

Intervista a Gustavo Scartazzini

Autor(en): **Jacomella, Sergio / Scartazzini, Gustavo**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Quaderni grigionitaliani**

Band (Jahr): **63 (1994)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-48873>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Intervista a Gustavo Scartazzini

Gustavo Scartazzini di Promontogno è nato nel 1951, ha frequentato le scuole elementari e secondarie in Bregaglia, la scuola media con maturità a Coira e ha conseguito la laurea di giurisprudenza presso l'Università di Ginevra. Ha esercitato la sua professione presso la Cassa svizzera di compensazione a Ginevra e presso la Commissione federale di ricorso in materia di AVS/AI per le persone residenti all'estero a Losanna. Dal 1982 è segretario e poi cancelliere al Tribunale federale delle assicurazioni a Lucerna. Nel 1991 ha conseguito il dottorato in legge con la tesi intitolata «Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale», Collection Genevoise, Helbling & Lichtenbahn, Basilea (cfr. QGI 1992, p. 364). La tesi è stata accolta con la massima menzione dell'Università di Ginevra e ha fruttato all'autore riconoscimenti lusinghieri come i premi Bellot, Joseph des Arts e quello della fondazione del professor Walther Hug. Nel mondo della giurisprudenza il libro è considerato un vero e proprio best seller.

1. Da quando esiste la legislazione della sicurezza sociale in Svizzera?

L'attuale legislazione della sicurezza sociale non è opera normativa emanata in una sola volta, ma un insieme di dieci settori legislativi diversi, venuti a crearsi nell'arco di quasi un secolo.

Come ricorda Maeschi nella Miscellanea per il 75° anniversario del TFA (1992), mentre un primo disegno di legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni (Lex Forrer), ampliato nel corso dei dibattimenti parlamentari con l'assicurazione militare, venne respinto per referendum popolare del 20 maggio 1900, un nuovo disegno di legge venne accolto dal popolo il 4 febbraio 1912: si trattava della LAMI, entrata in vigore il 1° aprile 1918 e ancora oggi vigente per quanto riguarda l'assicurazione contro le malattie. Rimasto incontestato nella Lex Forrer e poi ripreso dal Parlamento quale testo legislativo indipendente era il titolo sull'assicurazione militare, entrata in vigore il 1° gennaio 1902.

Anche un disegno di legge sull'AVS venne in un primo tempo respinto (Lex Schulthess, 1929), mentre la legge tuttora vigente venne votata dal popolo il 6 luglio 1947 e entrò in vigore il 1° gennaio 1948. Seguirono la legge federale sugli assegni familiari nell'agricoltura (1° gennaio 1950/1° gennaio 1953), la Legge federale sull'assicurazione contro la disoccupazione (1° febbraio 1952) e la Legge federale sulle indennità di perdita di guadagno (1° gennaio 1953).

Di particolare rilievo nello sviluppo delle assicurazioni sociali fu la LAI, entrata in vigore il 1° gennaio 1960 e con la quale si introduceva la protezione contro l'invalidità

indipendentemente dalla causa del danno alla salute. Seguì la Legge federale sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, entrata in vigore il 1° gennaio 1966. Il 1° gennaio 1983/1° gennaio 1984 entrò poi in vigore la nuova Legge federale sull'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza. La Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, che sostituì il secondo titolo della LAMI e che introduceva l'obbligatorietà per l'insieme dei lavoratori entrò in vigore il 1° gennaio 1984. Il più recente testo legislativo che conferisce competenza giudiziaria al TFA (Tribunale federale delle assicurazioni) è la Legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, in vigore dal 1° gennaio 1985.

2. Quando è stato istituito il TFA, quali sono le sue competenze e quale è la sua struttura?

Con l'entrata in vigore della LAMI, più precisamente con il suo art. 122, è stata creata la base legale per l'istituzione del TFA, a Lucerna, il quale ha assunto le sue funzioni il 1° dicembre 1917, inizialmente come tribunale amministrativo specializzato nel campo dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione militare. Qualità di Corte suprema amministrativa generale per il diritto federale dell'assicurazione sociale gli venne conferito con l'attribuzione della competenza giudiziaria in materia di AVS, dal 1° gennaio 1948. Le sue competenze si sono poi man mano estese con l'entrata in vigore delle menzionate leggi. D'altra parte, con la revisione del titolo primo della LAMI del 13 marzo 1964 il TFA divenne pure autorità giudiziaria suprema nel campo dell'assicurazione contro le malattie. Da sottolineare per la sua importanza in tema procedurale e organizzativo è poi la parziale revisione dell'OG e l'emanazione di un relativo regolamento, ambedue in vigore dal 1° ottobre 1969.

Per quanto riguarda la sua struttura, il TFA, adito essenzialmente mediante ricorso di diritto amministrativo si suddivide in tre camere: la prima, nella composizione di cinque giudici, tra i quali il presidente e il vicepresidente del TFA, statuisce quando la contestazione pone questioni di diritto d'importanza fondamentale, la decisione su questioni giuridiche di massima competendo invece alla Corte plenaria. La seconda e la terza camera, nella composizione di tre membri ognuna, sono competenti per gli altri casi. Particolarità procedurali nel campo del diritto delle assicurazioni sociali sono anzitutto il principio dell'applicazione del diritto d'ufficio, il principio inquisitorio e quello dell'ufficialità. Quando la decisione impugnata concerne l'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, il ricorrente ne può anche invocare l'inadeguatezza, la procedura essendo allora di regola gratuita.

3. Si è data la preferenza alla teoria della causalità naturale e a quella della causalità adeguata: vuol dirci il perché di questa scelta e farci un esempio concreto di queste teorie?

In diritto, teorie sulla causalità servono essenzialmente quali mezzi destinati a porre

limiti ragionevoli a determinati obblighi. Il TFA ha sin dall'inizio applicato, seppure implicitamente, la teoria della causalità naturale e quella della causalità adeguata; il primo riferimento esplicito alle due teorie risale invece a una sentenza resa nel 1960. Il motivo di questa scelta va certamente cercato nel fatto che la legislazione sulla sicurezza sociale ha le sue origini nel diritto privato e più precisamente in quello della responsabilità civile del datore di lavoro in caso di infortunio. Con l'entrata in vigore della LAMI — e pure della LAM — queste teorie sono state integrate nel diritto delle assicurazioni sociali.

Il diritto o l'obbligo a dipendenza di una determinata causa presuppone anzitutto l'esistenza di un nesso di causalità naturale; questo presupposto è adempiuto quando si può ammettere che senza la causa l'effetto non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Così, in un caso concreto, fondandosi su accertamenti medico-scientifici, il TFA ha per esempio constatato che l'incapacità lavorativa del 50% dovuta a disturbi psichici non sarebbe subentrata se l'assicurato non fosse stato vittima di un evento infortunistico consistito in una lesione peronea.

Ma in un secondo tempo, la medesima fattispecie deve ancora essere esaminata da un profilo generale e astratto. In altri termini, perché l'assicurazione sia tenuta a rispondere del danno intervenuto, il medesimo evento infortunistico deve anche essere causa adeguata dell'effetto, requisito che è soddisfatto solo quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto determinante è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione. Sempre nel menzionato esempio, il TFA ha così giudicato che l'incapacità lavorativa intervenuta per la manifestazione di disturbi psichici non poteva essere considerata come conseguenza normale di una lesione peronea; ha pertanto negato l'esistenza di un nesso di causalità adeguata e il diritto a prestazioni assicurative per danno psichico.

Segnatamente negli ultimi dieci anni, la giurisprudenza del TFA, confrontata con difficoltà tipiche dei casi di affezioni psichiche, ha elaborato al riguardo un ampio complesso di regole particolari destinate a disciplinare questo preciso campo del diritto pubblico.

4. Quali sono le altre teorie sulla causalità e ce ne può fare degli esempi concreti?

Altre teorie destinate a delimitare la responsabilità e che d'altronde, con la teoria della causalità naturale e quella della causalità adeguata, si oppongono alla teoria della finalità — secondo la quale decisiva non è tanto la relazione tra un determinato evento e una certa conseguenza bensì la semplice esistenza di una precisa fattispecie —, sono la teoria dello scopo protetto dalla norma e la teoria della condizione essenziale. Della prima il TFA si serve talvolta a titolo complementare: così per esempio, se partecipando a disordini l'assicurato è colpito dal fulmine, il nesso di causalità naturale tra pericolo straordinario e danno è dato; nondimeno, poiché scopo della regola sui pericoli straor-

dinari è di evitare danni provenienti da disordini e non da fenomeni meteorologici, il nesso di causalità adeguata deve essere negato e la prestazione assicurativa non ridotta. Alla seconda teoria menzionata, di cui caratteristico è in particolare il fatto che la questione della causalità è esaminata da un profilo individuale e concreto, fa capo specialmente il diritto della assicurazioni sociali germanico.

5. Fra le varie forme di assicurazione qual è quella che registra il contenzioso più rilevante?

E' chiaramente l'assicurazione contro gli infortuni, per quanto riguarda il tema della causalità: in questo regime l'assegnazione di prestazioni assicurative presuppone infatti per legge l'esistenza di un nesso di causalità naturale e di un nesso di causalità adeguata tra l'oggetto dell'assicurazione che è l'infortunio e il danno che ne risulta.

Secondo la giurisprudenza anche l'assicurazione militare è basata sulla teoria della causalità adeguata, criterio che qui è però influenzato pure dal principio della contemporaneità in quanto le regole sull'apprezzamento delle prove variano a seconda che ci si trovi di fronte a un danno assicurato manifestatosi già durante o solo dopo il servizio.

Di minore importanza sono i problemi di causalità nel campo dell'assicurazione contro l'invalidità, poiché si tratta di assicurazione fondata di massima sul principio della finalità e che copre pertanto l'invalidità come tale. Ciò non toglie che anche qui temi importanti, per esempio quelli delle infermità congenite, del rischio dell'integrazione, dell'alcoolismo e della tossicodipendenza, sono disciplinati dalle regole della causalità.

L'assicurazione contro le malattie e gli altri campi assicurativi sono invece regimi di carattere finale, dove la teoria della causalità non trova applicazione. In tutte le menzionate forme di assicurazione può comunque porsi il tema del comportamento colposo dell'assicurato, problematica in cui pure subentrano le regole della causalità.

6. Ci può elencare i casi più interessanti nel campo delle singole assicurazioni?

Nell'assicurazione contro gli infortuni i casi più interessanti — ma anche i più complessi — sono indubbiamente quelli in cui la fattispecie comporta un elemento riferito allo stato preesistente dell'assicurato e normalmente estraneo quindi all'oggetto assicurato che è l'infortunio. Basti pensare ai casi di nevrosi in cui, carente la prova dell'esistenza di un danno funzionale organico, l'amministrazione o il giudice dovrà statuire sul nesso di causalità naturale e adeguata tra infortunio e incapacità di guadagno per motivi psichici prendendo in considerazione tra l'altro elementi della personalità pretraumatica che d'altronde non sono necessariamente di carattere patologico.

Interessanti nell'assicurazione militare sono le sue regole specifiche sulla responsabilità. Infatti, sovente in un caso concreto bisognerà anzitutto stabilire se un danno alla

salute si sia manifestato durante o dopo il servizio, ciò che determinerà poi il tema di sapere se il nesso di causalità tra servizio e danno debba, nel primo caso, essere presunto a carico dell'assicurazione o, nel secondo, dimostrato dall'assicurato.

Nel campo dell'assicurazione invalidità pensiamo per esempio a un caso in cui la rendita era stata ridotta a causa di consumo abusivo di alcool e per tabagismo e dove il TFA si è chinato sul tema del semplice aggravamento dell'invalidità in relazione con l'apprezzamento delle prove circa l'adempimento del nesso di causalità naturale.

Infine, nella giurisprudenza relativa all'assicurazione contro le malattie si fa capo alla teoria della causalità adeguata per delimitare questo campo assicurativo da quello dell'assicurazione contro gli infortuni.

7. Si parla molto di «nevrosi» d'infortunio, di assicurazione, di spavento e di trattamento: che cosa significano questi termini e ce ne può fare degli esempi concreti?

Dottrina, prassi amministrativa e giurisprudenza distinguono tra nevrosi provocate da lesioni cerebrali o di altri organi del sistema nervoso e quelle dove lesioni organiche non possono essere oggettivate.

In quest'ultima categoria troviamo le nevrosi d'infortunio o traumatiche, che suppongono uno choc fisico grave, mal sopportato mentalmente, le nevrosi di spavento, provocate da choc psichico violento dovuto a un evento straordinario e improvviso, tale da traumatizzare una persona sana di corpo e di mente e, infine, le nevrosi di trattamento, dovute a cure mediche inadeguate o inutilmente numerose di cui risponde l'assicurazione.

Mentre una nevrosi d'infortunio, di spavento o di trattamento può trovarsi o meno in un nesso di causalità adeguata con l'infortunio, tale rapporto viene regolarmente negato in caso di nevrosi di assicurazione o di rendita. Si considera infatti che quest'ultimo disturbo risulta da una carenza di volontà o da un'anomalia mentale cui l'evento assicurato serve da pretesto per manifestarsi, ragione per cui, pur essendo esso una conseguenza dell'infortunio, troppe sono le particolarità estranee allo stesso perché si possa ammettere un nesso di causalità adeguata. A nostro modo di vedere questa regola, istituita dalla giurisprudenza, non collima con il sistema della teoria della causalità adeguata e potrebbe essere soppressa senza ostacolare l'ordine secondo il quale prestazioni chiaramente rivendicative devono essere rifiutate.

8. Ricorre sovente il concetto di rischio assicurato: ce ne può dare una spiegazione?

Oggetto di assicurazione o rischio assicurato è la fattispecie che dà diritto a indennizzo da parte dell'assicuratore se esso si concretizza nella persona dell'assicurato.

9. Come vengono regolati i casi di crimine, di suicidio, di tabagismo, di alcolismo e di tossicomania?

Denominatore comune di questi elementi è il fattore colpa, che qui assume la forma di causa dell'evento assicurato. La possibilità di ridurre o di rifiutare prestazioni presuppone un nesso di causalità naturale e adeguato tra crimine, delitto o negligenza grave e danno normalmente assicurato, essendo precisato che commette una negligenza grave colui che lede le regole dell'elementare prudenza. Temi di questo tipo si pongono sovente nell'ambito della circolazione stradale, per esempio nel caso di guida in stato di ebbrezza o di mancato allacciamento della cintura di sicurezza. A quest'ultimo riguardo la giurisprudenza del TFA è severa in quanto sovente il suo giudizio sulla causalità adeguata equivale praticamente a presumere il nesso tra omissione e danno, il che lascia poco spazio agli argomenti di discolta invocati dall'assicurato. Da annoverare sotto questo capitolo sono anche i pericoli straordinari e gli atti temerari, mentre un tema particolare è quello del suicidio.

All'influsso del tabagismo, dell'alcolismo e della tossicomania manca il carattere di effetto repentino tipico dell'infortunio per cui, più che nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, il tema si pone in quello dell'assicurazione contro l'invalidità. L'incidenza di questi fattori sul danno assicurato è comunque anche qui disciplinata dalle regole della causalità naturale e adeguata.

10+11. Quali sono le critiche che si possono muovere alla giurisprudenza relativa alla causalità e quali le modifiche auspicabili?

Devono qui anzitutto essere sottolineati gli aspetti positivi della giurisprudenza del TFA in materia di causalità, soprattutto la regola secondo la quale l'adeguatezza del nesso di causalità non può essere negata per il fatto che i disturbi provocati dall'infortunio derivano da una speciale predisposizione dell'interessato e quella — pure difficile da applicare — che in caso di danni psichici si suddividono gli infortuni in tre diverse categorie a seconda della gravità oggettiva dell'evento. Prestano invece il fianco alla critica la tendenza a moltiplicare schemi e parametri dove si fa capo alla teoria della causalità adeguata e quella a dedurre l'esistenza o la presunzione di questo nesso da una determinata fattispecie; è preferibile invece procedere facendo prova di un certo pragmatismo che permetta di tener conto, malgrado la necessaria generalizzazione della fattispecie, in una certa misura del singolo caso. E' indispensabile infine osservare una chiara distinzione tra causalità naturale e causalità adeguata e rinunciare a una diversa valutazione del nesso causale a seconda che ci si trovi di fronte a danni somatici o psichici.