

Rapporto esplicativo
Revisione parziale della legge federale del 6 ottobre 2006
sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la
vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (Riforma delle PC)

del 25 novembre 2015

Compendio

La presente revisione si prefigge di ottimizzare il sistema attuale delle PC. In particolare, intende migliorare l'impiego dei mezzi propri ai fini della previdenza per la vecchiaia e ridurre gli effetti soglia indesiderati. Per evitare un trasferimento di oneri all'aiuto sociale, che provocherebbe un aumento dell'onere finanziario a carico dei Cantoni, la presente riforma si prefigge per principio di mantenere il livello delle PC.

Situazione iniziale

Il 20 novembre 2013 il Consiglio federale ha adottato un rapporto sull'aumento dei costi e la necessità di riforme delle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, che indica possibili soluzioni per perfezionare il sistema delle PC nei diversi ambiti. Basandosi su questo rapporto, il 25 giugno 2014 ha adottato le prime decisioni di fondo per una riforma delle PC, che si concretizzano nella presente revisione parziale della legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI.

Contenuto del progetto

Di seguito sono brevemente illustrate le principali novità previste.

Preservazione del capitale della previdenza professionale

Di norma, le persone che in età di pensionamento possono beneficiare di una rendita dell'AVS e della previdenza professionale senza riduzioni non hanno bisogno delle PC, almeno fintantoché non vivono in un istituto. Le prestazioni della previdenza professionale devono pertanto essere percepite, nella misura del possibile, sotto forma di rendita. Per questo motivo, la liquidazione in capitale dell'aver di vecchiaia al verificarsi del caso di previdenza deve essere esclusa per l'intera parte obbligatoria o limitata al 50 per cento di essa. Nel quadro della previdenza professionale occorre inoltre escludere la possibilità di un prelievo anticipato dell'aver di libero passaggio per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente.

Computo della sostanza nel calcolo delle PC

Le PC devono andare a beneficio mirato delle persone che senza questo sostegno non raggiungerebbero il minimo vitale. La presente riforma prevede pertanto che la sostanza venga presa in maggiore considerazione nel calcolo delle prestazioni. A tal fine, saranno per esempio adeguate le franchigie applicate alla sostanza complessiva, che si prevede di abbassare da 37 500 a 30 000 franchi per le persone sole e da 60 000 a 50 000 franchi per i coniugi. Le franchigie sugli immobili ad uso proprio resteranno immutate.

Importo minimo delle PC

Attualmente nella maggior parte dei Cantoni i beneficiari di PC percepiscono PC d'importo almeno pari a quello del premio medio del Cantone o della regione di premi in questione. Delle PC di per sé esigue vengono così aumentate a questo importo; ne risulta un effetto soglia all'entrata nel sistema delle PC e all'uscita da esso. Al contempo, questa regolamentazione fa sì che le persone aventi diritto all'importo minimo garantito delle PC abbiano un reddito disponibile maggiore rispetto agli altri beneficiari di PC. Per ridurre questi effetti indesiderati, sarà abbassato l'importo minimo delle PC facendolo corrispondere a quello della ridu-

zione individuale dei premi massima per le persone che non hanno diritto né alle PC né all'aiuto sociale, ma badando a che non sia inferiore al 60 per cento del premio medio.

Computo del reddito dell'attività lucrativa nel calcolo delle PC

Per le persone che non sfruttano pienamente la loro capacità al guadagno, nel calcolo delle PC viene computato un reddito ipotetico dell'attività lucrativa. In base al diritto vigente, questo computo avviene secondo le stesse regole applicate nel caso di un reddito dell'attività lucrativa effettivamente conseguito, ovvero il reddito è considerato come entrata solo per due terzi, previa deduzione di una franchigia. Questo riduce l'incentivo a esercitare pienamente l'attività lucrativa ragionevolmente esigibile. In futuro, il reddito ipotetico dell'attività lucrativa sarà pertanto computato interamente nel calcolo delle PC.

Computo del premio dell'assicurazione malattie nel calcolo delle PC

Il premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie fa parte della garanzia del fabbisogno vitale ed è quindi riconosciuto quale spesa nel calcolo delle PC. Secondo il diritto vigente è sempre computato un importo forfettario corrispondente al premio medio cantonale o regionale. Per evitare rimborsi eccessivi, ai Cantoni sarà data la possibilità di computare il premio effettivo invece dell'importo forfettario, se il primo è inferiore al secondo.

Adeguamenti del calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto

Il calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto va adeguato in diversi punti. In particolare, si prevede di considerare solo la tassa giornaliera per i giorni di permanenza effettivamente fatturati dall'istituto, mentre le spese per soggiorni temporanei in istituto fino a tre mesi saranno computate nel quadro delle PC quali spese di malattia e d'invalidità.

Miglioramenti nell'attività esecutiva

Per garantire un'esecuzione uniforme delle PC a livello nazionale, verranno precisate le disposizioni legali pertinenti in diversi ambiti. Saranno per esempio disciplinati con maggiore precisione i termini di attesa per i cittadini stranieri e le ripercussioni di lunghi soggiorni all'estero sul diritto alle PC. La Confederazione potrà inoltre ridurre i suoi sussidi per le spese amministrative in caso di cattiva gestione delle PC da parte degli organi esecutivi.

Indice

1	Parte generale	8
1.1	Situazione iniziale	8
1.2	Obiettivi della riforma	9
1.3	Storia delle PC	10
1.3.1	Introduzione delle PC il 1° gennaio 1966	10
1.3.2	1ª revisione della LPC e introduzione del modello dei tre pilastri nella Costituzione	11
1.3.3	Altre revisioni della LPC	12
1.3.4	Revisione totale della LPC nel quadro della NPC con effetto dal 1° gennaio 2008	12
1.3.5	Modifiche nel quadro della NPC	12
1.3.5.1	Nuova chiave di finanziamento per le PC	12
1.3.5.2	Nuova ripartizione delle competenze	13
1.3.5.3	Soppressione degli importi massimi per le PC	13
1.4	Numero dei beneficiari e uscite delle PC nel corso del tempo	14
1.4.1	Evoluzione del numero e della quota dei beneficiari	14
1.4.2	Evoluzione delle uscite delle PC e contributi della Confederazione	14
1.5	Fattori che hanno contribuito all'aumento delle spese per le PC	15
1.5.1	Osservazioni preliminari	15
1.5.2	Revisioni dell'AVS e dell'AI	15
1.5.3	Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE	16
1.5.4	NPC	16
1.5.5	Nuovo ordinamento del finanziamento delle cure	16
1.6	Evoluzione presumibile fino al 2030	17
1.6.1	Evoluzione del numero dei beneficiari	17
1.6.2	Evoluzione delle uscite delle PC	18
1.6.3	Evoluzione dei costi per la Confederazione	18
1.6.4	Evoluzione dei costi per i Cantoni	19
1.7	Altre revisioni in corso	19
1.7.1	Riforma della previdenza per la vecchiaia 2020	19
1.7.2	Adeguamento degli importi massimi per le spese di pigione	20
1.7.3	Libera circolazione delle persone e immigrazione: misure per migliorare l'esecuzione dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE	20
2	Punti essenziali del progetto	21
2.1	Misure per promuovere l'impiego di mezzi propri ai fini della previdenza per la vecchiaia	21
2.1.1	Limitazione dei versamenti in capitale della previdenza professionale	21
2.1.1.1	In generale	21
2.1.1.2	Versamento dell'avere di vecchiaia come liquidazione in capitale	25

	2.1.1.3	Pagamento in contanti della prestazione d'uscita per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente	27
	2.1.1.4	Ripercussioni finanziarie	29
	2.1.1.5	Misure esaminate ma scartate: protezione degli averi depositati presso gli istituti di libero passaggio	29
2.1.2		Ammontare delle franchigie sulla sostanza	30
	2.1.2.1	Situazione iniziale e normativa vigente	30
	2.1.2.2	Abbassamento delle franchigie applicate alla sostanza complessiva	31
	2.1.2.3	Ripercussioni finanziarie	32
2.1.3		Computo della rinuncia alla sostanza	32
	2.1.3.1	Situazione iniziale e normativa vigente	32
	2.1.3.2	Introduzione nella legge di una definizione di rinuncia alla sostanza	33
	2.1.3.3	Ripercussioni finanziarie	34
2.1.4		Calcolo della sostanza netta dei proprietari di immobili	34
	2.1.4.1	Situazione iniziale e normativa vigente	34
	2.1.4.2	Possibilità di dedurre i debiti ipotecari soltanto dal valore dell'immobile	34
	2.1.4.3	Ripercussioni finanziarie	35
2.1.5		Attribuzione della sostanza dei coniugi	35
	2.1.5.1	Situazione iniziale e normativa vigente	35
	2.1.5.2	Ripartizione della sostanza per le coppie in cui uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale	36
	2.1.5.3	Ripercussioni finanziarie	36
2.2		Misure volte a ridurre gli effetti soglia	37
	2.2.1	Importo minimo delle PC	37
	2.2.1.1	Situazione iniziale e normativa vigente	37
	2.2.1.2	Adeguamento dell'importo minimo delle PC	37
	2.2.1.3	Ripercussioni finanziarie	38
	2.2.2	Computo del reddito dell'attività lucrativa nel calcolo delle PC	38
	2.2.2.1	Normativa vigente	38
	2.2.2.2	Effetti del computo privilegiato del reddito dell'attività lucrativa	39
	2.2.2.3	Soppressione del computo privilegiato del reddito ipotetico dell'attività lucrativa	40
	2.2.2.4	Ripercussioni finanziarie	40
	2.2.2.5	Misure esaminate ma scartate: computo del reddito dell'attività lucrativa	40
	2.2.3	Misure esaminate ma scartate: importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale dei figli	42
	2.2.3.1	Osservazioni preliminari	42
	2.2.3.2	Importi vigenti e altri importi destinati alla copertura del fabbisogno vitale	42
	2.2.3.3	Dati sul costo dei figli in Svizzera	43

2.2.3.4	Calcolo del costo dei figli in base a scale di equivalenza	43
2.2.3.5	Conclusione	44
2.3	Premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie	44
2.3.1	Computo del premio dell'assicurazione malattie nel calcolo delle PC	44
2.3.1.1	Situazione iniziale e normativa vigente	44
2.3.1.2	Computo del premio effettivo dell'assicurazione malattie quale spesa	45
2.3.1.3	Ripercussioni finanziarie	45
2.3.2	Versamento dei premi dell'assicurazione malattie e coordinamento con la riduzione dei premi	46
2.3.2.1	Versamento dell'importo forfettario per l'assicurazione malattie direttamente agli assicuratori-malattie	46
2.3.2.2	Computo della riduzione dei premi nel calcolo delle PC	46
2.3.2.3	Ripercussioni finanziarie	46
2.3.3	Misure esaminate ma scartate: computo dei premi dell'assicurazione malattie e loro finanziamento	46
2.4	Calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale	48
2.4.1	Computo della tassa giornaliera solo per i giorni effettivi nel calcolo delle PC	48
2.4.2	Prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per le cure in istituto	49
2.4.3	Soggiorno temporaneo in un istituto	49
2.5	Misure volte a migliorare l'esecuzione	50
2.5.1	Precisazione delle disposizioni sul termine d'attesa per i cittadini stranieri	50
2.5.2	Precisazione delle disposizioni sulla dimora abituale in Svizzera	51
2.5.3	Competenza per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale	52
2.5.4	Accesso degli uffici PC al registro centrale delle rendite	52
2.5.5	Qualità della procedura	53
3	Ripercussioni	53
3.1	Osservazioni preliminari	53
3.2	Ripercussioni finanziarie per le PC	53
3.3	Ripercussioni finanziarie per la previdenza professionale	54
3.4	Ripercussioni per la Confederazione	55
3.5	Ripercussioni per i Cantoni	56
3.6	Ripercussioni per l'economia	57
3.7	Ripercussioni per i beneficiari di PC	59
3.8	Ripercussioni sull'aiuto vittime	60
4	Rapporto con il programma di legislatura	60

5	Aspetti giuridici	61
5.1	Costituzionalità e legalità	61
5.2	Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera	61
5.3	Forma dell'atto	62
5.4	Delega di competenze legislative	62
5.5	Protezione dei dati	63
5.6	Parte speciale: commento ai singoli articoli	63

Bilanci delle PC

Legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (*avamprogetto*)

1 **Parte generale**

1.1 **Situazione iniziale**

In adempimento di diversi interventi parlamentari¹ concernenti l'aumento delle spese per le prestazioni complementari (PC), alla fine del 2013 il Consiglio federale ha adottato un ampio rapporto² che tratta approfonditamente l'evoluzione delle PC negli ultimi dieci anni.

Con il passare del tempo, le PC si sono affermate come parte integrante delle assicurazioni sociali e del sistema dei tre pilastri. Esse assicurano le spese di sostentamento dei beneficiari di rendite le cui prestazioni del 1° e del 2° pilastro non sono sufficienti a tal fine. Negli ultimi dieci anni sono state svolte diverse revisioni di legge che, pur non riguardando direttamente le PC, hanno notevolmente influito sullo sviluppo del loro sistema, sia a livello strutturale che nell'ottica finanziaria. Oltre a varie revisioni dell'AVS e dell'AI, sono state soprattutto la nuova impostazione della perequazione finanziaria e della ripartizione dei compiti tra Confederazione e Cantoni (NPC) e il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure a incidere durevolmente sulle PC. Nel complesso, le uscite di queste ultime hanno raggiunto i 4,7 miliardi di franchi³ nel 2014.

Le PC servono non solo a coprire il fabbisogno esistenziale delle persone che vivono a casa, ma anche a sostenere quelle che vivono in un istituto. Esse corrispondono alla differenza tra le spese riconosciute e i redditi computabili. Le spese riconosciute rappresentano nel contempo il minimo vitale che le PC devono garantire. Per le persone che vivono a casa, questo comprende l'importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale, le spese per l'alloggio e quelle per l'assistenza medica di base, inclusi i premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Nel 2014 le spese riconosciute alle persone sole che vivono a casa erano in media di 2895 franchi al mese, importo cui vanno aggiunti i rimborsi delle spese di malattia e d'invalidità. Nel caso delle persone che vivono in un istituto, le PC finanziano le spese per il soggiorno in istituto che non possono essere coperte con il reddito e la sostanza. Nel 2014 le spese riconosciute alle persone sole che vivono in un istituto erano in media di 5984 franchi al mese.

Questo sistema si è dimostrato valido. Le PC garantiscono non solo una copertura adeguata del fabbisogno esistenziale delle persone che vivono a casa, ma anche quella di tutte le spese generate da un soggiorno in istituto, contribuendo così notevolmente a ridurre il rischio di povertà dei beneficiari di una rendita dell'AVS o dell'AI. Ciononostante, nel rapporto menzionato in precedenza il Consiglio federale ha constatato che il sistema delle PC deve essere adeguato in alcuni punti affinché possa continuare a svolgere i suoi compiti nel lungo periodo. La riforma proposta si prefigge pertanto di ottimizzare il sistema delle PC con diverse misure, adeguandolo alla situazione odierna.

¹ Po. Humbel 12.3602 «Riforma delle prestazioni complementari all'AVS/AI»; Po. Gruppo liberale radicale 12.3677 «Prestazioni complementari all'AVS e all'AI. Non andiamo alla cieca»; Po. Kuprecht 12.3673 «Prestazioni complementari all'AVS e all'AI. Prospettive fino al 2020».

² *Prestations complémentaires à l'AVS/AI: Accroissement des coûts et besoins de réforme* (disponibile in francese e in tedesco).

³ Escluse le spese per i premi dell'assicurazione malattie.

- Il livello delle prestazioni dev'essere mantenuto.
- L'impiego dei mezzi propri ai fini della previdenza per la vecchiaia va migliorato.
- Gli effetti soglia devono essere ridotti.

Mantenimento del livello delle prestazioni

Il compito principale delle PC consiste nel garantire la copertura del fabbisogno esistenziale delle persone che, in seguito all'insorgenza di un evento assicurato nel quadro del 1° pilastro, non riescono più a provvedere da sole al proprio sostentamento. Come constatato nel messaggio volto a introdurre nella Costituzione il modello dei tre pilastri⁴, in cui rientrano anche le PC, le prestazioni del 1° pilastro non devono coprire il solo minimo vitale biologico, ma soprattutto consentire agli assicurati di condurre un'esistenza dignitosa. Questo include, oltre all'assistenza medica di base, la possibilità di gestire autonomamente un'economia domestica e di partecipare alla vita sociale (minimo vitale sociale). Le PC dovranno poter coprire anche in futuro il minimo vitale conformemente a questo mandato costituzionale. In tal modo, si garantisce altresì che non vi sarà alcun trasferimento di oneri all'aiuto sociale, il che provocherebbe un aumento dell'onere finanziario a carico dei Cantoni.

Per quanto concerne le PC all'AVS, l'andamento delle uscite per le persone che vivono a casa dipende notevolmente dal numero di persone in età di pensionamento e dunque dall'evoluzione demografica. In questo ambito, non si presume un futuro aumento delle spese per le PC superiore a quello legato ai fattori demografici e all'evoluzione dei prezzi e dei salari (cfr. n. 1.6.2). Per quanto concerne le PC all'AI, l'andamento delle uscite non dipende solo dal numero dei beneficiari di rendite, ma anche dalla struttura del loro effettivo: più essi sono giovani, più hanno bisogno delle PC, poiché hanno esercitato un'attività lucrativa solo per un breve periodo o non hanno mai lavorato, cosicché le loro rendite sono modeste e spesso non possono beneficiare di alcuna rendita della previdenza professionale e anche la sostanza e i relativi redditi sono molto scarsi; inoltre necessitano delle PC per lungo tempo. Se l'AI riuscirà a ridurre il numero di giovani beneficiari di rendite mediante provvedimenti di reintegrazione, si potranno limitare anche le uscite delle PC all'AI.

L'andamento delle uscite delle PC per le persone che vivono in un istituto è invece determinato sostanzialmente dalle spese di soggiorno, che non sono tuttavia influenzabili dalle PC. L'importo delle spese supplementari dovute al soggiorno in un istituto dipende infatti notevolmente dal tipo di finanziamento della struttura. Poiché quest'ultimo è di competenza dei Cantoni, essi possono incidere in una certa misura sui costi delle PC per le persone che vivono in un istituto. Un altro fattore d'influsso sulle spese di soggiorno è costituito dall'impostazione dei rimborsi delle cure ambu-

⁴ Messaggio del Consiglio federale all'Assemblea federale sul Progetto di revisione della Costituzione federale in materia di previdenza per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità e Rapporto sull'iniziativa popolare «Per vere pensioni popolari» del 10 novembre 1971, FF 1971 II 1205, in particolare pag. 1226.

latoriali, anch'essa di competenza cantonale⁵. Di conseguenza, i Cantoni sono gli attori che possono influire maggiormente sulle uscite delle PC per le persone che vivono in un istituto. Nel quadro del rapporto in adempimento del postulato Fehr 12.3604 Una strategia per le cure di lunga durata, depositato il 15 giugno 2012, il Dipartimento federale dell'interno (DFI) sta svolgendo lavori di base nell'ambito dei costi di soggiorno e di cura. Sulla base del rapporto, che sarà redatto entro la fine del 2015, sarà possibile proporre misure.

Miglioramento dell'impiego dei mezzi propri ai fini della previdenza per la vecchiaia

Le PC devono andare a beneficio mirato delle persone che senza questo sostegno non raggiungerebbero il minimo vitale. Con la presente riforma s'intende garantire che i mezzi propri degli assicurati siano presi in debita considerazione nel calcolo delle PC.

Riduzione degli effetti soglia

L'espressione «effetto soglia» indica che, pur conseguendo un reddito dell'attività lucrativa più elevato, una persona dispone liberamente di meno denaro. Questo può essere dovuto, ad esempio, alla riduzione o all'interruzione oppure alla mancata concessione di prestazioni di sostegno da parte degli enti pubblici. Gli effetti soglia si manifestano anche al momento dell'entrata nel sistema delle PC e dell'uscita da esso, che comportano sempre cambiamenti del reddito disponibile. Per quanto concerne le PC all'AI, questi effetti soglia possono risultare problematici, se grazie alla rendita AI e alle relative PC una persona viene a trovarsi in condizioni economiche migliori rispetto al periodo precedente l'insorgenza dell'invalidità o se l'uscita dal sistema delle PC determina un notevole peggioramento della sua situazione economica. In tal caso, l'effetto soglia rappresenta un disincentivo al lavoro, dato che per le persone interessate non risulta conveniente esercitare un'attività lucrativa. Occorre pertanto ridurre per quanto possibile gli effetti soglia.

1.3 Storia delle PC

1.3.1 Introduzione delle PC il 1° gennaio 1966

Le PC all'AVS e all'AI furono introdotte nel quadro della 6^a revisione dell'AVS, in seguito alla constatazione di un elevato tasso di povertà tra i beneficiari di rendite AVS e AI. Nel suo messaggio del 16 settembre 1963 concernente la 6^a revisione dell'AVS⁵, il Consiglio federale rilevava che, nonostante il considerevole aumento delle rendite proposto, un gran numero di anziani, superstiti e invalidi (circa 200 000 persone) non aveva altri redditi per vivere oltre alla rendita dell'AVS o dell'AI oppure questi erano insufficienti. Una tale situazione poteva essere risolta

⁵ Oltre alle prestazioni periodiche, in singoli casi le PC prevedono rimborsi delle spese di malattia e d'invalidità, che comprendono anche le spese per l'aiuto, la cura e l'assistenza a domicilio. I Cantoni possono definire autonomamente, nel rispetto di determinate disposizioni quadro di diritto federale, il tipo e l'ammontare delle spese che intendono rimborsare. La fissazione di valori bassi può comportare che le opportunità di assistenza a domicilio non siano sfruttate pienamente. D'altro canto, possibilità di rimborso delle cure ambulatoriali ben sviluppate consentono, almeno in parte, di evitare o ritardare i ricoveri in istituto.

⁶ FF 1963 II 497 (disponibile solo in francese e in tedesco).

solo con un sistema di prestazioni sociali complementari che garantisse un reddito minimo alle persone che si trovavano nelle condizioni sociali peggiori. Di conseguenza fu elaborata una legge sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (LPC)⁷, che entrò in vigore il 1° gennaio 1966. La legge si prefiggeva di garantire un determinato minimo vitale ai beneficiari di una rendita dell'AVS o dell'AI o di un assegno per grandi invalidi dell'AI.

Il sistema fu impostato in modo tale che, in base alle disposizioni previste, i Cantoni non erano tenuti a versare PC, ma ricevevano sussidi se lo facevano. Inoltre, quelli che avessero deciso di non versare PC non solo non avrebbero beneficiato di questi sussidi, ma avrebbero anche perso quelli previsti fino a quel momento per le prestazioni supplementari fornite per la previdenza per la vecchiaia e per i superstiti⁸. Tali incentivi si dimostrarono efficaci: a solo un anno dall'entrata in vigore della LPC, tutti i Cantoni avevano introdotto le PC⁹. L'emanazione delle disposizioni materiali relative al versamento delle PC era di competenza dei Cantoni, che da un lato dovevano rispettare i requisiti legali minimi se volevano beneficiare dei sussidi federali, e dall'altro avevano la facoltà di prevedere prestazioni più generose.

Inizialmente, l'importo delle PC corrispondeva alla media dei valori estremi dei sistemi assistenziali cantonali, che si situavano nella fascia di importi previsti per il minimo esistenziale del diritto esecutivo.

1.3.2 1ª revisione della LPC e introduzione del modello dei tre pilastri nella Costituzione

Con la 1ª revisione della LPC, entrata in vigore il 1° gennaio 1971, furono innalzati i limiti di reddito considerati per il calcolo delle PC, in modo da poter garantire ai beneficiari di PC un reddito reale più elevato.

Un anno dopo, il modello dei tre pilastri fu introdotto nella Costituzione, che sanciva al contempo il compito del 1° pilastro, ovvero la copertura del fabbisogno vitale. L'importo del fabbisogno vitale doveva essere *«adeguato»*, ovvero maggiore del minimo biologico, *«proporzionato alle condizioni presenti»* e in grado di assicurare *«alle persone anziane un genere di vita semplice, ma lo stesso degno di un essere umano»*¹⁰. Per garantire la copertura di questo minimo vitale sociale, occorreva adeguare di conseguenza le PC. Gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale furono quindi aumentati di un terzo entro breve tempo e più che raddoppiati nel corso dei dieci anni successivi.

Con l'introduzione del modello dei tre pilastri fu posta anche la base costituzionale per le PC. Il compito della copertura del fabbisogno vitale rimase però attribuito all'AVS, mentre le PC erano destinate a sussistere solo fintantoché quest'ultima non avesse adempiuto il suo mandato costituzionale. Per questo fu creata una disposizione transitoria per le PC e deciso che le rendite dell'AVS avrebbero dovuto essere aumentate gradualmente fino a garantire la copertura del minimo vitale. Con l'8ª revisione dell'AVS, entrata in vigore nel 1975, le rendite furono pertanto raddoppiate, il che comportò una riduzione di un terzo del numero dei beneficiari di PC.

⁷ RS 831.30

⁸ Cfr. il messaggio sulla LPC, FF 1964 II 705 (disponibile solo in francese e in tedesco).

⁹ RCC 1967, pag. 1 segg.

¹⁰ FF 1971 II 1205, in particolare pag. 1226.

Tuttavia, restava ancora un 20 per cento dei beneficiari di rendite che senza le PC avrebbe vissuto al di sotto del minimo vitale¹¹.

1.3.3 Altre revisioni della LPC

La seconda revisione della LPC, entrata in vigore il 1° gennaio 1987, interessò soprattutto i beneficiari di PC che per motivi sociali o medici erano costretti a vivere in un istituto o a farsi carico di elevate spese di malattia o di cura.

La terza revisione della LPC, entrata in vigore il 1° gennaio 1998, apportò ulteriori miglioramenti per i beneficiari di PC che vivono a casa. Per garantire il diritto alle PC anche alle persone che possedevano una modesta abitazione ad uso proprio e vivevano non di rado al limite del minimo vitale, fu introdotta una franchigia separata per l'immobile ad uso proprio (cfr. n. 2.1.2.1 segg.).

1.3.4 Revisione totale della LPC nel quadro della NPC con effetto dal 1° gennaio 2008

Il 28 novembre 2004 il popolo e i Cantoni hanno approvato una revisione parziale della Costituzione federale (Cost.) nel quadro della NPC, con cui è stato introdotto nella Costituzione un apposito articolo 112a per le PC, che da allora sono di competenza congiunta di Confederazione e Cantoni¹².

La NPC ha offerto l'occasione per una dissociazione parziale dell'ambito delle PC. Considerata la situazione congiunturale positiva e la crescita economica generale, al momento dell'introduzione delle PC il 1° gennaio 1966 si era partiti dal presupposto che le prestazioni sarebbero state necessarie solo temporaneamente, fintantoché le rendite dell'AVS non fossero riuscite a coprire il fabbisogno vitale conformemente al mandato costituzionale dell'assicurazione. Con il tempo, però, è emerso che il sistema di sicurezza sociale non era più concepibile senza queste prestazioni complementari in funzione del bisogno. Di conseguenza, nel quadro della NPC il disciplinamento delle PC è giustamente passato da una disposizione transitoria (art. 196 cpv. 10 Cost.) a una disposizione definitiva a sé stante (art. 112a Cost.).

In tal modo, la copertura del fabbisogno vitale è diventata un compito congiunto di Confederazione e Cantoni. Questo cambiamento di filosofia si è concretizzato in particolare nella modifica della chiave di finanziamento delle PC e nella nuova ripartizione di determinate competenze (cfr. n. 1.3.5.1 e 1.3.5.2).

1.3.5 Modifiche nel quadro della NPC

1.3.5.1 Nuova chiave di finanziamento per le PC

La NPC ha modificato radicalmente il finanziamento delle PC. Fino alla fine del 2007, la Confederazione partecipava sia alle PC annue (periodiche) che al rimborso

¹¹ FF 1985 80

¹² Art. 112a Cost.: «La Confederazione e i Cantoni versano prestazioni complementari a persone il cui fabbisogno vitale non è coperto dall'assicurazione vecchiaia, superstiti e invalidità» (cpv. 1). «La legge stabilisce l'entità delle prestazioni complementari nonché i compiti e le competenze di Confederazione e Cantoni» (cpv. 2).

delle spese di malattia e d'invalidità. A seconda della loro forza finanziaria, i Cantoni ricevevano rimborsi federali compresi tra il 10 e il 35 per cento degli importi da essi versati. Dall'entrata in vigore della NPC, la Confederazione non partecipa più al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità, che ora sono finanziate esclusivamente dai Cantoni. Per contro, la copertura del fabbisogno vitale è diventata sostanzialmente di competenza della Confederazione, che finanzia i 5/8 delle PC annue, a fronte dei 3/8 sostenuti dai Cantoni.

Per le PC annue si fa una distinzione tra le persone che vivono a casa e quelle che vivono in un istituto o in un ospedale. Nel primo caso, i 5/8 dei costi per le PC annue sono coperti dalla Confederazione e il resto dai Cantoni. Nel secondo caso, la situazione è un po' più complessa: la Confederazione assume solo i 5/8 dei costi per la copertura del fabbisogno vitale che sorgerebbero se il beneficiario di PC visse a casa, mentre il resto è coperto dai Cantoni.

In seguito alla nuova ripartizione dei compiti secondo la NPC, nel complesso la Confederazione partecipa più di prima ai costi per le PC annue e assume anche una parte delle spese amministrative necessarie per la determinazione e il versamento delle prestazioni.

1.3.5.2 Nuova ripartizione delle competenze

Nel vecchio sistema delle PC, i Cantoni potevano fissare autonomamente, entro un certo margine, alcuni elementi importanti per il calcolo delle PC, quali gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale e le pigioni massime. Con la riorganizzazione del sistema nel quadro della NPC, per le persone che vivono a casa è stato introdotto un metodo per il calcolo delle PC uniforme a livello nazionale che esclude qualsiasi differenza cantonale. Nel caso delle persone che vivono in un istituto, i Cantoni possono continuare a incidere sull'importo delle PC fissando autonomamente le tasse giornaliere massime riconosciute nel calcolo delle PC e l'importo per le spese personali, che influiscono in misura determinante sul calcolo delle prestazioni.

La franchigia applicata all'immobile ad uso proprio, che prima dell'introduzione della NPC era di 75 000 franchi e poteva essere aumentata dai singoli Cantoni fino a 150 000 franchi, è stata allora fissata a 112 500 franchi.

La competenza per il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità è stata trasferita in gran parte ai Cantoni, che in virtù della NPC definiscono autonomamente, nel rispetto delle disposizioni quadro di diritto federale, il tipo e l'ammontare dei costi da rimborsare ai beneficiari di PC.

1.3.5.3 Soppressione degli importi massimi per le PC

Fino all'entrata in vigore della LPC in seguito alla revisione totale nel quadro della NPC, l'importo massimo delle PC annue ammontava al quadruplo dell'importo minimo della rendita semplice di vecchiaia AVS (2007: fr. 53 040) nel caso delle persone che vivono a casa e al 175 per cento dell'importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale per le persone sole nel caso delle persone che vivono durevolmente in un istituto o in un ospedale (2007: fr. 31 740). Con il nuovo modello delle PC entrato in vigore nel 2008, questa limitazione è stata soppressa. Secondo

il relativo messaggio¹³, questo limite massimo era irrilevante per le persone che non vivono in un istituto, in quanto era raggiunto solo in casi molto rari (praticamente solo in casi d'invalidità in famiglie numerose). Inoltre, con la sua soppressione si poteva evitare che i beneficiari di PC dovessero ricorrere anche all'aiuto sociale. La soppressione del limite massimo è dunque andata a vantaggio quasi esclusivamente delle persone che vivono in un istituto, di cui circa il 37 per cento (23 100 unità) ha beneficiato di prestazioni più elevate.

1.4 Numero dei beneficiari e uscite delle PC nel corso del tempo

1.4.1 Evoluzione del numero e della quota dei beneficiari

Nel periodo tra il 2000 e il 2014 l'effettivo dei beneficiari di PC è passato da 202 700 a 309 400 persone, segnando una crescita media del 3,1 per cento l'anno. Per quanto concerne le PC all'AVS, l'aumento (+2,4 % l'anno) ha seguito l'evoluzione demografica. La quota dei beneficiari di PC, ovvero la percentuale di beneficiari di rendite AVS che ricorrono alle PC, mostra una tendenza in lieve aumento, attestandosi al 12,4 per cento nel 2014. Per quanto concerne le PC all'AI, il numero dei beneficiari ha registrato un incremento medio annuo relativamente forte fino al 2005 (+8,4 %). Dal 2006 l'effettivo delle rendite AI è in calo, il che si traduce in un aumento del numero di beneficiari di PC pari a solo il 2,0 per cento all'anno. Il fatto che i beneficiari di PC continuino tuttora ad aumentare è ascrivibile alla struttura dell'effettivo delle rendite: le persone diventate invalide in giovane età necessitano in misura notevole delle PC e restano nel sistema per lungo tempo. Nel 2014 i beneficiari di PC rappresentavano il 44,1 per cento di tutti i beneficiari di rendite AI.

1.4.2 Evoluzione delle uscite delle PC e contributi della Confederazione

Le uscite delle PC sono costituite dalle cosiddette PC periodiche o annue e dai rimborsi delle spese di malattia e d'invalidità. Non vi rientrano invece le spese per i premi dell'assicurazione malattie, che vengono finanziate nel quadro della riduzione dei premi. Tra il 2000 e il 2014 le uscite delle PC sono più che raddoppiate, passando da 2,3 a 4,7 miliardi di franchi. Questa notevole crescita va attribuita in gran parte a una modifica del sistema (revisione totale della LPC nel quadro della NPC) che, insieme con le ripercussioni della 5^a revisione AI, ha comportato un repentino aumento delle uscite delle PC nel 2008 (+13,4 % rispetto all'anno precedente), a fronte di incrementi più moderati registrati negli anni precedenti e in quelli seguenti (rispettivamente +5,1 e +4,1 % all'anno).

Con l'entrata in vigore della NPC, è cambiato anche il sistema di finanziamento delle PC (cfr. n. 1.3.5.1). La partecipazione della Confederazione a queste prestazioni è così passata da 0,7 a 1,1 miliardi di franchi, con un corrispondente sgravio finanziario per i Cantoni. Da allora la Confederazione copre circa il 30 per cento delle uscite delle PC, mentre prima dell'entrata in vigore della NPC ne assumeva circa il 22 per cento.

¹³ FF 2005 5349, in particolare pag. 5544.

1.5 Fattori che hanno contribuito all'aumento delle spese per le PC

1.5.1 Osservazioni preliminari

L'andamento delle spese per le PC è influenzato da diversi fattori. Per le PC all'AVS è particolarmente determinante l'evoluzione demografica; inoltre, vari elementi di calcolo devono essere adeguati (regolarmente oppure occasionalmente) all'aumento del costo della vita per poter garantire la copertura del fabbisogno vitale. Negli ultimi anni l'andamento dei costi è stato però influenzato in misura decisiva da revisioni di legge esterne al sistema delle PC: oltre a varie revisioni dell'AVS e dell'AI, sono state soprattutto la NPC e il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure a incidere durevolmente sulle uscite delle PC.

1.5.2 Revisioni dell'AVS e dell'AI

Nel quadro della 10^a revisione dell'AVS, le rendite straordinarie con limiti di reddito sono state soppresse e trasferite nelle PC con effetto dal 1° gennaio 1997. Da quella data, nell'AVS è stata inoltre progressivamente introdotta la possibilità di riscuotere anticipatamente la rendita. L'anticipazione comporta una riduzione durevole delle prestazioni, che per una parte degli assicurati è compensata dalle PC. Le due misure hanno comportato spese supplementari per le PC¹⁴.

In seguito all'entrata in vigore della 4^a revisione AI, dal 1° gennaio 2004 i nuovi beneficiari di rendite non avevano più diritto a una rendita completa. Al contempo, i casi di rigore¹⁵ sono stati trasferiti nelle PC. La loro soppressione nell'AI è stata compensata estendendo ai beneficiari di un quarto di rendita il diritto alle PC. Con l'entrata in vigore della 5^a revisione AI, le rendite complete in corso e il supplemento di carriera sono stati soppressi con effetto dal 1° gennaio 2008. Anche queste misure hanno comportato spese supplementari per le PC¹⁶. La soppressione delle rendite complete ha inoltre fatto sorgere circa 1400 nuovi casi PC.

Le ultime tre revisioni dell'AI (4^a, 5^a e 6a) perseguivano, oltre al consolidamento finanziario dell'assicurazione, l'obiettivo principale della priorità dell'integrazione sulla rendita. Ne è conseguita una diminuzione del numero dei nuovi beneficiari di rendite AI e dell'effettivo complessivo dei beneficiari di rendite AI, rispettivamente dal 2004 e dal 2006. Se da un lato il calo dei beneficiari di rendite AI non ha determinato una riduzione del numero dei beneficiari di PC, dall'altro ha però comportato

¹⁴ Nel messaggio sulla 10^a revisione dell'AVS, le spese supplementari per le PC dovute alla soppressione delle rendite straordinarie con limiti di reddito sono state quantificate in circa 55 milioni di franchi l'anno (cfr. FF **1990** II 1, in particolare pag. 66, disponibile solo in tedesco). Quelle determinate dall'anticipazione delle rendite si sono accumulate negli anni dopo l'introduzione della misura e nel 2012 erano di circa 21 milioni di franchi.

¹⁵ Fino al 31 dicembre 2003, nei casi di rigore gli assicurati avevano diritto a una mezza rendita già per un grado d'invalidità di almeno il 40 (e non il 50) % (art. 28 cpv. 1^{bis} vLAI). Un caso di rigore era dato se le spese riconosciute dalla LPC superavano i redditi determinanti secondo la LPC (art. 28^{bis} cpv. 1 vOAI).

¹⁶ Le misure della 4^a revisione AI hanno comportato spese supplementari per le PC stimate a 13 milioni di franchi; nel messaggio del 22 giugno 2005 sulla 5^a revisione AI, le spese supplementari dovute alla soppressione delle rendite complete in corso sono state stimate a 13 milioni di franchi in media all'anno per il periodo compreso tra il 2007 e il 2015 e quelle per la soppressione del supplemento di carriera a 47 milioni di franchi in media all'anno per il periodo fino al 2025 (cfr. FF **2005** 3989, in particolare pag. 4113).

un netto rallentamento della crescita delle uscite delle PC all'AI: prima del 2006 queste aumentavano mediamente dell'8 per cento l'anno, mentre in seguito sono cresciute solo di circa il 3 per cento¹⁷. Negli ultimi anni l'incremento è stato persino inferiore a quello delle PC all'AVS, il che era estremamente raro in precedenza.

1.5.3 Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE

Per acquisire il diritto alle PC, i cittadini stranieri devono aver risieduto ininterrottamente in Svizzera per cinque o dieci anni immediatamente prima della richiesta delle PC (termine d'attesa). Il 1° giugno 2002 è entrato in vigore l'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE, con il quale il summenzionato termine d'attesa è stato soppresso per i cittadini degli Stati membri dell'UE residenti in Svizzera. Considerata la mancanza delle necessarie informazioni dettagliate, non è possibile determinare direttamente le ripercussioni di questo accordo¹⁸. I tassi di crescita forniscono però un'indicazione indiretta. Nel 2002 e 2003, le PC destinate ai cittadini stranieri hanno registrato una crescita rispettivamente del 10,5 e del 9,3 per cento, ovvero circa tre punti percentuali in più rispetto alla media del periodo 1998–2012 (6,8 %). Il 3 per cento di 338,5 milioni di franchi, vale a dire la somma complessiva delle PC versate nel 2001 agli stranieri in Svizzera, corrisponde a circa 10 milioni di franchi. L'influsso sull'andamento complessivo delle uscite è pertanto moderato.

1.5.4 NPC

La revisione totale della LPC realizzata nel quadro della NPC ha concorso notevolmente all'aumento delle spese per le PC, soprattutto per via della soppressione dell'importo massimo per le persone che vivono in un istituto. Prima dell'entrata in vigore della NPC, questo importo era di circa 32 000 franchi l'anno, più i premi dell'assicurazione malattie. Questa regolamentazione comportava che non pochi beneficiari di PC ricorrevano anche all'aiuto sociale o ad altre prestazioni di sostegno cantonali o comunali. Con la soppressione dell'importo massimo delle PC si è voluto porre fine a questa doppia dipendenza da prestazioni in funzione del bisogno. Il prezzo da pagare è stato un netto aumento dei costi, dato che da allora circa un terzo delle persone in istituto ha potuto percepire PC più elevate. Le spese supplementari per le PC dovute a questa misura sono stimate a 350 milioni di franchi, un importo che include però anche i trasferimenti di oneri dall'aiuto sociale e da altre prestazioni di sostegno cantonali o comunali.

1.5.5 Nuovo ordinamento del finanziamento delle cure

All'inizio del 2011 è entrato in vigore il nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, che disciplina la ripartizione dei costi per le cure ambulatoriali, per quelle in una casa di cura e per le cure acute e transitorie. Le spese di cura vengono ripartite

¹⁷ Esclusi gli effetti dell'introduzione della NPC nel 2008.

¹⁸ In particolare, mancano dati statistici sulla durata della dimora abituale delle persone in questione in Svizzera.

tra le casse malati, i pazienti e gli enti pubblici. In questo contesto non sono considerate le spese abituali di alloggio e assistenza generate dal soggiorno in un istituto. L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie presta un contributo alle cure dispensate ambulatorialmente in base a una prescrizione medica e a un comprovato bisogno terapeutico, anche in istituzioni con strutture diurne o notturne o in una casa di cura¹⁹. L'ammontare del contributo è calcolato in base al bisogno di cure quotidiano. I costi delle cure non coperti dalle assicurazioni sociali possono essere fatturati all'assicurato solo per un importo massimo corrispondente al 20 per cento del contributo alle cure massimo fissato dal Consiglio federale (attualmente, fr. 21.60 al giorno = fr. 7862 all'anno)²⁰. Il finanziamento residuo è disciplinato dai Cantoni.

In sede di attuazione i Cantoni hanno apportato adeguamenti anche al livello delle PC. Considerate le differenze cantonali al riguardo, le variazioni delle uscite di queste ultime nel settore degli istituti sono state molto eterogenee. La maggior parte dei Cantoni ha scorporato il finanziamento delle cure secondo la LAMal dalle PC. Ciò significa che le prestazioni di cura dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e la quota per le cure inclusa nella tassa giornaliera dell'istituto non sono più considerate nel calcolo individuale delle PC. Solo tre Cantoni (SZ, ZG e SO)²¹ hanno integrato completamente le spese di cura nel calcolo delle PC²² e sono stati dunque quelli in cui le uscite delle PC hanno segnato l'aumento più marcato.

Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure sono state innalzate anche le franchigie sulla sostanza. Quella applicata alla sostanza complessiva ammonta ora a 37 500 franchi per le persone sole, a fronte dei 25 000 franchi precedenti. Per i beneficiari di PC che abitano in un immobile di loro proprietà vigono ulteriori franchigie. Sebbene quella di 112 500 franchi non sia stata modificata nel 2011, è tuttavia stata introdotta una nuova categoria. Se una coppia è proprietaria di un immobile che serve quale abitazione a uno dei coniugi mentre l'altro vive in un istituto, ora si applica una franchigia di 300 000 franchi²³.

Considerata l'eterogeneità delle regolamentazioni cantonali, non è possibile quantificare i costi cagionati dal nuovo ordinamento del finanziamento delle cure. Il solo innalzamento delle franchigie sulla sostanza ha comportato un aumento delle uscite complessive delle PC pari a circa 77 milioni di franchi (di cui circa 3 per le nuove franchigie applicate all'abitazione ad uso proprio).

1.6 Evoluzione presumibile fino al 2030

1.6.1 Evoluzione del numero dei beneficiari

Per quanto concerne le PC all'AVS, l'evoluzione del numero dei beneficiari adulti è strettamente legata a quella del numero delle rendite principali versate. C'è da attendersi che anche in futuro il numero dei beneficiari seguirà l'evoluzione demografica

¹⁹ Cfr. art. 25a cpv. 1 LAMal.

²⁰ Cfr. art. 25a cpv. 5 LAMal.

²¹ Dal 2013 solo SZ.

²² Il Cantone del Giura prevede una regolamentazione speciale in base alla quale la partecipazione dei pazienti secondo l'art. 25a cpv. 5 LAMal viene imputata alle spese di malattia e d'invalidità nel quadro delle PC.

²³ La stessa franchigia si applica anche nel caso in cui entrambi i coniugi vivono a casa e almeno uno dei due percepisce un assegno per grandi invalidi dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare.

e continuerà dunque a crescere nei prossimi anni di circa il 2,3–2,5 per cento. La percentuale dei beneficiari di rendite di vecchiaia che necessitano delle PC passerà dall'attuale 12,4 per cento al 12,6 per cento fino al 2030. Le misure proposte nel quadro della presente riforma non hanno alcuna incidenza su tale evoluzione.

In seguito ai diversi provvedimenti adottati nell'ambito dell'AI, il numero dei beneficiari di rendite di questa assicurazione è in calo dal 2006. La percentuale dei beneficiari di rendite AI che necessitano delle PC ha invece continuato a crescere negli ultimi anni, attestandosi a un livello relativamente elevato nel 2014 (44,1 %). Nei prossimi anni la quota dei beneficiari aumenterà ulteriormente, per poi stabilizzarsi nel medio-lungo periodo. In futuro l'evoluzione dei beneficiari di PC all'AI andrà quindi di pari passo con quella della popolazione generale, come già avviene per le PC all'AVS. Tuttavia, poiché i beneficiari di queste ultime sono solo le persone in età di pensionamento mentre quelli delle PC all'AI solo persone in età lavorativa, la crescita delle due prestazioni seguirà un andamento diverso. Se per motivi demografici il numero dei beneficiari di PC all'AVS aumenterà costantemente e in misura relativamente significativa fino a dopo il 2040, quello dei beneficiari di PC all'AI diminuirà a partire dal 2017, per poi tornare a salire dal 2035. Anche questa evoluzione è indipendente dalle misure proposte nel quadro della presente riforma.

1.6.2 Evoluzione delle uscite delle PC

Le uscite delle PC sono costituite dalle cosiddette PC periodiche o annue e dai rimborsi delle spese di malattia e d'invalidità. Non vi rientrano invece le spese per i premi dell'assicurazione malattie, che, pur essendo considerate per il calcolo delle PC, vengono finanziate nel quadro della riduzione dei premi.

In considerazione dell'evoluzione demografica, anche in futuro il numero delle persone in età di pensionamento che necessitano delle PC aumenterà tra il 2,3 e il 2,5 per cento l'anno. Se non si intervenisse nel sistema delle PC, tenuto conto dell'evoluzione dei prezzi e dei salari, questo comporterebbe un incremento dei costi per le PC all'AVS del 3,1 per cento in media l'anno fino al 2030. Per quanto concerne le PC all'AI, il numero dei beneficiari diminuirà a partire dal 2017, ragion per cui fino al 2030 c'è da attendersi un aumento dei costi medio di solo lo 0,6 per cento l'anno.

In conseguenza di questa evoluzione, le uscite complessive delle PC passeranno da 4,7 miliardi di franchi (2014) a circa 6,6 miliardi fino al 2030, il che corrisponde a un aumento dei costi medio del 2,2 per cento l'anno. Le ripercussioni finanziarie della presente riforma sulle PC e la possibile incidenza di alcune revisioni in corso (riforma della previdenza per la vecchiaia 2020 e adeguamento degli importi massimi per le spese di pigione) sulle uscite delle PC sono illustrate in altri punti del rapporto (rispettivamente, n. 3.1 segg. e 1.7.1, 1.7.2).

1.6.3 Evoluzione dei costi per la Confederazione

Con l'entrata in vigore della NPC, il 1° gennaio 2008, è cambiato anche il finanziamento delle PC (cfr. n. 1.3.5.1). La partecipazione della Confederazione alle PC è passata da 0,7 a 1,1 miliardi di franchi, arrivando a coprire circa il 30 per cento delle uscite di questo ramo della sicurezza sociale.

La Confederazione partecipa nella misura di 5/8 alle PC annue complessive delle persone che vivono a casa. Nel caso delle persone che vivono in un istituto, invece, copre solo i costi non direttamente riconducibili al soggiorno in istituto. Per queste ultime occorre dunque effettuare un cosiddetto calcolo distintivo, determinando l'ammontare delle PC che spetterebbero loro se vivessero a casa. Di questo importo la Confederazione copre i 5/8.

Poiché il fabbisogno vitale in istituto determinato dall'UFAS mediante il calcolo distintivo è di regola nettamente inferiore alle spese di soggiorno effettive, la partecipazione della Confederazione alle spese per le persone che vivono in un istituto risulta essere solo del 13 per cento. Il contributo federale effettivamente rimborsato è quindi determinato sommando le quote delle spese a suo carico per le persone che vivono a casa e per quelle che vivono in un istituto. Questa partecipazione cambia leggermente di anno in anno. Da un lato, infatti, la quota delle spese di soggiorno in istituto è in lieve calo da alcuni anni, il che fa tendenzialmente aumentare la partecipazione della Confederazione verso i 5/8; dall'altro, di regola l'incremento annuo delle spese di soggiorno in istituto è notevolmente superiore a quello del fabbisogno vitale in istituto, il che fa diminuire la partecipazione della Confederazione.

La futura evoluzione della partecipazione della Confederazione sarà determinata dalla variazione della proporzione tra il fabbisogno vitale e le uscite complessive delle PC. Tenuto conto dell'evoluzione dei prezzi e dei salari, il contributo federale passerà da 1,4 miliardi di franchi (2014) a circa 1,8 miliardi fino al 2030, il che corrisponde a una crescita media dell'1,7 per cento l'anno.

1.6.4 Evoluzione dei costi per i Cantoni

I Cantoni partecipano nella misura di 3/8 alle PC annue complessive delle persone che vivono a casa. Per le persone che vivono in un istituto, si effettua un calcolo distintivo in modo da determinare, in sostanza, l'ammontare delle PC che spetterebbero ai beneficiari se vivessero a casa, di cui i Cantoni coprono i 3/8. Essi devono invece farsi carico integralmente delle spese supplementari dovute al soggiorno in un istituto nonché delle spese di malattia e d'invalidità rimborsate ai beneficiari di PC che vivono a casa o in un istituto.

Nel 2014 i costi a carico dei Cantoni ammontavano a circa 3,3 miliardi di franchi. Tenuto conto dell'evoluzione dei prezzi e dei salari, fino al 2030 essi passeranno a 4,8 miliardi di franchi, il che corrisponde a una crescita media del 2,4 per cento l'anno.

1.7 Altre revisioni in corso

1.7.1 Riforma della previdenza per la vecchiaia 2020

Il 19 novembre 2014 il Consiglio federale ha adottato il messaggio sulla riforma della previdenza per la vecchiaia 2020²⁴. Essa intende in primo luogo garantire il finanziamento a lungo termine dell'AVS e della previdenza professionale e rendere più flessibile il pensionamento. Il progetto ha ripercussioni anche sulle PC: le modifiche concernenti l'età di pensionamento garantiscono una maggiore flessibilità anche per l'accesso a queste prestazioni. Dal punto di vista finanziario, i migliona-

menti della previdenza professionale (estensione dell'assicurazione facoltativa, riscossione del capitale di libero passaggio sotto forma di rendita e abbassamento della soglia d'entrata LPP) avranno effetti positivi sulle PC in seguito al miglioramento delle rendite di vecchiaia e d'invalidità.

Lo stesso vale per l'aumento dell'età di pensionamento a 65 anni per le donne, la reimpostazione delle rendite per superstiti, la soppressione dell'obbligo di contribuzione alle assicurazioni sociali in caso di anticipazione della rendita e, in misura minore, anche per l'anticipazione della rendita per le persone con redditi medio-bassi. Per quanto concerne le PC, nel complesso, nel 2030 il progetto dovrebbe comportare un risparmio dell'ordine di circa 160 milioni di franchi, di cui 100 per i Cantoni e 60 per la Confederazione²⁵.

1.7.2 Adeguamento degli importi massimi per le spese di pigione

Il 17 dicembre 2014, dando seguito a una mozione depositata il 13 ottobre 2011 dalla Commissione della sicurezza sociale e della sanità²⁶, il Consiglio federale ha trasmesso al Parlamento il messaggio concernente la modifica della LPC relativa agli importi massimi riconosciuti per le spese di pigione²⁷ che vengono riconosciuti quali spese nel calcolo delle PC. Con la revisione s'intende aumentare le pigioni massime, che non sono più state adeguate dal 2001 sebbene gli affitti netti siano cresciuti del 21 per cento (al 2014). Inoltre, si vuole tenere conto delle differenze regionali nel livello degli affitti tra grandi centri, città e campagna nonché del maggiore bisogno di spazio abitativo delle famiglie. L'adeguamento proposto genererà presumibilmente spese supplementari per 178 milioni di franchi²⁸ l'anno, di cui 111 a carico della Confederazione e 67 a carico dei Cantoni.

1.7.3 Libera circolazione delle persone e immigrazione: misure per migliorare l'esecuzione dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE

Il 2 luglio 2014 il Consiglio federale ha avviato la procedura di consultazione relativa alle modifiche legislative concernenti misure supplementari per migliorare l'esecuzione dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone con l'UE. Le modifiche proposte prevedono, tra l'altro, uno scambio automatico di informazioni tra le autorità responsabili delle PC e quelle cantonali competenti in materia migratoria. In futuro, le prime dovranno automaticamente informare le seconde quando verseranno PC a uno straniero senza attività lucrativa, il che permetterà di verificare in modo mirato la validità dei permessi di dimora dei beneficiari di rendite. Inversamente, la legge federale del 16 dicembre 2005²⁹ sugli stranieri (LStr) prevede che le autorità

²⁵ Secondo le deliberazioni del Consiglio degli Stati del 16 settembre 2015, lo sgravio per le PC ammonterebbe a circa 170 milioni di franchi.

²⁶ Mo. 11. 4034 «Calcolo delle prestazioni complementari all'AVS e all'AI. Indicizzazione degli importi massimi riconosciuti per le spese di pigione».

²⁷ FF **2015** 765

²⁸ Valori medi degli anni 2016–2030 secondo il messaggio concernente la modifica della LPC relativa agli importi massimi riconosciuti per le spese di pigione (FF **2015** 765, in particolare pag. 786).

²⁹ RS **142.20**

competenti in materia migratoria saranno tenute a comunicare agli organi responsabili delle PC la mancata proroga o la revoca dei permessi di dimora delle persone senza attività lucrativa. Questa reciprocità permetterà di impedire il versamento di prestazioni indebite. Conformemente a quanto auspicato dai Cantoni e da alcune cerchie interessate nel quadro della consultazione, è stata proposta una modifica della LPC volta a chiarire che i cittadini stranieri cui è stato revocato il permesso di dimora non possono percepire PC. Il progetto in questione prevede anche un adeguamento in tal senso (modifica dell'art. 5 cpv. 1 LPC).

La procedura di consultazione si è conclusa il 22 ottobre 2014; le misure menzionate saranno inserite nel messaggio del Consiglio federale concernente l'attuazione dell'articolo 121a Cost. (Regolazione dell'immigrazione), che sarà presumibilmente trasmesso al Parlamento nel primo semestre del 2016.

2 Punti essenziali del progetto

2.1 Misure per promuovere l'impiego di mezzi propri ai fini della previdenza per la vecchiaia

- Al verificarsi del caso di previdenza, nella previdenza professionale obbligatoria la liquidazione in capitale sarà esclusa completamente (variante 1) oppure limitata al 50 per cento (variante 2).
- Nella previdenza professionale obbligatoria sarà escluso il pagamento in contanti dell'avere di libero passaggio per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente. In compenso, conformemente al postulato Zanetti (14.3210), sarà agevolato il rimborso dei prelievi effettuati.
- Le franchigie applicabili alla sostanza complessiva saranno ridotte, prendendo come riferimento gli importi precedenti l'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure. Le franchigie sugli immobili ad uso proprio resteranno immutate.
- La nozione di «rinuncia alla sostanza» verrà estesa anche ai casi in cui gran parte della sostanza viene consumata entro breve tempo senza un motivo valido.
- Per il calcolo delle PC i debiti ipotecari potranno essere dedotti soltanto dal valore dell'immobile e non più dalla sostanza complessiva.
- Al coniuge che vive in un istituto sarà computata una quota maggiore della sostanza rispetto al coniuge che vive a casa.

2.1.1 Limitazione dei versamenti in capitale della previdenza professionale

2.1.1.1 In generale

Le prestazioni del 2° pilastro sono generalmente versate sotto forma di rendita. A determinate condizioni, gli assicurati possono tuttavia chiedere il pagamento in contanti della loro prestazione di uscita o esigere che una parte o la totalità dell'avere

di vecchiaia sia loro versata sotto forma di liquidazione in capitale. Hanno inoltre la possibilità di chiedere il versamento anticipato della prestazione di libero passaggio per acquistare un'abitazione propria o per cominciare un'attività lucrativa indipendente. In caso di prelievo anticipato (parziale o integrale) del capitale, al momento del pensionamento la rendita di vecchiaia è soppressa o ridotta.

Nel calcolo delle PC è computato come reddito l'importo effettivo delle rendite del 2° pilastro. Nel caso di un prelievo di capitale, invece, è generalmente computato quale reddito un decimo³⁰ del capitale *ancora disponibile* all'anno. A lungo termine, dunque, nel calcolo delle PC la sostanza, che include il capitale LPP, ha un'incidenza inferiore rispetto alla rendita LPP. Di conseguenza la probabilità di dover ricorrere alle PC è maggiore per gli assicurati che hanno prelevato le prestazioni LPP sotto forma di capitale che per quelli che ricevono una rendita. Quasi un terzo dei beneficiari di PC all'AVS (32,7 %) ha effettuato un prelievo di capitale dal 2° pilastro³¹. Questa quota dipende molto dall'età dei richiedenti. Quasi la metà dei giovani pensionati (under 75) ha effettuato un prelievo di capitale prima di presentare la richiesta di PC; tra gli ultraottantenni la quota è solo del 12 per cento³². La mediana annua di tutte le liquidazioni in capitale è stata di 90 000 franchi.

Per ridurre il rischio che gli assicurati debbano essere sostenuti dagli enti pubblici, è possibile agire a monte delle PC attraverso misure preventive. A tal fine occorre preservare meglio la parte obbligatoria dell'avere del 2° pilastro fino all'età del pensionamento, privilegiando maggiormente il versamento sotto forma di rendita al prelievo di capitale. Nella maggior parte dei casi, questo permetterebbe di garantire una previdenza per la vecchiaia superiore al livello garantito dalle PC.

Tuttavia, dagli approfondimenti svolti in seguito alle decisioni di principio adottate dal Consiglio federale il 25 giugno 2014 emerge che non tutti i versamenti in capitale del 2° pilastro presentano gli stessi rischi per le PC. Per questa ragione l'avamprogetto propone di limitare soltanto quelli che presentano rischi significativi per le PC introducendo misure differenziate in funzione dei rischi legati ai singoli tipi di prelievo. I prelievi di capitale relativamente poco rischiosi sono quelli esposti di seguito.

– **Prelievo anticipato per l'acquisto di un'abitazione ad uso proprio (art. 30c LPP)**

Dall'entrata in vigore della legge federale del 17 dicembre 1993 sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale³³, il 1° gennaio 1995, gli assicurati possono costituire in pegno il diritto alle prestazioni di previdenza o un importo a concorrenza della loro prestazione di libero passaggio (art. 30b LPP e 331d CO) oppure chiedere al loro istituto di previdenza, al più tardi tre anni prima della nascita del diritto

³⁰ Per i beneficiari di una rendita di vecchiaia che non vivono in un istituto. Per i beneficiari di una rendita d'invalidità o per superstiti è computato come reddito un quindicesimo della sostanza netta eccedente la franchigia.

³¹ UFAS, *Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2014*, indagine relativa ai prelievi di capitale, 2014 (disponibile in tedesco e in francese).

³² La previdenza professionale è obbligatoria solo dal 1985, ragion per cui molti pensionati più anziani non dispongono di prestazioni di vecchiaia della previdenza professionale o queste sono piuttosto esigue.

³³ RU 1994 2372; FF 1992 VI 209. Gli art. 30a segg. LPP relativi alla promozione della proprietà d'abitazioni sono entrati in vigore il 1° gennaio 1995. Prima di quella data, dal 1985 gli art. 37 e 40 vLPP prevedevano la possibilità dell'acquisto di un'abitazione mediante i fondi del 2° pilastro.

alle prestazioni di vecchiaia, il versamento di un importo per l'acquisto di un'abitazione ad uso proprio (art. 30c LPP e 331e CO).

Secondo un'analisi statistica³⁴, in passato solo il 3 per cento dei nuovi beneficiari di PC ha ottenuto il versamento anticipato del suo avere di vecchiaia del 2° pilastro per l'acquisto della proprietà di un'abitazione. Questo tipo di prelievo gioca pertanto un ruolo secondario per le PC, soprattutto in considerazione del fatto che l'importo prelevato è investito nell'immobile acquistato, che per principio costituisce un controvalore sicuro del capitale. Di conseguenza, nel calcolo delle PC il valore locativo dell'immobile è computato quale sostanza del richiedente, il che compensa la riduzione o soppressione della rendita conseguente al prelievo di capitale.

Inoltre i prelievi anticipati e le costituzioni in pegno sono già limitati dalla legislazione vigente. Compiuti i 50 anni, infatti, gli assicurati non possono più ricevere l'intero importo della loro prestazione di libero passaggio per l'acquisto di un'abitazione ad uso proprio, ma al massimo la prestazione di libero passaggio a cui avrebbero avuto diritto all'età di 50 anni oppure la metà della prestazione di libero passaggio cui hanno diritto al momento del prelievo o della costituzione in pegno (art. 30c cpv. 2 LPP, 331d cpv. 4 e 331e cpv. 2 CO).

Considerata l'esiguità dei rischi derivanti da questo tipo di prelievo di capitale, le attuali restrizioni sono sufficienti. Di conseguenza, si propone di non modificare le condizioni previste dalle disposizioni relative alla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale.

Per contro, occorre incentivare maggiormente gli assicurati a rimborsare i prelievi effettuati per l'acquisto di abitazioni ad uso proprio. Attualmente, infatti, i rimborsi sono autorizzati soltanto fino a tre anni prima dell'inizio del diritto alle prestazioni di vecchiaia³⁵ e l'importo minimo rimborsabile è di 20 000 franchi³⁶. Il presente progetto propone pertanto di autorizzare i rimborsi fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni di vecchiaia e al contempo di ridurre l'importo minimo, rivedendo l'articolo 7 dell'ordinanza del 3 ottobre 1994 sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (OPPA)³⁷. Il Consiglio federale si è espresso a favore del postulato Zanetti 14.3210 Riduzione dell'importo minimo di rimborso secondo l'ordinanza sulla promozione della proprietà d'abitazioni, adottato dal Consiglio degli Stati il 13 giugno 2014.

– **Pagamento in contanti della prestazione d'uscita in caso di partenza definitiva dalla Svizzera (art. 5 cpv. 1 lett. a LFLP)**

La legislazione vigente fa una distinzione a seconda che la persona lasci definitivamente la Svizzera per recarsi in un Paese membro dell'UE/AELS o che vada a installarsi in un Paese terzo. Nel primo caso il pagamento in contanti è già oggi escluso per la parte obbligatoria della previdenza professionale, se l'assicurato continua a essere affiliato obbligatoriamente a un'assicu-

³⁴ UFAS, *Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2014*, indagine relativa ai prelievi di capitale, 2014 (disponibile in tedesco e in francese).

³⁵ Art. 30d cpv. 3 lett. a e 30e cpv. 6 LPP.

³⁶ Art. 7 cpv. 1 dell'ordinanza del 3 ottobre 1994 sulla promozione della proprietà d'abitazioni mediante i fondi della previdenza professionale (OPPA).

³⁷ RS 831.411

razione contro i rischi di vecchiaia, morte e invalidità secondo le disposizioni legali del Paese in questione (art. 25f cpv. 1 LFLP). Di conseguenza gli può essere pagata in contanti soltanto la parte sovraobbligatoria. Per contro, se una persona lascia definitivamente la Svizzera per recarsi in un Paese terzo, questa limitazione non è applicabile.

Dato che le PC sono versate unicamente a persone aventi il domicilio e la dimora abituale in Svizzera, tali prelievi non presentano un rischio di rilievo per le PC. I dati disponibili³⁸ mostrano infatti che da diversi anni sono pochi i casi di beneficiari di una rendita AVS residenti all'estero che hanno deciso di fare rientro in Svizzera³⁹: nel 2011, su un totale di 607 500 persone solo 1100 sono rientrate in Svizzera, 200 delle quali hanno ricevuto PC nell'anno seguente. Tre quarti dei beneficiari di rendita che tornano a vivere in Svizzera sono cittadini svizzeri, il cui rientro non è soggetto a condizioni. I cittadini stranieri che vogliono fare rientro in Svizzera devono invece preventivamente dimostrare di disporre di mezzi finanziari sufficienti per sé e i propri familiari, pena il rifiuto del permesso di dimora.

Dato che i rientri sono piuttosto rari e che i versamenti di PC effettuati in seguito alla partenza definitiva verso un Paese terzo concernono soltanto il 2 per cento dei nuovi beneficiari di PC⁴⁰, in questi casi non appare giustificato limitare il pagamento in contanti della prestazione d'uscita.

– **Liquidazione in capitale degli averi di vecchiaia esigui (art. 37 cpv. 3 LPP) e pagamento in contanti delle prestazioni d'uscita inferiori all'importo annuo dei contributi (art. 5 cpv. 1 lett. c LFLP)**

Le persone interessate da queste disposizioni hanno avuto di regola carriere atipiche con redditi modesti. Al momento del pensionamento, le loro prestazioni di vecchiaia sono esigue e la rendita LPP cui avrebbero diritto non riduce minimamente la probabilità che debbano fare ricorso alle PC. In questi casi, la soppressione del versamento in capitale sarebbe una misura eccessiva e non permetterebbe nemmeno di evitare che queste persone facciano ricorso alle PC.

Se i versamenti in capitale summenzionati giocano un ruolo solo secondario per le PC e una loro limitazione comporterebbe più svantaggi che vantaggi, non si può dire lo stesso della liquidazione in capitale dell'avere di vecchiaia al momento del pensionamento e del pagamento in contanti della prestazione d'uscita per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente, di cui hanno usufruito rispettivamente il 52 e il 13 per cento dei nuovi beneficiari di PC⁴¹. Le limitazioni proposte riguardano pertanto unicamente questi due tipi di versamento.

³⁸ Registro centrale delle rendite.

³⁹ Non sono disponibili dati statistici sulle persone che hanno prelevato il loro avere di previdenza al momento di lasciare la Svizzera e che sono rientrate prima di raggiungere l'età di pensionamento.

⁴⁰ UFAS, *Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2014*, indagine relativa ai prelievi di capitale, 2014 (disponibile in tedesco e in francese).

⁴¹ UFAS, *Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2014*, indagine relativa ai prelievi di capitale, 2014 (disponibile in tedesco e in francese).

2.1.1.2

Versamento dell'avere di vecchiaia come liquidazione in capitale

Proposte:

– Variante 1:

nessun versamento dell'avere di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria come liquidazione in capitale

– Variante 2:

liquidazione in capitale limitata al 50 per cento dell'avere di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria

Secondo la legislazione attuale, un assicurato può chiedere che un quarto del suo avere di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria gli sia versato come liquidazione in capitale (art. 37 cpv. 2 LPP). Le legge consente inoltre agli istituti di previdenza di offrire ai loro assicurati la possibilità di optare per una liquidazione in capitale della totalità del loro avere di vecchiaia in luogo di una rendita di vecchiaia (art. 37 cpv. 4 lett. a LPP). Secondo la statistica delle casse pensioni dell'UST⁴², nel 2013 sono state 34 840 le persone che si sono fatte versare la totalità o una parte del loro avere di vecchiaia sotto forma di capitale, per un totale di circa 5,9 miliardi di franchi, il che corrisponde approssimativamente a un importo medio di 170 000 franchi per persona.

Per quanto riguarda i nuovi beneficiari di PC che hanno optato per un tale versamento⁴³, l'importo mediano ricevuto ammontava a 95 500 franchi e nella maggior parte dei casi era stato riscosso poco prima della richiesta di PC. Circa il 56 per cento dei versamenti era inferiore ai 100 000 franchi, mentre il 10 per cento era superiore ai 250 000 franchi.

Per le PC il principale rischio derivante da questo tipo di liquidazione è che la gestione del capitale passa dall'istituto di previdenza al beneficiario del versamento. Per poter finanziare una rendita corrispondente a quella della cassa pensioni, infatti, quest'ultimo dovrebbe conseguire un rendimento simile a quello dell'istituto di previdenza, ossia un rendimento medio del 5 per cento all'anno con l'attuale aliquota di conversione del 6,8 per cento. Anche adeguando l'aliquota di conversione al 6 per cento, occorrerebbe comunque un rendimento medio notevole, compreso tra il 3,5 e il 4 per cento. Inoltre, tali rendimenti non basterebbero a coprire il rischio di una durata di vita superiore alla media né quello di una rapida riduzione dell'avere di vecchiaia a causa di un suo utilizzo a fini diversi da quello previdenziale o di uno stile di vita dispendioso. In tali casi il rischio di dover ricorrere alle PC è pertanto elevato. Per questa ragione sono proposte le due varianti seguenti, che concernono unicamente la previdenza professionale obbligatoria e non sono applicabili agli averi del regime sovraobbligatorio.

⁴² La previdenza professionale (PP), Risultati 2013 della statistica delle casse pensioni, disponibile (in tedesco e in francese) all'indirizzo Internet www.statistik.admin.ch > Temi > Sicurezza sociale > Previdenza professionale.

⁴³ UFAS, *Statistique des prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI 2014*, indagine relativa ai prelievi di capitale, 2014 (disponibile in tedesco e in francese). Nel 2014 i nuovi casi PC sono stati 3400.

Variante 1: nessun versamento dell'avere di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria come liquidazione capitale

Questa prima variante prevede l'esclusione della liquidazione in capitale per la previdenza professionale obbligatoria (art. 37 cpv. 2 e 4 LPP). Questa parte dell'avere di vecchiaia potrà pertanto essere riscossa esclusivamente sotto forma di rendita.

I due esempi seguenti illustrano attraverso un calcolo semplificato (che non tiene conto dell'evoluzione dei salari, degli interessi e della parte sovraobbligatoria) l'effetto della limitazione proposta sull'ammontare della rendita LPP.

Tabella 2-1

Effetto dell'esclusione del versamento dell'avere di vecchiaia LPP come liquidazione in capitale

Salario AVS annuo	Importo massimo della liquidazione in capitale al verificarsi del caso di previdenza		Differenza nell'importo della rendita	
	Legislazione vigente	Proposta	Differenza	
55 000.–	151 625.–	0	151 625.–	10 311.–
84 600.–	299 625.–	0	299 625.–	20 375.–

Basi di calcolo: regola d'oro, sistema delle rendite 2015.

Adottando la variante 1, l'intero avere di vecchiaia LPP sarebbe convertito in una rendita di vecchiaia. Per un salario determinante⁴⁴ di 55 000 franchi, la rendita di vecchiaia LPP annua ammonterebbe a 10 311 franchi, mentre per un salario determinante di 84 600 franchi (salario massimo assicurabile nella previdenza professionale obbligatoria nel 2015) a 20 375 franchi.

Questa misura garantisce una certa sicurezza materiale durante la vecchiaia. Se infatti una persona può spendere rapidamente il capitale LPP e ritrovarsi priva di mezzi dopo averlo esaurito, con la rendita essa ha un reddito regolare garantito per tutta la vecchiaia, anche nel caso in cui vivesse più a lungo della media. La rendita le garantisce inoltre una maggiore protezione in caso di pensionamento anticipato.

La misura proposta tiene conto sia degli interessi degli enti pubblici e dei contribuenti, grazie alla riduzione del rischio di ricorso alle PC, sia di quelli degli assicurati, che possono optare per il versamento in capitale della parte sovraobbligatoria della loro previdenza professionale. Secondo la statistica delle casse pensioni 2013, gli averi obbligatori LPP rappresentano il 45 per cento (199 mia. fr.) e quelli sovraobbligatori il 55 per cento (245 mia. fr.) dei capitali del 2° pilastro degli assicurati attivi (444 mia. fr.).

La misura proposta ha inoltre il vantaggio di essere facilmente attuabile, dato che gli istituti di previdenza hanno già oggi l'obbligo di tenere per ogni assicurato un conto individuale di vecchiaia da cui risulti l'avere di vecchiaia minimo obbligatorio (art. 15 cpv. 1 LPP e 11 dell'ordinanza del 18 aprile

⁴⁴ Reddito da attività lucrativa dipendente soggetto all'obbligo contributivo AVS conformemente all'art. 5 cpv. 1 segg. LAVS.

1984 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità [OPP 2]⁴⁵).

Variante 2: liquidazione in capitale limitata al 50 per cento dell' avere di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria

La seconda variante propone di escludere la liquidazione in capitale soltanto per il 50 per cento dell' avere di vecchiaia obbligatorio di cui all' articolo 15 capoverso 1 LPP. In tal caso, i prelievi in capitale continuerebbero dunque a essere autorizzati per la parte dell' avere di previdenza eccedente questa percentuale. Pur essendo meno restrittiva rispetto alla prima, anche questa variante contribuisce ad aumentare il capitale disponibile per finanziare la futura rendita di vecchiaia LPP e a ridurre i rischi per le PC.

In entrambe le varianti proposte, gli istituti di previdenza sarebbero tenuti a versare una rendita, rispettivamente, per la totalità (variante 1) o per la metà dell' avere di vecchiaia LPP (variante 2). A contrario, potrebbero accordare ai loro assicurati una liquidazione in capitale per la parte rimanente del loro avere di previdenza. La nuova regolamentazione renderebbe dunque superflua l' attuale disposizione dell' articolo 37 capoverso 2 LPP, secondo la quale gli istituti di previdenza devono concedere una liquidazione in capitale pari a un quarto dell' avere di vecchiaia LPP agli assicurati che ne fanno richiesta.

2.1.1.3 Pagamento in contanti della prestazione d' uscita per l' avvio di un' attività lucrativa indipendente

Un assicurato può esigere il pagamento in contanti della prestazione d' uscita se comincia un' attività lucrativa indipendente e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria (art. 5 cpv. 1 lett. b LFLP). L' importo così investito costituisce un capitale di rischio, dato che, qualora l' impresa non renda come previsto e debba dichiarare fallimento, vi è una forte probabilità che l' assicurato perda la totalità o una parte del suo 2° pilastro. E il rischio di fallimento è considerevole. Secondo uno studio⁴⁶, infatti, il 20 per cento degli indipendenti che ha ottenuto il pagamento del capitale del 2° pilastro per mettersi in proprio ha dovuto cessare l' attività per ragioni economiche, il che ha comportato una perdita totale o parziale dell' avere di previdenza in poco più della metà dei casi. Inoltre, secondo la statistica demografica delle imprese, un terzo delle società individuali e delle società di persone scompare nei primi tre anni d' attività e la metà nei primi cinque anni^{47,48}.

⁴⁵ RS 831.441.1

⁴⁶ Hornung Daniel e Röthlisberger Thomas, *Utilisation du capital de prévoyance du 2° pilier lors du passage à une activité indépendante*, rapporto di ricerca n. 8/2005 (disponibile in francese e tedesco con riassunto in italiano), Berna 2005, pagg. 61–70.

⁴⁷ È possibile che una parte di queste imprese esista ancora, ma abbia adottato una nuova forma giuridica.

⁴⁸ Cfr. dati dell' UST sul tasso di sopravvivenza delle nuove imprese:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/it/index/themen/06/02/blank/key/02/ueberlebensraten.html>.

A ciò si aggiunge che gli importi prelevati dagli assicurati che si mettono in proprio sono generalmente molto elevati. Da una stima⁴⁹ risulta che all'inizio degli anni 2000 la media dei prelievi era di 135 000 franchi. Il rischio di povertà degli indipendenti (in particolare quelli senza impiegati), già maggiore rispetto a quello dei salariati⁵⁰, aumenta ulteriormente dopo il pensionamento in caso di perdita dell'aver di vecchiaia. Dall'analisi di vari dati risulta che nel 2013 l'8,5 per cento degli indipendenti aveva ricevuto PC entro cinque anni dal pensionamento, contro il 5,3 per cento dei salariati⁵¹.

Di conseguenza, per ridurre il rischio di ricorso alle PC, occorre limitare le possibilità di pagamento in contanti dell'aver della previdenza professionale. La presente riforma prevede pertanto l'esclusione del pagamento in contanti della parte obbligatoria dell'aver di vecchiaia di cui all'articolo 15 LPP.

Gli esempi seguenti illustrano attraverso un calcolo semplificato gli effetti della limitazione proposta sull'ammontare della rendita LPP.

Tabella 2-2

Effetto della limitazione del pagamento in contanti per l'avvio di un'attività indipendente

Salario AVS annuo	Età al momento del pagamento in contanti	Importo massimo del pagamento in contanti per l'avvio di un'attività indipendente			Differenza nell'importo della rendita
		Legislazione vigente	Proposta	Differenza	
55 000.–	45 anni	56 101.–	0	56 101.–	3 815.–
55 000.–	60 anni	129 791.–	0	129 791.–	8 826.–
84 600.–	45 anni	110 861.–	0	110 861.–	7 539.–
84 600.–	60 anni	256 479.–	0	256 479.–	17 441.–

Basi di calcolo: regola d'oro, sistema delle rendite 2015.

Questa proposta permette di ridurre i rischi per le PC preservando l'aver di vecchiaia obbligatorio LPP fino al pensionamento e garantendo quindi il finanziamento di una rendita di vecchiaia minima. A seconda dell'ammontare del salario e dell'età dell'assicurato al momento dell'avvio dell'attività indipendente, negli esempi presentati la misura permette di migliorare la rendita LPP annua di un importo compreso tra 3815 e 17 441 franchi. Qualora siano disponibili averi sovraobbligatori, questi potranno essere prelevati senza restrizioni sotto forma di capitale, dato che la misura in questione non concerne la previdenza più estesa.

⁴⁹ Hornung Daniel e Röhliberger Thomas, *Utilisation du capital de prévoyance du 2^e pilier lors du passage à une activité indépendante*, rapporto di ricerca n. 8/2005 (disponibile in francese e tedesco con riassunto in italiano), Berna 2005, pag. 31.

⁵⁰ UST, *Indagine sui redditi e le condizioni di vita (SILC)*, versione del 14.4.2014, Neuchâtel 2014.

⁵¹ Questa statistica è stata compilata sulla base di differenti dati, osservando una coorte di beneficiari di rendita che vivevano in Svizzera al momento del pensionamento (gli uomini nati nel 1943 e le donne nate nel 1944). Inoltre, per ragioni metodologiche sono state escluse le persone che hanno beneficiato di una rendita AI o di una rendita per superstiti prima del pensionamento.

2.1.1.4 Ripercussioni finanziarie

Grazie alla rendita AVS e al versamento dell'avere obbligatorio del 2° pilastro sotto forma di rendita, una persona che vive a casa dovrebbe disporre di risorse sufficienti per non dover fare ricorso alle PC. Attualmente la soglia per la concessione delle PC ammonta mediamente a circa 2895 franchi al mese. Per principio, più la copertura previdenziale è elevata, meno vi è il rischio di dover ricorrere alle PC. Le misure volte a preservare l'avere di previdenza del 2° pilastro e, di conseguenza, ad aumentare l'importo della rendita LPP avranno dunque un effetto positivo sulle finanze delle PC.

Sopprimendo la liquidazione in capitale dell'avere di vecchiaia LPP si potrebbero ridurre le uscite delle PC di circa 38 milioni di franchi nel 2022 (Confederazione: 11 mio.; Cantoni: 27 mio.). Una limitazione del prelievo alla metà dell'avere di vecchiaia permetterebbe invece una riduzione delle medesime uscite per 19 milioni di franchi (Confederazione: 5 mio.; Cantoni: 14 mio.). Quanto alla misura concernente i lavoratori indipendenti, essa consentirebbe di risparmiare sulle uscite delle PC complessivamente 8 milioni di franchi nel 2022 (Confederazione: 2,5 mio.; Cantoni: 5,5 mio. ca.).

Col tempo i prelievi di capitale graveranno in misura sempre maggiore sul sistema delle PC, poiché il loro volume è in crescita già da qualche anno. Inoltre, le persone che avranno effettuato un tale prelievo e beneficeranno di PC rimarranno più a lungo nel sistema delle PC, in considerazione dell'aumento della speranza di vita. Va poi rilevato che, in caso di ricovero in un istituto, il ricorso alle PC è spesso inevitabile anche per molte altre persone. I prelievi di capitale che portano alla perdita o alla riduzione della rendita del 2° pilastro causano pertanto automaticamente maggiori spese alle PC.

2.1.1.5 Misure esaminate ma scartate: protezione degli averi depositati presso gli istituti di libero passaggio

Se una persona lascia o perde il suo lavoro senza trovarne un altro e senza mantenere la previdenza professionale a titolo facoltativo, la sua prestazione d'uscita viene trasferita a un istituto di libero passaggio. Secondo il vigente articolo 13 capoverso 2 OLP, le prestazioni sono versate conformemente al contratto o al regolamento in forma di rendita o di liquidazione in capitale. Nella pratica, tuttavia, è molto raro che gli averi depositati presso gli istituti di libero passaggio possano essere riscossi sotto forma di rendita. Nella maggior parte dei casi, dunque, chi perde il lavoro perde simultaneamente anche il diritto di ricevere una rendita vitalizia del 2° pilastro.

Come la liquidazione in capitale dell'avere di vecchiaia o il pagamento in contanti della prestazione d'uscita per cominciare un'attività lucrativa indipendente, anche il versamento in capitale degli averi depositati presso un istituto di libero passaggio comporta un rischio considerevole per le PC. Secondo i dati disponibili, infatti, il 17 per cento dei nuovi beneficiari di PC ha ricevuto in precedenza un versamento di questo tipo.

Ciononostante, il presente progetto di revisione non prevede alcuna misura per modificare le disposizioni relative agli averi depositati presso gli istituti di libero passaggio, dato che la riforma della previdenza per la vecchiaia 2020 ne propone già alcune al riguardo: innanzitutto, le persone licenziate tra il 58° e il 60° anno d'età potranno continuare a versare contributi al 2° pilastro fino all'età minima per la

riscossione delle prestazioni di vecchiaia e a beneficiare delle relative deduzioni fiscali. Al fine di evitare qualsiasi operazione di ottimizzazione fiscale, queste persone saranno obbligate a riscuotere le loro prestazioni LPP sotto forma di rendita (art. 81b D-LPP). Inoltre, chiunque disponga di un avere di libero passaggio potrà riceverlo sotto forma di rendita vitalizia a partire dal raggiungimento dell'età minima per la riscossione della prestazione di vecchiaia (art. 60a D-LPP)⁵².

Sempre nel quadro della riforma della previdenza per la vecchiaia 2020, l'età minima in questione salirà, a parte qualche eccezione, da 58 a 62 anni, il che prolungherà la fase di protezione degli assicurati. Questi non potranno infatti più essere costretti ad anticipare il versamento del loro avere di vecchiaia prima dei 62 anni.

2.1.2 Ammontare delle franchigie sulla sostanza

2.1.2.1 Situazione iniziale e normativa vigente

Lo scopo delle prestazioni complementari all'AVS e all'AI è quello di garantire la copertura del fabbisogno esistenziale delle persone che ricevono una prestazione di base dell'AVS o dell'AI e non riescono a provvedere da sole al proprio sostentamento. Gli assicurati che grazie alla loro sostanza possono provvedere del tutto o in parte al proprio sostentamento vanno quindi esclusi, del tutto o in parte, dal beneficio delle PC. Per il calcolo di queste ultime occorre pertanto tenere adeguatamente conto non soltanto dei redditi (rendite, redditi da lavoro ecc.) ma anche della sostanza. Per questa ragione, una parte della sostanza complessiva⁵³ eccedente una determinata franchigia è computata annualmente quale reddito (il cosiddetto «computo (o erosione) della sostanza»). Per i beneficiari di una rendita di vecchiaia la quota è pari a un decimo, per i beneficiari di una rendita d'invalidità a un quindicesimo⁵⁴. La sostanza eccedente la franchigia determina pertanto una riduzione dell'importo delle PC, mentre quella al di sotto di essa non ha alcun influsso sul loro ammontare.

Dal 1992 al 2010 la franchigia sulla sostanza complessiva, che secondo il messaggio del 21 settembre 1964 a sostegno di un disegno di legge federale su prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità era intesa come un «soldo di bisogno»⁵⁵, ammontava a 25 000 franchi per le persone sole, a 40 000 franchi per i coniugi e a 15 000 franchi per i figli. Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, il legislatore ha aumentato le franchigie per le persone sole e per i coniugi, rispettivamente, a 37 500 e a 60 000 franchi.

Oltre alla franchigia sulla sostanza complessiva, è prevista anche una franchigia separata per gli immobili ad uso proprio. Questa è tesa a evitare che un assicurato si veda negare il diritto alle PC perché possiede un immobile di valore modesto che gli serve quale abitazione e non è più gravato da ipoteca o lo è solo in parte. Questa franchigia separata consente a un tale assicurato che non possiede alcuna riserva finanziaria di restare proprietario dell'abitazione e continuare quindi a vivere nel suo contesto sociale abituale. La franchigia per gli immobili ad uso proprio ammonta a 112 500 franchi in tutta la Svizzera. Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, la franchigia per le coppie in cui uno dei coniugi vive in un

⁵² FF 2015 I; FF 2015 247

⁵³ Si tratta della sostanza netta, ossia la sostanza lorda meno il totale dei debiti.

⁵⁴ Nel caso delle persone che vivono in un istituto, il Cantone può aumentare il computo della sostanza fino a un quinto (art. 11 cpv. 2 LPC).

⁵⁵ FF 1964 II 1786, in particolare pag. 1799.

istituto e l'altro in un immobile di proprietà di uno dei coniugi è stata aumentata da 112 500 a 300 000 franchi. Lo stesso aumento è stato deciso per i casi in cui un assicurato riceve un assegno per grandi invalidi dell'AVS, dell'AI, dell'assicurazione contro gli infortuni o dell'assicurazione militare e vive in un immobile di sua proprietà o di proprietà del coniuge.

2.1.2.2 Abbassamento delle franchigie applicate alla sostanza complessiva

Le franchigie sulla sostanza complessiva, che dal 1° gennaio 1992 ammontavano a 25 000 franchi per le persone sole e a 40 000 franchi per i coniugi, sono state aumentate del 50 per cento con l'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, il 1° gennaio 2011. Questo incremento è nettamente superiore al rincaro, che tra il 1992 e il 2011 era pari solo al 20 per cento circa. L'aumento delle franchigie va esclusivamente a vantaggio delle persone con una sostanza relativamente elevata, che sono già in una situazione economica migliore rispetto ad altri beneficiari di PC⁵⁶. A causa delle franchigie elevate, inoltre, le PC sono versate anche a persone che presumibilmente, impiegando una parte della propria sostanza, potrebbero ancora provvedere da sole al proprio sostentamento (almeno per un certo periodo). In quanto prestazioni in funzione del bisogno, le PC dovrebbero invece essere versate in modo mirato soltanto alle persone che ne hanno veramente necessità. Rispetto alle franchigie attuali, quelle precedenti l'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure permettevano di raggiungere meglio questo obiettivo. Le franchigie sulla sostanza complessiva verranno pertanto ridotte.

Le franchigie sulla sostanza complessiva sono state aumentate al livello precedente l'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure – 25 000 franchi per le persone sole e 40 000 franchi per i coniugi – con effetto dal 1° gennaio 1992. In considerazione del rincaro registrato negli anni seguenti, la franchigia per le persone sole sarà fissata a 30 000 franchi e quella per le coppie a 50 000 franchi. Questo importo permetterà ai beneficiari di PC di costituire riserve sufficienti per far fronte anche a spese impreviste piuttosto consistenti. La franchigia sulla sostanza per i figli, che non è stata aumentata nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, continuerà a essere di 15 000 franchi.

⁵⁶ L'incremento delle franchigie con effetto dal 1° gennaio 2011 ha fatto aumentare le PC annue delle persone sole e dei coniugi con una sostanza complessiva superiore alle precedenti franchigie di 25 000 e 40 000 franchi. Gli assicurati che hanno maggiormente beneficiato dell'aumento sono le persone sole e i coniugi con una sostanza superiore alle nuove franchigie (fr. 37 500 e 60 000). L'aumento massimo della PC annua per una persona sola beneficiaria di una rendita AI che vive a casa è di 833 franchi, quello per una persona sola beneficiaria di una rendita AVS di 1250 franchi. Nel caso dei coniugi che vivono a casa l'aumento massimo è di 1333 franchi per le PC all'AI e di 2000 per le PC all'AVS. Per una persona sola che vive in un istituto, a seconda del Cantone l'aumento può raggiungere i 2500 franchi. Se entrambi i coniugi vivono in un istituto, a seconda del Cantone l'aumento può arrivare fino a 4000 franchi (2000 per coniuge).

Franchigie applicate alla sostanza complessiva

Tipo di franchigia	Franchigia sulla sostanza complessiva dal 1992	Franchigia sulla sostanza complessiva dal 2011	Franchigia sulla sostanza complessiva a partire dall'entrata in vigore della riforma delle PC
Persona sola	25 000.–	37 500.–	30 000.–
Coniugi	40 000.–	60 000.–	50 000.–
Figli	15 000.–	15 000.–	15 000.–

La riduzione delle franchigie sulla sostanza complessiva avrà conseguenze soltanto per le persone la cui sostanza supera i nuovi importi di 30 000 e 50 000 franchi. In questi casi la riduzione comporterà una leggera diminuzione delle PC⁵⁷. Non avrà invece ripercussioni sui beneficiari di PC con una sostanza inferiore a 30 000 o a 50 000 franchi.

La modifica proposta non concerne le franchigie per gli immobili ad uso proprio, che rimarranno invariate.

2.1.2.3 Ripercussioni finanziarie

Nel 2022 la riduzione delle franchigie sulla sostanza complessiva avrà ripercussioni per circa 77 000 beneficiari di PC. In quell'anno, le minori uscite per le PC ammonteranno a circa 56 milioni di franchi (Confederazione: 17 mio.; Cantoni: 39 mio.).

2.1.3 Computo della rinuncia alla sostanza**2.1.3.1 Situazione iniziale e normativa vigente**

Il calcolo delle PC non tiene conto soltanto della sostanza effettivamente disponibile ma anche di elementi della sostanza cui l'assicurato ha volontariamente rinunciato. Questi elementi sono computati nel calcolo come se l'assicurato potesse ancora usufruirne, aggiungendoli alla sostanza ancora disponibile. Attualmente nella legge non figura alcuna definizione della nozione di rinuncia alla sostanza. Se ne trova invece una nella giurisprudenza, secondo la quale si ha una rinuncia alla sostanza quando un assicurato ha rinunciato senza obbligo legale e senza controprestazione adeguata a beni o quando egli avrebbe un diritto a beni o redditi, ma non lo fa valere⁵⁸. Questa regolamentazione ha tuttavia dei limiti. Se infatti, in mancanza di una controprestazione adeguata, le donazioni e altri anticipi ereditari sono sempre computati come una rinuncia alla sostanza, la distinzione è più difficile quando è fornita una controprestazione. Secondo la giurisprudenza non può essere computata una rinuncia alla sostanza, se la controprestazione è adeguata⁵⁹, a prescindere dal fatto

⁵⁷ Per le persone sole che vivono a casa, la differenza dell'importo mensile delle PC ammonterà al massimo a 63 franchi, per i coniugi e le persone che vivono in un istituto al massimo a 125 franchi.

⁵⁸ RCC 1990 pagg. 373/74 e 1991 pag. 145; VSI 1995 pag. 52.

⁵⁹ DTF 122 V 394.

che questa serva o meno a coprire il fabbisogno vitale. Ne consegue che un assicurato può condurre uno stile di vita lussuoso e, dopo aver consumato la sostanza, presentare una richiesta di PC senza essere penalizzato. Anche gli averi del 2° pilastro prelevati in forma di capitale sono considerati nel calcolo delle PC ed esaminati per stabilire se vi è stata una rinuncia. Tuttavia, come per la sostanza, anche questi averi possono essere spesi senza che questo comporti sanzioni nel quadro del calcolo delle PC. In generale, l'assenza di sanzioni può indurre a consumare rapidamente l'intera sostanza e produrre situazioni scioccanti, in particolare quando sono gli averi del 2° pilastro a essere spesi con finalità del tutto diverse dalla previdenza.

Teoricamente si potrebbe introdurre una disposizione specifica per l'impiego degli averi del 2° pilastro secondo cui qualsiasi loro utilizzo a fini diversi dalla previdenza per la vecchiaia va considerata come una rinuncia alla sostanza. Nella maggioranza dei casi, tuttavia, l'assicurato dispone anche di altri risparmi oltre al capitale proveniente dal 2° pilastro. Di conseguenza, se il capitale previdenziale viene mischiato con i normali risparmi non è più possibile distinguere quale parte della sostanza sia stata utilizzata a quale fine. Una tale misura presupporrebbe dunque l'obbligo di versare il capitale del 2° pilastro su un conto separato, per evitare che esso si mischi ai normali risparmi e per garantire la documentazione sistematica del suo impiego. Questa disposizione sarebbe pertanto difficilmente attuabile. Nel quadro della presente revisione si propone dunque l'introduzione di una disposizione che disciplini in modo generale la questione della rinuncia alla sostanza senza tenere conto della provenienza della medesima.

2.1.3.2 Introduzione nella legge di una definizione di rinuncia alla sostanza

Per garantire la trasparenza e la certezza del diritto, si propone di introdurre nella legge una definizione della nozione di rinuncia alla sostanza. La definizione proposta riprende a grandi linee quella della giurisprudenza. È pertanto considerata rinuncia alla sostanza la rinuncia a beni da parte dell'assicurato senza un obbligo legale, motivi gravi o una controprestazione adeguata.

Inoltre, per evitare che l'assicurato consumi la sostanza (compreso il capitale del 2° pilastro) troppo rapidamente e poi presenti una richiesta di PC all'AVS o all'AI o di un nuovo calcolo delle PC, si propone di introdurre un limite di spesa annuo oltre il quale dovrà essere computata una rinuncia alla sostanza anche in caso di prova di una controprestazione adeguata. Il limite proposto dall'avamprogetto per stabilire se la sostanza sia consumata troppo rapidamente è del 10 per cento della sostanza all'anno. Oltre questo limite, le spese non giustificate né da un obbligo legale né da altri motivi particolarmente validi saranno computate quale rinuncia alla sostanza. Il limite del 10 per cento all'anno consente di tenere conto dello stile di vita di ciascuno in funzione della sostanza di cui dispone. È tuttavia prevista un'eccezione nel caso in cui la sostanza non superi i 100 000 franchi, dato che una limitazione del 10 per cento sarebbe troppo restrittiva. In questo caso, il limite di spesa autorizzato sarà di 10 000 franchi all'anno.

2.1.3.3 Ripercussioni finanziarie

Le ripercussioni finanziarie sulle PC saranno minime, dato che lo scopo principale di questa regolamentazione è di definire meglio il quadro legale della prassi attuale, precisando la nozione di rinuncia alla sostanza al fine di prevenire qualsiasi consumo abusivo di quest'ultima senza pregiudicare il diritto alla concessione di PC. Inoltre, la statistica delle PC 2014 indica che mediamente (considerati tutti i beneficiari di PC all'AVS e PC all'AI), per una persona sola che vive a casa, nel calcolo delle PC sono considerati come reddito 41 franchi al mese a titolo di computo della sostanza; per le persone che vivono in un istituto questo importo ammonta invece a 255 franchi al mese. Ciò si spiega tra l'altro con il fatto che nella maggioranza dei Cantoni può essere computato quale reddito determinante un quinto della sostanza netta per le persone che vivono in un istituto, contro un decimo per i beneficiari di una rendita AVS e un quindicesimo per i beneficiari di una rendita AI che vivono a casa.

2.1.4 Calcolo della sostanza netta dei proprietari di immobili

2.1.4.1 Situazione iniziale e normativa vigente

Per principio, nel calcolo delle PC è computato il valore effettivo di tutti i beni. Dalla sostanza complessiva lorda sono dedotti eventuali debiti nonché la franchigia sulla sostanza. Gli immobili ad uso proprio, invece, non sono computati interamente, innanzitutto perché ne viene considerato soltanto il valore fiscale, che spesso è nettamente inferiore a quello effettivo (valore venale), e inoltre perché per tali immobili, a seconda del caso, è prevista una franchigia separata di 112 500 o 300 000 franchi. Questo doppio privilegio può produrre situazioni in cui il valore dell'immobile considerato nel calcolo delle PC è inferiore all'importo dei relativi debiti ipotecari che, in virtù della legislazione vigente, vanno dedotti interamente dalla sostanza complessiva del beneficiario di PC. La proprietà di un immobile può pertanto, in ultima analisi, comportare una riduzione della sostanza complessiva considerata nel calcolo delle PC, il che significa che quest'ultimo si fonda su una situazione economica non corrispondente alla realtà.

2.1.4.2 Possibilità di dedurre i debiti ipotecari soltanto dal valore dell'immobile

In futuro i debiti ipotecari potranno essere dedotti soltanto dal valore dell'immobile e non più dalla sostanza complessiva. Se l'immobile appartiene al beneficiario delle PC, al coniuge o a un'altra persona compresa nel calcolo delle PC e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, oltre ai debiti ipotecari va dedotta dal valore dell'immobile anche la franchigia per gli immobili ad uso proprio (cfr. n. 2.1.2.1).

Dato l'elevato grado di dettaglio necessario, gli aspetti materiali saranno disciplinati a livello d'ordinanza. Nel quadro della presente revisione si prevede quindi di introdurre una norma di delega in tal senso a favore del Consiglio federale.

2.1.4.3 Ripercussioni finanziarie

La modifica proposta per il computo dei debiti ipotecari interesserà circa 3200 persone nel 2022 e consentirà alle PC di risparmiare oltre 7 milioni di franchi (Confederazione: ca. 5 mio.; Cantoni: ca. 3 mio.).

2.1.5 Attribuzione della sostanza dei coniugi

2.1.5.1 Situazione iniziale e normativa vigente

Secondo l'articolo 163 CC, ciascuno dei coniugi deve provvedere, nella misura delle sue forze, al debito mantenimento della famiglia. Entrambi i coniugi sono tenuti a impiegare a tal fine il loro reddito ed eventualmente anche il loro patrimonio. Quest'obbligo di diritto civile prevale sulle PC. Per le coppie sposate si procede pertanto a un calcolo comune delle PC, in cui sono sempre computati il reddito e la sostanza di entrambi i coniugi⁶⁰. I redditi computabili e le spese riconosciute di entrambi i coniugi sono sommati per determinare un importo comune delle PC⁶¹. Per il computo della sostanza sono presi in considerazione tutti i beni di entrambi i coniugi.

In deroga a questo principio, se uno o entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale la PC annua è calcolata separatamente per ogni coniuge⁶². In questo caso, le spese riconosciute sono imputate al coniuge al quale si riferiscono⁶³, mentre i redditi computabili sono sommati e ripartiti per metà tra ciascuno dei coniugi⁶⁴. Questa ripartizione vale anche per l'erosione della sostanza. Se dal calcolo delle PC risulta un'eccedenza di redditi per uno dei coniugi, essa non è computabile all'altro coniuge, nemmeno parzialmente. Di conseguenza, il coniuge che vive a casa non deve partecipare alle spese di soggiorno del coniuge che vive in un istituto.

Il calcolo separato delle PC per le coppie in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale è stato introdotto per evitare casi di rigore⁶⁵. Grazie a questa disposizione, infatti, il coniuge che vive a casa può utilizzare i suoi redditi esclusivamente per il proprio mantenimento e non deve partecipare alle spese di soggiorno in istituto dell'altro. Si evita così che il ricovero di quest'ultimo causi un netto peggioramento della situazione economica del coniuge che vive a casa o addirittura un suo ricorso alle PC.

⁶⁰ Tranne se i coniugi vivono separati (cfr. art. 1 OPC-AVS/AI).

⁶¹ Art. 9 cpv. 2 LPC.

⁶² Art. 9 cpv. 3 LPC.

⁶³ Le spese concernenti entrambi i coniugi sono computate per metà a ciascuno di essi (art. 1c cpv. 1 OPC-AVS/AI).

⁶⁴ Le prestazioni dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione contro gli infortuni per il soggiorno in un istituto o in un ospedale, gli assegni per grandi invalidi e il valore locativo dell'immobile abitato da uno dei coniugi sono esclusi dalla somma e dalla ripartizione per metà e sono imputati al coniuge al quale si riferiscono (art. 1b cpv. 4 e 5 OPC-AVS/AI).

⁶⁵ Cfr. messaggio del 20 novembre 1996 concernente la 3^a revisione delle PC (FF 1997 I 1085, in particolare pagg. 1093–94).

2.1.5.2

Ripartizione della sostanza per le coppie in cui uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale

Oltre alla franchigia sulla sostanza complessiva, è prevista una franchigia separata per gli immobili ad uso proprio. Quest'ultima ammonta di regola a 112 500 franchi. Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, per le coppie in cui uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale e l'altro in un'abitazione di proprietà di uno dei coniugi tale franchigia è stata aumentata a 300 000 franchi. Sommando le due franchigie, queste coppie beneficiano di una deduzione complessiva di 360 000 franchi dalla sostanza effettiva. Secondo il diritto vigente, al massimo la metà della sostanza residua deve essere utilizzata per il soggiorno in istituto, dato che l'altra metà è attribuita al coniuge nel calcolo delle PC. Il coniuge che vive a casa può disporre liberamente della parte di sostanza attribuitagli e non ne ha bisogno, di regola, per finanziare il proprio sostentamento⁶⁶. Di conseguenza queste coppie sono fortemente privilegiate rispetto a quelle in cui entrambi i coniugi vivono a casa, alle quali, previa deduzione di una franchigia più modesta⁶⁷, viene computata l'intera sostanza nel calcolo comune delle PC.

Pertanto, in futuro, nel caso delle coppie in cui uno dei coniugi abita in un immobile di proprietà sua o del coniuge e l'altro in un istituto o in un ospedale la sostanza comune dovrà essere computata in misura maggiore nel calcolo delle PC del coniuge che vive in un istituto. A tal fine, una volta dedotte le franchigie, la sostanza residua non dovrà più essere ripartita a metà come si fa attualmente, ma andrà attribuita per tre quarti al coniuge che vive in un istituto e per un quarto a quello che vive a casa. Affinché la nuova attribuzione possa produrre i suoi effetti, il computo della sostanza non andrà più diviso a metà come secondo il diritto vigente, bensì considerato separatamente come reddito per ciascun coniuge.

La misura interessa esclusivamente le coppie sposate che dispongono di una certa quantità di riserve finanziarie oltre all'immobile. Nel loro caso, la nuova ripartizione della sostanza comporterà una riduzione dell'importo delle PC⁶⁸.

2.1.5.3

Ripercussioni finanziarie

La modifica proposta per la ripartizione della sostanza interesserà circa 700 persone nel 2022 e consentirà alle PC di risparmiare oltre 2 milioni di franchi in quell'anno. A beneficiarne saranno soprattutto i Cantoni.

⁶⁶ Qualora i redditi del coniuge che vive a casa non siano sufficienti per coprire le sue spese, questi riceve a sua volta delle PC proprie. Dato che nel calcolo delle PC per il coniuge che vive a casa sono computati anche gli interessi ipotecari e le spese di manutenzione per l'abitazione ad uso proprio, la sostanza non deve essere impiegata per il mantenimento dell'immobile.

⁶⁷ Per le coppie sposate che abitano in un immobile di loro proprietà in totale 172 500 franchi, in tutti gli altri casi 60 000 franchi.

⁶⁸ In seguito alla nuova ripartizione della sostanza, una coppia sposata con un immobile del valore fiscale di 350 000 franchi, un debito ipotecario di 100 000 franchi e risparmi per 200 000 franchi vedrà ridursi le sue PC di poco più di 300 franchi al mese.

2.2

Misure volte a ridurre gli effetti soglia

- L'importo minimo delle PC sarà ridotto al livello della riduzione individuale dei premi per la categoria più sfavorita dei non beneficiari di PC.
- Il reddito ipotetico dell'attività lucrativa sarà computato interamente nel calcolo delle PC e non più, come secondo il diritto vigente, nella misura di due terzi e previa deduzione di una franchigia.

2.2.1 Importo minimo delle PC

2.2.1.1 Situazione iniziale e normativa vigente

Conformemente all'articolo 65 capoverso 1 LAMal, i Cantoni accordano riduzioni dei premi agli assicurati di condizione economica modesta (riduzione individuale dei premi, Ripam). In virtù di questa disposizione, ogni beneficiario di PC ha diritto alla Ripam. Per evitare tuttavia che i beneficiari di PC ricevano simultaneamente prestazioni di due sistemi di sicurezza sociale, l'articolo 26 OPC-AVS/AI prevede che la PC annua debba ammontare almeno all'importo della Ripam cui la persona ha diritto. I beneficiari di PC ricevono pertanto la Ripam tramite il sistema delle PC.

La maggior parte dei Cantoni ha introdotto una categoria della Ripam separata per i beneficiari di PC, in cui la Ripam ammonta all'importo del premio medio del Cantone o della regione di premi corrispondente che è riconosciuto quale spesa nel calcolo delle PC. In molti Cantoni, questo importo è più che doppio rispetto alla Ripam massima per le persone che non hanno diritto alle PC o all'aiuto sociale e dispongono di un reddito quasi identico.

Delle PC di per sé esigue vengono così aumentate, di regola, al livello del premio medio. Ne risulta un effetto soglia all'entrata nel sistema delle PC e all'uscita da esso, corrispondente alla differenza tra la Ripam precedente l'entrata nel sistema e quella, più elevata, prevista per i beneficiari di PC. Questa regolamentazione produce al contempo una disparità di trattamento tra i beneficiari di PC: le persone che hanno diritto all'importo minimo garantito delle PC hanno un reddito disponibile maggiore rispetto agli altri beneficiari di PC, in quanto ricevono un "supplemento" corrispondente alla differenza tra le PC cui avrebbero diritto in base al calcolo delle PC e il premio medio cantonale dell'assicurazione malattie.

2.2.1.2 Adeguamento dell'importo minimo delle PC

Per attenuare questo problema, l'importo minimo delle PC verrà ridotto in misura tale da corrispondere all'importo della Ripam previsto per la categoria più sfavorita dei non beneficiari di PC (esclusi i beneficiari dell'aiuto sociale). Questa misura non intaccherà il minimo vitale ai sensi del diritto in materia di PC (spese riconosciute). In particolare, l'importo ridotto delle PC permetterà comunque alle persone interessate di pagare il premio dell'assicurazione malattie, dato che quest'ultimo continuerà ad essere preso pienamente in considerazione nel calcolo delle PC tramite il premio medio. Affinché la perdita finanziaria dei beneficiari di PC non sia troppo elevata, l'importo minimo ridotto delle PC non dovrà essere inferiore al 60 per cento del premio medio.

La misura permetterà di attenuare il summenzionato effetto soglia all'entrata nel sistema delle PC e all'uscita da esso e di ridurre le differenze tra i redditi liberamente disponibili dei beneficiari di PC. Al contempo garantirà che il beneficio di PC non causi un peggioramento della situazione economica degli assicurati. La nuova regolamentazione soddisfa anche le richieste formulate da diversi Cantoni e nella mozione Graber Konrad 12.3435 «Riduzione dei premi. Parità di trattamento tra i beneficiari di prestazioni complementari e il resto della popolazione» del 6 giugno 2012, secondo cui i beneficiari di PC non devono essere avvantaggiati rispetto al resto della popolazione nel quadro della Ripam.

2.2.1.3 Ripercussioni finanziarie

Nel 2022 l'adeguamento dell'importo minimo delle PC concernerà circa 60 100 persone, ovvero il 16 per cento dei beneficiari di PC adulti. In quell'anno, la misura permetterà di risparmiare più o meno 75 milioni di franchi a livello nazionale⁶⁹. A beneficiarne saranno esclusivamente i Cantoni, dato che la Confederazione non partecipa al finanziamento dell'importo minimo delle PC.

2.2.2 Computo del reddito dell'attività lucrativa nel calcolo delle PC

2.2.2.1 Normativa vigente

Principio per il computo del reddito dell'attività lucrativa

Per principio nel calcolo delle PC è computato il reddito dell'attività lucrativa effettivamente conseguito. Per le persone sole è prevista una franchigia di 1000 franchi, per i coniugi una di 1500 franchi. Il reddito residuo è computato per due terzi. Questo trattamento privilegiato dei redditi dell'attività lucrativa rispetto alle rendite, che sono computate interamente, dovrebbe costituire un incentivo al lavoro, dato che non ogni franco supplementare guadagnato si traduce in una riduzione corrispondente delle PC.

Computo di un reddito ipotetico dell'attività lucrativa per le persone parzialmente invalide

Alle persone invalide che ricevono una frazione di rendita è computato un reddito minimo, calcolato in funzione del loro grado d'invalidità, anche se non lo conseguono effettivamente⁷⁰. Si parte cioè dal presupposto che queste persone siano in grado di conseguire il reddito minimo stabilito per il loro grado d'invalidità. L'assicurato può infirmare tale presupposizione facendo valere circostanze che gli impediscono di sfruttare la capacità di guadagno teorica residua. Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, questo è in particolare il caso quando egli non riesce a trovare un lavoro, nonostante abbia fatto sforzi sufficienti⁷¹. In questi casi non si può parlare di

⁶⁹ Nel Cantone di Berna, l'importo minimo delle PC (ossia l'importo della riduzione dei premi cui ha diritto un beneficiario di PC) corrisponde già oggi alla Ripam per le persone che non beneficiano di PC. In questo Cantone, la misura non comporterà pertanto alcun risparmio.

⁷⁰ Art. 14a OPC-AVS/AI.

⁷¹ Cfr. p. es. DTF 117 V 153.

rinuncia a un reddito dell'attività lucrativa, dato che il mancato guadagno non è frutto di una scelta volontaria. Come il reddito effettivo dell'attività lucrativa, anche quello ipotetico è computato solo per due terzi nel calcolo delle PC, previa deduzione di una franchigia di 1000 o 1500 franchi.

Computo di un reddito ipotetico dell'attività lucrativa del coniuge non invalido

Dai coniugi non invalidi ci si aspetta che esercitino un'attività lucrativa. Anche nel loro caso sono computati per principio due terzi del reddito effettivo, previa deduzione della franchigia. Se il reddito effettivo è nettamente inferiore a quello che una persona con pari qualifiche potrebbe ottenere (reddito ipotetico dell'attività lucrativa), va computato quest'ultimo. Come nel caso degli assicurati parzialmente invalidi, se il coniuge non invalido può dimostrare che, per motivi a lui non imputabili, non gli è possibile conseguire un reddito dell'attività lucrativa, non va computato alcun reddito ipotetico. Nel calcolo delle PC, anche al coniuge non invalido sono computati soltanto due terzi del reddito ipotetico, previa deduzione di una franchigia di 1000 o 1500 franchi.

2.2.2.2 Effetti del computo privilegiato del reddito dell'attività lucrativa

Maggiore incentivo al lavoro ed effetto soglia in caso di conseguimento di un reddito effettivo dell'attività lucrativa

Dato che grazie alla franchigia e al computo dei soli due terzi del reddito dell'attività lucrativa il reddito liberamente disponibile aumenta, ai beneficiari di PC conviene lavorare. Il computo privilegiato può tuttavia produrre un effetto soglia, qualora l'aumento di salario causi una riduzione delle prestazioni pubbliche tale da far diminuire il reddito liberamente disponibile. Concretamente ciò significa che a causa del computo privilegiato del reddito dell'attività lucrativa può accadere che, dopo l'uscita dal sistema delle PC, una persona abbia un reddito mensile inferiore rispetto a quello che aveva quando beneficiava delle PC.

Minore incentivo al lavoro in caso di computo di un reddito ipotetico dell'attività lucrativa

Dato che nel calcolo delle PC il computo privilegiato – ossia il computo solo per due terzi, previa deduzione di una franchigia – vale anche per il reddito ipotetico dell'attività lucrativa, agli assicurati in questione non viene computato l'intero reddito che dovrebbero poter conseguire. In questo sistema vi sono due contraddizioni. La prima è che si chiede all'assicurato di conseguire un certo reddito, ma poi se ne diminuisce l'importo, riducendo l'incentivo a esercitare pienamente l'attività lucrativa ragionevolmente esigibile. La seconda è che se, da un lato, con il computo privilegiato del reddito dell'attività lucrativa si vuole far sì che una persona esercitante un'attività lucrativa possa disporre liberamente di una parte del reddito conseguito, dall'altro questo obiettivo può essere raggiunto soltanto se è effettivamente conseguito un reddito; nel caso di un reddito ipotetico, il computo privilegiato non può produrre questo effetto.

2.2.2.3 Soppressione del computo privilegiato del reddito ipotetico dell'attività lucrativa

Per risolvere le contraddizioni summenzionate e al contempo rendere più interessante il conseguimento di un reddito effettivo rispetto al computo di un reddito ipotetico, in futuro quest'ultimo sarà computato interamente quale reddito e non più solo per due terzi, previa deduzione di una franchigia. Il computo integrale del reddito ipotetico comporterà una diminuzione dell'importo delle PC. Gli assicurati potranno continuare a evitare questa riduzione delle PC facendo sforzi sufficienti per trovare un lavoro (cfr. n. 2.2.2.1). In caso di successo e di conseguimento di un reddito dell'attività lucrativa, essi vedranno le proprie PC aumentare grazie al computo privilegiato di tale reddito e inoltre potranno disporre liberamente di una parte del medesimo.

2.2.2.4 Ripercussioni finanziarie

La misura proposta avrà ripercussioni dirette sui 2300 beneficiari di PC parzialmente invalidi cui è computato un reddito ipotetico superiore a quello effettivamente conseguito (20 % di tutti i beneficiari di PC parzialmente invalidi). In 7500 casi, nel calcolo delle PC è computato un reddito dell'attività lucrativa del coniuge non invalido (dicembre 2014). La statistica non rileva tuttavia se si tratti di redditi effettivamente conseguiti o ipotetici. Si può pertanto fare soltanto una stima del numero complessivo delle persone interessate dalla misura. Il calcolo delle ripercussioni finanziarie si basa sull'ipotesi che nel 2022 vi saranno circa 3800 persone⁷² toccate dal provvedimento. In quell'anno, la nuova regolamentazione dovrebbe consentire alle PC di risparmiare circa 17 milioni di franchi (Confederazione: 11 mio.; Cantoni: 6 mio.).

2.2.2.5 Misure esaminate ma scartate: computo del reddito dell'attività lucrativa

Computo del reddito dell'attività lucrativa del coniuge non invalido

Il reddito dell'attività lucrativa del coniuge non invalido è computato solo nella misura di due terzi, come quello dell'assicurato parzialmente invalido. Tra le proposte esaminate vi era anche quella di computarlo interamente e non più solo in parte. In questo modo l'importo delle PC per i coniugi, e quindi il loro reddito liberamente disponibile, sarebbero diminuiti. Questo avrebbe tuttavia causato una disparità di trattamento tra i redditi dell'attività lucrativa dei due coniugi. Inoltre, i coniugi che beneficiano di PC non hanno un reddito disponibile superiore rispetto ai coniugi che esercitano un'attività lucrativa con un salario minimo garantito⁷³. Non vi è pertanto alcun effetto soglia da eliminare, tanto più che il coniuge non invalido è inserito nel mondo del lavoro. Infine, il computo solo parziale del reddito costituisce un forte incentivo al lavoro, poiché al coniuge non invalido conviene esercitare un'attività

⁷² Totale delle persone parzialmente invalide e dei coniugi non invalidi cui è computato un reddito ipotetico.

⁷³ Cfr. il rapporto del 20 novembre 2013 *Prestations complémentaires à l'AVS/AI: Accroissement des coûts et besoins de réforme* (disponibile in francese e in tedesco), pag. 63.

lucrativa. Per questi motivi il computo parziale del reddito dell'attività lucrativa del coniuge non invalido verrà mantenuto.

Computo del reddito dell'attività lucrativa delle persone parzialmente invalide

Nel caso delle persone parzialmente invalide si presuppone che queste siano in grado di conseguire un determinato reddito dell'attività lucrativa in funzione del loro grado d'invalidità (reddito minimo, cfr. n. 2.2.2.1). Il loro reddito effettivo è computato per due terzi, previa deduzione di una franchigia.

Dopo una reintegrazione riuscita, le persone il cui grado d'invalidità scende al di sotto del 40 per cento non hanno più diritto a una rendita AI e quindi nemmeno alle PC. A causa del computo privilegiato del reddito dell'attività lucrativa, può accadere che un beneficiario di PC che esce dal sistema delle PC veda diminuire il proprio reddito liberamente disponibile e venga quindi a trovarsi in una situazione economica peggiore rispetto a prima. Nel quadro della presente riforma si è pertanto valutata l'opportunità di computare il reddito effettivo dell'attività lucrativa in misura maggiore con il diminuire del grado d'invalidità, per esempio per due terzi nel caso delle rendite intere e dei tre quarti di rendita, per tre quarti nel caso delle mezze rendite e per quattro quinti nel caso dei quarti di rendita.

Dai dati statistici è tuttavia emerso che sulle circa 83 500 persone sole beneficiarie di una rendita AI e aventi diritto a PC quelle parzialmente invalide sono 9650, ossia il 12 per cento. Nel 60 per cento circa di questi casi (vale a dire 5500 assicurati) non è possibile computare il reddito minimo, perché è stata fornita la prova che la capacità al guadagno residua non può essere sfruttata per motivi legati al mercato del lavoro, per problemi di salute o per altri motivi (cfr. n. 2.2.2.1). 2000 persone (20 % dei beneficiari di PC parzialmente invalidi) sono in grado di conseguire un reddito superiore a quello minimo. Nel calcolo delle PC, questo reddito è computato per due terzi previa deduzione della franchigia (1000 fr. per le persone sole e 1500 fr. per i coniugi). La questione è se il computo di una parte maggiore del reddito dell'attività lucrativa potrebbe favorire l'integrazione di queste persone nel mondo del lavoro. Tra il dicembre del 2013 e il dicembre del 2014, l'1,4 per cento di loro è uscito dal sistema dell'AI (esclusi gli assicurati che hanno raggiunto l'età AVS e quelli deceduti). Non si sa se queste persone siano in grado di mantenersi soltanto con il proprio reddito lavorativo, ma è possibile.

I dati menzionati permettono di concludere che il potenziale d'integrazione dei beneficiari di PC parzialmente invalidi è in gran parte già utilizzato. Considerato il numero molto basso dei beneficiari di una rendita AI che hanno lasciato il sistema AI, si può ritenere che pochissimi beneficiari di PC parzialmente invalidi riuscirebbero a mantenersi esclusivamente con il reddito lavorativo. Per la maggior parte di loro, la misura proposta avrebbe invece comportato una riduzione delle PC e del reddito liberamente disponibile, il che avrebbe reso meno interessante l'esercizio di un'attività lucrativa. Per questi motivi, si è deciso di mantenere la regolamentazione vigente, che prevede il computo di due terzi del reddito dell'attività lucrativa effettivamente conseguito, previa deduzione di una franchigia.

2.2.3 **Misure esaminate ma scartate: importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale dei figli**

2.2.3.1 **Osservazioni preliminari**

Le PC hanno lo scopo di garantire la copertura del fabbisogno vitale delle famiglie. In particolare devono coprire i bisogni dei figli residenti in Svizzera, consentendo loro di condurre una vita dignitosa e garantendo loro opportunità di sviluppo e di formazione. Per questa ragione, gli importi delle PC destinati a tal fine devono essere sufficientemente elevati da coprire anche i costi di attività ricreative (corsi di musica, sport ecc.). Al contempo, però, devono essere paragonabili a quelli a disposizione delle persone che esercitano un'attività lucrativa, per non mettere in pericolo la coesione sociale. Nel quadro della presente riforma, gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale dei figli sono stati esaminati partendo da questi presupposti.

2.2.3.2 **Importi vigenti e altri importi destinati alla copertura del fabbisogno vitale**

Come risulta dalla tabella sottostante, a prima vista gli importi destinati alla copertura del fabbisogno vitale dei figli nell'ambito delle PC sono nettamente superiori a quelli previsti dall'aiuto sociale o dal diritto esecutivo.

Tabella 2-4

Importi per la copertura del fabbisogno vitale dei figli nell'ambito delle PC, del diritto esecutivo e dell'aiuto sociale

Importi mensili per figlio in franchi (dati 2015)

	Prestazioni complementari	Diritto esecutivo ¹⁾	Aiuto sociale
1° figlio	840.–	400.– / 600.– ²⁾	325.–
2° figlio	840.–	400.– / 600.– ²⁾	276.–
3° figlio	560.–	400.– / 600.– ²⁾	276.–

1) Conformemente alla Tabella per il calcolo del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo (art. 93 LEF); <http://www4.ti.ch/poteri/giudiziario/giustizia-civile/tabella-dei-minimi-desistenza/>

2) Fino ai 10 anni 400 franchi, a partire dai 10 anni 600 franchi.

Gli importi per la copertura del minimo di esistenza ai sensi del diritto esecutivo non sono presi ulteriormente in considerazione, dato che non si tratta di prestazioni effettive, ma soltanto di parametri per il calcolo dell'importo che deve essere lasciato a una persona indebitata o oggetto di una procedura fallimentare affinché possa rifarsi un'esistenza.

Nel fare confronti con l'aiuto sociale occorre molta prudenza, poiché quest'ultimo prevede la possibilità di versare prestazioni specifiche, tenendo conto delle spese supplementari, per esempio nell'ambito della formazione (materiale didattico, settimane bianche o verdi, sport, corsi di musica) o per un'assicurazione mobilia domestica. Queste prestazioni supplementari adeguate a situazioni specifiche non rientrano nel sistema delle PC e sono addirittura estranee alla sua concezione, che non

prevede una consulenza individuale ai beneficiari come quella fornita dall'aiuto sociale.

Di conseguenza, il confronto tra i vari minimi esistenziali è inopportuno e va evitato.

2.2.3.3 Dati sul costo dei figli in Svizzera

Per potere valutare l'adeguatezza delle spese riconosciute per i figli nell'ambito delle PC, esse sono state confrontate con gli importi risultanti da uno studio che ha analizzato il costo dei figli in Svizzera⁷⁴. Gli importi medi, che variano a seconda della composizione familiare, sono riportati nella tabella seguente.

Tabella 2-5

Costo medio dei figli in Svizzera⁷⁵ senza spese di pigione, 2009-2011

Economia domestica	Costi mensili in franchi per l'insieme dei figli
Genitore solo con un figlio	759.–
Coppia con un figlio	753.–
Coppia con due figli	1 233.–
Coppia con tre figli	1 444.–

Nel *quartile di reddito più basso*, un figlio costa 538 franchi, mentre due figli costano in totale 883 franchi.

2.2.3.4 Calcolo del costo dei figli in base a scale di equivalenza

Con l'aumentare del numero dei membri, un'economia domestica necessita di maggiori risorse per avere lo stesso tenore di vita dell'economia domestica di riferimento. Per determinare il fabbisogno supplementare ci si basa sulle cosiddette «scale di equivalenza».

Queste scale si riferiscono a una selezione di beni di consumo di cui si riconosce il bisogno a un determinato gruppo di persone (p. es. i beneficiari di PC) e partono da un importo di base. Se l'importo per la prima persona è calcolato abbondantemente, i coefficienti per la determinazione degli importi per le persone aggiuntive possono venir ridotti. Per questa ragione, una scala di equivalenza stabilita per una certa prestazione non è applicabile senza riserve a un'altra e non può nemmeno essere considerata uno strumento di misurazione obiettivo per la determinazione del bisogno delle economie domestiche costituite da più persone. Una scala di equivalenza

⁷⁴ Michael Gerfin, Heidi Stutz, Thomas Oesch e Silvia Strub, *BFS Aktuell: Kinderkosten in der Schweiz*, Neuchâtel 2009; http://www.buerobass.ch/pdf/2009/kinderkosten_in_der_schweiz_bericht_d.pdf (consultato il 27.10.2015).

⁷⁵ Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, *Berechnung der direkten Konsumkosten der Kinder (ohne Wohnkosten)*, Heidi Stutz, Severin Bischof (a c. di), studio commissionato dall'ufficio per la gioventù e l'orientamento professionale del Cantone di Zurigo, Carola Gruenberg, Berna 2013.

va pertanto concepita ed elaborata appositamente per una determinata prestazione. L'OCSE fa per esempio notare che finora non è stato sviluppato alcun metodo riconosciuto a livello generale per stabilire le scale di equivalenza e non raccomanda nessuna delle sue scale per un'applicazione generalizzata. Per questi motivi, per le PC si continuerà a non applicare esplicitamente alcuna scala di equivalenza.

2.2.3.5 Conclusione

Gli importi destinati alla copertura del fabbisogno generale vitale dei figli nell'ambito delle PC sono nettamente superiori a quelli previsti dall'aiuto sociale e anche a quelli del diritto esecutivo. Il confronto è tuttavia molto delicato, soprattutto con l'aiuto sociale, dato che quest'ultimo tiene conto anche delle spese di pigione dei figli e contempla la possibilità di accordare prestazioni specifiche in situazioni particolari, una possibilità che invece non esiste nell'ambito delle PC. Per questa ragione è importante prevedere un importo più elevato per i beneficiari di PC, in modo che possano far fronte anche a tali spese. Come risulta dallo studio dell'istituto BASS, i costi medi dei figli corrispondono più o meno agli importi in vigore nell'ambito delle PC. Di conseguenza, gli importi delle spese riconosciute per i figli rimarranno invariati.

2.3 Premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

- Nel calcolo delle PC, i Cantoni avranno la possibilità di riconoscere il premio effettivo, se è inferiore al premio medio.
- La disposizione vigente secondo cui l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (premio medio) è versato direttamente agli assicuratori-malattie sarà precisata nel senso che agli assicuratori-malattie sarà versato soltanto l'importo della PC annua, se questa è inferiore all'importo forfettario.
- Se le PC sono versate retroattivamente, per il periodo in questione l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie sarà versato direttamente al beneficiario di PC.
- Se le PC sono versate retroattivamente, per il periodo in questione la riduzione dei premi versata sarà computata quale reddito nel calcolo delle PC.

2.3.1 Computo del premio dell'assicurazione malattie nel calcolo delle PC

2.3.1.1 Situazione iniziale e normativa vigente

Il premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie fa parte della garanzia del fabbisogno vitale ed è quindi riconosciuto quale spesa nel calcolo delle PC. Secondo il diritto vigente, non è computato il premio individuale, bensì un

importo forfettario pari al premio medio del Cantone o della regione di premi corrispondente. Il premio medio è finanziato diversamente rispetto al resto delle PC. La Confederazione copre i 5/8 delle PC delle persone che vivono a casa, i Cantoni i rimanenti 3/8. Nel caso delle persone che vivono per un periodo prolungato in un istituto o in un ospedale, la Confederazione partecipa nella misura di 5/8 alla copertura del fabbisogno vitale, ossia dell'importo delle PC cui la persona avrebbe diritto se vivesse a casa. In entrambi i casi l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (premio medio) è escluso dal calcolo del contributo federale, cosicché sono i Cantoni a dover coprire il premio dell'assicurazione malattie⁷⁶. I Cantoni sono liberi di decidere come finanziare questo importo: possono attingere ai fondi per la Ripam, ma possono anche utilizzare altri fondi.

Dal 2014 i Cantoni sono tenuti a versare la Ripam direttamente agli assicuratori-malattie. In deroga all'articolo 20 LPGA, anche l'importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d è versato direttamente all'assicuratore-malattie (art. 21a LPC). Se il premio medio è superiore a quello effettivo, l'assicuratore-malattie è tenuto a versare la differenza al beneficiario di PC⁷⁷.

2.3.1.2 Computo del premio effettivo dell'assicurazione malattie quale spesa

La procedura di restituzione della differenza tra l'assicuratore-malattie e il beneficiario di PC è molto onerosa e, per il secondo attore, non sempre chiara. Nel caso delle persone che pagano un premio dell'assicurazione malattie basso, inoltre, simili rimborsi eccessivi effettuati tramite le PC non riflette il carattere di una vera e propria prestazione in funzione del bisogno. In futuro andrà dunque evitato dando ai Cantoni la possibilità di computare nel calcolo delle PC solo il premio effettivo, se è inferiore a quello medio. In tal modo si potranno evitare rimborsi eccessivi e onerose procedure di restituzione, rendendo al contempo più trasparenti i flussi finanziari.

2.3.1.3 Ripercussioni finanziarie

Il computo del premio effettivo d'importo inferiore invece del premio medio comporterà minori uscite per le PC nei Cantoni che si avvarranno della facoltà conferita loro dalla nuova regolamentazione. In caso di una sua applicazione a livello nazionale, la riduzione sarebbe di circa 41 milioni di franchi. A beneficiare dei risparmi realizzati saranno esclusivamente i Cantoni, dato che la Confederazione non partecipa al finanziamento dell'importo forfettario per il premio dell'assicurazione malattie nel quadro delle PC (cfr. n. 2.3.1.1).

⁷⁶ Art. 39 cpv. 4 OPC-AVS/Al.

⁷⁷ Art. 106c cpv. 5 lett. b dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal); RS 832.102.

2.3.2 Versamento dei premi dell'assicurazione malattie e coordinamento con la riduzione dei premi

2.3.2.1 Versamento dell'importo forfettario per l'assicurazione malattie direttamente agli assicuratori-malattie

Secondo il diritto vigente, la parte delle PC destinata alla copertura del premio dell'assicurazione malattie va versata direttamente all'assicuratore-malattie. L'attuale articolo 21a LPC stabilisce pertanto che l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (premio medio) va versato direttamente all'assicuratore-malattie. Questa disposizione è incompleta, poiché non tiene conto dei casi in cui la PC annua è inferiore all'importo forfettario. La presente riforma offre l'occasione di completarla precisando che in tal caso va versato agli assicuratori-malattie soltanto questo importo più basso.

Il versamento diretto agli assicuratori-malattie va inoltre limitato alle sole PC correnti. In caso di versamento retroattivo, infatti, alla maggior parte dei beneficiari è già stata accordata una riduzione dei premi, che è stata pagata agli assicuratori-malattie, e la differenza rispetto al premio effettivo è stata versata a questi ultimi dai beneficiari di PC. Non è pertanto necessario versare all'assicuratore-malattie anche l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie considerato nel calcolo delle PC.

2.3.2.2 Computo della riduzione dei premi nel calcolo delle PC

Nel momento in cui presentano una domanda di PC, molte persone beneficiano già di una riduzione individuale dei premi. Per evitare che in caso di versamento retroattivo di PC il premio dell'assicurazione malattie venga pagato due volte, l'articolo 22 capoverso 5 OPC-AVS/AI stabilisce che il Cantone può compensare le PC arretrate con le riduzioni dei premi già versate. Queste procedure di compensazione causano tuttavia un notevole onere amministrativo. Per evitarle, in futuro la Ripam accordata sarà computata come reddito nel calcolo delle PC da versare retroattivamente. Anche in questo modo le spese per il premio dell'assicurazione malattie saranno pagate soltanto una volta.

2.3.2.3 Ripercussioni finanziarie

Le misure proposte non hanno alcuna ripercussione sulle uscite delle PC.

2.3.3 Misure esaminate ma scartate: computo dei premi dell'assicurazione malattie e loro finanziamento

Nel quadro della stesura della presente riforma sono state valutate diverse possibilità per il futuro computo dei premi dell'assicurazione malattie nel calcolo delle PC. I motivi per cui si è rinunciato ad adottarle sono esposti qui di seguito.

Variante 1: premio di riferimento pari al 90 per cento del premio medio

Con questa variante, nel calcolo delle PC non sarebbe più stato riconosciuto quale spesa un importo forfettario corrispondente al premio medio, bensì soltanto il 90 per cento del medesimo. Le PC versate ai beneficiari sarebbero così diminuite di un importo pari al 10 per cento del premio medio. Se è vero che i beneficiari potrebbero compensare la riduzione delle PC scegliendo una cassa malati con un premio pari al massimo al 90 per cento del premio medio, in alcuni Cantoni vi è un solo assicuratore oppure non ve ne è nemmeno uno che soddisfa questo criterio.

In alcuni casi, inoltre, per motivi linguistici o di affiliazione di lunga data è praticamente inesigibile che gli assicurati cambino cassa. Spesso il passaggio di cassa può essere ostacolato anche dai timori riguardo al fatto che il nuovo assicuratore-malattie fornisca effettivamente le medesime prestazioni, un'incertezza più che comprensibile proprio nel caso delle persone che vivono in un istituto.

Variante 2: fissazione dell'importo forfettario determinante da parte dei Cantoni

Con questa variante, nel calcolo delle PC si sarebbe continuato a riconoscere quale spesa un importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Il suo ammontare sarebbe però stato fissato dai Cantoni, che avrebbero per esempio potuto applicare l'importo della riduzione dei premi prevista per la categoria più sfavorita dei non beneficiari di PC. Nella maggior parte dei Cantoni, la riduzione dei premi per questa categoria di persone è nettamente inferiore al premio medio e non di rado è addirittura inferiore al premio dell'assicuratore-malattie meno caro. In alcuni Cantoni, la differenza tra il premio medio e la riduzione dei premi per i non beneficiari di PC ammonta attualmente a oltre 3600 franchi all'anno. Nei Cantoni che avessero deciso di parificare i beneficiari di PC al resto della popolazione, sarebbe quindi potuto accadere che nel calcolo delle PC fosse riconosciuta quale spesa soltanto una piccola parte del premio effettivamente dovuto. La maggior parte del premio avrebbe dovuto essere finanziata in altro modo dai beneficiari di PC, che avrebbero così visto ridursi sensibilmente l'importo a loro disposizione per la copertura delle altre spese di sostentamento. Di conseguenza, l'obiettivo costituzionale della garanzia del fabbisogno vitale non sarebbe più stato raggiunto e vi sarebbero stati degli assicurati che con le PC non avrebbero potuto finanziare nemmeno il premio dell'assicuratore-malattie meno caro.

Variante 3: esclusione del premio dell'assicurazione malattie dal calcolo delle PC

Con questa variante, il premio dell'assicurazione malattie non sarebbe più stato riconosciuto quale spesa nel calcolo delle PC. Tutte le PC sarebbero state ridotte dell'importo corrispondente, se non addirittura soppresse. In compenso, per continuare a garantire la copertura del fabbisogno vitale si sarebbe dovuto stabilire nella LAMal l'ammontare della Ripam per i beneficiari di PC. Con questa variante, il 16 per cento circa dei beneficiari di PC avrebbe perso il diritto alle prestazioni⁷⁸ e avrebbe dunque visto peggiorare la propria situazione economica, per esempio in seguito alla soppressione di prestazioni aggiuntive cantonali per i beneficiari di PC.

⁷⁸ Si sarebbe trattato delle persone che ricevono l'importo minimo delle PC (cfr. n. 2.2.1).

Variante 4: integrazione completa dei premi dell'assicurazione malattie nelle PC

Con questa variante, i premi dell'assicurazione malattie sarebbero stati integrati completamente nel calcolo delle PC. Oltre a essere riconosciuti quale spesa, sarebbero stati finanziati come il resto delle PC. Di conseguenza, la Confederazione avrebbe dovuto finanziarli nella misura di 5/8. Senza un correttivo adeguato, questa misura avrebbe causato spese supplementari per 920 milioni di franchi alla Confederazione ed avrebbe sgravato dello stesso importo le finanze cantonali. Il modo più semplice per evitare questo travaso di costi sarebbe stato quello di dedurre dal sussidio federale di cui all'articolo 66 capoverso 2 LAMal 5/8 dell'importo dei premi dell'assicurazione malattie riconosciuti quali spese ai beneficiari di PC. Nella LAMal si sarebbe inoltre dovuto stabilire che alle persone aventi diritto alle PC non può essere concessa alcuna riduzione dei premi.

Questa variante è stata scartata poiché non avrebbe permesso di dissociare completamente le PC e la Ripam. Il correttivo apportato ai sussidi federali per la riduzione dei premi avrebbe anzi creato una nuova interconnessione tra i due ambiti normativi. La riduzione dei sussidi federali avrebbe dovuto essere ricalcolata ogni anno e anche la sua attuazione sarebbe risultata molto complessa.

2.4 Calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale

- Nel calcolo delle PC sarà considerata solo la tassa giornaliera per i giorni di permanenza effettivamente fatturati dall'istituto.
- Se la tassa giornaliera non include i costi delle cure secondo la LAMal, i contributi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per le cure prestate in istituto non saranno computati quale reddito.
- Le spese per soggiorni temporanei in istituto fino a tre mesi potranno essere computate nel quadro delle PC quali spese di malattia e d'invalidità.

2.4.1 Computo della tassa giornaliera solo per i giorni effettivi nel calcolo delle PC

Secondo il diritto vigente, le PC periodiche sono versate per un mese intero⁷⁹. Se una persona entra in un istituto alla fine di un mese e in seguito al ricovero acquisisce il diritto alle PC, queste prestazioni (inclusa la tassa giornaliera) sono versate per l'intero mese in questione. Le PC sono versate per l'intero mese anche quando una persona che vive in un istituto muore all'inizio del mese, persino se l'istituto ha fatturato solo parzialmente il mese in questione. Ne consegue che le PC rimborsano spese che in realtà il beneficiario di PC non ha dovuto sostenere. Per evitare che ciò accada, in futuro nel calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto sarà considerata solo la tassa giornaliera per i giorni di permanenza effettivamente fattu-

⁷⁹ Art. 12 cpv. 1 e 3 LPC.

rati dall'istituto. I Cantoni potranno continuare a fissare l'importo massimo riconosciuto per la tassa giornaliera.

Le spese supplementari dovute al soggiorno in un istituto sono interamente a carico dei Cantoni. La Confederazione partecipa alle spese per le PC delle persone che vivono in un istituto soltanto nel quadro della garanzia del fabbisogno vitale in senso stretto (cfr. n. 1.3.5.1). La considerazione della tassa giornaliera soltanto per i giorni di soggiorno effettivi sgraverà pertanto soprattutto i Cantoni. Per il 2022 si prevedono minori uscite per le PC dell'ordine di 43 milioni di franchi (Confederazione: 5 mio.; Cantoni: 38 mio.).

2.4.2 Prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per le cure in istituto

Il diritto vigente prevede che, sul fronte delle entrate, nel calcolo delle PC vadano considerate tutte le prestazioni periodiche. Queste includono anche la partecipazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie ai costi delle prestazioni sanitarie (cure) in caso di soggiorno in un istituto o in un ospedale.

Sul fronte delle uscite va invece considerata anche la tassa giornaliera dell'istituto o dell'ospedale. Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, quasi tutti i Cantoni hanno scorporato le spese di cura dalle PC e non le considerano più quale componente della tassa giornaliera nel calcolo delle PC.

Per evitare distorsioni nel calcolo delle PC, in questi casi la partecipazione dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie alle spese di cura non dovrà più essere presa in considerazione nel calcolo.

2.4.3 Soggiorno temporaneo in un istituto

Le PC sono versate sia a persone che vivono a casa sia a persone che vivono in un istituto. Le spese che questi due gruppi di beneficiari devono sostenere sono alquanto differenti. Se nel primo caso esse sono costituite essenzialmente dalle spese per l'economia domestica (fabbisogno vitale e pigione), nel secondo caso la voce principale è quella delle spese di soggiorno in istituto, che di regola sono nettamente superiori. Per questa ragione, quando un beneficiario di PC si trasferisce in un istituto si procede a un nuovo calcolo delle PC (calcolo per le persone che vivono in un istituto). Secondo la lettera della LPC, questo nuovo calcolo è tuttavia effettuato solo quando una persona vive «durevolmente o per un lungo periodo in un istituto o in un ospedale»⁸⁰. Vi sono però anche casi in cui una persona soggiorna solo temporaneamente in un istituto, per esempio durante una lunga fase di convalescenza dopo una grave malattia o un'operazione molto invasiva.

Sebbene questi soggiorni durino spesso solo alcune settimane, la maggior parte dei beneficiari di PC non è in grado di sostenere le spese ad essi connesse a causa della propria situazione economica. Affinché le ingenti spese di un soggiorno temporaneo in un istituto possano essere coperte tramite le PC, nella pratica gli organi esecutivi passano alla modalità di calcolo per le persone che vivono in un istituto già dopo un soggiorno di 1-2 mesi, per poi tornare ad applicare la modalità di calcolo per le

⁸⁰ Art. 10 cpv. 2 LPC, frase introduttiva.

persone che vivono a casa quando il beneficiario di PC lascia l'istituto. Questo comporta oneri amministrativi notevoli. Per semplificare la procedura in quest'ambito e uniformare la prassi, in futuro le spese per soggiorni temporanei in un istituto fino a tre mesi potranno essere computate nel quadro delle PC quali spese di malattia e d'invalidità. In questo modo, durante il soggiorno in istituto potrà essere mantenuta la modalità di calcolo prevista per le persone che vivono a casa. In caso di soggiorno di durata superiore a tre mesi, si passerà come finora all'altra modalità di calcolo. Questa nuova regolamentazione non avrà alcuna ripercussione sul finanziamento, dato che sia le spese supplementari dovute al soggiorno in istituto per le PC periodiche che il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità sono a carico dei Cantoni.

2.5 Misure volte a migliorare l'esecuzione

- Le disposizioni vigenti sui termini d'attesa per i cittadini stranieri e sulla dimora abituale in Svizzera saranno precisate.
- La determinazione e il versamento delle PC saranno sempre di competenza del Cantone in cui il beneficiario era domiciliato appena prima del ricovero in istituto, anche se prima di allora questi non aveva ancora diritto alle PC.
- Gli uffici PC otterranno l'accesso al registro centrale delle rendite.
- In caso di cattiva gestione delle PC da parte degli organi esecutivi, i sussidi della Confederazione per le spese amministrative potranno essere ridotti.

2.5.1 Precisazione delle disposizioni sul termine d'attesa per i cittadini stranieri

Dall'entrata in vigore della LPC, anche i cittadini stranieri possono avere diritto alle PC. La condizione è che immediatamente prima della presentazione della richiesta di PC siano stati domiciliati e abbiano avuto la dimora abituale in Svizzera ininterrottamente per un determinato periodo (termine d'attesa). Fino all'entrata in vigore della 10^a revisione dell'AVS, il termine d'attesa per tutti i cittadini stranieri era di dieci anni. Nel quadro della revisione summenzionata, le rendite straordinarie con limiti di reddito sono state soppresse e trasferite nelle PC con effetto dal 1° gennaio 1997. Per le rendite straordinarie per superstiti e d'invalidità e per le rendite straordinarie di vecchiaia subentranti a una rendita per superstiti o d'invalidità il termine d'attesa era di cinque anni, mentre per le rendite di vecchiaia che non subentravano ad alcuna rendita era di dieci anni⁸¹.

⁸¹ Dall'entrata in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE (ALC) e della Convenzione AELS riveduta, per i cittadini degli Stati dell'UE e dell'AELS, assoggettati rispettivamente al regolamento (CE) n. 883/2004 e al regolamento (CEE) n. 1408/71, non è più previsto alcun termine d'attesa, dato che l'ALC e la Convenzione AELS sanciscono la parità di trattamento tra i cittadini svizzeri e quelli degli Stati dell'UE/AELS.

Quando le rendite straordinarie con limite di reddito sono state trasferite nelle PC, si è dovuto tenere conto anche dei termini d'attesa speciali di cinque anni per i summenzionati tipi di rendita. Le persone che, se avessero compiuto il periodo di contributo minimo, avrebbero diritto a una rendita straordinaria d'invalidità o a una rendita straordinaria di vecchiaia subentrante a una rendita per superstiti o d'invalidità possono pertanto acquisire il diritto alle PC già dopo cinque anni di dimora ininterrotta in Svizzera. Lo stesso vale per le persone che avrebbero diritto a una rendita per superstiti dell'AVS, se la persona deceduta avesse compiuto il periodo di contributo minimo. Il testo di legge vigente non menziona tuttavia esplicitamente i termini d'attesa di cinque anni. Per motivi di trasparenza, il termine d'attesa ridotto per i casi summenzionati verrà inserito nel testo di legge adeguando di conseguenza l'articolo 5 LPC. Questa modifica non ha alcuna ripercussione materiale.

2.5.2 Precisione delle disposizioni sulla dimora abituale in Svizzera

Le PC non sono versate all'estero. Di conseguenza, una persona ha diritto a prestazioni complementari solo se e fintantoché è domiciliata e dimorante abitualmente in Svizzera (art. 4 cpv. 1 LPC). Secondo l'articolo 13 capoverso 1 LPGGA, il domicilio di una persona è determinato secondo le disposizioni degli articoli 23–26 CC. Una persona ha la propria dimora abituale «nel luogo in cui vive per un periodo prolungato, anche se la durata del soggiorno è fin dall'inizio limitata»⁸². Se una persona soggiorna all'estero per un periodo prolungato, il versamento delle PC deve pertanto essere sospeso per legge. Non è tuttavia precisato con che frequenza e per quanto tempo una persona può soggiornare all'estero senza perdere il diritto alle PC o a partire da quale momento il versamento di queste prestazioni vada sospeso ed eventualmente ripreso. Per garantire la certezza del diritto e l'uguaglianza giuridica è opportuno disciplinare questi aspetti a livello di legge e di ordinanza.

Nel quadro della presente riforma si propone di precisare che la dimora abituale è considerata interrotta se una persona soggiorna all'estero per più di tre mesi consecutivi o se lascia la Svizzera per un periodo complessivamente superiore a tre mesi nel corso di uno stesso anno civile.

In caso di soggiorno all'estero di durata superiore a tre mesi, il versamento delle PC è temporaneamente sospeso. Il momento esatto della sospensione e della ripresa del versamento dopo il rientro in Svizzera sarà disciplinato a livello d'ordinanza, facendo le necessarie distinzioni. Il versamento delle PC può per esempio riprendere immediatamente dopo il rientro nel caso di un unico soggiorno prolungato all'estero (altrimenti vi sarebbe una disparità di trattamento rispetto alle persone che trasferiscono il proprio domicilio in Svizzera nel corso dell'anno e acquisiscono il diritto alle PC già nel mese dell'entrata in Svizzera, e non solo a partire dall'anno successivo). Diverso è il caso delle persone che lasciano la Svizzera più volte all'anno e vi dimorano solo per poche settimane o pochi mesi, per le quali occorre trovare una soluzione adeguata a livello di ordinanza.

In alcuni casi vi possono essere validi motivi per cui è necessario un soggiorno prolungato all'estero, come ad esempio la malattia di un familiare stretto o un soggiorno all'estero prescritto nel quadro di una formazione riconosciuta. Determinate circostanze, quali l'intrasportabilità in seguito a malattia o infortunio, possono rende-

⁸² Art. 13 cpv. 2 LPGGA.

re persino impossibile un rientro in Svizzera a breve termine. Al Consiglio federale verrà pertanto conferita la competenza di prevedere a livello d'ordinanza un elenco esaustivo di eccezioni in cui sia possibile lasciare la Svizzera per un periodo prolungato – ma di regola per al massimo un anno – senza che il versamento delle PC venga sospeso.

2.5.3 Competenza per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale

Prima dell'entrata in vigore della NPC, la determinazione e il versamento delle PC erano sempre di competenza del Cantone di domicilio del beneficiario di PC. In passato questa disposizione è risultata problematica soprattutto quando una persona andava a vivere in un istituto, poiché spesso non era chiaro se il ricovero fosse avvenuto volontariamente e quindi la persona avesse trasferito il suo domicilio nel luogo di ubicazione della struttura oppure se il domicilio fosse rimasto invariato. Nel quadro della NPC è stata pertanto introdotta una disposizione secondo cui in caso di soggiorno in un istituto resta competente il Cantone in cui il beneficiario di PC era domiciliato prima del ricovero⁸³.

Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, questa disposizione è applicabile soltanto nei casi in cui il diritto alle PC sussisteva già prima del ricovero in istituto⁸⁴. Nel caso delle persone che lo acquisiscono solodopo il ricovero, la competenza continua pertanto a essere determinata dal domicilio presente. Ne consegue che in questi casi sorgono spesso controversie riguardo al Cantone tenuto a versare le PC. La presente riforma prevede dunque che in futuro la determinazione e il versamento delle PC saranno sempre di competenza del Cantone in cui la persona era domiciliata prima del ricovero, indipendentemente dal fatto che a quell'epoca essa beneficiasse già di PC o che al momento del ricovero il domicilio sia stato trasferito. Le summenzionate controversie di competenza potranno in questo modo essere evitate.

2.5.4 Accesso degli uffici PC al registro centrale delle rendite

Per adempiere i suoi compiti, l'Ufficio centrale di compensazione (UCC) tiene vari registri, tra cui anche il registro centrale delle rendite AVS/AI, in cui figurano tutte le rendite e gli assegni per grandi invalidi versati dalle due assicurazioni sociali. Attualmente, mancando una base giuridica, gli uffici PC non sono autorizzati a consultare questi dati, il che sarebbe però molto importante per essi, poiché la maggior parte dei beneficiari di PC riceve prestazioni dell'AVS o dell'AI il cui ammontare può essere verificato soltanto consultando il registro. Con la presente riforma, si intende autorizzare gli uffici PC ad accedere al registro centrale delle rendite. A tal fine, le disposizioni sulla procedura di richiamo di cui all'articolo 50b LAVS saranno dichiarate applicabili anche alle PC, come già avviene tra l'altro per il trattamento di dati personali o la comunicazione di dati.

⁸³ Art. 21 cpv. 1 LPC, in vigore dal 1° gennaio 2008.

⁸⁴ Cfr. sentenza del TF 9C_972/2009 del 21 gennaio 2011 in re R.R.

2.5.5 Qualità della procedura

Al momento della presentazione della richiesta di PC, la maggior parte dei richiedenti non soltanto ha redditi mensili insufficienti, ma dispone anche di un patrimonio esiguo. Per queste persone è indispensabile che la richiesta venga trattata il più rapidamente possibile. Chi adempie pienamente il suo obbligo di collaborare non dovrebbe aspettare più di tre mesi prima di ricevere le prestazioni cui ha diritto. Inoltre, gli assicurati non dovrebbero mai essere invitati a rivolgersi all'aiuto sociale, come purtroppo accade talvolta. Se è presumibile che il trattamento della richiesta di PC durerà più del previsto, vi è la possibilità di versare acconti conformemente all'articolo 19 capoverso 4 LPGa.

Attualmente, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, che esercita la vigilanza sulle PC, non ha sufficienti mezzi a disposizione per garantire un'assegnazione rapida delle prestazioni in tutto il Paese. In particolare, il diritto vigente non prevede praticamente alcuna possibilità di sanzionare eventuali carenze a livello esecutivo, tra cui anche la concessione tardiva delle prestazioni.

Una sanzione adeguata sarebbe la riduzione della partecipazione federale alle spese amministrative per la determinazione e il versamento delle PC annue, che sono ripartite tra la Confederazione e i Cantoni nella stessa misura delle spese per le prestazioni complementari⁸⁵. La presente riforma creerà pertanto la base legale necessaria per la riduzione dei sussidi federali per le spese amministrative in caso di cattiva gestione da parte degli organi esecutivi.

3 Ripercussioni

3.1 Osservazioni preliminari

In questo capitolo sono illustrate le ripercussioni finanziarie del progetto per le PC, la previdenza professionale, la Confederazione e i Cantoni. Tenuto conto delle disposizioni transitorie, le misure previste inizieranno ad avere pieno effetto solo a tre anni di distanza dall'entrata in vigore del progetto⁸⁶. Pertanto, ipotizzando un'entrata in vigore nel 2019 è possibile esprimere considerazioni rilevanti solo sulle ripercussioni finanziarie a partire dal 2022. Queste vengono indicate nelle tabelle seguenti ai prezzi del 2015⁸⁷. Le cifre sono arrotondate a un milione di franchi⁸⁸.

3.2 Ripercussioni finanziarie per le PC

A seconda della variante scelta per la limitazione dei prelievi di capitale al verificarsi di un caso di previdenza, le misure proposte per l'impiego dei mezzi propri, per la riduzione degli effetti soglia e per il calcolo delle PC per le persone che vivono in

⁸⁵ Cfr. art. 24 cpv. 1 LPC.

⁸⁶ Cfr. il commento alla disposizione transitoria al n. 5.6.

⁸⁷ Le ripercussioni finanziarie dell'adeguamento dell'importo minimo delle PC (n. 2.2.1.2) non vengono invece esposte in questo contesto, bensì nel capitolo relativo alle ripercussioni per i Cantoni (n. 3.5), poiché concernono i mezzi destinati alla riduzione dei premi (cfr. n. 2.3.1).

⁸⁸ L'arrotondamento non tiene conto della somma finale; in caso di differenze tra la somma degli importi parziali e quella complessiva non si procede dunque all'adeguamento dei singoli valori.

istituto comporteranno minori uscite per le PC per 171 oppure per 152 milioni di franchi nel 2022.

Inoltre, l'adeguamento dell'importo minimo delle PC determinerà uno sgravio di 75 milioni di franchi nel 2022. La possibilità per i Cantoni di computare il premio effettivo, se inferiore al premio medio, nel calcolo delle PC comporterà ulteriori risparmi per 41 milioni di franchi. Non concernendo le PC bensì i sistemi cantonali di riduzione dei premi, questi risparmi vengono indicati solo nel capitolo relativo alle ripercussioni per i Cantoni (n. 3.5).

Tabella 3-1

Ripercussioni finanziarie della riforma delle PC nel 2022

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2015

Misura	Variazione dei costi	Costi per la Confederazione	Costi per i Cantoni
Prelievi di capitale dal secondo pilastro:			
– Limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza			
– Variante 1: esclusione della parte obbligatoria	–38	–11	–27
– Variante 2: limitazione al 50 % della parte obbligatoria	–19	–5	–14
– Esclusione del prelievo di capitale in caso di attività lucrativa indipendente	–8	–2	–5
Computo della sostanza nel calcolo delle PC			
– Riduzione della franchigia applicata alla sostanza complessiva	–56	–17	–39
– Calcolo della sostanza netta per le persone con un'abitazione ad uso proprio	–7	–5	–3
– Attribuzione della sostanza ai coniugi in un istituto/a casa	–2	–0	–2
Riduzione degli effetti soglia⁸⁹:			
– Computo integrale dei redditi ipotetici dell'attività lucrativa	–17	–11	–6
Calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto			
Computo della tassa dell'istituto su base giornaliera	–43	–5	–38
Totale delle misure (variante 1)	–171	–51	–120
Totale delle misure (variante 2)	–152	–45	–107

3.3 Ripercussioni finanziarie per la previdenza professionale

La gestione di una rendita è più onerosa di una liquidazione in capitale. Le limitazioni proposte comporteranno dunque un onere amministrativo supplementare per gli istituti di previdenza che, in caso di versamento di una rendita, si assumono anche i rischi d'investimento e di longevità. Inoltre, l'esclusione della liquidazione in capitale per la parte obbligatoria della previdenza professionale potrebbe generare in

⁸⁹ Le ripercussioni finanziarie dell'adeguamento dell'importo minimo delle PC (n. 2.2.1.2) non vengono invece esposte in questo contesto, bensì nel capitolo relativo alle ripercussioni per i Cantoni (n. 3.5), poiché concernono i mezzi destinati alla riduzione dei premi (cfr. n. 2.3.1).

particolare costi supplementari per gli istituti di previdenza attivi esclusivamente nell'ambito della previdenza minima obbligatoria o solo poco in quello della previdenza più estesa, dato che con la liquidazione in capitale essi possono trasferire ai beneficiari i rischi attuariali legati alle pensioni (in particolare quello dell'applicazione di un'aliquota di conversione troppo elevata). Va però rilevato che la riforma Previdenza per la vecchiaia 2020 prevede di abbassare l'aliquota di conversione LPP. Inoltre, la maggior parte degli istituti di previdenza contempla già la possibilità del versamento combinato di una rendita e di una liquidazione in capitale, cosicché gli eventuali costi supplementari risulteranno molto limitati e dunque sostenibili.

3.4 Ripercussioni per la Confederazione

A seconda della variante scelta per la limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza, le misure proposte per l'impiego dei mezzi propri, per la riduzione degli effetti soglia e per il calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto comporteranno minori uscite per le PC per 51 oppure per 45 milioni di franchi nel 2022.

Tabella 3-2

Ripercussioni finanziarie della riforma delle PC per la Confederazione nel 2022

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2015

Misura	Ripercussioni per la Confederazione	di cui PC all'AVS	di cui PC all'AI
Prelievi di capitale dal secondo pilastro:			
– Limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza			
– Variante 1: esclusione della parte obbligatoria	–11	–11	–0
– Variante 2: limitazione al 50 % della parte obbligatoria	–5	–5	–0
Esclusione del prelievo di capitale in caso di attività lucrativa indipendente	–2	–2	–0
Computo della sostanza nel calcolo delle PC			
– Riduzione della franchigia applicata alla sostanza complessiva	–17	–13	–3
– Calcolo della sostanza netta per le persone con un'abitazione ad uso proprio	–5	–4	–1
– Attribuzione della sostanza ai coniugi in un istituto/a casa	–0	–0	–0
Riduzione degli effetti soglia⁹⁰:			
– Computo integrale dei redditi ipotetici dell'attività lucrativa	–11	–1	–10
Calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto			
Computo della tasa dell'istituto su base giornaliera	–5	–3	–2

⁹⁰ Le ripercussioni finanziarie dell'adeguamento dell'importo minimo delle PC (n. 2.2.1.2) e della possibilità offerta ai Cantoni di computare nel calcolo delle PC, al capitolo delle spese, solo il premio effettivo se è inferiore a quello medio (cfr. n. 2.3.1.2) non vengono invece espone in questo contesto, bensì nel capitolo relativo alle ripercussioni per i Cantoni (n. 3.5), poiché concernono i mezzi destinati alla riduzione dei premi (cfr. n. 2.3.1).

Misura	Ripercussioni per la Confederazione	di cui PC all'AVS	di cui PC all'AI
Totale delle misure (variante 1)	-51	-34	-16
Totale delle misure (variante 2)	-45	-28	-16

3.5 Ripercussioni per i Cantoni

A seconda della variante scelta per la limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza, le misure proposte per l'impiego dei mezzi propri, per la riduzione degli effetti soglia e per il calcolo delle PC per le persone che vivono in istituto comporteranno minori uscite per le PC per 120 oppure per 107 milioni di franchi nel 2022.

Inoltre, l'adeguamento dell'importo minimo delle PC farà risparmiare ai Cantoni 75 milioni di franchi nel 2022. Questi risparmi non interessano le PC bensì i sistemi cantonali di riduzione dei premi.

Tabella 3-3

Ripercussioni finanziarie della riforma delle PC per i Cantoni nel 2022

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2015

Misura	Ripercussioni per i Cantoni	di cui PC all'AVS	di cui PC all'AI
Prelievi di capitale dal secondo pilastro:			
- Limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza			
- Variante 1: esclusione della parte obbligatoria	-27	-27	-0
- Variante 2: limitazione al 50 % della parte obbligatoria	-14	-14	-0
Esclusione del prelievo di capitale in caso di attività lucrativa indipendente	-5	-5	-0
Computo della sostanza nel calcolo delle PC			
- Riduzione della franchigia applicata alla sostanza complessiva	-39	-34	-5
- Calcolo della sostanza netta per le persone con un'abitazione ad uso proprio	-3	-2	-0
- Attribuzione della sostanza ai coniugi in un istituto/a casa	-2	-2	-0
Riduzione degli effetti soglia:			
- Computo dei redditi dell'attività lucrativa	-6	-0	-6
Calcolo delle PC per le persone che vivono in un istituto			
Computo della tassa dell'istituto su base giornaliera	-38	-28	-10
Totale I (variante 1)	-120	- 98	-21
Totale I (variante 2)	-107	-85	-21
Adeguamento dell'importo minimo delle PC	-75	-57	-18
Computo del premio effettivo AMal quale spesa	-41	-24	-17

Misura	Ripercussioni per i Cantoni	di cui PC all'AVS	di cui PC all'AI
Totale II (variante 1)	-236	-179	-56
Totale II (variante 2)	-223	-166	-56

3.6 Ripercussioni per l'economia

Le misure proposte nel quadro della presente revisione concernono i prelievi di capitale, il versamento in contanti degli averi di libero passaggio e la determinazione delle spese riconosciute e dei redditi computabili per il calcolo delle PC. L'analisi delle ripercussioni economiche può essere suddivisa in base a questi diversi elementi.

Limitazione del prelievo di capitale al verificarsi di un caso di previdenza

Diverse misure si prefiggono di limitare l'opzione del prelievo di capitale per la previdenza professionale obbligatoria, in modo che gli averi dovuti siano versati esclusivamente, o almeno per metà, sotto forma di rendita. Le ripercussioni economiche di tale limitazione dipendono tra l'altro dal volume effettivo di queste prestazioni e dal modo in cui gli averi vengono poi impiegati dai beneficiari.

Secondo la statistica delle casse pensioni dell'UST, nel 2013 sono state effettuate liquidazioni in capitale per 6,5 miliardi di franchi. Se si considera che il disciplinamento proposto interesserebbe unicamente la parte obbligatoria di queste prestazioni, il volume summenzionato risulta inferiore, ma si possono fare solo stime approssimative. Nel 2013 il capitale della previdenza obbligatoria degli assicurati era inferiore alla metà degli averi complessivi. Tuttavia, la maggioranza degli assicurati con piani previdenziali minimi LPP percepisce la propria prestazione di vecchiaia integralmente sotto forma di capitale, ragion per cui la somma di questi averi potrebbe essere interessata in misura più significativa. Nel complesso, però, la limitazione o l'esclusione della liquidazione in capitale riguarderà solo una parte di tutte le prestazioni versate annualmente.

Per quanto concerne l'impiego dei mezzi propri percepiti, è difficile esprimersi in termini concreti, dato che non vi è alcuna rilevazione sull'impiego del capitale riscosso al momento del pensionamento. Sono però ipotizzabili diverse possibilità.

- I beneficiari di un prelievo di capitale investono gli averi riscossi non presso la cassa pensioni bensì autonomamente o tramite gestori patrimoniali e finanziano la loro vita da pensionati con gli interessi e l'erosione del capitale. In questo caso, una limitazione dei prelievi di capitale non ha ripercussioni significative sull'economia nel suo complesso, in quanto l'impiego dei patrimoni resta sostanzialmente invariato con la sola differenza che l'investimento patrimoniale continua a incombere alle casse pensioni.
- Gli averi riscossi vengono impiegati per investimenti immobiliari. In questo caso, si parte dal presupposto che una limitazione della liquidazione in capitale comporterà una diminuzione proporzionale di tali investimenti. Va però ipotizzato che le ripercussioni della revisione saranno troppo modeste per influire in misura significativa sulla domanda nel settore in questione (a titolo

esemplificativo, nel 2013 sono stati investiti complessivamente circa 30 miliardi di franchi per l'edilizia abitativa privata⁹¹).

- Gli averi riscossi sono consumati rapidamente e in modo eccessivo, in particolare mediante spese di consumo elevate. La limitazione dei prelievi di capitale per gli averi della previdenza obbligatoria servirà in primo luogo a evitare questo tipo di comportamenti. Anche la prevista estensione del concetto di rinuncia alla sostanza di cui al n. 2.1.3.2 dovrebbe contribuire a contenere un tale impiego del capitale. Probabilmente, però, solo una parte marginale degli averi di vecchiaia è usata in tal modo. Analizzando il comportamento di acquisto dei pensionati non si constata infatti un aumento significativo delle spese di consumo né una conseguente diminuzione della sostanza dopo il pensionamento⁹².

D'altro canto, una limitazione dei prelievi di capitale comporterà rendite mensili più elevate per i beneficiari interessati, il che farà persino aumentare i consumi nel lungo periodo, evitando al contempo spese eccessive nel breve periodo immediatamente dopo il prelievo di capitale. In generale, la limitazione o la soppressione di quest'ultimo non dovrebbe avere effetti sensibili sulla domanda di consumo né sull'economia nel suo complesso nemmeno da questo punto di vista.

Esclusione del pagamento in contanti in caso di avvio di un'attività lucrativa indipendente

A seconda delle circostanze, escludere la possibilità del pagamento in contanti dell'avere di previdenza per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente può ridurre il margine di manovra economico delle nuove imprese. Da un lato, questo può comportare una diminuzione della costituzione di nuove aziende o un cambiamento della struttura del finanziamento di quelle esistenti (p. es. maggiori richieste di crediti alle banche). Secondo un rapporto di ricerca commissionato dall'UFAS⁹³, il ricorso a questo capitale è assolutamente indispensabile solo per un quarto delle circa 12 000 persone che ogni anno avviano un'attività lucrativa indipendente con il capitale di previdenza del secondo pilastro. L'esclusione del pagamento in contanti dell'avere di vecchiaia LPP interesserebbe dunque ogni anno circa 3000 persone, che in casi estremi non inizierebbero l'attività indipendente prevista. Negli altri casi, la limitazione richiederebbe un adeguamento della struttura del finanziamento, il che farebbe aumentare la domanda di crediti commerciali (p. es. presso le banche). Potrebbero scegliere questa alternativa anche le persone per le quali il pagamento in contanti del capitale di previdenza rappresenta solo un'agevolazione, ma non un presupposto per la costituzione dell'impresa.

I fondi previdenziali versati nel 2013 per l'avvio di un'attività lucrativa indipendente ammontavano a 731 milioni di franchi. La parte degli averi sovraobbligatoria potrebbe continuare ad essere versata, cosicché anche in questo caso solo una parte della

⁹¹ Cfr. la statistica delle costruzioni e dell'edilizia abitativa 2013, disponibile (solo in francese e in tedesco) sul sito Internet www.statistik.admin.ch > Thèmes > 09 – Construction, logement.

⁹² Cfr. l'indagine sul budget delle economie domestiche 2013, disponibile sul sito Internet www.statistik.admin.ch > Temi > Situazione economica e sociale della popolazione.

⁹³ *Utilisation du capital de prévoyance du 2^e pilier lors du passage à une activité indépendante*, UFAS, rapporto di ricerca n. 8/05, disponibile (in francese e in tedesco, con riassunto in italiano) sul sito Internet www.ufas.admin.ch > Documentazione > Pubblicazioni > Rapporti di ricerca > Previdenza per la vecchiaia.

somma sarebbe interessata da un'eventuale limitazione. Anche in questo caso, considerato il volume complessivo dei nuovi crediti bancari concessi agli indipendenti e alle imprese con un massimo di nove dipendenti, pari a oltre 14 miliardi di franchi nello stesso anno⁹⁴, le ripercussioni sull'economia nel suo complesso dovrebbero risultare marginali.

Si può ipotizzare che il nuovo disciplinamento inciderà anche sulla capacità di sopravvivenza delle imprese di nuova costituzione. Da un lato, infatti, una maggiore dipendenza dal capitale di terzi (p. es. crediti bancari) potrebbe far crescere il tasso di fallimento degli imprenditori indipendenti. Dall'altro, in mancanza del capitale della previdenza obbligatoria, una parte degli imprenditori con risorse finanziarie limitate (e dunque maggiormente a rischio di fallimento) potrebbe rinunciare a costituire un'impresa. Si ridurrebbe pertanto anche la probabilità di un fallimento e delle conseguente perdita dei fondi previdenziali. Anche in questo contesto le ripercussioni della revisione risultano complessivamente non significative.

Misure sul fronte delle PC

Diverse misure proposte nel quadro della riforma avranno ripercussioni sui redditi computabili e sulle spese riconosciute per il calcolo delle PC. Questo può comportare che in determinati casi le prestazioni verranno ridotte, soppresse o negate. Nei primi due casi le persone interessate disporranno quindi di un reddito più basso, il che determinerà una diminuzione della loro domanda di consumo. Tuttavia, è difficile prevedere il numero delle persone interessate e l'ordine di grandezza a livello finanziario, in quanto non si può stimare in che misura le nuove regolamentazioni influenzeranno il comportamento individuale. Anche in questo caso, però, dovrebbe trattarsi di ripercussioni trascurabili in termini macroeconomici.

Conclusioni

Dalle misure proposte nel quadro della presente riforma non ci si aspettano ripercussioni significative per l'economia.

3.7 Ripercussioni per i beneficiari di PC

Con la presente riforma il livello delle prestazioni rimarrà sostanzialmente invariato, cosicché i beneficiari di PC potranno mantenere il loro tenore di vita abituale. La maggiore considerazione della sostanza nel calcolo delle PC, l'adeguamento dell'importo minimo delle PC e il computo integrale del reddito ipotetico dell'attività lucrativa potranno tuttavia comportare una diminuzione delle PC per determinate persone.

I beneficiari di PC potranno compensare la maggiore considerazione della sostanza impiegando una parte delle risorse in questione per il sostentamento, il che consentirà loro di mantenere il tenore di vita precedente. In singoli casi, questa misura potrà determinare una perdita del diritto alle PC, che tuttavia sarà solo temporanea: le persone interessate potranno infatti acquisire nuovamente il diritto una volta utilizzata una certa parte delle loro risorse.

⁹⁴ Banca nazionale svizzera, *Bulletin mensuel de statistiques bancaires*, giugno 2015, disponibile (in francese e in tedesco) sul sito Internet www.snb.ch > Statistiques > Publication de données statistiques.

L'adeguamento dell'importo minimo delle PC interesserà esclusivamente le persone che percepiscono le PC con importo minimo garantito. Attualmente queste risultano avvantaggiate nei confronti degli altri beneficiari di PC, in quanto ricevono anche la differenza rispetto al premio medio cantonale (cfr. n. 2.2.1.1) e dispongono dunque di un reddito più elevato degli altri. L'adeguamento dell'importo minimo farà sì che il reddito disponibile di queste persone si avvicini a quello degli altri beneficiari di PC. Questa misura non potrà determinare la perdita del diritto alle prestazioni.

Il computo integrale del reddito ipotetico dell'attività lucrativa comporterà una riduzione dell'importo delle PC pari a un terzo di questo reddito. Le ripercussioni varieranno a seconda dei singoli casi, poiché il reddito ipotetico dell'attività lucrativa è determinato sempre su base individuale. Esso sarà però computato solo se una persona rinuncia volontariamente all'esercizio di un'attività lucrativa esigibile o se non compie sforzi sufficienti per trovare un posto di lavoro (cfr. n. 2.2.2.1 e 2.2.2.2). I beneficiari di PC avranno dunque la possibilità di evitare la riduzione delle proprie prestazioni.

Si può pertanto concludere che la maggiore considerazione della sostanza nel calcolo delle PC, l'adeguamento dell'importo minimo delle PC e il computo integrale del reddito ipotetico dell'attività lucrativa non comprometteranno la copertura del fabbisogno vitale. Per consentire alle persone interessate di avere abbastanza tempo per adattarsi alla nuova situazione finanziaria, le misure summenzionate si applicheranno loro solo dopo tre anni dall'entrata in vigore (cfr. commento alla disposizione transitoria; n. 5.6).

3.8 Ripercussioni sull'aiuto vittime

Per la determinazione dei contributi alle spese per l'aiuto a più lungo termine fornito da terzi e per gli indennizzi, la legge federale del 23 marzo 2007⁹⁵ concernente l'aiuto alle vittime di reati (LAV) si basa sull'importo destinato alla copertura del fabbisogno generale vitale di cui all'articolo 10 capoverso 1 lettera a e sul calcolo dei redditi secondo l'articolo 11 LPC.

In seguito alla maggiore considerazione della sostanza nel calcolo dei redditi computabili, in alcuni casi potrebbero venire a mancare le condizioni per la concessione di un contributo alle spese o di un indennizzo. Nell'ambito dell'aiuto alle vittime, la rinuncia volontaria a proventi o beni (attuale art. 11 cpv. 1 lett. g, nuovo art. 11a) è irrilevante.

Vista l'esiguità delle modifiche nel calcolo dei redditi secondo l'articolo 11 LPC, non è necessaria alcuna modifica del diritto in materia di aiuto alle vittime di reati. Per il resto, attualmente si sta valutando se il rinvio alle disposizioni della LPC sia un metodo adeguato per la determinazione del limite di reddito e dell'ammontare della copertura del danno.

4 Rapporto con il programma di legislatura

La riforma delle PC è annunciata nel programma di legislatura 2015–2019.

⁹⁵ RS 312.5

5 Aspetti giuridici

5.1 Costituzionalità e legalità

Il progetto si fonda sulle norme costituzionali che disciplinano la competenza della Confederazione di legiferare negli ambiti delle assicurazioni sociali (art. 112a Cost. per le prestazioni complementari, art. 113 Cost. per la previdenza professionale, art. 117 Cost. per l'assicurazione malattie), del diritto civile (art. 122 Cost.), delle imposte dirette (art. 128 Cost.) e dell'armonizzazione fiscale (art. 129 Cost.).

La LPC e la LAMal sono rette dalla LPGA⁹⁶, entrata in vigore il 1° gennaio 2003. Tutte le modifiche di legge proposte sono conformi alla LPGA.

5.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

La Svizzera non ha ratificato alcuna convenzione di diritto (dell'ONU, dell'OIL o del Consiglio d'Europa) inerente all'ambito specifico del presente progetto di revisione.

Per quanto concerne il diritto dell'Unione europea, l'articolo 48 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea chiede l'istituzione di un sistema di coordinamento dei regimi nazionali di sicurezza sociale che agevoli la libera circolazione dei lavoratori subordinati, dei lavoratori autonomi e dei loro familiari. Il coordinamento è disciplinato in dettaglio dal regolamento (CE) n. 883/2004⁹⁷ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e dal regolamento (CE) n. 987/2009⁹⁸ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004. I due regolamenti hanno l'unico scopo di coordinare i sistemi nazionali di sicurezza sociale e si fondano sui pertinenti principi di coordinamento internazionali, in particolare sulla parità di trattamento tra i cittadini nazionali e quelli delle altre parti contraenti, sul mantenimento dei diritti acquisiti e sul pagamento di prestazioni in tutto lo spazio europeo. I regolamenti (CEE) n. 1408/71⁹⁹ e 574/72¹⁰⁰, sostituiti dai regolamenti (CE) 883/2004 e 987/2009, restano applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'AELS finché la Convenzione AELS non sarà stata aggiornata, nonché temporaneamente nelle relazioni con l'UE per i casi sorti prima dell'entrata in vigore dei nuovi regolamenti.

Il diritto dell'UE non prevede un'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Gli Stati membri possono definire autonomamente la struttura, il campo d'applicazione personale, le modalità di finanziamento e l'organizzazione dei propri sistemi di sicurezza sociale, tenendo conto dei principi di coordinamento previsti dal diritto dell'UE. Dal 1° giugno 2002, data dell'entrata in vigore dell'Accordo del

⁹⁶ RS 830.1

⁹⁷ RS 0.831.109.268.1

⁹⁸ RS 0.831.109.268.11

⁹⁹ Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità.

¹⁰⁰ Regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità.

21 giugno 1999¹⁰¹ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione delle persone), la Svizzera partecipa a questo sistema di coordinamento e applica attualmente i due regolamenti comunitari summenzionati (cfr. allegato II all'Accordo sulla libera circolazione delle persone, Coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale).

Le singole misure della presente revisione sono compatibili con le summenzionate prescrizioni in materia di coordinamento. L'adeguamento dell'articolo 5 capoverso 1 lettera b LFLP comporta che in generale una persona non potrà più esigere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita LPP, se comincia un'attività lucrativa indipendente in uno Stato membro dell'UE o dell'AELS. In futuro questo varrà anche se la persona interessata non è soggetta all'assicurazione obbligatoria secondo le norme giuridiche dello Stato in questione. Anche l'esclusione o la limitazione del prelievo di capitale nella previdenza professionale obbligatoria è in linea con la legislazione europea in materia di coordinamento, in quanto indipendente dal domicilio della persona interessata.

5.3 Forma dell'atto

Secondo l'articolo 164 capoverso 1 Cost. tutte le disposizioni importanti che contengono norme di diritto sono emanate sotto forma di legge federale. Le presenti modifiche avvengono pertanto secondo la procedura legislativa ordinaria.

5.4 Delega di competenze legislative

LPC

- Per quanto concerne l'interruzione della dimora abituale in Svizzera, è possibile prevedere eccezioni; va inoltre disciplinato il momento in cui le prestazioni vengono sospese e quello in cui riprendono ad essere versate (art. 4 cpv. 4 AP-LPC);
- per quanto concerne l'interruzione del termine d'attesa, è possibile prevedere eccezioni (art. 5 cpv. 6 AP-LPC);
- va disciplinato il computo dei debiti ipotecari per il calcolo della sostanza (art. 9 cpv. 5 lett. c^{bis} AP-LPC);
- occorre disciplinare i dettagli per il computo della rinuncia alla sostanza, definendo in particolare i motivi validi per cui non sussiste alcuna rinuncia (art. 11a cpv. 3 AP-LPC);
- occorre disciplinare i dettagli della riduzione delle spese amministrative, definendo in particolare in quali casi questa può essere applicata e in che misura (art. 24 cpv. 2 AP-LPC).

¹⁰¹ RS 0.142.112.681

5.5

Protezione dei dati

Le misure proposte non pongono problemi di compatibilità con il diritto in materia di protezione dei dati.

5.6

Parte speciale: commento ai singoli articoli

Modifica della LPC

Art. 4 cpv. 3 (nuovo) e 4 (nuovo)

Cpv. 3: in base al capoverso 1 vigente, una persona ha diritto a prestazioni complementari solo se e fintantoché è domiciliata e dimorante abitualmente in Svizzera. L'articolo 13 capoverso 2 LPGA definisce la dimora abituale come il luogo in cui una persona vive per un periodo prolungato, anche se la durata del soggiorno è fin dall'inizio limitata. In considerazione di questa ampia definizione, non si è consolidata una prassi uniforme in materia di PC nel caso di soggiorni all'estero di lunga durata. Il nuovo capoverso 3 precisa pertanto che la dimora abituale è considerata interrotta, se una persona soggiorna all'estero per più di tre mesi consecutivi (lett. a) o se soggiorna all'estero per un periodo complessivamente superiore a tre mesi nel corso di uno stesso anno civile (lett. b). Questa interruzione comporta la sospensione del versamento delle PC.

Cpv. 4: il momento esatto della sospensione e della ripresa del versamento delle PC dopo il rientro in Svizzera va disciplinato a livello d'ordinanza. Il nuovo capoverso 4 conferisce al Consiglio federale la competenza necessaria a tal fine.

Art. 5 cpv. 3, 5 (nuovo) e 6 (nuovo)

Cpv. 3: questo capoverso disciplina il termine d'attesa per le persone che avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI in virtù di una convenzione di sicurezza sociale. Nel quadro della 10^a revisione dell'AVS, le rendite straordinarie con limiti di reddito sono state soppresse e trasferite nelle PC con effetto dal 1° gennaio 1997. Per acquisire il diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI, immediatamente prima della data a partire dalla quale è richiesta la rendita una persona doveva aver risieduto ininterrottamente in Svizzera per un determinato periodo di tempo (termine d'attesa). Per le rendite straordinarie per superstiti, le rendite straordinarie d'invalidità e le rendite straordinarie di vecchiaia subentranti a una rendita straordinaria per superstiti o d'invalidità, si trattava di cinque anni, mentre per le rendite di vecchiaia non subentranti ad alcuna rendita il termine d'attesa era di dieci anni. Dal momento del trasferimento delle rendite straordinarie nelle PC, questi termini valgono anche per il diritto a queste prestazioni. Tuttavia, essi non emergono inequivocabilmente nel testo di legge vigente. Per motivi di trasparenza, i termini d'attesa per le persone che avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI in virtù di una convenzione di sicurezza sociale sono dunque inseriti nell'articolo 5 capoverso 3 AP-LPC. Questo adeguamento non ha alcuna ripercussione materiale.

Cpv. 5: questo capoverso disciplina il lasso di tempo massimo per il quale si può lasciare la Svizzera durante il termine d'attesa. Nel caso di un soggiorno all'estero più lungo, con il rientro in Svizzera comincia a decorrere un nuovo termine di attesa.

Il disciplinamento previsto si basa sulle disposizioni relative al termine d'attesa per le rendite straordinarie contemplate nella maggior parte delle convenzioni di sicurezza sociale concluse dalla Svizzera, che di norma autorizzano un'assenza dal Paese fino a tre mesi per anno civile durante il termine d'attesa.

Cpv. 6: in qualche caso, vi possono essere validi motivi per cui è necessario un soggiorno all'estero più lungo, come ad esempio la malattia di un familiare stretto o un soggiorno all'estero prescritto nel quadro di una formazione riconosciuta. Determinate circostanze, quali l'intrasportabilità in seguito a malattia o infortunio, possono persino rendere impossibile un rientro in Svizzera a breve termine. Al Consiglio federale viene pertanto conferita la competenza di prevedere a livello d'ordinanza un elenco esaustivo di casi eccezionali in cui sia possibile lasciare la Svizzera per al massimo un anno, senza che il termine d'attesa sia interrotto.

Art. 9 cpv. 1, 1^{bis} (nuovo), 3 e 5 lett. c^{bis} (nuova)

Cpv. 1 lett. a: questo capoverso disciplina l'importo minimo delle PC. Conformemente all'articolo 65 capoverso 1 LAMal, i Cantoni accordano riduzioni dei premi agli assicurati di condizione economica modesta (riduzione individuale dei premi; Ripam). In virtù di questa disposizione, tutti i beneficiari di PC hanno diritto alla Ripam. Affinché questi non percepiscano al contempo prestazioni da due sistemi, l'importo delle PC periodiche è pari almeno alla riduzione dei premi massima stabilita dal Cantone per le persone che non beneficiano di PC. Questa disposizione, in vigore dal 1° gennaio 1998, sarà trasferita dall'articolo 26 OPC-AVS/AI al nuovo articolo 9 capoverso 1 lettera a.

Cpv. 1 lett. b: ad oggi, nella maggior parte dei Cantoni l'importo minimo delle PC corrisponde al premio medio cantonale (cfr. n. 2.2.1.1). Per la stragrande maggioranza delle persone che beneficiano di PC d'importo minimo, la nuova regolamentazione comporterà dunque una diminuzione delle prestazioni. Per tutelarle contro una riduzione eccessiva del loro reddito disponibile, l'importo minimo delle PC dovrà in ogni caso corrispondere almeno al 60 per cento del premio medio cantonale o regionale.

Cpv. 1^{bis}: questo capoverso corrisponde al vigente articolo 5 capoverso 3. Esso disciplina l'importo della prestazione complementare annua per gli stranieri che avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI in virtù di una convenzione di sicurezza sociale. Poiché le altre disposizioni dell'articolo 5 riguardano le condizioni di diritto e non l'importo delle prestazioni, il contenuto del suo capoverso 3 vigente è trasferito per ragioni sistematiche nel nuovo articolo 9 capoverso 1^{bis}. Questo adeguamento non ha alcuna ripercussione materiale.

Cpv. 3: questo capoverso disciplina il calcolo delle PC per i casi in cui almeno uno dei coniugi vive in un istituto o in un ospedale. In tal caso, le PC continueranno ad essere calcolate separatamente per ciascun coniuge, ma vengono precisate le regole applicabili a tal fine. Per maggiore chiarezza, il contenuto di questa disposizione è articolato in tre lettere.

Cpv. 3 lett. a: per principio, le singole voci di spesa sono attribuite al coniuge cui si riferiscono, mentre le spese concernenti entrambi i coniugi sono computate per metà ciascuno. Questo disciplinamento corrisponde al testo del vigente articolo 1c capoverso 1 OPC-AVS/AI e non comporta dunque alcuna modifica materiale. La competenza del Consiglio federale di stabilire a livello d'ordinanza altre eccezioni alla divisione delle spese a metà è mantenuta.

Cpv. 3 lett. b: di norma, i redditi dei due coniugi continueranno ad essere divisi a metà. Affinché l'attribuzione della sostanza secondo la lettera c possa produrre i suoi effetti, l'erosione della sostanza non sarà più divisa a metà come previsto attualmente, bensì computata come reddito a ciascun coniuge separatamente. Il Consiglio federale mantiene la competenza di stabilire a livello d'ordinanza altre eccezioni alla divisione dei redditi a metà.

Cpv. 3 lett. c: se un coniuge vive a casa in un immobile di proprietà sua o dell'altro coniuge che vive in un istituto, a quest'ultimo saranno attribuiti i tre quarti della sostanza e non più la metà come avviene oggi. Al coniuge che vive a casa è invece computato un quarto della sostanza nel calcolo delle PC. L'attribuzione avviene previa deduzione della franchigia di 300 000 franchi applicata all'immobile utilizzato come abitazione e della franchigia di 50 000 franchi applicata alla sostanza complessiva.

Cpv. 5 lett. c^{bis}: questa disposizione conferisce al Consiglio federale la competenza di disciplinare il computo dei debiti ipotecari per il calcolo della sostanza netta. In futuro i debiti ipotecari potranno essere dedotti solo dal valore dell'immobile e non più dalla sostanza complessiva (cfr. n. 2.1.4 segg.).

Art. 10 cpv. 1, frase introduttiva e lett. c (nuova), 2, frase introduttiva e lett. a, nonché 3 lett. d

Cpv. 1, frase introduttiva: in futuro il soggiorno fino a tre mesi in un istituto o in un ospedale sarà imputato alle PC a titolo di spese di malattia e d'invalidità (nuovo art. 14 cpv. 1 lett. b^{bis}). L'articolo 10 capoverso 1 precisa pertanto che, in caso di soggiorno in un istituto o in un ospedale per meno di tre mesi, vale il calcolo delle PC per persone che vivono a casa.

Cpv. 1 lett. c: per le persone che abitano un immobile di cui esse stesse o una persona compresa nel calcolo delle PC sono proprietarie o usufruttuarie o sul quale sono titolari di un diritto di abitazione, il valore locativo dell'immobile è riconosciuto come spesa. Si considera il valore locativo effettivo, ma al massimo l'importo della pigione massima che si applicherebbe se il beneficiario di PC e le altre persone facenti parte della stessa economia domestica vivessero in un immobile in affitto. Già oggi il valore locativo è considerato in questo modo nel calcolo delle PC. Per motivi di trasparenza, il computo del valore locativo come spesa è inserito nell'articolo 10 capoverso 1 lettera c AP-LPC. Questo adeguamento non ha alcuna ripercussione materiale.

Secondo il vigente articolo 9 capoverso 5 lettera b, il Consiglio federale disciplina la valutazione delle spese riconosciute, che include anche la valutazione del valore locativo.

Cpv. 2, frase introduttiva: in futuro il soggiorno fino a tre mesi in un istituto o in un ospedale sarà imputato alle PC a titolo di spese di malattia e d'invalidità (nuovo art. 14 cpv. 1 lett. b^{bis}). L'articolo 10 capoverso 2 precisa pertanto che, in caso di soggiorno in un istituto o in un ospedale per più di tre mesi, si procede a un calcolo delle PC per persone che vivono in un istituto o in un ospedale.

Cpv. 2 lett. a: in futuro, per le persone che vivono in un istituto, nel calcolo delle PC la tassa giornaliera sarà presa in considerazione solo per i giorni di permanenza effettivamente fatturati dall'istituto (prima frase). In tal modo si garantisce che le PC servano a pagare solo le spese di soggiorno effettivamente sostenute. La parte restante della disposizione rimane invariata; in particolare, i Cantoni continueranno a

poter limitare l'importo della tassa giornaliera presa in considerazione nel calcolo delle PC. Il fatto che la tassa sia considerata su base giornaliera non incide né sull'inizio né sulla fine del diritto alle PC secondo l'articolo 12 capoversi 1–3 LPC.

La modifica nella terza frase è di natura puramente redazionale.

Cpv. 3 lett. d: il premio per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie sarà riconosciuto come spesa nel calcolo delle PC. Secondo il diritto vigente è sempre computato un importo forfettario corrispondente al premio medio cantonale o regionale. Con la presente modifica, ai Cantoni sarà data la possibilità di computare il premio effettivo invece dell'importo forfettario, se il primo è inferiore al secondo. La nuova disposizione non avrà invece alcun effetto nei casi in cui il premio effettivo è superiore al premio medio.

Art. 11 cpv. 1 lett. b, c, g e i (nuova), nonché 3 lett. g (nuova)

Cpv. 1 lett. b: per le persone che sono proprietarie o usufruttuarie di un immobile oppure titolari di un diritto di abitazione su di esso, il valore locativo dell'immobile è riconosciuto interamente come reddito proveniente dalla sostanza immobile. Già oggi il valore locativo è considerato in questo modo nel calcolo delle PC. Per motivi di trasparenza, il computo del valore locativo come reddito è inserito nell'articolo 11 capoverso 1 lettera b AP-LPC. Questo adeguamento non ha alcuna ripercussione materiale.

Secondo il vigente articolo 9 capoverso 5 lettera b, il Consiglio federale disciplina la valutazione dei redditi computabili, che include anche la valutazione del valore locativo.

Cpv. 1 lett. c: la franchigia sulla sostanza sarà ridotta da 37 500 a 30 000 franchi per le persone sole e da 60 000 a 50 000 franchi per i coniugi. Questi importi corrispondono così a quelli applicati tra il 1992 e l'entrata in vigore del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, tenuto conto del rincaro registrato da allora. La franchigia applicata agli immobili ad uso proprio e il tenore della parte restante della disposizione rimangono invariati.

La modifica nella seconda frase è di natura puramente redazionale e concerne soltanto il testo tedesco.

Cpv. 1 lett. g: la rinuncia alla sostanza è trattata dettagliatamente nel nuovo articolo 11a. La lettera g dell'articolo 11 LPC può dunque essere abrogata.

Cpv. 1 lett. i: nel momento in cui presentano una domanda di PC, molte persone beneficiano già di una riduzione individuale dei premi. La presente disposizione prevede che, nel calcolo delle PC, questa venga computata come reddito per il periodo per il quale è stata versata retroattivamente una prestazione complementare. In tal modo si evita che il premio dell'assicurazione malattie sia pagato due volte per il periodo del versamento retroattivo delle PC. Ad oggi il rimborso della riduzione dei premi va richiesta nel singolo caso e può essere compensato con il pagamento retroattivo delle PC. Con la nuova regolamentazione questa procedura, prevista all'articolo 22 capoverso 5 OPC-AVS/AI, diventerà superflua.

Cpv. 3 lett. g: per le persone che vivono in un istituto o in un ospedale, la tassa giornaliera viene riconosciuta come spesa nel calcolo delle PC (art. 10 cpv. 2 lett. a). Nel quadro del nuovo ordinamento del finanziamento delle cure, la maggior parte dei Cantoni ha separato i costi delle cure dalle PC e non li prende più in considerazione come parte della tassa giornaliera. Per non distorcere il calcolo delle PC,

questa disposizione prevede che in tali casi i contributi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie alle cure dispensate non siano più presi in considerazione nel calcolo delle PC.

Art. 11a (nuovo) Rinuncia a proventi e beni

Questo articolo disciplina la rinuncia a proventi e beni, attualmente regolamentata nell'articolo 11 capoverso 1 lettera g. In caso di rinuncia a proventi, il nuovo articolo prevede una distinzione tra la rinuncia a un reddito dell'attività lucrativa (cpv. 1) e quella ad altri proventi (cpv. 2). Per quanto riguarda il concetto di rinuncia alla sostanza, esso è definito in misura più ampia rispetto al diritto vigente (cpv. 3).

Cpv. 1: questo capoverso disciplina la rinuncia a un reddito dell'attività lucrativa. In base al diritto vigente, i redditi dell'attività lucrativa cui una persona ha rinunciato (redditi ipotetici dell'attività lucrativa) vengono considerati nel calcolo delle PC allo stesso modo di quelli effettivamente conseguiti. Attualmente, dunque, l'articolo 11 capoverso 1 lettera a, secondo cui nel calcolo delle PC sono considerati solo due terzi dei proventi di un'attività lucrativa previa deduzione di una franchigia (computo privilegiato), si applica anche al reddito ipotetico dell'attività lucrativa. Il nuovo articolo 11a capoverso 1 prevede invece che, contrariamente agli altri redditi dell'attività lucrativa (computati solo per due terzi previa applicazione di una franchigia), i redditi ipotetici dell'attività lucrativa siano considerati integralmente nel calcolo delle PC. In tal modo i redditi dell'attività lucrativa effettivamente conseguiti vengono rivalutati rispetto a quelli ipotetici, il che rafforza l'incentivo al lavoro.

Conformemente alla prassi vigente, una rinuncia si configura solo nel caso in cui una persona rinunci volontariamente ad esercitare un'attività lucrativa esigibile. Se invece una persona non può svolgere un lavoro remunerato per motivi indipendenti dalla sua responsabilità, nel calcolo delle PC non può essere considerato alcun reddito ipotetico dell'attività lucrativa. Questo caso si verifica, in particolare, quando una persona non riesce a trovare un posto di lavoro pur avendo compiuto sforzi sufficienti. Inoltre, si rinuncia al computo di un reddito ipotetico dell'attività lucrativa anche nel caso in cui non si possa esigere da una persona che eserciti un'attività lucrativa, ad esempio perché deve svolgere compiti assistenziali o segue una formazione di livello terziario.

Ad eccezione della soppressione del computo privilegiato, la presente disposizione non comporta alcuna modifica della prassi vigente. In particolare, restano in vigore anche gli articoli 14a e 14b OPC-AVS/AL, secondo cui nel caso delle persone parzialmente invalide e di quelle vedove si presume che esse siano in grado di conseguire un determinato reddito.

Cpv. 2: questo capoverso fornisce una definizione chiara del concetto di rinuncia, che al momento manca a livello di legge. Tuttavia, non comporta modifiche alla prassi vigente in materia di rinuncia a proventi o beni. Le condizioni relative alla mancanza di un obbligo legale e di una controprestazione adeguata non devono essere adempiute cumulativamente. Inoltre, l'adempimento di un dovere morale non è sufficiente affinché un'alienazione non venga considerata quale rinuncia. Va pertanto computata una rinuncia alla sostanza se i contributi di mantenimento versati a un familiare superano il minimo esistenziale di quest'ultimo¹⁰². Per quanto concerne la condizione relativa alla controprestazione adeguata, non c'è motivo di discostarsi dalla prassi vigente: una controprestazione è considerata adeguata se corri-

¹⁰² DTF 121 V 204.

sponde almeno al 90 per cento dell'importo della prestazione¹⁰³. Per i beni di consumo e i servizi, la controprestazione è considerata adeguata se la persona che presenta una domanda di PC fornisce la prova di acquisto. Per contro, i giochi d'azzardo, le lotterie e altri giochi da casinò non forniscono alcuna controprestazione adeguata e la sostanza persa in tal modo costituisce una rinuncia alla sostanza allo stesso titolo di una donazione. Lo stesso vale se la sostanza è stata oggetto di un investimento imprudente che una persona ragionevole, considerate le circostanze, non avrebbe effettuato¹⁰⁴.

Cpv. 3: questo capoverso completa il capoverso 1 specificando che, anche se la controprestazione è adeguata, la sostanza non deve essere spesa oltre un certo limite. Questo implica che in futuro, anche in presenza di una prova delle spese, nel calcolo della PC verrà presa in considerazione una rinuncia alla sostanza, se quest'ultima sarà stata spesa in un breve lasso di tempo senza che la persona si sia preoccupata del futuro. Le perdite di sostanza involontarie, ovvero non riconducibili a un comportamento intenzionale o imprudente del beneficiario di PC, non costituiscono una spesa della sostanza e non rientrano quindi nel campo d'applicazione di questa disposizione. Di conseguenza, nel caso di una perdita inattesa dovuta a un investimento patrimoniale effettuato razionalmente o all'inesigibilità di un prestito non prevedibile al momento della sua concessione, non sarà computata alcuna rinuncia alla sostanza.

I limiti fissati permettono di determinare se la sostanza sia stata spesa troppo rapidamente oppure no. Se l'organo esecutivo constata una rinuncia alla sostanza, va applicata la riduzione di 10 000 franchi l'anno prevista all'articolo 17a capoverso 1 OPC-AVS/AI, come avviene già oggi.

Il Consiglio federale disciplinerà i dettagli dell'applicazione della presente disposizione. Le spese giustificate da un «motivo particolarmente valido» includono segnatamente le spese effettuate per garantire la copertura del minimo esistenziale dei beneficiari di PC e per mantenere il valore di beni immobili di loro proprietà, le spese delle cure dentarie e varie spese di malattia o d'invalidità non coperte né dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, né dall'AI e nemmeno dalle PC.

Art. 14 cpv. 1, frase introduttiva e lett. b^{bis} (nuova)

Frase introduttiva: la modifica è di natura puramente redazionale e concerne soltanto il testo tedesco.

Let. b^{bis}: le spese di soggiorno temporaneo in istituto vengono aggiunte all'elenco delle spese di malattia e d'invalidità da rimborsare. Per gli assicurati che soggiornano in un istituto o in un ospedale solo per un periodo di tempo limitato è quindi possibile continuare a calcolare le PC come se vivessero a casa. La limitazione a tre mesi garantisce che gli importi elencati all'articolo 14 capoverso 3 siano sufficienti per poter rimborsare, oltre alle spese di soggiorno temporaneo in istituto, anche altre spese necessarie (p. es. cure dentarie).

Art. 21 cpv. 1, I^{bis}(nuovo), I^{ter}(nuovo), I^{ter}(nuovo) e I^{quater}(nuovo)

Cpv. 1–I^{ter}: l'articolo 21 disciplina la competenza per la determinazione e il versamento delle PC. La regolamentazione per le persone che vivono a casa resta invaria-

¹⁰³ DTF 122 V 394.

¹⁰⁴ Sentenza del TF 9C_507/2011 del 1° dicembre 2011.

ta (cpv. 1). Anche il principio secondo cui il soggiorno in un istituto, un ospedale o un'altra struttura e il collocamento in una famiglia a fini assistenziali non fondano una nuova competenza resta invariato (cpv. 1^{bis}). Si precisa tuttavia che nei casi in cui una persona è ricoverata in un istituto in un altro Cantone, per la determinazione e il versamento delle PC è sempre competente il Cantone in cui la persona era domiciliata prima del ricovero, a prescindere dal fatto che allora avesse già diritto alle PC oppure che trasferisca il domicilio nel luogo di ubicazione dell'istituto (cpv. 1^{ter}).

Cpv. 1^{quater}: questo capoverso disciplina il caso speciale in cui una persona proveniente dall'estero è direttamente ricoverata in un istituto, in un ospedale o in un'altra struttura. In tal caso, la determinazione e il versamento delle PC sono di competenza del Cantone di domicilio, che di norma è quello in cui è ubicato l'istituto.

Art. 21a, rubrica, nonché cpv. 1–3 Versamento dell'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

Questo articolo disciplina il versamento della parte delle PC destinata a coprire il premio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Questa parte non va versata al beneficiario di PC bensì direttamente all'assicuratore-malattie. Attualmente nel calcolo delle PC è sempre riconosciuto quale spesa un importo forfettario corrispondente al premio medio cantonale o regionale. In futuro, i Cantoni avranno la possibilità di versare il premio effettivo invece dell'importo forfettario, se il primo è inferiore al secondo (adeguamento dell'art. 10 cpv. 3 lett. d). È pertanto necessario un adeguamento redazionale della rubrica e del capoverso 1.

L'articolo 21a vigente è inoltre incompleto, poiché non comprende i casi in cui l'importo versato per le PC è inferiore al premio medio. La disposizione viene pertanto completata con un nuovo capoverso 2, il quale chiarisce che in tali casi all'assicuratore-malattie è versato solo l'importo della prestazione complementare annua. Dato che questa regolamentazione è già attuata nella prassi, la disposizione non ha alcuna ripercussione materiale.

In caso di versamento retroattivo delle PC, nella maggior parte dei casi è già stata accordata una riduzione dei premi per il periodo in questione, che è stata versata all'assicuratore-malattie. La differenza rispetto al premio effettivo è stata versata all'assicuratore dai beneficiari di PC. Non è pertanto necessario versare all'assicuratore-malattie anche l'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie considerato nel calcolo delle PC. Di conseguenza, il nuovo capoverso 3 stabilisce che il pagamento diretto si applica solo alle PC correnti.

Art. 24 cpv. 2

Questa disposizione conferisce al Consiglio federale la facoltà di ridurre adeguatamente le spese amministrative in caso di ripetuta violazione delle disposizioni della presente legge, delle relative ordinanze o delle direttive del competente ufficio federale. Un'eventuale riduzione può essere decisa senza avvertimento. Il Consiglio federale disciplinerà i dettagli a livello d'ordinanza, in particolare i gruppi di casi in cui sarà prevista una riduzione delle spese amministrative e l'importo massimo della medesima. Una riduzione è giustificata segnatamente se gli organi esecutivi non concedono le PC entro un congruo termine e non versano anticipi, se applicano prescrizioni più rigide rispetto a quelle previste nelle direttive o se non procedono ai riesami periodici ogni quattro anni conformemente all'articolo 30 OPC-AVS/AI.

Art. 26 Applicabilità delle disposizioni della LAVS

Per maggiore chiarezza, le disposizioni della LAVS cui si fa riferimento nel vigente articolo 26 vengono elencate in singole lettere. È aggiunto anche un rinvio alla regolamentazione secondo cui la procedura di richiamo di cui all'articolo 50b LAVS si applica per analogia anche alle PC (lett. c). Questo consentirà agli organi cantonali o comunali competenti per la fissazione e il versamento delle PC di aver accesso al registro centrale delle rendite dell'UCC. Gli organi esecutivi potranno quindi accertare autonomamente se singoli assicurati percepiscano una rendita o un assegno per grandi invalidi dell'AVS o dell'AI, ed eventualmente di quale importo.

Disposizione transitoria della modifica del ... (Riforma delle PC)

Diverse misure della presente riforma possono incidere sul calcolo delle PC e comportare una diminuzione o addirittura la soppressione delle prestazioni. Per consentire alle persone interessate di avere abbastanza tempo per adattarsi alla nuova situazione finanziaria, le misure seguenti si applicheranno loro solo dopo tre anni dall'entrata in vigore:

- adeguamento dell'importo minimo delle PC (art. 9 cpv. 1);
- ripartizione della sostanza delle coppie in cui un coniuge vive in un istituto o in un ospedale (art. 9 cpv. 3 lett. b e c);
- possibilità per i Cantoni di computare il premio effettivo dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, se è inferiore al premio medio (art. 10 cpv. 3 lett. d);
- riduzione della franchigia sulla sostanza complessiva (art. 11 cpv. 1 lett. c);
- soppressione del computo privilegiato per i redditi ipotetici dell'attività lucrativa (art. 11a cpv. 1).

Le persone che acquisiranno il diritto alle PC dopo l'entrata in vigore della presente riforma saranno da subito soggette al nuovo diritto.

Anche la regolamentazione prevista per il computo dei debiti ipotecari (n. 2.1.4 segg.) può comportare una diminuzione delle PC per determinate persone. Pure in questo caso vigerà quindi un periodo transitorio di tre anni. Poiché la questione sarà disciplinata materialmente a livello d'ordinanza, la relativa disposizione transitoria sarà prevista allo stesso livello.

Modifica della LPP

Art. 30d cpv. 3 lett. a

Attualmente, un assicurato può rimborsare un versamento anticipato al più tardi fino a tre anni prima della nascita del diritto alle prestazioni per la vecchiaia. Per incentivare gli assicurati a effettuare più rimborsi e migliorare quindi il livello della loro rendita futura, il presente avamprogetto prolunga di tre anni il periodo in cui i rimborsi sono ancora autorizzati. In futuro, un assicurato potrà dunque procedere a un rimborso fino al momento in cui avrà diritto alle prestazioni per la vecchiaia in base al regolamento dell'istituto di previdenza. Il diritto al rimborso si estinguerà dunque nel momento in cui, in virtù del medesimo regolamento, l'assicurato avrà diritto alla riscossione (anticipata o meno) di una prestazione di vecchiaia. Il prolungamento del

periodo in cui è autorizzato il rimborso non comporterà un maggior onere amministrativo per gli istituti di previdenza, poiché, fintantoché non sono ancora versate prestazioni previdenziali, il momento del rimborso non incide molto sulla gestione delle casse pensioni, che è notevolmente informatizzata. Il diritto al rimborso non si prolungherà invece in caso di rinvio della riscossione delle prestazioni di vecchiaia.

Questa misura non rischia nemmeno di compromettere l'equilibrio finanziario degli istituti di previdenza, dato che è il singolo assicurato a finanziare il rimborso con i mezzi propri. Le casse pensioni non dovranno dunque sostenere alcun onere finanziario supplementare.

Art. 30e cpv. 3 lett. a e 6

Cpv. 3 lett. a: dato che in futuro i rimborsi saranno autorizzati fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia (art. 30d cpv. 3 lett. a), occorre adeguare di conseguenza la disposizione sulla cancellazione della menzione della restrizione del diritto di alienazione. Poiché i rimborsi saranno possibili anche nei tre anni precedenti il momento del pensionamento, questa menzione sarà cancellata al più tardi alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia.

Cpv. 6: l'adeguamento di questo capoverso è identico a quello dell'articolo 30d capoverso 3 lettera a. L'obbligo e il diritto di rimborso vigeranno per tre anni in più, fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia (con riserva del verificarsi di un altro caso di previdenza o di un pagamento in contanti nel periodo summenzionato).

Variante 1 – *Art. 37 cpv. 2 e 4*

Cpv. 2: in futuro l'avere di vecchiaia minimo obbligatorio secondo l'articolo 15 LPP dovrà essere versato integralmente sotto forma di rendita (con riserva del caso di una rendita molto esigua secondo l'art. 37 cpv. 3 LPP). Per quanto concerne la parte sovraobbligatoria, gli istituti di previdenza potranno invece continuare a prevedere nei loro regolamenti la possibilità di una liquidazione in capitale. In futuro, l'avere LPP dovrà dunque sempre essere versato sotto forma di rendita, mentre per la parte residua dell'avere di previdenza resterà possibile una liquidazione in capitale. Questa nuova regolamentazione sostituisce quella del vigente articolo 37 capoverso 2, secondo cui un istituto di previdenza è tenuto a versare all'assicurato che lo richieda un quarto del suo avere di vecchiaia LPP come liquidazione in capitale. Secondo l'articolo 11 OPP 2, già oggi l'istituto di previdenza deve tenere un conto individuale per ogni assicurato, da cui risulti l'avere di vecchiaia secondo l'articolo 15 LPP.

Cpv. 4: in base alla modifica proposta al capoverso 2, l'avere di vecchiaia LPP non potrà più essere percepito sotto forma di liquidazione in capitale. Il capoverso 4 diventa pertanto superfluo e può essere abrogato.

Variante 1 *Art. 37a¹⁰⁵*

Con la modifica del CC del 19 giugno 2015 concernente il conguaglio della previdenza professionale in caso di divorzio¹⁰⁶, nella LPP è introdotto al posto dell'attuale articolo 37 capoverso 5 un nuovo articolo 37a LPP che rinvia ai versamenti in capitale di cui all'articolo 37 capoversi 2 e 4. Dato che nella variante 1 l'avere di

¹⁰⁵ Versione secondo la modifica del 19 giugno 2015 (FF 2015 3969), non ancora in vigore.

¹⁰⁶ FF 2015 3969

vecchiaia minimo obbligatorio non può più essere versato come liquidazione in capitale, la formulazione dell'articolo 37a va adeguata («liquidazione in capitale regolamentare» invece di «liquidazione in capitale secondo l'articolo 37 capoversi 2 e 4»). Non si tratta di una modifica materiale. Il consenso scritto del coniuge o del partner registrato continuerà a essere necessario, se il regolamento dell'istituto di previdenza prevede la possibilità del versamento sotto forma di capitale dell' avere di vecchiaia. Sono fatti salvi i casi di cui all'articolo 37 capoverso 3 (averi di vecchiaia esigui), come è già il caso nel diritto vigente.

Variante 2 – Art. 37 cpv. 2, 2^{bis} e 4

Cpv. 2 e 2^{bis}: in futuro l' avere di vecchiaia minimo obbligatorio secondo l' articolo 15 LPP dovrà essere sempre versato sotto forma di rendita (con riserva del caso di una rendita molto esigua secondo l' art. 37 cpv. 3 LPP). Gli istituti di previdenza potranno continuare a prevedere nei loro regolamenti la possibilità della liquidazione in capitale per la parte dell' avere di vecchiaia che eccede il 50 per cento dell' avere LPP. In futuro, la metà dell' avere LPP dovrà dunque sempre essere versata sotto forma di rendita, mentre per la parte residua dell' avere di previdenza resterà possibile una liquidazione in capitale. Questa nuova regolamentazione sostituisce quella del vigente articolo 37 capoverso 2, secondo cui un istituto di previdenza è tenuto a versare all' assicurato che lo richieda il 25 per cento del suo avere di vecchiaia LPP come liquidazione in capitale. Gli istituti di previdenza non sono pertanto tenuti a prevedere nei loro regolamenti la possibilità di una liquidazione in capitale. Nella realtà, attualmente la maggior parte di essi prevede tale possibilità per una parte dell' avere di vecchiaia che va ben oltre il 25 per cento.

Cpv. 4: la formulazione di questo capoverso viene adeguata e la lettera a abrogata, dato che la metà dell' avere di vecchiaia LPP sarà versata sempre sotto forma di rendita. Gli istituti di previdenza non potranno dunque più prevedere la possibilità che la prestazione di vecchiaia sia versata integralmente sotto forma di capitale.

Variante 2 Art. 37a cpv. 1¹⁰⁷

Si tratta di un adeguamento redazionale dovuto all' abrogazione dell' articolo 37 capoverso 4 lettera a.

Modifica della LFLP

Art. 5 cpv. 1 lett. b

In aggiunta all' attuale restrizione del pagamento in contanti della prestazione d' uscita in caso di partenza definitiva dalla Svizzera per uno Stato membro dell' Unione europea o dell' Associazione europea di libero scambio (art. 25f LFLP), in futuro l' articolo 5 prevederà una restrizione anche per l' avvio di un' attività lucrativa indipendente. Di conseguenza, l' avere di vecchiaia obbligatorio secondo l' articolo 15 LPP non potrà essere versato in contanti a un lavoratore che si rende indipendente. Per contro, tutta la parte della prestazione di libero passaggio che eccede l' avere

¹⁰⁷ Versione secondo la modifica del 19 giugno 2015 (FF 2015 3969), non ancora in vigore.

obbligatorio LPP potrà essere ritirata per finanziare l'avvio di un'attività indipendente.

Osservazioni preliminari

Le due tabelle relative alle uscite delle PC (tabelle A-1 e A-3) forniscono informazioni sull'evoluzione delle spese per le PC tra il 2019 (anno della prevista entrata in vigore della riforma) e il 2030, mentre la tabella 2 mostra le ripercussioni finanziarie delle diverse misure del progetto di riforma sull'evoluzione delle uscite nello stesso periodo.

Le uscite delle PC comprendono sia le PC periodiche (annue) che il rimborso delle spese di malattia e d'invalidità. Non includono invece le spese per i premi dell'assicurazione malattie e le spese amministrative. Tutti gli importi sono indicati ai prezzi del 2015; le cifre sono arrotondate a un milione di franchi. L'arrotondamento non tiene conto della somma finale; in caso di differenze tra la somma degli importi parziali e quella complessiva non si procede dunque all'adeguamento dei singoli valori.

Uscite delle PC secondo il sistema attuale

La tabella A-1 mostra le uscite delle PC secondo il sistema attuale. Tutte le uscite sono calcolate ai prezzi del 2015, in base allo scenario demografico A-00-2015 dell'UST. Questo considera un saldo migratorio annuo costante di 60 000 persone fino al 2030 e successivamente in progressivo calo fino a 30 000 persone. Per le PC all'AI ci si è basati sui dati relativi ai nuovi effettivi dell'AI forniti dall'UFAS per il 2015. L'andamento dei parametri economici (indice dei salari nominali e indice nazionale dei prezzi al consumo) corrisponde a quello indicato anche per il preventivo 2016 e il piano finanziario 2017–2019 della Confederazione. Per il periodo successivo a quello del piano finanziario ci si riferisce alle prospettive di sviluppo elaborate dall'UFAS.

Ripercussioni della riforma delle PC

L'evoluzione delle uscite delle PC mostrata nella tabella A-3 tiene conto delle ripercussioni finanziarie delle misure della riforma sulle uscite delle PC di cui alla tabella A-2. Tenuto conto delle disposizioni transitorie, le misure previste inizieranno ad avere pieno effetto solo a tre anni di distanza dall'entrata in vigore del progetto¹⁰⁸. Per la limitazione della liquidazione in capitale al verificarsi di un caso di previdenza nella previdenza professionale obbligatoria si presume la realizzazione della variante 1 (esclusione della liquidazione in capitale). Le ripercussioni finanziarie dell'adeguamento dell'importo minimo delle PC non vengono prese in considerazione, poiché i relativi risparmi non interessano le PC bensì i sistemi cantonali di riduzione dei premi.

¹⁰⁸ Cfr. il commento alla disposizione transitoria al n. 5.6.

Uscite delle PC secondo il sistema attuale

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2015

Anno	Uscite delle PC			Crescita in percentuale		
	Totale	PC/AVS	PC/AI	Totale	PC/AVS	PC/AI
2019	5258	3180	2078	-	-	-
2020	5344	3268	2076	1,6	2,8	-0,1
2021	5449	3368	2081	2,0	3,1	0,2
2022	5550	3465	2084	1,9	2,9	0,2
2023	5666	3573	2094	2,1	3,1	0,4
2024	5780	3681	2099	2,0	3,0	0,3
2025	5908	3796	2112	2,2	3,1	0,6
2026	6036	3914	2121	2,2	3,1	0,5
2027	6177	4041	2136	2,3	3,2	0,7
2028	6314	4169	2145	2,2	3,2	0,4
2029	6463	4302	2161	2,3	3,2	0,7
2030	6607	4432	2175	2,2	3,0	0,6

Evoluzione delle ripercussioni finanziarie delle misure della riforma delle PC

Importi in milioni di franchi, ai prezzi del 2015

Anno	Limitazione della liquidazione in capitale			Computo della sostanza			Computo del reddito ipotetico dell'attività lucrativa	Computo della tassa giornaliera	Totale		a carico della Confederazione		a carico dei Cantoni	
	Caso di previdenza (variante 1)	Caso di previdenza (variante 2)	Attività lucrativa indipendente	Riduzione della franchigia	Deduzione dei debiti ipotecari	Ripartizione della sostanza persone in un istituto/a casa			Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2
2019	-10	-5	-2	-7	-1	-0	-2	-41	-63	-58	-12	-11	-51	-47
2020	-19	-10	-4	-13	-2	-1	-3	-42	-83	-74	-19	-16	-65	-58
2021	-29	-14	-6	-18	-2	-1	-5	-43	-103	-89	-25	-21	-78	-68
2022	-38	-19	-8	-56	-7	-2	-17	-43	-171	-152	-51	-45	-120	-107
2023	-47	-23	-9	-56	-7	-2	-17	-44	-183	-160	-53	-47	-130	-113
2024	-56	-28	-11	-57	-8	-2	-17	-45	-195	-167	-57	-49	-138	-119
2025	-64	-32	-13	-58	-8	-2	-17	-46	-207	-175	-60	-51	-147	-124
2026	-72	-36	-14	-58	-8	-3	-17	-47	-218	-182	-63	-53	-155	-129
2027	-79	-40	-16	-59	-8	-3	-17	-48	-228	-189	-66	-55	-163	-134
2028	-86	-43	-17	-60	-8	-3	-17	-48	-239	-196	-69	-56	-170	-140
2029	-93	-47	-19	-61	-8	-3	-17	-49	-249	-203	-71	-58	-178	-145
2030	-100	-50	-20	-61	-8	-3	-16	-50	-260	-209	-74	-60	-185	-150

Evoluzione delle uscite delle PC con le misure della riforma delle PC¹⁰⁹

Importi in milioni di franchi, uscite delle PC per ramo assicurativo, esclusi i premi dell'assicurazione malattie, 2019–2030, ai prezzi del 2015

Anno	Uscite delle PC			Crescita in percentuale		
	Totale	PC/AVS	PC/AI	Totale	PC/AVS	PC/AI
2019	5195	3133	2063	-	-	-
2020	5261	3202	2059	1,3	2,2	-0,2
2021	5346	3285	2061	1,6	2,6	0,1
2022	5379	3333	2047	0,6	1,4	-0,7
2023	5483	3427	2057	1,9	2,8	0,5
2024	5585	3522	2063	1,9	2,8	0,3
2025	5701	3626	2075	2,1	2,9	0,6
2026	5818	3733	2085	2,0	2,9	0,5
2027	5948	3849	2100	2,2	3,1	0,7
2028	6075	3966	2109	2,1	3,1	0,4
2029	6213	4088	2125	2,3	3,1	0,8
2030	6348	4208	2139	2,2	2,9	0,7

UFAS / Versione 2 / 28 settembre 2015

¹⁰⁹ Per la limitazione della liquidazione in capitale al verificarsi di un caso di previdenza nella previdenza professionale obbligatoria si presume la realizzazione della variante 1 (esclusione della liquidazione in capitale). ¹ FF 20XX

Legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Avamprogetto

(LPC)

(Riforma delle PC)

Modifica del ...

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visto il messaggio del Consiglio federale del...¹,

decreta:

I

La legge federale del 6 ottobre 2006² sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità è modificata come segue:

Art. 4 cpv. 3 e 4

³ La dimora abituale in Svizzera secondo il capoverso 1 è considerata interrotta, se una persona:

- a. soggiorna all'estero ininterrottamente per un periodo superiore a tre mesi;
- b. soggiorna all'estero per un periodo complessivamente superiore a tre mesi nel corso di un anno civile.

⁴ Il Consiglio federale stabilisce il momento in cui le prestazioni vengono sospese e quello in cui riprendono a essere versate nonché i casi eccezionali in cui un soggiorno all'estero di durata fino a un anno non determina l'interruzione della dimora abituale in Svizzera.

Art. 5 cpv. 3, 5 e 6

³ Per gli stranieri che, in virtù di una convenzione di sicurezza sociale, avrebbero diritto a una rendita straordinaria dell'AVS o dell'AI, il termine d'attesa è di:

- a. cinque anni per le persone che hanno diritto a una rendita dell'AI o l'avrebbero, se avessero compiuto il periodo di contributo minimo previsto dall'articolo 36 capoverso 1 LAI;
- b. cinque anni per le persone che ricevono una rendita di vecchiaia dell'AVS o hanno raggiunto l'età di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS e la

¹ FF 20XX

² RS 831.30

cui rendita di vecchiaia subentra o subentrerebbe a una rendita per superstiti dell'AVS o a una rendita dell'AI;

- c. dieci anni per le persone che ricevono una rendita di vecchiaia dell'AVS o hanno raggiunto l'età di pensionamento prevista dall'articolo 21 LAVS e la cui rendita di vecchiaia non subentra o non subentrerebbe né a una rendita per superstiti dell'AVS né a una rendita dell'AI.

⁵ Se uno straniero soggiorna all'estero ininterrottamente per un periodo superiore a tre mesi o per un periodo complessivamente superiore a tre mesi nel corso di un anno civile, con il rientro in Svizzera comincia a decorrere un nuovo termine d'attesa.

⁶ Il Consiglio federale stabilisce i casi eccezionali in cui un soggiorno all'estero di durata fino a un anno non determina l'interruzione del termine d'attesa.

Art. 9 cpv. 1, 1^{bis}, 3 e 5 lett. c^{bis}

¹ L'importo della prestazione complementare annua è pari alla quota delle spese riconosciute che eccede i redditi computabili, ma almeno al più elevato dei seguenti importi:

- a. la riduzione dei premi massima stabilita dal Cantone per le persone che non beneficiano né delle PC né dell'aiuto sociale; o
- b. il 60 per cento dell'importo forfettario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d.

^{1bis} Finché non adempiono il termine d'attesa secondo l'articolo 5 capoverso 1, gli stranieri di cui all'articolo 5 capoverso 3 hanno diritto al massimo a una prestazione complementare annua d'importo pari all'importo minimo della rendita ordinaria completa corrispondente.

³ Se uno o entrambi i coniugi vivono in un istituto o in un ospedale, la prestazione complementare annua è calcolata separatamente per ogni coniuge in base ai principi seguenti:

- a. le spese riconosciute sono imputate al coniuge al quale si riferiscono. Se una spesa concerne entrambi i coniugi, essa è imputata per metà a ognuno dei coniugi. Il Consiglio federale stabilisce le eccezioni;
- b. di norma, i redditi computabili sono divisi a metà. Questo non vale per l'erosione della sostanza. Il Consiglio federale stabilisce le ulteriori eccezioni;
- c. la sostanza è attribuita per metà a ognuno dei coniugi. Se una coppia possiede un immobile che serve quale abitazione a un coniuge, mentre l'altro vive in un istituto o in un ospedale, tre quarti della sostanza sono attribuiti a quest'ultimo e un quarto al coniuge che vive a casa.

⁵ Il Consiglio federale disciplina:

- c^{bis}. il computo dei debiti ipotecari per il calcolo della sostanza netta;

Art. 10 cpv. 1, frase introduttiva e lett. c, 2, frase introduttiva e lett. a, nonché 3 lett. d

¹ Per le persone che non vivono durevolmente o per più di tre mesi in un istituto o in un ospedale (persone che vivono a casa), le spese riconosciute sono le seguenti:

- c. il valore locativo dell'immobile invece della pigione nel caso di persone che abitano un immobile di cui esse stesse o un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare sono proprietarie o usufruttuarie oppure sul quale sono titolari di un diritto di abitazione; la lettera b si applica per analogia.

² Per le persone che vivono durevolmente o per più di tre mesi in un istituto o in un ospedale (persone che vivono in un istituto o in un ospedale), le spese riconosciute sono le seguenti:

- a. la tassa giornaliera per i giorni di permanenza fatturati dall'istituto o dall'ospedale; i Cantoni possono limitare le spese prese in considerazione a causa del soggiorno in un istituto o in un ospedale; provvedono affinché di norma il soggiorno in un istituto riconosciuto non causi una dipendenza dall'assistenza sociale;

³ Per tutte le persone sono inoltre riconosciute le spese seguenti:

- d. importo forfettario annuo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie; l'importo forfettario deve corrispondere al premio medio cantonale o regionale per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (compresa la copertura infortuni); i Cantoni possono riconoscere il premio effettivo, se è inferiore all'importo forfettario;

Art. 11 cpv. 1 lett. b, c, g e i, 3 lett. g

¹ Sono computati come reddito:

- b. i proventi della sostanza mobile e immobile, incluso il valore annuo di un usufrutto o di un diritto di abitazione nonché del valore locativo di un immobile che appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone;
- c. un quindicesimo della sostanza netta, oppure un decimo per i beneficiari di rendite di vecchiaia, per quanto superi i 30 000 franchi per le persone sole, i 50 000 franchi per i coniugi e 15 000 franchi per gli orfani che hanno diritto a una rendita e i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI; se l'immobile appartiene al beneficiario delle prestazioni complementari o a un'altra persona compresa nel calcolo della prestazione complementare e serve quale abitazione ad almeno una di queste persone, soltanto il valore dell'immobile eccedente 112 500 franchi è preso in considerazione quale sostanza;
- g. *Abrogata*
- i. la riduzione dei premi accordata per il periodo per il quale è stata versata retroattivamente una prestazione complementare.

³ Non sono computati:

- g. i contributi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie alle cure dispensate in un istituto, se nella tassa giornaliera non sono presi in considerazione i costi delle cure ai sensi della LAMal³.

Art. 11a Rinuncia a proventi e beni

¹ Se una persona rinuncia volontariamente ad esercitare un'attività lucrativa esigibile, è considerato come reddito computabile un corrispondente reddito ipotetico dell'attività lucrativa. Questo reddito è computato interamente, in deroga all'articolo 11 capoverso 1 lettera a.

² Gli altri redditi, beni e diritti legali o contrattuali cui l'avente diritto ha rinunciato senza alcun obbligo legale o controprestazione adeguata sono considerati quali redditi computabili come se non vi avesse rinunciato.

³ È altresì computata una rinuncia alla sostanza se, per anno, oltre il 10 per cento della sostanza è speso senza motivi particolarmente validi. Se la sostanza non supera 100 000 franchi, il limite è di 10 000 franchi l'anno. Il Consiglio federale disciplina i dettagli; definisce in particolare i motivi particolarmente validi.

Art. 14 cpv. 1, frase introduttiva (concerne soltanto il testo tedesco) e lett. b^{bis}

¹ I Cantoni rimborsano ai beneficiari di una prestazione complementare annua le seguenti spese comprovate dell'anno civile in corso:

- b^{bis}. di soggiorno temporaneo in un istituto o in un ospedale, ma al massimo per tre mesi;

Art. 21 cpv. 1–1^{quater}

¹ La determinazione e il versamento della prestazione complementare competono al Cantone di domicilio del beneficiario.

^{1bis} Questo Cantone resta competente se il beneficiario è ricoverato in un istituto, un ospedale o un'altra struttura in un altro Cantone oppure se, per disposizione dell'autorità, una persona maggiorenne è collocata a fini assistenziali in una famiglia in un altro Cantone.

^{1ter} È competente anche se il diritto alle prestazioni complementari è nato solo dopo il ricovero o il collocamento oppure se il beneficiario trasferisce il domicilio nel luogo di ubicazione dell'istituto.

^{1quater} Se una persona proveniente dall'estero è direttamente ricoverata in un istituto, in un ospedale o in un'altra struttura in Svizzera, è competente il Cantone in cui essa elegge il proprio domicilio.

Art. 21a Versamento dell'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie

¹ In deroga all'articolo 20 LPGa, l'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di cui all'articolo 10 capoverso 3 lettera d è versato direttamente all'assicuratore malattie.

² Se l'importo della prestazione complementare annua è inferiore all'importo per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, all'assicuratore-malattie è versato l'importo della prestazione complementare annua.

³ I capoversi 1 e 2 non si applicano alle prestazioni complementari da versare retroattivamente.

Art. 24 cpv. 2

² Il Consiglio federale disciplina i dettagli della determinazione e la procedura. Può fissare importi forfettari e prevedere che la partecipazione della Confederazione alle spese amministrative sia adeguatamente ridotta in caso di ripetuta violazione delle disposizioni della presente legge, delle relative ordinanze o delle direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Art. 26 Applicabilità delle disposizioni della LAVS

¹ Le seguenti disposizioni della LAVS⁴, incluse le eventuali deroghe alla LPGA⁵, si applicano per analogia:

- a. il trattamento di dati personali (art. 49a LAVS);
- b. la comunicazione di dati (art. 50a LAVS);
- c. la procedura di richiamo (art. 50b LAVS);
- d. il numero d'assicurato (art. 50c LAVS);
- e. l'utilizzazione sistematica del numero d'assicurato quale numero d'assicurazione sociale (art. 50d LAVS);
- f. la comunicazione del numero d'assicurato nell'ambito dell'esecuzione del diritto cantonale (art. 50f LAVS);
- g. le misure di sicurezza (art. 50g LAVS).

Disposizione transitoria della modifica del ... (Riforma delle PC)

Ai beneficiari di prestazioni complementari per i quali la modifica dell'articolo 9 capoversi 1 e 3 lettere b e c, 10 capoverso 3 lettera d, 11 capoverso 1 lettera c e 11a capoverso 1 comportano una diminuzione della prestazione complementare annua si applica il diritto anteriore per tre anni a partire dall'entrata in vigore della presente modifica.

II

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

⁴ RS 831.10

⁵ RS 830.1

1. Legge federale del 25 giugno 19826 sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Art. 30d cpv. 3 lett. a

³ Il rimborso è autorizzato:

- a. fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia;

Art. 30e cpv. 3 lett. a e b

³ La menzione può essere cancellata:

- a. alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia;

⁶ L'obbligo e il diritto di rimborso vigono fino alla nascita del diritto regolamentare alle prestazioni per la vecchiaia, fino al verificarsi di un altro caso di previdenza o al pagamento in contanti.

Variante 1: nessuna liquidazione in capitale della prestazione di vecchiaia per la parte obbligatoria della previdenza professionale

Art. 37 cpv. 2 e 4

² L'aver di vecchiaia di cui all'articolo 15 non può essere versato sotto forma di capitale; è fatto salvo il capoverso 3.

⁴ *Abrogato*

Art. 37a cpv. 1⁷

Per gli assicurati coniugati o vincolati da un'unione domestica registrata il versamento della liquidazione in capitale regolamentare è ammesso soltanto con il consenso scritto del coniuge o del partner registrato, salvo nel caso di cui all'articolo 37 capoverso 3. Se il consenso non può essere ottenuto o è negato, l'assicurato può rivolgersi al giudice civile.

Variante 2: limitazione della liquidazione in capitale della prestazione di vecchiaia al 50 per cento dell'aver di vecchiaia della previdenza professionale obbligatoria

Art. 37 cpv. 2, 2^{bis} e 4

² L'istituto di previdenza può prevedere nel suo regolamento la possibilità per l'assicurato di chiedere una liquidazione in capitale.

^{2bis} Al massimo la metà dell'aver di vecchiaia di cui all'articolo 15 può essere versata sotto forma di capitale; è fatto salvo il capoverso 3.

⁴ L'istituto di previdenza può prevedere nel suo regolamento che gli aventi diritto devono rispettare un determinato termine per far valere la liquidazione in capitale.

Art. 37a cpv. 1⁸

⁶ **RS 831.40**

⁷ Versione secondo la modifica del 19 giugno 2015 (FF **2015** 3969), non ancora in vigore.

¹ Per gli assicurati coniugati o vincolati da un'unione domestica registrata il versamento della liquidazione in capitale secondo l'articolo 37 capoverso 2 è ammesso soltanto con il consenso scritto del coniuge o del partner registrato. Se il consenso non può essere ottenuto o è negato, l'assicurato può rivolgersi al giudice civile.

2. Legge federale del 17 dicembre 1993 sul libero passaggio

Art. 5 cpv. 1 lett. b

¹ L'assicurato può esigere il pagamento in contanti della prestazione d'uscita se:

- b. comincia un'attività lucrativa indipendente e non è più soggetto alla previdenza professionale obbligatoria; è tuttavia escluso il pagamento in contanti dell'avere di vecchiaia di cui all'articolo 15 LPP¹⁰;

III

¹ La presente legge sottostà a referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore.

⁸ Versione secondo la modifica del 19 giugno 2015 (FF **2015** 3969), non ancora in vigore.
⁹ RS **831.42**
¹⁰ RS **831.40**

