

## L'ASSICURAZIONE DEGLI IMPIEGATI in Germania

(Relazione del Prof. FRANZ ALBERTO LABRIOLA, corrispondente del Commissariato dell'Emigrazione in Berlino, novembre 1912).

L'Assicurazione Impiegati che entrerà in vigore il 1° Gennaio 1913 ha molti punti di contatto con la assicurazione operaia per la invalidità e vecchiaia. Essa forma però in quanto ad organizzazione, in quanto ai contributi e contabilità, ad organi amministrativi e ad istanze di impugnativa un tutto a sè completamente indipendente dalla assicurazione operaia. Sotto questo rispetto, a mio avviso, la nuova assicurazione presenta degli inconvenienti. Se essa fosse organicamente collègata con la assicurazione invalidità essa si presenterebbe come un naturale sviluppo e complemento della previdenza sociale già da molti anni esistente a favore degli operai. Si eviterebbero da un lato duplicazioni di assicurazioni e dall'altro le omissioni quali si verificano invece con la soluzione scelta di costituire due sistemi assicuratori separati l'uno dall'altro.

Con l'assicurazione impiegati si è ceduto a voti e pressioni insistenti esercitate per anni da talune delle maggiori organizzazioni degli impiegati privati. Gli impiegati si unirono anzi in una apposita federazione che comprendeva ben settecentomila persone, cioè circa oltre un terzo del totale degli impiegati privati.

Come è noto l'Austria ha preceduto da anni la Germania con una assicurazione degli impiegati privati. All'incontro l'assicurazione operaia per la invalidità e vecchiaia non è stata ancora introdotta in quel paese. La Germania ha seguito la via inversa.

Se facciamo un raffronto tra la assicurazione operaia tedesca contro la invalidità e quella nuova a favore degli impiegati troviamo una differenza fondamentale nel fatto seguente: La assicurazione invalidità e vecchiaia e superstiti per gli operai forma la rendita oltre che con i contributi (premi) pagati a metà dal datore di lavoro e a metà dall'operaio, con un complemento dato dall'Impero. L'assicurazione impiegati non conosce che il contributo padronale e quello dell'impiegato; nè l'Impero nè i singoli Stati contribuiscono alla formazione delle pensioni e degli altri indennizzi. A prescindere da questa differenza valgono gli stessi principi fondamentali, quali ad es.: obbligatorietà della assicurazione nei limiti fissati dalla legge; obbligo di assicurare presso un determinato istituto di Stato fondato

appositamente (Reichsversicherungsanstalt), il carico è ripartito in parti eguali tra datori di lavoro e assicurati, il contributo (premio) è fissato in ragione di classi di salario, nessun altro elemento, cioè, né l'età né il sesso o lo stato di famiglia, né lo stato di salute influisce sul premio; le prestazioni dipendono da condizioni fissate tassativamente dalla legge e sono perseguibili secondo determinate norme procedurali, nessun elemento discrezionale di apprezzamento di speciali contingenze può influire su la liquidazione; larga parte è fatta nella amministrazione alle rappresentanze degli assicurati e dei datori di lavoro. Si tratta di condizioni fondamentali comuni o almeno analoghe a quelle della assicurazione operaia.

*Sono assoggettate alla assicurazione le persone delle seguenti categorie*, a condizione che esse lavorino dietro retribuzione (salario, partecipazione ai profitti, pagamento in natura e altre forme di emolumenti) e che il loro guadagno annuale non superi i 5000 marchi: impiegati in posizione direttiva; impiegati di aziende industriali, capiofficina e altri impiegati consimili senza riguardo al loro grado di istruzione, impiegati degli uffici esclusi quelli addetti a prestazioni puramente meccaniche e a bassi servizi; commessi di commercio, e commessi e assistenti di farmacia; membri di orchestre musicali e di compagnie teatrali senza riguardo al maggiore o minore valore artistico della prestazione; insegnanti e pedagoghi; i capitani e gli ufficiali di coperta e di macchina, gli amministratori e gli assistenti e gli altri addetti in consimili posizioni più elevate (senza riguardo agli studi e al grado di istruzione) facenti parte dell'equipaggio dei bastimenti marittimi di bandiera tedesca e dei galleggianti della navigazione interna.

Sono esenti dall'obbligo dell'assicurazione gli impiegati dello Stato, di comuni o di altri enti o corporazioni pubbliche, gli insegnanti delle scuole pubbliche, i sacerdoti delle corporazioni religiose riconosciute, in quanto tali categorie di persone hanno diritto a pensione per sé e per i loro superstiti. I medici, i dentisti e i veterinari, per quanto riguarda l'esercizio della loro professione, sono pure esenti. Lo stesso vale per le persone che già percepiscono una pensione. Si omette di indicare gli altri casi meno importanti di esenzione.

Nel periodo transitorio, durante il primo anno della applicazione della legge, possono assicurarsi volontariamente gli impiegati con un guadagno da 5000 a 10000 marchi e le persone indipendenti, purchè abbiano alla loro dipendenza non più di 3 impiegati sottoposti alla assicurazione e a condizione che essi pel passato e prima dell'entrata in vigore della legge fossero impiegati ai sensi della legge.

Inoltre *possono assicurarsi volontariamente* tutti coloro i quali, dopo essere stati assoggettati per almeno 6 mesi all'assicurazione obbligatoria, cessano dall'appartenere alle categorie di persone obbligate all'assicurazione oppure si rechino all'estero.

Il *contributo* (premio) è versato dal padrone, il quale ne ritiene la metà su la paga dell'impiegato, in modo analogo a quanto si pratica per la assicurazione invalidità. Il modo di pagamento è però assai più complicato che non per la assicurazione operaia. Sembra superfluo entrare qui in tali dettagli.

Il contributo, al pari di quello dell'assicurazione operaia, è fissato in ragioni di classi di salario.

Qui appresso diamo la relativa tabella:

Classe A	— Salario annuo sino a 550 mk.	— 1,60 mk. contr. mens.
Classe B	— Da più di 550 sino a 850 mk.	— 3,20 mk. contr. mens.
Classe C	— Da più di 850 sino a 1150 mk.	— 4,80 mk. contr. mens.
Classe D	— Da più di 1150 sino a 1500 mk.	— 6,80 mk. contr. mens.
Classe E	— Da più di 1500 sino a 2000 mk.	— 9,60 mk. contr. mens.
Classe F	— Da più di 2000 sino a 2500 mk.	— 13,20 mk. contr. mens.
Classe G	— Da più di 2500 sino a 3000 mk.	— 16,60 mk. contr. mens.
Classe H	— Da più di 3000 sino a 4000 mk.	— 20,00 mk. contr. mens.
Classe J	— Da più di 4000 sino a 5000 mk.	— 26,60 mk. contr. mens.

Le *prestazioni della assicurazione* consistono, in rendite o pensioni a favore dell'assicurato, in rendite per le vedove, in rendite per orfani e in cure mediche. Inoltre, in taluni casi si fa luogo alla restituzione dei versamenti in altri casi alla trasformazione del capitale in rendite vitalizie.

La *rendita o pensione* si dà, o quando è raggiunta l'età di 65 anni senza riguardo allo stato di salute, oppure quando vi sia, a causa di malattia o di acciacchi, *incapacità al lavoro professionale* (in tal caso senza riguardo all'età) la incapacità deve essere o permanente (in tal caso la rendita corre dall'inizio della incapacità), oppure deve avere durato, se temporanea, almeno 26 settimane, (la rendita incomincia in tal caso dalla ventisettesima settimana). La incapacità sussiste quando l'attitudine al lavoro è diminuita a meno della metà di quella normale. (Per l'assicurazione operaia l'attitudine al lavoro deve essere ridotta a meno di un terzo).

La *rendita di vedova* è attribuita alla vedova senza riguardo alla capacità di lavoro della medesima (nella assicurazione operaia si richiede che la vedova sia essa stessa invalida al lavoro). Il *vedovo* di una donna assicurata ha diritto all'assistenza solo nel caso che esso sia incapace a lavoro proficuo. *Gli orfani* hanno diritto ad una rendita fino all'età di 18 anni (per l'assicurazione operaia solo fino all'età di 14 anni). Sono compresi: i figli legittimi dell'uomo assicurato; i figli di una donna assicurata (compresi quelli naturali) quando manchi il padre; i figli della donna assicurata che provvedeva prevalentemente al mantenimento della famiglia, quando il padre sia incapace

al lavoro proficuo oppure quando il padre abbia abbandonata la famiglia.

*Esempi di pensione.* — Per brevità non mi addentrerò a dare numerosi esempi. Basteranno due soli esempi tolti dalla relazione che accompagna la legge e calcolati, per ragione di semplicità e di maggiore evidenza, come se l'impiegato avesse durante tutto il corso della assicurazione la stessa retribuzione e pagato quindi sempre lo stesso contributo. In pratica le condizioni sono ben diverse e più complicate.

Un impiegato della classe E — salario tra 1500 e 2000 marchi all'anno (contributo mensile complessivo Mk. 9,60 di cui 4,80 a carico dell'impiegato) — avrà diritto, se la liquidazione avviene dopo 10 anni di iscrizione, ad una pensione annua di Mk. 288 e se la liquidazione avviene dopo 25 anni di iscrizione, a una pensione annua di Mk. 504. La vedova avrebbe, nelle stesse condizioni, rispettivamente Mk. 115,20 oppure 201,60 e ogni orfano, rispettivamente, Mk. 23,04 oppure Mk. 40,32.

Per un impiegato della classe H, salariato da 3000 a 4000 (contributo mensile complessivo Mk. 20 di cui la metà, cioè 10 Mk., a carico dell'impiegato) dopo 10 anni di iscrizione la pensione sarebbe di 600 e dopo 25 anni sarebbe di 1050 Mk. Dopo 10 anni di iscrizione dell'assicurato spetterebbe alla vedova una rendita di Mk. 240 e ad ogni orfano di Mk. 48 e dopo 25 anni di iscrizione dell'assicurato spetterebbero alla vedova e a ciascun orfano, rispettivamente 420 e 84 marchi.

La legge ammette che la rendita invalidità (dell'assicurazione operaia) può correre assieme e oltre alla pensione liquidata in base alla assicurazione impiegati.

Quindi tutti gli impiegati i quali, per avere un salario inferiore ai 2000 marchi e per essere addetti a uffici senza carattere direttivo e di concetto, seguitano ad essere sottoposti obbligatoriamente alla assicurazione operaia contro la invalidità e vecchiaia (oltre all'obbligo della assicurazione impiegati) avranno diritto alla rendita a carico delle due assicurazioni. La rendita invalidità della assicurazione operaia, a cagione del complemento dell'Impero (in ragione di 50 marchi annualmente per ogni rendita) è relativamente più vantaggiosa e costituisce quasi un necessario complemento per gli impiegati delle categorie inferiori di salario.

La *cura medica* (assistenza medica, mezzi di cura, ricovero in case di salute, sussidio alla famiglia, ecc.), analogamente a quanto è stabilito per la assicurazione operaia, vien concessa quando occorra di evitare il verificarsi della invalidità oppure di eliminare una invalidità già verificatasi.

La *restituzione dei contributi* è concessa in ragione della metà dei versamenti fatti: 1) alle donne assicurate che, a seconda dei casi, si

maritino dopo 60 o 90 mesi di assicurazione; 2) agli eredi della donna assicurata con essa conviventi e a carico della medesima, pure dopo che siano decorsi almeno 60 mesi di assicurazione; 3) transitoriamente e per tutti gli assicurati durante i primi 15 anni di applicazione della legge, per il caso di invalidità o di morte verificatasi prima della maturazione del diritto a rendita; quando, anzichè di contributi obbligatori, si tratti di contributi volontari si restituiscono i  $\frac{3}{4}$  del versamento.

In ultimo, le donne assicurate che o per matrimonio o per altra causa cessano dall'avere una occupazione soggetta all'assicurazione possono chiedere che ad esse in ragione del capitale accumulato e dell'età, venga liquidata una rendita vitalizia, o subito, o con pagamento dilazionato.

Coloro che hanno acquistato il diritto alla rendita e *che si recano all'estero* possono essere tacitati con una somma equivalente alla metà del valore capitale della rendita.

Il *tempo di attesa minimo* per acquistare il diritto alle prestazioni è di regola di almeno 120 mesi di contribuzione. L'attesa è ridotta a 60 mesi: 1) in tutti i casi per le pensioni delle donne assicurate; 2) transitoriamente durante i primi dieci anni di applicazione della legge per le rendite superstiti. Vi sono ancora altri casi speciali di abbreviazione e di prolungamento che si omettono.

Si decade dalla assicurazione se non si versa un certo numero minimo di contributi all'anno (almeno 8 mesi di assicurazione per ogni anno durante i primi dieci anni di iscrizione) e almeno 4 mesi di assicurazione negli anni successivi). L'assicurato che abbia raggiunto almeno 120 mesi di contribuzioni volute, potrà, nel caso che egli non sia più soggetto all'obbligo dell'assicurazione, o nel caso che egli si trovi all'estero, mantener vivi i diritti di attesa acquistati, pagando una tassa di riconoscimento (*Anerkennungsgebühr*) di 3 marchi all'anno. Qualora invece seguiti a pagare volontariamente l'assicurazione (il che è in sua facoltà — cfr. pag. 3-4), potrà aumentare la pensione.

Delle disposizioni transitorie, oltre a quelle delle quali è stato fatto cenno nel corso della presente trattazione, merita d'essere rilevata quella che stabilisce la esenzione dall'assicurazione obbligatoria per rispetto agli impiegati i quali abbiano un precedente *contratto di assicurazione privata* (anteriore al 5 Dicembre 1911) oppure siano *iscritti a casse preesistenti* che accordano prestazioni equivalenti a quelle concesse dalla legge.

Riguardo al *trattamento fatto agli stranieri ed alla applicazione del principio territoriale* (dimora all'estero dell'assicurato) si hanno le seguenti disposizioni: La legge non contiene nessuna norma con la quale gli stranieri vengano colpiti in modo differenziale e vengano trattati meno favorevolmente. Il fatto stesso della minor stabilità di

occupazione in Germania dello straniero, rende naturalmente meno favorevole la condizione di questi. Si tratta di una conseguenza inevitabile della applicazione territoriale della legge, conseguenza che non potrà essere attenuata fino a quando gli altri paesi non abbiano anch'essi delle leggi di assicurazione a favore degli impiegati. La legge concedendo la prosecuzione facoltativa dell'assicurazione durante il domicilio all'estero e la conservazione dei diritti acquistati, mediante il pagamento della tassa di riconoscimento, senza distinguere tra nazionale e straniero) cerca di attenuare le durezza del principio territoriale.

Per il *pagamento delle rendite*, una volta raggiunte le condizioni necessarie e sufficienti, si ha pure in parte il principio territoriale, per quanto attenuato. La legge stabilisce (paragrafo 76), che la rendita rimane sospesa quando l'avente diritto si trattiene abitualmente all'estero senza il consenso dell'apposita commissione di liquidazione delle rendite (Rentenausschuss). Vi è analogia con la assicurazione operaia, ma con i seguenti due punti di differenza: 1) per la assicurazione operaia occorre, per far luogo alla sospensione della rendita, che la dimora all'estero sia volontaria, per la assicurazione impiegati anche senza la volontarietà si sospende la rendita; 2) per la assicurazione operaia non è previsto il consenso dell'Istituto assicuratore, invece per la assicurazione impiegati si fa luogo alla sospensione solo se l'avente diritto dimora all'estero senza il consenso dell'Istituto Assicuratore; quando vi sia il consenso la rendita seguita ad avere il suo corso; sarà il caso di trattative volta per volta. Il trattamento fatto dalla legge allo straniero e al nazionale è lo stesso, il solo fatto della dimora all'estero (principio territoriale) viene ad essere considerato.

Per coloro che *rinuncino definitivamente al domicilio in Germania* si può far luogo alla tacitazione (paragrafo 47). La tacitazione non è obbligatoria ma bensì facoltativa; l'Istituto Assicuratore ha il diritto ma non l'obbligo di tacitare. La tacitazione si effettua con la metà del valore capitale rispondente alle prestazioni periodiche. Le relative tariffe vengono fissate dall'Istituto Imperiale assicuratore col consenso del Consiglio Federale. Per i territori di confine il Bundesrat può abrogare la disposizione relativa alla tacitazione.

Sarebbe da prevedersi che in pratica, quando un avente diritto chiede il consenso per potersi recare all'estero senza perdere la rendita, si finirà per trattare e per giungere ad un accordo, cioè, o permanenza all'estero con pagamento della rendita o pagamento una volta tanto della metà del capitale, a seconda che l'una o l'altra soluzione nel caso singolo convenga maggiormente all'Istituto assicuratore.

Per quanto riguarda *i rapporti con la legislazione estera e la conclusione di trattati*, la legge su la assicurazione degli impiegati con-

tiene due paragrafi, cioè, il 362 e il 363 identici ai paragrafi 157 e 158 della Reichsversicherungsordnung.

Per il paragrafo 362 la conclusione di *trattati* può farsi a seconda dei casi o in base alla *reciprocità vera e propria* (« unter wahrung der Gegenseitigkeit ») oppure *in base a corrispondenti controprestazioni* (bei entsprechender Gegenleistung»). In seguito alle trattative corse tra i Delegati italiani e quelli tedeschi per la conclusione della convenzione per le assicurazioni operaie si conosce che il criterio di interpretazione adottato dalla Germania per rispetto alla locuzione « entsprechende Gegenleistung » (corrispondente controprestazione) è assai rigorosa. *In sostanza si tratta della reciprocità che pur non essendo meccanica e specifica, deve dare in quanto a valore del contenuto vantaggi equivalenti alle due parti contraenti.*

Nelle condizioni attuali della nostra legislazione manca nel modo il più assoluto la possibilità di concludere un trattato tra l'Italia e la Germania nella materia della assicurazione impiegati. Non solo non possiamo accordare la reciprocità, ma non possiamo in alcun modo dare agli impiegati tedeschi in Italia i benefici di una qualsiasi forma di previdenza sociale a favore degli invalidi, dei vecchi e dei superstiti. E ciò non ci è possibile neppure sotto una forma attenuata.