per le disposizioni procedurali (p. es. art. 40 e 46-49 LPGa). Il capoverso 3 potrebbe essenzialmente essere abrogato. Occorre tuttavia inserirvi una disposizione che continui a disciplinare il ricorso delle persone residenti all'estero.

Proposta

Articolo 23

Secondo il diritto vigente

La LAF dichiara applicabili le disposizioni penali della LAVS. Il Consiglio degli Stati propone di rinviare anche all'articolo 87 LPGa. Tale articolo si applica tuttavia indipendentemente da rinvii espliciti. In questo senso la modifica non è necessaria.

Proposta

Articolo 25 Applicabilità della legge sull'AVS

Per quanto la presente legge e la LPGa²³⁶ non contengano tutte le disposizioni esecutive necessarie, sono applicabili per analogia le disposizioni della legge sull'AVS. L'obbligo del segreto di cui all'articolo 41 LPGa è limitato dall'articolo 50 LAVS. La responsabilità per danni degli organi dell'AVS di cui all'articolo 49 LAVS è retta dall'articolo 86 LPGa e dagli articoli 52, 70 e 71a LAVS.

Attualmente, l'articolo 25 LAF rimanda alla LAVS per disposizioni complementari relative all'esecuzione. Il Consiglio degli Stati propone di inserire anche un rimando alla LPGa. Dal momento che la LPGa è in ogni caso applicabile, il rinvio non si giustifica per motivi di tecnica legislativa.

L'applicazione a titolo complementare della LAVS non deve essere pregiudicata. Le disposizioni della LPGa prevalgono tuttavia su quest'ultima. Di conseguenza risultano direttamente applicabili una serie di norme della LPGa riguardanti aspetti sinora retti dalla LAVS (p. es. art. 88 LPGa). Dal momento che per l'obbligo del segreto e la responsabilità non si può più rinviare alla LAVS, perché parte della normativa è contemplata dalla LPGa, è necessario completare l'articolo di conseguenza.

611 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 25 giugno 1982²³⁷ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP)

Proposta

Titolo prima dell'articolo 1

Secondo il diritto vigente

Articolo 6a (nuovo)

Stralciare

Il Consiglio degli Stati propone di introdurre un nuovo articolo 6a LPP che sancisce l'applicabilità delle definizioni della LPGa alla LPP e, di conseguenza, di completare il titolo esistente con l'aggiunta «definizioni generali».

²³⁶ RU ...

²³⁷ RS 831.40

Nell'ambito delle decisioni adottate in relazione al compromesso LPGA light, la Commissione propone di non applicare in linea di principio la LPGA alla LPP e respinge pertanto entrambe le proposte del Consiglio degli Stati.

Proposta

Articolo 2 e articolo 7

Secondo il diritto vigente

Il Consiglio federale chiede di subordinare la LPP alla LPGA e di modificare di conseguenza gli articoli 2 e 7. La Commissione respinge tale proposta nell'ambito delle decisioni di principio da essa adottate in relazione alla LPGA light.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 33a (nuovo)

Stralciare

Articolo 33a (nuovo)

Stralciare

Titolo prima dell'articolo 34

Secondo il diritto vigente

Per quanto concerne la connessione tra la LPP e la LPGA, il Consiglio degli Stati propone di inserire un nuovo articolo 33a preceduto da un nuovo titolo (Capitolo 6: «Disposizioni diverse concernenti le prestazioni») e di stralciare di conseguenza l'attuale titolo prima dell'articolo 34 (Capitolo 6: «Disposizioni comuni per le prestazioni»). La Commissione respinge entrambe le proposte, dichiarandosi a favore del mantenimento dell'attuale suddivisione. Nonostante preveda di modificare la LPP in due punti del capitolo 6, la Commissione non vede alcun motivo di intervenire sulla suddivisione interna.

Proposta

Articolo 34

Titolo prima dell'articolo 34 secondo il diritto vigente

² Abrogato (Secondo il Consiglio degli Stati)

³ (nuovo) Stralciare

Il Consiglio degli Stati propone di abrogare l'articolo 34 capoverso 2 LPP. La Commissione accetta la proposta a condizione che parte della normativa sia ripresa nell'articolo 34a (nuovo) per i seguenti motivi:

L'articolo 73 capoverso 1 LPGA prevede che, salvo sovraindennizzo, le rendite sono cumulabili. Il capoverso 2 definisce l'ordine di priorità delle assicurazioni sociali riguardo al pagamento delle rendite, collocando la previdenza professionale all'ultimo posto. Va rilevato che ai fini del sovraindennizzo non si considerano i limiti della LPGA, bensì quelli della LPP. L'articolo 73 capoverso 2 LPGA rende superfluo la seconda frase dell'attuale articolo 34 capoverso 2 LPP. In teoria, questo passaggio potrebbe essere stralciato nell'ambito dell'adeguamento alla LPGA. Per motivi legati alla sistematica del diritto conviene tuttavia trasferire le attuali disposizioni conte-

nute nel resto dell'articolo 34 capoverso 2 LPP in un nuovo articolo 34a, istituendo peraltro il collegamento con la nuova normativa in materia di prestazione anticipata di cui agli articoli 77 e 78 LPGA.

Il Consiglio federale propone di introdurre nella LPP la norma sul sovraindennizzo di cui all'articolo 76 LPGA mediante la modifica del titolo e del capoverso 2 e istituendo un nuovo capoverso 3. La Commissione respinge la proposta.

Proposta

Articolo 34a (nuovo) Coordinamento e prestazione anticipata

¹ Il Consiglio federale emana prescrizioni per impedire indebiti profitti dell'assicurato o dei suoi superstiti in caso di concorso di prestazioni.

² Se vi è concorso fra le prestazioni previste dalla presente legge e prestazioni analoghe di altre assicurazioni sociali è applicabile l'articolo 73 capoverso 2 della legge federale del ...²³⁸ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA). Le prestazioni della presente legge non possono essere ridotte se l'assicurazione militare versa rendite per coniugi o per orfani in caso di prestazioni previdenziali insufficienti giusta l'articolo 54 della legge federale 19 giugno 1992²³⁹ sull'assicurazione militare.

³ La prestazione anticipata è retta dagli articoli 77 e 78 LPGA.

Per la motivazione, si veda il commento relativo all'articolo 34.

Proposta

Articoli 35, 38, 39, 52

Secondo il diritto vigente

Il Consiglio federale intende sostituire tutte le norme della LPP menzionate mediante disposizioni che, per il contenuto in questione, rinviano alla LPGA. La Commissione respinge questa proposta sulla base del progetto LPGA light. Analogamente, decide di non dare seguito neanche alla proposta del Consiglio degli Stati di abrogare gli articoli 35, 38 e 39 capoverso 1 nell'ambito del coordinamento relativo alla LPGA. La Commissione è per il mantenimento della normativa attuale.

Proposta

Titolo prima dell'articolo 73 e articoli 73, 78, 80, 85a (nuovo), 86, 87 et 89

Secondo il diritto vigente

Sempre nell'ambito della proposta di subordinare la LPP alla LPGA, il Consiglio federale propone, vista l'applicabilità della LPGA, di adeguare il titolo e abrogare o modificare gli articoli menzionati. La proposta relativa all'articolo 85a (nuovo) e all'abrogazione degli articoli 86 e 87 è invece stata formulata dal Consiglio degli Stati, che vuole sancire nel l'articolo 85a l'applicabilità delle norme relative all'obbligo di informare e del segreto previste dalla LPGA. In applicazione del principio secondo cui la LPP non deve essere subordinata alla LPGA, la Commissione respinge le proposte e si esprime a favore del mantenimento del diritto vigente.

²³⁸ RU ...

²³⁹ RS 833.1

612 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 23 marzo 1962²⁴⁰ concernente la procedura dell'Assemblea federale e la forma, la pubblicazione, l'entrata in vigore dei suoi atti (legge sui rapporti fra i Consigli (LRC))**

Proposta

Articolo 43 capoverso 3 lettera g (nuovo)

³ Nei messaggi e nei rapporti indica:

g. (nuovo) per i progetti nel settore delle assicurazioni sociali, il rapporto con la legge federale del ...²⁴¹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali.

Affinché la legislazione in materia di assicurazioni sociali evolva in sintonia con la LPGA, il legislatore deve conoscere il grado di compatibilità fra il progetto e la LPGA. Per garantire che ciò avvenga, la Commissione propone di attuare la necessaria modifica.

613 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 20 dicembre 1968²⁴² sulla procedura amministrativa (PA)**

Proposta

Articolo 3 lettera d^{bis} (nuovo)

Non sono regolate dalla presente legge:

d^{bis}. (nuovo) la procedura in materia di assicurazioni sociali, sempre che la legge federale del ...²⁴³ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali sia applicabile.

g. (nuovo) stralciare

Il Consiglio degli Stati propone di escludere l'applicabilità della PA per tutti i casi in cui si applica la LPGA. La Commissione è d'accordo con il tenore della proposta, pur preferendo inserire la modifica in una nuova lettera d^{bis} invece di una nuova lettera g.

²⁴⁰ RS 171.11

²⁴¹ RU ...

²⁴² RS 172.021

²⁴³ RU ...

614 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 18 marzo 1983²⁴⁴ sulla responsabilità civile in materia nucleare (LRCN)**

Proposta

Articolo 9 capoverso 1

1 Sono garantiti i diritti spettanti, in virtù della presente legge, al danneggiato assicurato a norma della legge federale del 1981²⁴⁵ sull'assicurazione contro gli infortuni. Gli assicuratori hanno diritto di regresso secondo gli articoli 79-82 della legge federale del ...²⁴⁶ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali.

Il vigente articolo contiene una riserva relativa all'articolo 44 LAINF. Dal momento che l'articolo 44 LAINF è abrogato per effetto dell'articolo 79 LPGa e che la limitazione della responsabilità viene meno, occorre procedere alle necessarie modifiche. Inoltre, per quanto concerne le norme in materia di regresso, occorre rinviare alla LPGa e non più alla LAINF.

615 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 21 dicembre 1948²⁴⁷ sulla navigazione aerea (LNA)**

Articolo 77 capoverso 1

1 I diritti derivanti dalla presente legge sono garantiti alle persone danneggiate assicurate giusta la legge sull'assicurazione contro gli infortuni²⁴⁸. L'assicuratore dispone del diritto di regresso nei confronti degli assicurati conformemente agli articoli 79-82 della legge federale del ...²⁴⁹ sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali.

Il vigente articolo 9 capoverso 1 contiene una riserva relativa all'articolo 44 LAINF. Dal momento che l'articolo 44 LAINF è abrogato per effetto dell'articolo 79 LPGa e che la limitazione della responsabilità viene meno, occorre procedere alle necessarie modifiche. Inoltre, per quanto concerne le norme in materia di regresso, occorre rinviare alla LPGa e non più alla LAINF.

616 **Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 19 dicembre 1958²⁵⁰ sulla circolazione stradale (LCStr)**

Proposta

Art. 80 Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni

La parte lesa, assicurata conformemente alle legge sull'assicurazione contro gli infortuni, conserva i diritti che le spettano in virtù della presente legge.

²⁴⁴ RS 732.44

²⁴⁵ RS 832.20

²⁴⁶ RU ...

²⁴⁷ RS 748.0

²⁴⁸ RS 832.20

²⁴⁹ RU ...

²⁵⁰ RS 741.01

Il vigente articolo 80 contiene una riserva in relazione all'articolo 44 LAINF. Tale articolo è tuttavia abrogato per effetto dell'articolo 79 LPGGA, motivo per cui occorre abrogare il relativo rinvio.

617 Proposte e commento relativi alle modifiche della legge federale del 6 ottobre 1995²⁵¹ sul servizio civile sostitutivo (LSC)

Proposta

Articolo 53 capoverso 2 lettera b

Abrogato

L'articolo 53 LSC si riferisce alla limitazione di responsabilità di cui all'articolo 44 LAINF, sancendo la responsabilità della Confederazione qualora l'istituto d'impiego non sia tenuto al risarcimento dei danni ai sensi dall'articolo 44 LAINF. Con l'abrogazione dell'articolo 44 LAINF viene meno anche la limitazione concernente il datore di lavoro; la relativa norma può pertanto essere abrogata.

III Ripercussioni

La LPGGA si ripercuoterà anzitutto sugli assicurati e sulle assicurazioni, con effetti positivi ai fini della trasparenza – in particolare in merito alla procedura – e della certezza del diritto. Le assicurazioni sociali dovranno adeguarsi al nuovo diritto.

Per quanto riguarda le ripercussioni finanziarie intese come sensibili aumenti di costi, dobbiamo attenderci a maggiori uscite nell'assicurazione contro l'invalidità in seguito all'introduzione degli interessi di mora (cfr. commento all'art. 33 LPGGA). Aumenti in questo senso scaturiranno anche dalla nuova normativa sulla restituzione di prestazioni indebitamente riscosse di cui all'articolo 32 LPGGA, dal momento che si dovrà rinunciare se l'interessato è in buona fede. Attualmente, sono invece tenuti alla restituzione sia i beneficiari indebiti in mala fede che quelli in buona fede, tranne nei casi in cui sarebbero confrontati con un «onere troppo grave». Dal momento che non è possibile stabilire quale sia la quota di prestazioni versate a assicurati in buona fede rispetto al valore complessivo delle restituzioni, non possiamo neanche valutare quale sarà l'aumento dell'onere. Soprattutto nel settore dell'AVS/AI rimangono aperte questioni relative alle ripercussioni della legge. La Commissione ha fatto notare espressamente la necessità di approfondire determinati aspetti nell'ambito della trattazione nel Consiglio degli Stati (cfr. commento all'art. 32 LPGGA).

Prima che la LPGGA possa entrare in vigore sono necessarie numerose modifiche a livello di ordinanza. La Confederazione dovrà pertanto far fronte a un aumento di lavoro nell'ambito dell'elaborazione delle necessarie disposizioni d'esecuzione e della formazione.

Per i Cantoni, le conseguenze si manifesteranno soprattutto in ambito procedurale e organizzativo:

- Nei casi in cui non prevedono già attualmente la trattazione centralizzata dei ricorsi in un tribunale cantonale delle assicurazioni, i Cantoni dovranno proce-

²⁵¹ RS 824.0

dere all'adeguamento organizzativo richiesto dall'articolo 63 LPGA. A tal fine dispongono di un termine di cinque anni a partire dall'entrata in vigore della LPGA (art. 90 cpv. 3 LPGA).

- Le autorità cantonali di ricorso dovrebbero beneficiare di uno sgravio, anche finanziario, in seguito all'introduzione di una procedura d'opposizione nell'assicurazione contro la disoccupazione (art. 58 LPGA combinato con l'art. 100 LADI). Ciononostante dovranno adottare provvedimenti organizzativi per garantire la trattazione delle opposizioni.
- Per il versamento delle prestazioni complementari i Cantoni dovranno applicare la procedura prevista dalla LPGA (cfr. art. 2 LPGA combinato con gli art. 1 e 6 LPC).

IV Rapporto con il diritto europeo

Come il Consiglio federale ha constatato nel suo parere approfondito, le norme della LPGA non hanno praticamente alcuna rilevanza ai fini del diritto europeo. In essa sono disciplinati essenzialmente la struttura della procedura e i rimedi giuridici, nonché il coordinamento formale. In quanto «disposizioni generali del diritto delle assicurazioni sociali» la LPGA non si presta a un esame relativo alla compatibilità materiale con il diritto europeo. In questo ambito rammentiamo unicamente il Codice europeo di sicurezza sociale del 16 aprile 1964, ratificato dalla Svizzera il 16 settembre 1977. L'articolo 68 lettera f di tale codice prevede che una prestazione può essere sospesa qualora l'evento assicurato sia stato cagionato intenzionalmente. Ne sono pertanto esclusi i casi di negligenza. L'articolo 27 LPGA adegua la normativa svizzera in materia di assicurazioni sociali a questo proposito. Le modifiche proposte sono conformi al Codice europeo di sicurezza sociale. In diversi casi, il Tribunale federale delle assicurazioni ha dichiarato direttamente applicabile l'articolo 68 lettera f del Codice europeo di sicurezza sociale, con la conseguenza che il diritto svizzero non si applica laddove sia contrario a quello europeo (cfr. commento all'art. 27 LPGA). In questo senso si tratta soltanto di un adeguamento formale auspicabile, raccomandato anche dagli organi di controllo del Codice europeo. L'articolo 27 LPGA armonizza formalmente il diritto con gli impegni internazionali della Svizzera (cfr. commento all'art. 27 LPGA).

Per quanto concerne gli accordi settoriali fra la Svizzera e l'UE si rimanda al numero 34 del presente rapporto.

Elenco delle abbreviazioni

AD	Assicurazione contro la disoccupazione
AF	Assegni familiari nell'agricoltura
AI	Assicurazione per l'invalidità
AINF	Assicurazione contro gli infortuni
AM	Assicurazione militare
Amal	Assicurazione contro le malattie
AVS	Assicurazione per la vecchiaia e i superstiti
CC	Codice civile svizzero del 10 dicembre 1907, RS 210
CEDU	Convenzione del 4 novembre 1950 per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, RS 0.101
CO	Legge federale del 30 marzo 1911 di complemento del Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni), RS 220
CSS	Commissione della sicurezza sociale e della sanità
Disp. fin.	Disposizione finale
DTF	Decisioni del Tribunale federale
FF	Foglio federale
INSAI	Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
IPG	Indennità per perdita di guadagno
LADI	Legge federale del 25 giugno 1982 sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (Legge sull'assicurazione contro la disoccupazione), RS 837.0
LAF	Legge federale del 20 giugno 1952 sugli assegni familiari nell'agricoltura, RS 836.1
LAI	Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità, RS 831.20
LAINF	Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni, RS 832.20
LAM	Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare, RS 833.1
LAMal	Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie, RS 832.10
LAVS	Legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, RS 831.10
LCStr	Legge federale del 19 dicembre 1958 sulla circolazione stradale, RS 741.01
LFLP	Legge federale del 17 dicembre 1993 sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Legge sul libero passaggio), RS 831.42
LIPG	Legge federale del 25 settembre 1952 sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile, RS 834.1
LNA	Legge federale del 21 dicembre 1948 sulla navigazione aerea, RS 748.0
LOGA	Legge federale del 21 marzo 1997 sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione, RS 172.010
LPC	Legge federale del 19 marzo 1965 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, RS 831.30

LPGA	Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali
LPP	Legge federale del 25 giugno 1982 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, RS 831.40
LRC	Legge federale del 23 marzo 1962 concernente la procedura dell'Assemblea federale e la forma, la pubblicazione, l'entrata in vigore dei suoi atti (Legge sui rapporti fra i Consigli), RS 171.11
LRCN	Legge federale del 18 marzo 1983 sulla responsabilità civile in materia nucleare, RS 732.44
LResp	Legge federale del 14 marzo 1958 su la responsabilità della Confederazione, dei membri delle autorità federali e dei funzionari federali (Legge sulla responsabilità), RS 170.32
LSC	Legge federale del 6 ottobre 1995 sul servizio civile sostitutivo (Legge sul servizio civile), RS 824.0
O	Ordinanza
OA Fam	Ordinanza dell'11 novembre 1952 sugli assegni familiari nell'agricoltura, RS 836.11
OADI	Ordinanza del 31 agosto 1983 su l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (Ordinanza sull'assicurazione contro la disoccupazione), RS 837.02
OAI	Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità, RS 831.201
OAINF	Ordinanza del 20 dicembre 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni, RS 832.202
OAM	Ordinanza del 10 novembre 1993 sull'assicurazione militare, RS 833.11
OAMal	Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie, RS 832.102
OAVS	Ordinanza del 31 ottobre 1947 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti, RS 831.101
OG	Legge federale del 16 dicembre 1943 sull'organizzazione giudiziaria (Organizzazione giudiziaria), RS 173.110
OIPG	Ordinanza del 24 dicembre 1959 sulle indennità per perdita di guadagno, RS 834.11
OLP	Ordinanza del 3 ottobre 1994 (Ordinanza sul libero passaggio), RS 831.425
OMAI	Ordinanza del Dipartimento federale dell'interno del 29 novembre 1976 sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità, RS 831.232.51
OMAINF	Ordinanza del Dipartimento federale dell'interno del 18 ottobre 1984 sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione contro gli infortuni, RS 832.205.12
OPC-AVS/AI	Ordinanza del 15 gennaio 1971 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, RS 831.301
OPI	Ordinanza del 19 dicembre 1983 sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni), RS 832.30
OPP 2	Ordinanza del 18 aprile 1984 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, RS 831.441.1

OPre	Ordinanza del Dipartimento federale dell'interno del 29 settembre 1995, sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni), RS 832.112.31
PA	Legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa, RS 172.021*
PC	Prestazioni complementari
PP	Previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
Pra	Die Praxis des Schweizerischen Bundesgerichts, Basilea
RCC	Rivista per le casse di compensazione, UFAS, Berna
RGAM	Assicurazione malattie e infortuni, giurisprudenza e prassi amministrativa, UFAS, Berna
RS	Raccolta sistematica del diritto federale
RU	Raccolta ufficiale delle leggi, decreti e regolamenti della Confederazione Svizzera
SSDA	Società svizzera del diritto delle assicurazioni
TFA	Tribunale federale delle assicurazioni
UFAM	Ufficio federale dell'assicurazione militare
UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
UFG	Ufficio federale di giustizia
UFIAML	Ufficio federale dell'industria, delle arti e mestieri e del lavoro (ora UFSEL)
UFSEL	Ufficio federale dello sviluppo economico e del lavoro (ex UFIAML)
ZBJV	Zeitschrift des bernischen Juristenvereins, Berna

Iniziativa parlamentare Diritto delle assicurazioni sociali Rapporto della Commissione del Consiglio nazionale della sicurezza sociale e d'ella sanità del 26 marzo 1999

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1999
Année	
Anno	
Band	4
Volume	
Volume	
Heft	23
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	85.227
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	15.06.1999
Date	
Data	
Seite	3896-4177
Page	
Pagina	
Ref. No	10 119 689

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.