

9884

**Messaggio
del Consiglio federale all'Assemblea federale concernente
l'approvazione d'una convenzione sulla sicurezza sociale
conclusa fra la Svizzera e l'Austria**

(Del 21 febbraio 1968)

Onorevoli signori Presidenti e Consiglieri,

Ci pregiamo di sottoporre alla vostra approvazione la convenzione sulla sicurezza sociale («nuova convenzione»), firmata dalla Svizzera e dall'Austria il 15 novembre 1967, per sostituire quella del 15 luglio 1950, attualmente in vigore, e la convenzione completiva del 20 febbraio 1965.

A. IN GENERALE

I. Cenno storico

In materia d'assicurazioni sociali fra la Svizzera e l'Austria, la convenzione attualmente applicabile è in vigore dal 1° settembre 1951. A prescindere da una modesta estensione attuata mediante la convenzione completiva del 1965, il suo tenore è rimasto immutato per oltre 15 anni. Durante tale periodo numerosi cittadini dei due Stati contraenti hanno potuto fruire delle agevolazioni convenute. L'unica lamentela da parte degli assicurati è stata quella concernente il troppo limitato campo d'applicazione della convenzione. Effettivamente nel corso degli anni sono emersi taluni inconvenienti che ci hanno indotto a rivedere la convenzione. Quest'ultima, nel suo tenore attuale, non risponde più in modo soddisfacente all'importante evoluzione delle assicurazioni sociali.

I nostri concittadini in Austria hanno, negli ultimi anni, ripetutamente espresso il desiderio che fosse incluso nella convenzione il nuovo regime austriaco d'assicurazioni-pensioni; d'altro canto, gli austriaci in Svizzera perorano l'introduzione dell'assicurazione invalidità elvetica e il riconoscimento del diritto alle rendite straordinarie. Sebbene questi desideri fossero comprensibili e giustificati, alcuni ostacoli d'ordine politico in Austria eb-

bero un effetto dilatorio sull'apertura dei negoziati. Il primo passo fu compiuto da parte svizzera con la conclusione della convenzione completa menzionata innanzi, la quale ha dato diritto alle rendite straordinarie di vecchiaia e superstiti agli austriaci della cosiddetta generazione transitoria (cfr. Messaggio del 28 maggio 1965).

Già nell'ottobre 1966 seguirono delle trattative a livello peritale, durante i quali sono stati specificati i problemi per cui urgeva una soluzione. Queste trattative condussero all'apertura dei negoziati veri e propri che grazie alla diligente preparazione poterono concludersi agevolmente e in breve tempo.

II. I negoziati

I negoziati sono stati aperti a Berna nel maggio 1967 e sono stati chiusi a Salisburgo nel novembre dello stesso anno con la firma della nuova convenzione da parte dei capi delle due delegazioni, il vicedirettore dell'ufficio federale delle Assicurazioni sociali, signor C. Motta, per la Svizzera, e l'ambasciatore straordinario e ministro plenipotenziario signor. E. I. Krahl, per l'Austria. I dibattiti si sono svolti in un'atmosfera amichevole e in uno spirito di comprensione reciproca che hanno permesso di risolvere tutte le questioni importanti in modo soddisfacente per i due Stati. Tuttavia le due Parti hanno dovuto tener conto delle convenzioni da esse già concluse con gli altri Stati. Per quanto concerne i punti essenziali la nostra delegazione si è tenuta allo schema della convenzione conclusa con l'Italia il 14 dicembre 1962, che già aveva servito per allestire la convenzione del 25 febbraio 1964 con la Germania. Contrariamente a quanto disposto in quest'ultima convenzione, con l'Austria si è potuto evitare che l'AVS facoltativa svizzera fosse esclusa dal campo d'applicazione della convenzione; inoltre, è stato possibile adottare, benchè in misura limitata, altri miglioramenti concernenti segnatamente il passaggio dall'assicurazione-malattia di uno Stato in quella dell'altro e l'assicurazione contro l'invalidità per i frontalieri (cfr. capo C, IV, 1).

Su alcuni punti, invero di scarsa importanza pratica, non si è tuttavia potuto dare soddisfazione alle speranze d'ambedue le Parti. Così, ad esempio, la delegazione austriaca avrebbe auspicato che l'AVS/AI facoltativa svizzera (riservata a norma di legge agli svizzeri all'estero) fosse aperta anche ai cittadini austriaci e ciò anche per il fatto che la facoltà d'aderire alla assicurazione-pensione volontaria austriaca non è affatto soggetta a discriminazioni in materia di nazionalità. Per ragioni ovvie, la delegazione svizzera non era in grado di soddisfare a tale desiderio e tantomeno essa poteva derogare al criterio osservato in proposito dalla Svizzera nell'adottare le convenzioni concluse sino in quel momento con altri 14 Stati. Daltronde, la delegazione austriaca ha dovuto irrigidirsi sul mantenimento di alcune eccezioni concernenti il cumulo dei periodi d'assicurazione segnatamente per

l'acquisto del diritto alla pensione anticipata di vecchiaia in caso di disoccupazione o dopo un lungo periodo assicurativo. Poichè su questo punto, la soluzione adottata si staccava da quella contenuta in altre convenzioni concluse dall'Austria, i capi delle due delegazioni hanno comunicato e rispettivamente preso nota, in uno scambio di lettere, di alcune riserve formulate dalla Svizzera.

Conformemente alle usanze internazionali, le delegazioni consegnano in un verbale il luogo, la data, i partecipanti e l'oggetto dei negoziati. Per la faccenda in questione è stato elaborato un protocollo sulla fase finale dei negoziati a Salisburgo, nel quale sono anche state sviluppate considerazioni su alcune disposizioni della convenzione nell'intento di agevolarne l'interpretazione.

B. LA LEGISLAZIONE AUSTRIACA DI SICUREZZA SOCIALE

Per poter meglio capire la nuova convenzione descriviamo in modo sommario i diversi rami della sicurezza sociale austriaca che sono oggetto del disciplinamento internazionale. Trattasi segnatamente d'uno schizzo sui principi fondamentali e su alcune particolarità che presentano, nel contesto, un interesse ben precisato.

1. Dopo la conclusione della convenzione in vigore, l'assicurazione per le pensioni austriaca (*Pensions-bzw. Rentenversicherung*) si è sviluppata in modo straordinario. Gli ordinamenti applicabili nel 1950, concernenti l'assicurazione dei lavoratori salariati, parzialmente fondati sulla legislazione sociale germanica, sono stati fundamentalmente riveduti il 1° gennaio 1956 con la legge concernente le assicurazioni sociali generali (*Allgemeines Sozialversicherungsgesetz-ASVG*). Mediante quest'ultima, tutti i salariati, eccettuati gli impiegati dei servizi pubblici, sono soggetti all'assicurazione obbligatoria. Essa pertanto non disciplina unicamente l'assicurazione per le pensioni che, come la nostra AVS/AI, garantisce protezione contro i rischi di vecchiaia, d'invalidità e di decesso e che, tradizionalmente, si suddivide in tre gruppi, segnatamente l'assicurazione per le pensioni degli operai, degli impiegati e dei minatori e comprende anche l'assicurazione contro le malattie e gli infortuni. Tale sistema generale d'assicurazione è stato completato nel 1958 dall'istituzione di due nuovi regimi: l'assicurazione per le pensioni dei lavoratori indipendenti delle arti e mestieri (*Pensionsversicherung der in der gewerbliche Wirtschaft selbständig Erwerbstätigen - GSPVG*) che si applica a tutti i lavoratori autonomi dell'artigianato e del commercio, ai giornalisti liberi, ai dentisti, ai veterinari, agli artisti e a varie altre categorie di persone, e l'assicurazione per le rendite suppletive in favore degli agricoltori (*Landwirtschaftliche Zuschussrentenversicherung-LZVG*) che protegge i lavoratori indipendenti delle aziende agricole e forestali nonchè i figli oc-

cupati nell'azienda familiare. Da tale ordinamento consegue che oltre l'80 per cento delle persone che svolgono un'attività lucrativa in Austria sono attualmente affiliati per legge a un'assicurazione per le pensioni.

Le prestazioni obbligatorie secondo i tre regimi d'assicurazione sono assegnate sia sotto forma di pensioni in caso di vecchiaia (uomini dai 65 anni, donne dai 60 anni; eccezionalmente giusta il regime ASVG, uomini dai 60 anni e donne dai 55 anni) e di diminuzione della capacità lavorativa o in caso di decesso (pensioni per vedove e orfani) sia, in determinati casi, sotto forma di pagamenti unici (nel regime ASVG, d'assegno dotate a favore della donna che esce dall'assicurazione per contrarre matrimonio, e nei tre regimi, le indennità forfetarie alle vedove già titolari d'una pensione nel momento che ricontraggono matrimonio).

Nel regime ASVG è pure previsto l'introduzione di provvedimenti di rieducazione, segnatamente di riclassificazione professionale. Tuttavia, tali provvedimenti hanno soltanto un significato secondario nell'ambito dell'assicurazione per le pensioni poichè trattasi di prestazioni che non vengono fatte in tutti i casi. I provvedimenti rieducativi sono però più sviluppati nell'assicurazione contro gli infortuni.

Nei tre regimi il diritto alle prestazioni è subordinato al compimento d'un periodo minimo d'assicurazione che è di 180 mesi ovverosia 15 anni per la pensione di vecchiaia e di 60 mesi o 5 anni per le altre pensioni. Inoltre, tale periodo deve essere compiuto entro un tempo determinato, per esempio, secondo l'ASVG, durante il periodo di computo (Anrechnungszeitraum) vale a dire durante il periodo più lungo che precede immediatamente il giorno determinante (data in cui si è verificato l'evento assicurato o prende effetto la domanda di prestazione), che comprenda inoltre gli altri periodi d'assicurazione, computati complessivamente, per il 50 per cento. Il regime ASVG pone inoltre come condizione che l'assicurato debba avere almeno un terzo dei periodi d'assicurazione che cada entro i 36 mesi precedenti il giorno determinante. Per l'assegnazione delle pensioni di vecchiaia, i tre regimi impongono la cessazione dell'attività lucrativa nel giorno determinante; l'ordinamento generale dell'ASVG prevede la sospensione del pagamento della pensione qualora fosse ripresa l'attività lucrativa. Pur omettendo la descrizione delle particolarità di tale disciplinamento (computo dei periodi di malattia e disoccupazione, di quelli di guerra e di servizio militare nonché di periodi d'attività durante gli anni che precedettero l'istituzione dell'assicurazione) le indicazioni da noi fornite consentono di constatare che il diritto alle prestazioni è subordinato a condizioni relativamente severe. Tali circostanze sottolineano anche l'importanza che assume la considerazione dei periodi d'assicurazione svizzera per l'adempimento delle suddette condizioni e motivano la complessità delle disposizioni della convenzione concernenti le modalità di computo dei periodi d'AVS/AI svizzeri.

Nei tre regimi, l'entità delle pensioni è determinata in funzione dei periodi d'assicurazione che possono essere considerati nonchè, per il regime dei lavoratori salariati e per quello dei lavoratori autonomi delle arti e mestieri, in funzione della base di calcolo. Quest'ultima corrisponde al reddito medio rivalutato del lavoro, conseguito negli ultimi 60 mesi d'assicurazione, computabili, compiuti innanzi il giorno determinante o — più vantaggioso per il beneficiario negli ultimi 60 mesi d'assicurazione, computabili, compiuti dopo il 45esimo anno d'età.

Ci asteniamo, per brevità, dalla descrizione delle modalità di calcolo. Per quanto concerne il regime agricolo, le prestazioni consistono in somme fisse, graduate secondo la durata dell'assicurazione. Le pensioni o le rendite pagate secondo i tre regimi, come anche le maggiorazioni e gli eventuali complementi compensatori sono pagati mensilmente. In maggio e ottobre, viene effettuato il pagamento di somme analoghe a titolo suppletivo in modo che annualmente siano versate 14 mensilità.

Se il beneficiario ha pagato contribuzioni sufficienti durante un lungo periodo assicurativo le pensioni versate secondo i regimi ASVG e GSPVG garantiscono dei mezzi sufficienti per l'esistenza. Daltronde, l'assicurazione può essere continuata volontariamente, a determinate condizioni, nei due regimi; inoltre essi consentono l'adesione a un'assicurazione suppletiva. Attualmente le pensioni pagate secondo il regime ASVG possono ascendere, in media, alle somme seguenti, in cui è tenuto conto della contribuzione massima (base del calcolo) e della 13esima e 14esima mensilità: dopo 20 anni d'assicurazione 3326 Schilling (562 fr.); dopo 40 anni 4789 Schilling (809 fr.) e dopo 45 anni 5288 Schilling (894 fr.). Nell'assicurazione per le pensioni degli impiegati, la rendita media di vecchiaia ascendeva nel giugno 1967 (comprese la 13esima e 14esima mensilità) a 2810 Schilling (475 fr.) e a 1730 Schilling (292 fr.) nell'assicurazione per le pensioni degli operai.

Poichè la legislazione non garantisce una rendita minima, anche dopo un lungo periodo d'assicurazione le pensioni risultano modeste se la contribuzione è stata modica. In questi casi, il diritto austriaco prevede per i regimi ASVG e GSPVG il versamento di complementi compensatori il cui ammontare è stabilito secondo il reddito globale a disposizione del beneficiario tenendo conto degli oneri familiari. Per tale scopo la legge stabilisce i limiti di reddito (Richtsätze); in tale determinazione non è tenuto conto di alcuni elementi come le indennità per grandi invalidi, le indennità familiari, le indennità di residenza ecc. Lo Stato si assume i complementi compensatori che sono calcolati e pagati dall'istituto assicuratore. Tali complementi possono essere comparati, almeno in parte, alle prestazioni complete della nostra AVS/AI anche se tali prestazioni sono precipuamente fondate sul diritto cantonale.

I regimi d'assicurazione per le pensioni austriache pagano pure diversi tipi di prestazioni complete della pensione. Infatti ai titolari di pensioni di

vecchiaia e d'invalidità sono riconosciuti dei supplementi per i figli (comparabili alle rendite complete per i figli previste nell'AVS/AI) e concedono a vecchi, invalidi e superstiti (orfani fino a 14 anni compiuti) bisognosi d'aiuto costante, un'indennità di grande invalido (paragonabile all'omonima indennità della nostra AI) se essi sono beneficiari d'una pensione.

A contare dal 1965, i regimi dei lavoratori salariati e di quelli autonomi delle arti e mestieri sono stati completati con un disciplinamento concernente l'adeguamento delle pensioni. Secondo le nuove disposizioni, le modificazioni delle remunerazioni dei lavoratori salariati sono esaminate ogni anno e viene stabilito di volta in volta un fattore d'adeguamento sia per le prestazioni in corso, sia per quelle nuove. All'occorrenza è pure considerata l'evoluzione economica generale e la situazione dell'assicurazione; un perito esprime il proprio parere in merito al fattore in questione, indi quest'ultimo è definito dal ministero degli affari sociali con l'approvazione del Governo e della commissione generale del Consiglio nazionale. In tale proposito si parla di «dinamica delle pensioni semiautomatiche».

Il finanziamento dell'assicurazione è garantito dalle contribuzioni degli assicurati e, per quanto concerne quella per i lavoratori salariati, anche dai contributi dei datori di lavoro; i poteri pubblici si assumono parte delle spese (contributo dello Stato). Nel regime generale e in quello degli autonomi delle arti e mestieri i contributi degli assicurati sono calcolati in funzione del reddito del lavoro fino a concorrenza del massimo stabilito d'anno in anno (nel 1968, 6750 schilling al mese, ovvero 1140 fr.). A contare dal 1° gennaio 1967 le contribuzioni secondo il regime generale ASVG sono state aumentate dal 16 al 16.5 per cento per gli operai e dal 15 al 16 per cento per gli impiegati (sopportati di norma per metà ciascuno tra assicurati e datore di lavoro). Le contribuzioni dovute secondo il regime GSPVG sono state aumentate dall'8 all'8,25 per cento a contare dalle stesse date. Dopo il 1° semestre 1968 la contribuzione ASVG sarà aumentata di $\frac{1}{2}$ per cento e quella GSPVG di $\frac{1}{4}$ per cento. I proprietari d'azienda affiliati allo LSVG pagano, a contare dal 1967 un contributo personale annuo di 500 schelling e uno di 250 schelling per ogni membro della propria famiglia occupato nell'azienda.

2. L'assicurazione contro gli infortuni è disciplinata conformemente al regime ASVG che in questo ramo si estende anche ai lavoratori autonomi. In tal modo chiunque eserciti un'attività lucrativa è praticamente protetto contro gli infortuni professionali secondo le medesime modalità e in base alla stessa legge. Alcuni infortuni accorsi a persone non assicurate sono stati parimente assimilati agli infortuni professionali come ad esempio quelli verificatisi durante il salvataggio di vite umane, le operazioni di soccorso in caso di pericolo o necessità generale e in caso di trasfusioni di sangue. I compiti dell'assicurazione contro gli infortuni comprendono quanto segue:

promozione della prevenzione d'infortuni e malattie professionali, cura medica, rieducazione professionale, indennizzazione in caso d'infortunio o malattia professionale. Osserviamo che fra tale istituzione e la nostra come anche fra le prestazioni di esse vi è una certa analogia e pertanto rinunciamo a un'esposizione più approfondita del sistema austriaco. È tuttavia opportuno far notare che in caso d'infortunio professionale il regime austriaco concede sotto la voce rieducazione professionale, le stesse ampie prestazioni che l'AI concede alla popolazione del nostro paese. Come tutti gli Stati in cui abbiamo concluso una convenzione di sicurezza sociale, anche l'Austria non ha voluto includere nell'assicurazione in questione la protezione contro gli infortuni non professionali; in questi casi l'indennizzo compete all'assicurazione contro le malattie.

3. Come indicato nel numero 1, l'assicurazione contro le malattie dei lavoratori salariati è disciplinata dal regime ASVG; per gli autonomi e per gli agricoltori invece esistono sistemi speciali che non sono particolarmente descritti nel presente messaggio. Tutti i salariati sono obbligatoriamente assicurati e possono pretendere le prestazioni di malattia a contare dal primo giorno d'assicurazione. La protezione è estesa anche ai membri della famiglia (moglie, figli legittimi e adottivi, figli del coniuge, nipoti, i trovatelli e la madre, figlia o sorella che conduca gratuitamente l'economia domestica dell'assicurato).

A norma di legge, i beneficiari di prestazioni dell'assicurazione per le pensioni e di quella contro la disoccupazione sono pure assicurati contro le malattie. Qualora l'affiliazione obbligatoria prendesse fine, l'assicurazione può essere continuata volontariamente. Le spese per le cure mediche che comprendono come in Svizzera le prestazioni in caso di parto sono assunte senza limitazione di durata. Ciò dicasi anche per le cure ospedaliere, a contare dal 1° gennaio 1968, le prestazioni in contanti (indennità di malattia in caso d'incapacità lavorativa, indennità per l'economia domestica pagata in vece di quella giornaliera in caso di ricovero in ospedale) sono pagate durante 26 settimane. Tale periodo può essere prolungato fino a un massimo di 78 settimane. Le contribuzioni massime giusta il regime ASVG per l'assicurazione contro le malattie ascendono, a contare dal 1° gennaio 1968, a 3600 schilling mensili (608 fr.); esse sono pagate dal salariato e dal datore di lavoro, in ragione del 50 per cento ciascuno e la loro entità è stabilita conformemente agli statuti delle casse malati ma non può superare il 7,5 per cento per gli operai e il 4,8 per cento per gli impiegati.

4. Gli assegni familiari comprendono diverse prestazioni. Anzitutto gli assegni per i figli pagati a tutte le persone attive-salariate o autonome, che provvedono a domicilio al mantenimento e all'educazione dei propri figli o di quelli di terzi. Di norma, il diritto alle prestazioni è garantito in quanto i figli non abbiano compiuto il 21esimo anno d'età. In seguito a una modificazione della legislazione, a contare dal 1° gennaio 1968 sono stati introdotti

dei sensibili aumenti. Attualmente gli assegni mensili ascendono a 200 schilling (34 fr.) per un figlio a 460 schilling (78 fr.) per due figli, a 835 schilling (145 fr.) per tre figli e a 1145 schilling (fr. 194) per quattro figli e a 320 schilling (54 fr.) per ogni figlio in più. Alla stessa data sono però stati abrogati gli assegni alle madri (prestazioni in favore delle madri che allevano almeno due figli) pertanto incluse nella convenzione.

La definizione degli assegni familiari contenuta nell'articolo 1, numero 12. della convenzione è conseguentemente divenuta priva d'oggetto. Ci facciamo scrupolo di segnalare qui altre prestazioni della sicurezza sociale austriaca, segnatamente gli assegni di nascita e le indennità di residenza che, tuttavia, non sono contemplati nella convenzione.

C. PRINCIPI DELLA NUOVA CONVENZIONE

I. Osservazioni preliminari

Conformemente alle nuove convenzioni internazionali di sicurezza sociale, scopo principale della presente convenzione è il riconoscimento dell'uguaglianza di trattamento fra i cittadini dei due Stati. Tale principio fondamentale è già stato ampiamente applicato nelle convenzioni rivedute e concluse dal nostro paese con l'Italia e la Repubblica federale di Germania; anzi quest'ultime due convenzioni hanno servito di modello per quanto concerne i punti essenziali delle concessioni che la Svizzera doveva fare all'Austria. Fondato sul riconoscimento del principio d'uguaglianza di trattamento, il testo della nuova convenzione con l'Austria disciplina concretamente il diritto alle prestazioni soltanto quando s'imponesse una deroga al principio in questione oppure se erano necessarie delle disposizioni complete per disciplinare gli speciali problemi inerenti ai rapporti interstatali. Tale disciplinamento s'applica parimenti ad un'altra norma, generalmente riconosciuta dal diritto internazionale, concernente la garanzia delle prestazioni ai beneficiari residenti nell'altro Stato o in un terzo Stato. Anche in questo campo sono state adottate delle disposizioni formali unicamente in quei problemi che sarebbero rimasti insoluti mediante la semplice applicazione dell'uguaglianza di trattamento.

II. Campo d'applicazione

Contrariamente alla convenzione precedente che per la Svizzera concerneva esclusivamente l'AVS e l'assicurazione contro gli infortuni, la nuova convenzione è parimente applicabile all'AI e agli assegni familiari; essa contiene pure una disposizione concernente l'assicurazione contro le malattie nonostante detto ramo non debba, come tale, esservi incluso. Dal canto austriaco, la nuova convenzione disciplina l'assicurazione contro gli infor-

tuni, quella per le pensioni degli operai, impiegati e minatori. Considerato che tutta la popolazione svizzera è posta a beneficio dell'AVS/AI, nella nuova convenzione è stata estesa, per l'Austria, all'assicurazione per le pensioni dei lavoratori autonomi delle arti e mestieri, a quella delle rendite suppletive per gli agricoltori e agli assegni familiari (art. 2). Come per la Svizzera, l'assicurazione contro le malattie è esclusa dal campo d'applicazione della convenzione, eccettuata una disposizione (numero 14 del protocollo finale) che sarà trattata nel n. VII.

Salvo alcuni casi speciali, le disposizioni della convenzione s'applicano unicamente ai cittadini dei due Stati contraenti (art. 3 e 7, paragrafo 5).

III. Disposizioni generali

L'articolo 4 contiene la disposizione chiave che sancisce l'uguaglianza dei cittadini dei due Stati in quanto concerne i loro diritti e obblighi rispetto ai rami assicurativi disciplinati nella convenzione. I casi eccezionali, in cui tale principio non può trovare un'applicazione integrale, sono oggetto di un disciplinamento speciale e sono menzionati nel presente messaggio soltanto quando rivestono una certa importanza.

L'articolo 5 concerne le norme secondo cui le prestazioni sono dovute integralmente anche quando il beneficiario risiede nell'altro Stato contraente. Tuttavia, non si sono potute citare alcune limitazioni in considerazione della natura speciale di talune prestazioni segnatamente di quelle straordinarie (non contributive) oppure analoghe a soccorsi (rendite straordinarie AVS/AI o il complemento compensatorio previsto nel diritto austriaco) oppure di quelle prestazioni la cui assegnazione è giustificata soltanto sul piano nazionale come i provvedimenti di rieducazione al lavoro (art. 22 e 24 e numero 4 del protocollo finale). Il principio dell'uguaglianza di trattamento s'applica anche al pagamento delle prestazioni in favore di beneficiari residenti in Stati terzi.

Ciò significa che il servizio delle prestazioni AVS/AI svizzeri è garantito ai cittadini austriaci indipendentemente dal loro luogo di domicilio. Secondo le disposizioni legali concernenti le prestazioni all'estero da parte dell'assicurazione per le pensioni (rendite) austriache, il pagamento è effettuato soltanto se l'istituto assicurativo ha dato la propria approvazione per la residenza straniera. Secondo la pratica tale approvazione è sempre attribuita e pertanto, i cittadini stranieri, ovverosia anche quelli svizzeri, non saranno oggetto ad alcuna discriminazione in Austria.

Come in quella precedente la nuova convenzione prevede parimenti dei disciplinamenti che designano in casi speciali quale sia il diritto applicabile per stabilire l'assoggettamento all'assicurazione. Trattasi di norme coordinative intese ad evitare i casi di doppia assicurazione obbligatoria nei due Stati nonché di doppio pagamento dei contributi. Su domanda austriaca non è

stato autorizzato neanche il cumulo dell'assicurazione volontaria austriaca con l'adesione obbligatoria (o facoltativa) all'AVS/AI svizzera; su tale punto la convenzione riprende l'analogo disciplinamento della convenzione tra la Svizzera e la Germania (art. 6 e 10 e numero 5, lett. *b* e *d* del prot. finale).

Poichè l'Austria non partecipa all'accordo concernente la sicurezza sociale dei battellieri del Reno, previa consultazione delle associazioni interessate degli armatori e dei battellieri del Reno, è stato adottato un regolamento inteso ad evitare che i cittadini austriaci occupati sul naviglio renano siano privati della protezione sociale, segnatamente dell'AVS/AI, per il fatto che sono occupati fuori dal nostro territorio (num. 5, lett. *a* del prot. finale).

Dato che la nuova convenzione coordina strettamente le assicurazioni sociali dei due Stati e istituisce l'uguaglianza di trattamento per i loro cittadini, non è più possibile ignorare le situazioni di fatto restrittive considerate, giusta le limitazioni nazionali, per l'assegnazione di prestazioni se dette situazioni si verificano sul territorio dell'altro Stato. Nella descrizione della legislazione assicurativa austriaca (cap. B, u. 1) abbiamo menzionato come esempio che talune pensioni o rendite potevano essere acquisite o assegnate soltanto parzialmente se l'interessato svolgeva, nel giorno determinante o più tardi, un'attività lucrativa. Secondo la nuova convenzione, tali impedimenti mantengono il loro effetto se si producono sul territorio dell'altro Stato contraente (art. II e num. 7 del prot. finale). Del resto la convenzione con la Repubblica federale di Germania contiene una soluzione analoga.

IV. Disposizioni concernenti l'AVS e l'AI

1. In virtù dell'uguaglianza di trattamento, il diritto alle prestazioni ASV/AI da parte dei cittadini austriaci è, di norma, uguale a quello dei cittadini svizzeri ed è stabilito secondo la legislazione del nostro paese.

Ciò vale anzitutto per le rendite ordinarie cui, notoriamente, si ha diritto dopo un anno intero di contribuzioni. Un periodo d'attesa tanto breve, con ogni probabilità, non esiste in nessun altro regime d'assicurazione pensioni e per tale motivo si è potuto rinunciare al computo dei periodi d'assicurazione austriaci per l'acquisto del diritto alle prestazioni. Per quanto concerne il calcolo dell'entità di quest'ultime si è pure potuto rinunciare — come in tutte le altre convenzioni concluse dal nostro paese — al cumulo dei periodi assicurativi compiuti nei due Stati contraenti e alle rendite *pro rata temporis*. Infatti, le rendite AVS/AI calcolate secondo la nostra legislazione conducono agli stessi risultati che si ottengono con l'applicazione di metodi analoghi.

Soltanto le persone assicurate possono pretendere le prestazioni della nostra AI. Orbene, per i cittadini austriaci che lasciano il nostro paese e conseguentemente escono anche dall'AVS/AI vi è, giusta la convenzione, possibilità di essere considerati ancora come assicurati all'atto che essi s'affilano all'assicurazione austriaca (art. 23, lett. *a*). Una soluzione analoga è

stata adottata nelle convenzioni con l'Italia e con la Germania. L'obbligo d'assicurazione s'applica parimente ai provvedimenti di rieducazione i cui costi sono assunti soltanto se essi sono effettuati in Svizzera. Inoltre, tali provvedimenti sono condizionati, secondo i casi, all'imposizione di un periodo minimo di contribuzione o di domicilio. Daltronde sono concesse agevolazioni per quanto concerne i figli invalidi sin dalla nascita o subito dopo quest'ultima (art. 22, paragrafi 1 e 2).

Nella convenzione con la Germania del 25 febbraio 1964 è stato adottato per la prima volta un disciplinamento speciale concernente il diritto a prestazioni AI e segnatamente ai provvedimenti di rieducazione in favore dei frontalieri. La nuova convenzione contiene una disposizione analoga e migliorata, secondo cui i cittadini austriaci possono essere rieducati nel nostro paese se occupati continuamente quali frontalieri (art. 22, paragrafo 3). Tale disposizione ha carattere di reciprocità e s'applica pertanto in Austria in favore dei frontalieri svizzeri.

Per il diritto alle rendite straordinarie, i cittadini austriaci beneficiano delle stesse condizioni di quelle concesse ai cittadini italiani e germanici: le prestazioni non contributive sono assegnate fintanto che il beneficiario è domiciliato in Svizzera se esso potrà giustificare almeno 10 anni di residenza per una rendita di vecchiaia e almeno 5 anni di residenza per una rendita d'invalidità o per superstiti (nonchè d'una rendita di vecchiaia che venisse a sostituirsi). La convenzione complessiva del 20 febbraio 1965, che aveva adottato transitoriamente tale soluzione per alcune categorie di cittadini austriaci domiciliati in Svizzera è ora assorbita nel disciplinamento generale e di conseguenza può essere abrogata a contare dall'entrata in vigore della nuova convenzione (art. 39).

2. Il principio dell'uguaglianza di trattamento riceve pure il suo pieno significato per quanto concerne il diritto dei cittadini svizzeri alle prestazioni dell'assicurazione pensioni (rendite) austriaca. Tuttavia tale principio è, in pratica, meno sentito poichè le prestazioni delle assicurazioni austriache già sono pagate sul territorio austriaco senza discriminazioni in quanto alla nazionalità (altronde non è tenuto conto della nazionalità del beneficiario neanche per il pagamento di prestazioni all'estero).

Il cumulo dei periodi d'assicurazione da parte austriaca, adottato nella convenzione, costituisce effettivamente il disciplinamento più importante in materia. Esso è ammesso in favore dei cittadini dei due Stati. Orbene, il fatto che sia tenuto conto dei periodi dell'AVS/AI svizzeri è di grande importanza non soltanto per il compimento d'un periodo d'attesa assai lungo (rispettivamente 15 e 5 anni) ma anche per la realizzazione delle condizioni prescritte dal diritto austriaco per l'acquisizione delle prestazioni (cfr. cap. B, n. 2). In numerosi casi è unicamente grazie al cumulo dei periodi assicurativi compiuti dei due Stati che può essere acquisito il diritto alle presta-

zioni secondo le contribuzioni versate all'assicurazione per le pensioni austriache (art. 17).

Per calcolare, a titolo di fondamento per la determinazione, una pensione austriaca completa si applica il metodo di cumulo «classico» in uso nei rapporti internazionali secondo cui sono sommati i periodi assicurativi in Svizzera e in Austria in tutti i casi d'assicurazione mista. Sulla pensione completa si calcola poi la parte austriaca pro rata fondata sul periodo d'assicurazione austriaco (art. 18). Tale sistema di calcolo richiede, tuttavia, in considerazione delle specialità del diritto austriaco e delle diversità dei regimi assicurativi (tre per i salariati e 2 per gli autonomi) l'inserimento, nella convenzione, d'una serie di disposizioni speciali e molto complicate (art. 19 a 21 e num. 8 del prot. finale). Rinunciamo all'analisi particolareggiata di tali disposizioni tanto più che esse interessano unicamente gli istituti assicuratori austriaci.

V. Disposizioni concernenti l'AI

Nel settore dell'assicurazione, l'uguaglianza completa di trattamento di cittadini dei due Stati è già stata realizzata mediante la convenzione n. 19 dell'Organizzazione internazionale del lavoro, adottata nel 1925 e successivamente ratificata dai due Stati. Per quanto concerne gli infortuni non professionali invece già si era disposto nella convenzione in vigore.

Pertanto la nuova convenzione non modifica in modo sostanziale il regime attuale, se non per un miglioramento già introdotto nella convenzione con la Germania in favore degli assicurati contro le malattie professionali. D'ora in poi gli istituti assicuratori dei due Stati cumulano i periodi durante i quali l'assicurato è stato vittima di determinate malattie professionali e si ripartiscono poi, pro rata, le prestazioni dovute (art. 13). Sono stati inoltre perfezionati il servizio di prestazioni in natura a un assicurato d'uno Stato nell'altro Stato contraente, la procedura per l'aiuto amministrativo reciproco e la considerazione degli infortuni precedenti in caso di nuovo sinistro.

VI. Disposizioni concernenti gli assegni familiari

Analogamente alle convenzioni con l'Italia e la Germania siamo riusciti a includere anche in questa il ramo in questione della sicurezza sociale (art. 25). Dal canto svizzero la convenzione conferma il diritto agli assegni familiari per i figli residenti nell'altro Stato contraente, come già sancito nella legislazione nazionale (cfr. art. 1, cpv. 3, dell'OE che prescrive esplicitamente l'assegno familiare in questi casi, giusta l'art. 1, cpv. 3 della LF concernente gli assegni familiari ai lavoratori agricoli e ai piccoli contadini).

Considerato che in tutte le leggi cantionali sugli assegni familiari, d'altronde non contemplate nella convenzione, è pure previsto il pagamento di assegni in favore di figli residenti all'estero, l'Austria ha potuto concedere la reciprocità. Tuttavia, poichè attualmente l'ordinamento svizzero in materia s'applica, generalmente e contrariamente alla legislazione austriaca, soltanto ai salariati (cfr. cap. B, n. 4) anche il disciplinamento convenzionale è applicabile unicamente a quest'ultimi.

VII. Libertà di passaggio nell'assicurazione contro le malattie

Come abbiamo già fatto notare in messaggi precedenti, la Svizzera non è in grado d'accettare, in questa materia, delle disposizioni convenzionali di portata così estesa come quelle di accordi conclusi fra gli altri Stati, segnatamente quelle che figurano nel regolamento della CEE. Considerato lo stato attuale della legislazione, non ci è stato possibile esaudire le richieste degli Stati che concludono convenzioni con il nostro paese.

Tuttavia, grazie alla comprensione e collaborazione delle grandi casse centralizzate del nostro paese, da qualche anno è possibile agevolare il passaggio d'assicurati fra casse ammalati di due Stati. Tale libertà di passaggio interstatale è già stata istituita in modo limitato con la Danimarca a contare dal 1954, con l'Inghilterra dal 1959 e con la Jugoslavia dal 1963. Nel 1964, con la Germania sono state concesse, per la prima volta maggiori agevolazioni. Il disciplinamento adottato con l'Austria oltre essere analogo a quest'ultimo è stato migliorato in quanto le casse ammalati svizzere centralizzate hanno potuto accettare l'inclusione dei casi di maternità (num. 14 del prot. finale).

Conseguentemente, i cittadini dei due Stati contraenti che escono da una cassa ammalati austriaca e trasferiscono il domicilio in Svizzera possono entrare, senza discriminazioni riguardo all'età o alla salute, in una qualsiasi cassa ammalati che partecipi alla convenzione e assicurarsi sia per le spese mediche e farmaceutiche sia per l'indennità giornaliera. Per l'acquisizione del diritto alle prestazioni, i periodi compiuti nella cassa austriaca sono computati in quanto risulti necessario. Occorrono invece almeno tre mesi di adesione alla cassa svizzera per ottenere le prestazioni in caso di maternità. È inoltre prevista un'altra limitazione della libertà di passaggio per impedire che possono prevalersi di tale diritto le persone che trasferiscono il domicilio al fine di eseguire una cura medica.

Ovviamente tali disposizioni s'applicano, per reciprocità, ai cittadini che escono da una cassa di malattia svizzera per trasferire il domicilio in Austria. Tuttavia, sotto questo aspetto, la soluzione non è della stessa portata come il procedimento inverso poichè coloro che trasferiscono il domicilio in Austria per lavorare sono obbligati ad assicurarsi.

L'estensione della libertà di passaggio all'Austria (e ad altri Stati contraenti) riveste grande importanza soprattutto per gli svizzeri all'estero che la rivendicano da anni. Infatti i nostri compatrioti che rimpatriano all'età del pensionamento trovano troppo sovente delle difficoltà d'ammissione alla cassa ammalati sia per motivi d'età sia per la salute.

VIII. Disposizioni concernenti la procedura e l'entrata in vigore della convenzione

1. L'applicazione delle convenzioni di sicurezza sociale esige in parte la collaborazione delle amministrazioni degli Stati contraenti fra esse anzitutto, ma anche con le autorità giudiziarie. Pertanto le convenzioni contengono di regola alcune disposizioni che disciplinano la collaborazione amministrativa e giudiziaria. Le modalità d'esecuzione prettamente formali sono stabilite, di volta in volta, in acconti amministrativi. Le autorità amministrative ricevono espressamente il mandato per concludere tali accordi. L'articolo 31, paragrafo 1 costituisce la pertinente base giuridica in relazione con l'articolo 1, paragrafo 4.

La maggior parte delle disposizioni procedurali sono rimaste, per contenuto, pressochè immutate e pertanto non necessitano di commento. Per contro, segnaliamo due nuovi articoli. Uno di essi prescrive che la pretesa di prestazione formulata in uno Stato contraente è parimente valida nell'altro Stato in quanto si tratti d'una prestazione che va liquidata conformemente alla convenzione. Ovviamente l'assicurato non è liberato da quelle formalità (riempimento dei moduli) destinate a dare agli istituti assicurativi interessati le necessarie indicazioni. Tuttavia tale disposizione ha per effetto d'impedire perdite di tempo nella procedura a livello interstatale (art. 29, par. 2).

L'altro articolo disciplina la surrogazione e ricalca quanto già adottato nella convenzione con la Germania. Similmente alla legislazione germanica concernente l'assicurazione infortuni e quella per le pensioni, la legge austriaca sull'assicurazione sociale generale prescrive il trasferimento legale all'istituto assicuratore dei diritti a risarcimento che la persona lesa ha fatto valere verso il responsabile del danno (responsabilità civile) o, all'occorrenza verso la sua assicurazione di responsabilità civile, e ciò fino a concorrenza delle prestazioni pagate da tale istituto per l'evento. Gli effetti della surrogazione legale sono riconosciuti, secondo il principio di reciprocità, sul territorio dell'altro Stato contraente, ovvero sia soltanto in materia d'assicurazione infortuni poichè la Svizzera ammette la surrogazione unicamente in questo ramo assicurativo (art. 31).

2. La convenzione è applicabile anche agli eventi verificatisi innanzi l'entrata in vigore. Tuttavia le prestazioni calcolate secondo le disposizioni

convenzionali sono pagate soltanto a contare dalle date dell'entrata in vigore (art. 35, par. 1 e 3). Tale disposizione è ricorrente nelle convenzioni rivedute ed ha per scopo di porre a beneficio del nuovo diritto i cittadini dell'altro Stato contraente che erano sottoposti a prescrizioni più severe. Ciò nondimeno, per l'AVS svizzera è presupposto che l'evento assicurato si sia realizzato dopo il 31 dicembre 1959 (data dell'introduzione del calcolo delle rendite ordinarie secondo il metodo *pro rata temporis*) e che le contribuzioni non siano state trasferite all'assicurazione austriaca, in applicazione delle disposizioni in vigore (n. 13 del prot. finale). In considerazione del cumulo dei periodi assicurativi, introdotto dalla nuova convenzione, si è dovuto prevedere, da parte austriaca, la possibilità di rivedere, su domanda o d'ufficio, le pensioni liquidate in precedenza in tutti i casi di periodi d'assicurazione mista. Se eccezionalmente, da nuovo calcolo risultasse una prestazione inferiore alla precedente, grazie all'inserimento d'una speciale disposizione (art. 35 par. 4 a 9) i diritti acquisiti restano immutati.

3. Sebbene finora le convenzioni di sicurezza sociale sono state concluse per la durata d'un anno con clausola rinnovatrice d'anno in anno in caso di mancata disdetta, nella presente convenzione, su domanda austriaca, è stato disposto altrimenti sempre mantenendo immutati gli effetti. Infatti la nuova convenzione è conclusa per una durata indeterminata ma può essere disdetta in ogni momento mediante un preavviso di tre mesi (art. 38). Perciò, conformemente all'articolo 89, numero 4 della Costituzione federale essa non è sottoposta a referendum.

Le convenzioni adottate nel luglio 1950 e febbraio 1965 sono abrogate con l'entrata in vigore della nuova convenzione (art. 39) in quanto la loro applicazione non sia stata espressamente riservata per le liquidazioni di casi speciali precedenti (num. 13 del prot. finale).

D. RIPERCUSSIONI FINANZIARIE DELLA CONVENZIONE

Ovviamente gli effettivi finanziari dipendono direttamente dal numero di beneficiari. Segnaliamo pertanto alcuni dati statistici d'importanza. Nel 1930, vivevano in Svizzera 20 100 cittadini austriaci. Tale effettivo si è sensibilmente ridotto dopo la seconda guerra mondiale. (Mancano le cifre esatte poichè in quel periodo gli austriaci sono stati censiti con i germanici). Nel 1950 la colonia austriaca nel nostro paese ascendeva già a 22 150 e si è viepiù sviluppata fino a 40 000 persone nel 1967. A tale cifra vanno aggiunti i frontalieri, pure affiliati all'AVS/AI svizzera. L'effettivo di quest'ultimi è pure soggetto a variazioni: 3 400 nel 1950, 4 900 nel 1960 e 4 300 nel 1967. Per quanto concerne i nostri concittadini in Austria diamo le seguenti indicazioni: nel 1950, 5150 Svizzeri (di cui 39 con doppia nazionalità), 3 200 (357) nel 1960, 5 500 (1611) nel 1967. Il numero dei nostri frontalieri, per contro, ascende appena a 50.

I. AVS/AI

Come già riferito nel precedente messaggio del 4 marzo 1963 per l'approvazione della convenzione con l'Italia, l'equivalenza individuale delle contribuzioni e delle rendite corrispondenti è garantita dall'introduzione, il 1° gennaio 1960, del calcolo delle rendite secondo il metodo pro rata temporis. Ciò vale in ogni caso per gli assicurati relativamente giovani all'atto dell'affiliazione, ovverosia per i lavoratori stranieri che costituiscono il più forte contingente di beneficiati da queste convenzioni. Purtroppo non disponiamo d'una documentazione statistica sufficiente per poter valutare le conseguenze finanziarie di ciascuna convenzione. Per contro sono stati fatti dei calcoli concernenti tutta la mano d'opera straniera in Svizzera. Tali calcoli sono stati presentati alla sottocommissione per l'equilibrio finanziario della commissione federale dell'AVS/AI, e confermano che l'equivalenza individuale delle contribuzioni e delle rendite corrispondenti garantisce praticamente anche l'equilibrio finanziario collettivo in materia d'AVS/AI.

II. Altri rami

1. Come più precedentemente esposto (cap C, V) la nuova convenzione per quanto concerne l'assicurazione ifortuni, non modifica, in sostanza, il disciplinamento attualmente in vigore. Giuridicamente, tuttavia, potrebbero registrarsi delle maggiori spese per il fatto che è tenuto conto dei periodi austriaci durante i quali l'assicurato è stato esposto al rischio di contrarre una malattia professionale. Tale aumento però dovrebbe poter essere contenuto entro limiti sopportabili.

2. Il nuovo disciplinamento degli assegni familiari (cap. C, num. VI) non comporta nessuna ripercussione finanziaria.

3. Grazie alle agevolazioni d'ammissione concesse in materia d'assicurazione contro le malattie (cap. C, num. VII) gli svizzeri che rimpatriano in età avanzata potranno essere assicurati presso una cassa ammalati svizzera riconosciuta. Il maggiore onere derivante dovrebbe essere impercettibile per i sussidi federali all'assicurazione contro le malattie.

E. CONSIDERAZIONI FINALI

L'Austria, dopo l'Italia, la Germania e il Liechtenstein, è il quarto Stato confinante che sostituisce all'accordo sulla sicurezza sociale una convenzione riveduta e adeguata alle legislazioni sociali dei due Stati. La convenzione con l'Austria ricalca, nell'essenziale, quelle concluse con l'Italia e la Germania. Essa costituisce uno strumento internazionale moderno il cui campo d'applicazione materiale — possono esserci alcune lacune soltanto in quanto

concerne l'assicurazione contro le malattie —, abbinato al principio della reciprocità, consente vantaggi sociali conformi ai concetti dominanti e sopprime le discriminazioni per i cittadini d'ambidue gli Stati, occupati nell'altro Stato sia temporaneamente sia permanentemente.

L'Austria è il primo stato dell'AELS con il quale è stato concluso una nuova convenzione di sicurezza sociale comprendente l'AI e gli assegni familiari. Certamente la nuova convenzione contribuirà a rafforzare e sviluppare i rapporti d'amicizia fra i due Stati.

La costituzionalità della convenzione si fonda sugli articoli 34 *bis*, *quater* e *quinquies* della Costituzione federale che danno alla Confederazione la competenza di legiferare in materia d'assicurazione contro le malattie e gli infortuni e d'AVS/AI nonchè in materia d'assegni familiari, e sull'articolo 8 della Costituzione che dà facoltà alla Confederazione di concludere trattati con l'estero.

Fondandoci su quanto precede vi proponiamo l'approvazione del disegno di decreto federale allegato concernente l'adozione della convenzione sulla sicurezza sociale fra la Confederazione Svizzera e la Repubblica d'Austria del 15 novembre 1967.

Gradite, onorevoli signori Presidente e Consiglieri, l'assicurazione della nostra alta considerazione.

Berna, 21 febbraio 1968.

In nome del Consiglio federale svizzero,

Il Presidente della Confederazione:

Spühler

Il Cancelliere della Confederazione:

Huber

**Messaggio del Consiglio federale all'Assemblea federale concernente l'approvazione d'una
convenzione sulla sicurezza sociale conchiusa fra la Svizzera e l'Austria (Del 21 febbraio
1968)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1968
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	14
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	05.04.1968
Date	
Data	
Seite	445-461
Page	
Pagina	
Ref. No	10 156 174

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.