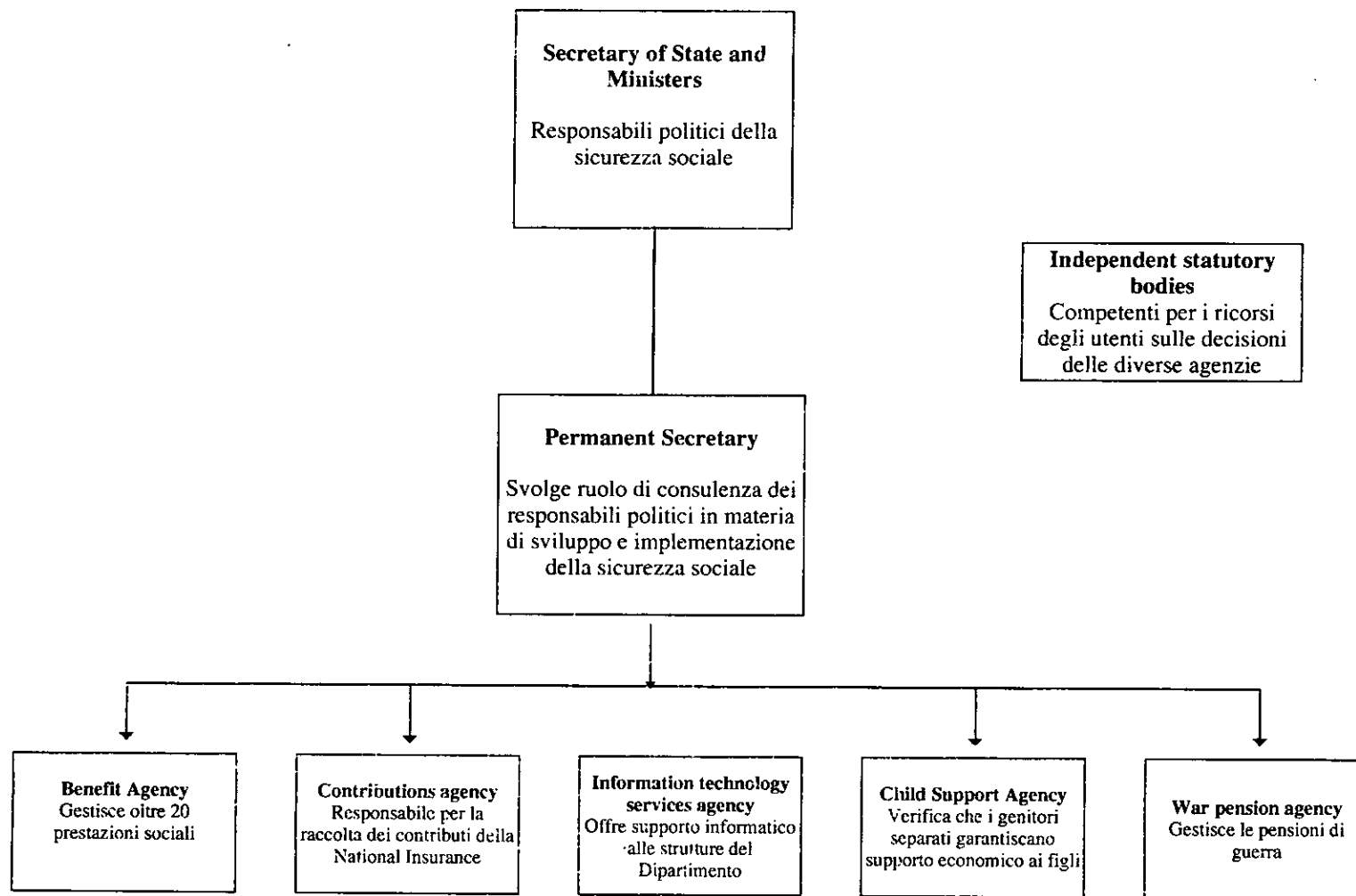


Tav. 2 - Struttura del Dipartimento per la Sicurezza Sociale nel Regno Unito



Tav. 3 - Tipologie di benefici monetari secondo la presenza o meno del vincolo di reddito tra i requisiti di accesso

Sottoposti al vincolo di reddito	Non sottoposti al vincolo di reddito
- Sostegno al reddito (Income support) - Sussidi relativi ai costi connessi con l'acquisto o l'affitto di una abitazione (Housing benefit) - Sussidio per il lavoro dei disabili (Disability working allowance) - Credito familiare (Family credit) - Incentivo al lavoro (Earnings Top-up) - Riduzioni sull'imposta locale (Council tax benefit) - Fondo sociale (Social fund) - Fondo per l'autonomia (Independent Living Fund) - Sussidio per pensionamento (Non Contributory Retirement) - Pensione per ultraottantenni (Over 80's Pension) - Bonus natalizio (Christmas Bonus) - Education welfare benefits	- Pensioni di guerra (War pensions) - Sussidio per assistenza (Attendance allowance) - Sussidio di invalidità (Disability living allowance) - Sussidio per offerta di assistenza ad invalido (Invalid care allowance) - Sussidio per grave disabilità (Severe disablement allowance) - Assegni familiari (Child benefit) - Indennità di tutela (Guardian Allowance)

Tav. 4 - Prestazioni di assistenza sociale nel Regno Unito

	Target group	Requisiti specifici	Tipologia delle prestazioni
Sostegno al reddito (Income support)	Soggetti con reddito inferiore al minimo stabilito dal Parlamento appartenenti a categorie deboli	- Essere abitualmente residente nel Regno Unito - Avere compiuto 18 anni (salvo i casi con figli a carico o particolarmente gravi) - Svolgere attività lavorativa per non più di 16 ore settimanali - Essere disponibile ad accettare una occupazione - Cercare attivamente una occupazione - Disporre di un reddito familiare inferiore ad un minimo prefissato dal Parlamento	- sussidio monetario variabile a seconda del reddito, del numero di persone a carico, della specificità della situazione
Sussidio per il lavoro dei disabili (Disability working allowance)	Disabili	- Avere compiuto 16 anni - Invalidità o malattia che costituisca svantaggio nella ricerca ed esplicazione del lavoro - Svolgere un'attività lavorativa per almeno 16 ore settimanali - Avere accesso ad un altro programma per la disabilità - Avere svolto attività di formazione finalizzata al lavoro - Avere risorse inferiori ad un tetto prefissato	- Sussidio monetario variabile al reddito, all'orario di lavoro ed alla dimensione della famiglia
Fondo sociale (Social fund)	Soggetti con reddito inferiore al minimo prefissato	- Essere beneficiari del "sostegno al reddito" o altri sussidi sociali - Avere almeno 16 anni, ed essere senza risorse per far fronte a bisogni impellenti nel breve periodo - Gestanti e puerpere (per i sussidi per la maternità)	- Prestiti variabili a seconda della capacità dei soggetti di restituire il prestito - Sussidi monetari - Donazioni
Council Tax Benefit	Nuclei familiari con redditi inferiori ai livelli prefissati	- Essere residente - Avere accesso legale ai fondi pubblici - Essere soggetto alla tassa locale sulla proprietà - Avere risorse inferiori ad un dato plafond	- Riduzione dell'imposta locale dovuta

XIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

	Target group	Requisiti specifici	Tipologia delle prestazioni
Sussidi relativi ai connessi costi con l'acquisto o l'affitto di una abitazione (Housing benefit)	Nuclei familiari con redditi inferiori ai livelli prefissati	- Essere residenti - L'abitazione per la quale si richiedono i sussidi deve essere la dimora stabile - Avere un basso reddito	- Sussidi monetari - Riduzione dell'affitto dovuto nelle case di proprietà pubblica
Maggiorazione dei sussidi per i costi connessi con le abitazioni (Housing benefit extended payment)	Soggetti che stanno per rientrare o sono appena rientrati al lavoro	Per almeno 26 settimane devono avere soddisfatto almeno uno dei seguenti requisiti: - avere ricevuto il sussidio di disoccupazione - avere beneficiato del "sostegno al reddito" come genitore solo o come assistente ad un disabile	- Sussidio monetario variabile al reddito
Fondo per l'autonomia (Independent living fund)	Disabili	- Avere età compresa tra 16 e 66 anni - Vivere solo o con persone impossibilitate a garantire l'assistenza - Essere a rischio di ricovero in una struttura residenziale (oppure essere ricoverato in una struttura residenziale e avere chiesto di uscirne per vivere autonoma-mente) - Avere un reddito inferiore al costo dell'assistenza necessaria - Essere un percettore del "sostegno al reddito" - Avere riconosciuto un tasso particolarmente alto di disabilità - Avere un ammontare di risparmi inferiore ad un dato tetto	- Sussidio monetario da utilizzare esclusivamente per remunerare uno o più soggetti dediti all'assistenza del disabile presso il proprio domicilio
Sussidio per il pensionamento (Non-contributory retirement pension)	Anziani disabili	- Avere raggiunto l'età pensionabile - Non svolgere alcuna attività lavorativa - Avere usufruito del sussidio per il reddito ridotto	- Sussidio monetario

	Target group	Requisiti specifici	Tipologia delle prestazioni
Pensione per ultraottantenni (Over 80's pension)	Anziani	- Avere compiuto 80 anni - Non ricevere altri sussidi sociali - Avere trascorso almeno 10 anni nel Regno Unito dopo avere compiuto il 60° anno di età	- Sussidio monetario
Bonus natalizio (Christmas bonus)	Pensionati	- Risiedere nel Regno Unito durante la settimana di Natale - Essere eleggibile per uno dei sussidi sociali	- Sussidio monetario
Incentivo al lavoro (Earnings top-up)	Soggetti a basso reddito	- Risiedere in alcune aree pilota - Età tra 18 e 65 anni - Non avere figli a carico - Lavorare per un minimo di 16 ore settimanali - Basso reddito	- Sussidi monetari variabili
Education Welfare Benefits	Studenti appartenenti a famiglie a basso reddito	- essere studenti - avere genitori che beneficiano dei sussidi della sicurezza sociale	- Mensa scolastica gratuita - Divisa scolastica gratuita - Trasporti gratuiti da e per la scuola - Prestiti per finanziare gli studi superiori - Sussidi per le spese di colazione per i fuori-sede - Sussidi e prestiti per l'acquisto del materiale scolastico
Assegni familiari (Child benefit)	Famiglie	- Avere uno o più bambini di età inferiore a 16 anni a carico - Avere risieduto (il richiedente o il bambino) almeno 26 settimane nell'ultimo anno nel Regno Unito	- Assegno monetario settimanale (maggiorato per i genitori soli)

	Target group	Requisiti specifici	Tipologia delle prestazioni
Indennità di tutela (Guardians allowances)	Famiglie	- Avere a carico orfani di entrambi i genitori o con genitori scomparsi - I genitori scomparsi dovevano essere residenti nel Regno Unito	Sussidio monetario variabile a seconda del numero di bambini a carico
Sussidio di invalidità (Disability living allowance)	Disabili	- Avere età inferiore a 65 anni - Avere problemi motori e/o bisogno di assistenza	Sussidio monetario
Sussidio per assistenza (Attendance allowance)	Disabili e anziani	- Invalidità emerse dopo il compimento del 65° anno di età - Avere bisogno di assistenza giornaliera e/o notturna per almeno 6 mesi oppure essere in dialisi	Sussidio monetario
Sussidio per offerta di assistenza ad invalido (Invalid care allowance)	Soggetti che si prendono cura dei disabili	- Avere età compresa tra 16 e 66 anni - Dedicare almeno 35 ore settimanali alla cura di un disabile o un infermo	Sussidio monetario per il soggetto che garantisce l'assistenza
Credito familiare (Family credit)	Famiglie con uno o più figli a carico	- avere uno o più figli a carico - svolgere una attività lavorativa per almeno 16 ore settimanali	Sussidio monetario

Germania

1. Il sistema di protezione sociale e le politiche socioassistenziali in Germania.

Il sistema di protezione sociale in Germania, introdotto in epoca *bismarckiana* e fondato sul modello delle assicurazioni sociali obbligatorie, è considerato una tipologia specifica contrapposto a quello universalista *beveridgiano* che ha lungamente prevalso nel Regno Unito. L'attuale conformazione del sistema fondata in sostanza su quattro branche (più la recente assicurazione sociale per l'assistenza per le persone non autosufficienti) è il frutto di una lunga evoluzione iniziata con l'introduzione dell'assicurazione malattia (1883) e dell'assicurazione contro gli infortuni (1884), passando per l'assicurazione pensioni (1889) e per quella contro la disoccupazione (1927).

Alla loro introduzione le assicurazioni sociali obbligatorie costituirono un formidabile veicolo di sviluppo della protezione sociale poiché non alteravano i meccanismi di mercato e legando per ogni individuo il godimento dei diritti alla contribuzione versata, operavano anche come fattore di integrazione politica ed ideologica della società istituzionalizzando, la mutualità sviluppata sino ad allora dall'associazionismo operaio.

In sostanza, in Germania, il modello di protezione sociale prevede che la copertura dei principali e più comuni rischi sociali quali vecchiaia, disoccupazione, invalidità e morte sia affidata in netta prevalenza a *prestazioni su base contributiva* (tav. 1). Invece, sono previste *prestazioni non contributive* per il risarcimento sociale dei danni in cui è rilevabile una responsabilità pubblica (guerre, danni in seguito a atti di criminalità) oltre che, ovviamente, nell'ambito della assistenza sociale ove le prestazioni sono comunque sottoposte, in gran parte, al vincolo di reddito (*means-testing*).

Il quadro della protezione sociale include anche le politiche e le prestazioni di *protezione della maternità e della famiglia* e le *politiche attive del lavoro* che includono tipologie di prestazioni molto diverse tra loro.

In relazione alla *maternità* è da notare che le prestazioni di tutela sono riservate esclusivamente alle lavoratrici che versano contributi, mentre gli assegni familiari e gli incentivi per dedicarsi all'educazione dei figli, soprattutto nella prima fase della loro vita possono applicarsi anche a categorie di cittadini che non pagano contributi.

Per le *politiche del lavoro* è da notare che l'organismo che ha la responsabilità della loro implementazione (l'Ufficio federale del lavoro) è il referente per una pluralità di strumenti che hanno *target* diversi (lavoratori salariati disoccupati che versano contributi, disoccupati di lungo corso, disoccupati che non hanno mai effettuato versamenti

contributivi ecc..) ma che presentano come denominatore comune il carattere *in-work*, vale a dire l'incentivazione al lavoro.

Naturalmente, l'annessione della ex-Germania dell'Est ha reso indispensabile un periodo di transizione per impedire che l'impatto economico dell'ingresso nel sistema di protezione sociale di una massa di disoccupati e soggetti con più basso tenore di vita fosse difficilmente sopportabile per il sistema stesso.

Ad esempio, poiché all'Est non erano sviluppati gli organismi locali per il finanziamento e la gestione delle prestazioni di assistenza sociale, ai disoccupati dei Lander dell'Est è stata riconosciuta la possibilità di usufruire dei benefici legati alle assicurazioni sociali indipendentemente dalla contribuzione effettivamente versata. In tal modo si è impedito di sovraccaricare la rete dell'assistenza sociale col rischio di stressarla in modo irreparabile.

Con riferimento al comparto *dell'assistenza sociale* propriamente detta, vale a dire rivolta a coloro che non sono in grado di costruirsi da soli una posizione contributiva, dopo essere lungamente rimasta nelle mani di organizzazioni religiose e strutture private, a partire dalla fine del XIX[00f8], ha visto un ruolo crescente esercitato dalle associazioni di volontariato e dalle autorità locali.

Nel 1962, poi, il sistema dell'assistenza sociale è stato riorganizzato sulla base di una legge federale (*Bundessozialhilfegesetz*) che ha posto esplicitamente l'obiettivo di garantire anche ai cittadini privi di risorse un livello minimo di reddito nonché il sostegno economico di fronte all'emergere di situazioni che determinano gravi problemi sul piano economico (*Sozialhilfe*).

Tuttavia ciò non ha mutato lo spirito (e l'implementazione) della normativa federale da sempre guidati dalla necessità di evitare forme di « dipendenza da assistenza » e mantenere ferma la centralità del principio-guida fondamentale della protezione sociale, vale a dire la contribuzione.

A questo proposito è da notare come in epoca più recente di fronte alla pressione del vincolo di bilancio sulla dinamica della spesa sociale vi sia stato uno sviluppo non tanto del ricorso al *means-testing* (o un suo rafforzamento) quanto, come si è rilevato in precedenza, al carattere *in-work* delle prestazioni erogate, con un forte impulso agli organismi pubblici interessati a premiare la disponibilità concreta al lavoro e penalizzare comportamenti troppo passivi ed assistenziali.

Più in generale il sistema di assistenza sociale opera in Germania come rete di ultima istanza anche al di sotto della rete della protezione sociale basata sulle assicurazioni sociali (secondo il principio di sussidiarietà) e interviene solo nel caso che:

una persona o una famiglia è assolutamente incapace di provvedere economicamente alla soddisfazione dei suoi bisogni fondamentali;

si è constatata l'assenza o l'incapacità di terze persone (soprattutto i familiari) di intervenire a sostegno del soggetto (singolo o famiglia);

l'interessato non può usufruire di alcun'altra prestazioni di protezione sociale.

È da rilevare che il sistema della protezione sociale tedesco è fortemente incentrato sulla responsabilizzazione dei soggetti che vi fanno ricorso sia per tramite del meccanismo della contribuzione che attraverso l'applicazione di forme differenziate di compartecipazione finanziaria come il ticket sulle spese sanitarie o quello per l'assistenza in istituti specializzati.

Tuttavia, l'ottenimento dell'assistenza sociale comporta, tra l'altro, anche un affievolimento della responsabilità del soggetto rispetto alla responsabilità della compartecipazione finanziaria ai servizi utilizzati.

Ad esempio, in tema di assicurazione malattia si constata che per la legge ogni cittadino è responsabile per la preservazione della propria salute e deve contribuire al pagamento di alcune prestazioni con un ticket. In particolare la compartecipazione si applica all'acquisto di medicinali, alle terapie (nell'ordine del 10% della spesa), ai ricoveri ospedalieri ed in altre tipologie di istituti (per i primi 14 giorni di ricovero), all'acquisto di protesi dentarie e ai costi di trasporto legati alle esigenze sanitarie.

Però secondo la legge sono esenti dal pagamento di ticket e delle forme di compartecipazione finanziaria quei soggetti che hanno livelli ridotti di risorse e che quindi dagli esborsi per i ticket subirebbero una pressione troppo pesante sul *budget* familiare. Ecco perché la legge delinea le categorie esenti e, in particolare, si tratta delle persone che beneficiano delle principali prestazioni di assistenza sociale (*Sozialhilfe*, indennità e pensioni di guerra, assistenza alla disoccupazione, assistenza alla formazione e coloro che hanno un ammontare di risorse uguale a quello che caratterizza i cosiddetti casi sociali esenti).

Tuttavia, per coloro che non appartengono ai « casi sociali esenti » è prevista la limitazione della compartecipazione finanziaria, relativamente al costo dei farmaci ed alle spese di trasporto sanitario e nell'ordine di un ammontare globale pari al 2% del reddito, qualora abbiano un reddito inferiore ad un dato *plafond*.

2. L'articolazione delle competenze.

Come rilevato, l'assistenza sociale in Germania è normata da una legge federale che fissa l'intelaiatura legislativa in materia di principi, benefici e organizzazione dell'assistenza sociale. Più in specifico, considerando la conformazione federale dello Stato tedesco, si rileva che sul piano delle competenze:

a *livello federale*, il Parlamento elabora le normative che fissano i criteri generali in materia di accesso alle prestazioni, il Governo e, in particolare il Ministro della Sanità, assume la responsabilità politica delle scelte in tema di assistenza, fissa i limiti inferiori e superiori in cui possono oscillare le prestazioni erogate a livello locale e contribuisce, sia pure in minima parte, al finanziamento della spesa (tav. 2);

a *livello locale*, invece, è attribuita la responsabilità dell'implementazione dell'assistenza sociale con la fissazione del livello delle

prestazioni, il finanziamento della gran parte delle spese e la concreta amministrazione, gestione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni.

È poi necessario specificare che a livello locale è operante una distinzione di competenze tra i *Lander* e le *Autorità Locali*, poiché i primi sostanzialmente fissano il livello delle prestazioni nel campo di oscillazione indicato dalla normativa e dalla regolamentazione federale, elaborano le direttive (linee guida di interpretazione delle norme e di implementazione) alle quali si devono attenere gli uffici di *welfare* delle autorità locali ed hanno la facoltà di delegare parte dei propri poteri. Inoltre, in termini di finanziamento, coprono il 20% della spesa totale.

Le autorità locali, in concreto, sono il soggetto istituzionale competente per la gestione delle prestazioni poiché gli uffici sociali delle municipalità operano come *front-office* per l'accesso alle prestazioni ed istruiscono i *dossier* per ogni richiesta; inoltre, decidono per gli aspetti discrezionali delle prestazioni, sia pure nel rispetto delle indicazioni generali dei *Lander*. Infine, il finanziamento delle spese è a carico delle autorità locali per l'80% circa del totale.

L'architettura delle competenze può, pertanto, essere sintetizzata rilevando che il governo legifera e regola in materia di assistenza sociale, i *Lander* fissano i benefici e le municipalità implementano i servizi e finanziano, in gran parte, la spesa.

È, però, interessante analizzare l'architettura delle competenze nella *Sozialhilfe* dal punto di vista della *questione cruciale del finanziamento della spesa per l'assistenza* che risulta interamente basata sulla fiscalità generale. In Germania in materia di fisco e spesa pubblica vigono due principi semplici e complementari; da un lato, il principio che delle spese alimentate dalla fiscalità generale i cittadini delle diverse aree devono beneficiare in proporzione al loro contributo, però, dall'altro lato, allo scopo di evitare una eccessiva difformità tra i *Lander* e tra le realtà locali in termini di *standard* di vita è previsto un meccanismo di perequazione orizzontale tra i *Lander* e tra le realtà locali.

Per quanto riguarda più in specifico il *budget* con il quale le autorità locali finanziano la *Sozialhilfe* (oltre che il resto delle spese pubbliche che effettuano) si rileva che è alimentato dalle risorse fiscali che provengono dal centro sulla base dei due principi enunciati, dalle risorse che le autorità recuperano direttamente grazie alle tasse sul commercio ed a quelle su terra e casa e dai ticket e dalle varie forme di compartecipazione finanziaria ai quali sono chiamati gli utenti dei servizi attivati.

Nel caso in cui le spese effettive per l'assistenza sociale risultino, in corso d'anno, superiori alle previsioni di spesa e quindi prive della copertura finanziaria necessaria, all'autorità locale non resta che scegliere una soluzione tra una delle seguenti opzioni:

ottenere dal Parlamento locale un *budget* straordinario che includa la copertura finanziaria per le spese non previste;

indebitarsi sul mercato finanziario per la cifra corrispondente alla quota di spesa non coperta;

aumentare la compartecipazione finanziaria dei cittadini ai servizi pubblici;

tagliare la spesa per l'assistenza e, in particolare, quelle prestazioni che non risultano obbligatorie per la legge federale o per le linee-guida fissate dal Lander.

In sostanza, l'autonomia delle autorità locali si esercita rispetto agli ambiti che non risultano normati a livello federale o regolamentati per via amministrativa dai Lander. A tale proposito è da constatare che sebbene la struttura delle competenze in Germania sia fortemente improntata alla logica *top-down*, la definizione esatta del grado di autonomia delle autorità locali e, più in specifico, degli operatori degli uffici di *welfare* delle municipalità è un problema concreto rilevabile solo all'interno della concreta dinamica che caratterizza la gestione dei meccanismi di supporto sociale previsti dal Sozialhilfe.

Infatti, la Legge Federale del 1962 in materia di assistenza sociale individua una precisa distinzione tra regolamenti e benefici sulla base del loro grado di obbligatorietà. Infatti esistono:

i benefici ed i regolamenti assolutamente obbligatori ed inderogabili (ad esempio gli uffici di *welfare* locali non possono decidere una contrazione del livello dei benefici rispetto agli standard fissati dal Lander);

quelli che possono essere ristretti e/o ridotti solo in presenza di gravissimi motivi opportunamente valutati nelle sedi previste (anche giurisdizionali);

quelli di carattere discrezionale sui quali gli uffici locali di *welfare* esercitano un rilevante potere discrezionale (ad esempio la determinazione del livello, della frequenza ed anche della natura dei sussidi supplementari rispetto al sussidio legato al livello di sussistenza). Tale quadro delinea spazi di azione piuttosto ampi per gli operatori locali del *welfare* soprattutto in relazione all'esigenza di personalizzare gli interventi e, quindi, di delineare il contenuto concreto delle prestazioni al di là del sussidio di sussistenza definito in modo preciso dalla normativa federale e dalle linee guida dei Lander.

In concreto, pertanto, la logica *top-down* delle competenze e dei processi decisionali dell'assistenza convive con spazi di autonomia che determinano lo sviluppo di aspetti contraddittori quali, da un lato, una positiva flessibilità operativa e, dall'altro, una pericolosa differenziazione territoriale dei livelli di protezione a parità di situazioni.

È da sottolineare che proprio in relazione all'eccessiva diversificazione delle scelte locali rispetto ai benefici non regolamentati dalla legislazione federale che si sono sviluppate le « linee guida » dei Lander (esprese come ordini amministrativi) allo scopo di armonizzare le scelte degli uffici di *welfare* operanti sul territorio del Lander stesso.

La completezza descrittiva del quadro delle competenze richiede un'attenta analisi anche del ruolo esplicato dalle *organizzazioni non governative* e, in particolare, dalle *associazioni del mondo del volontariato*. Infatti in Germania, prima che la legge Federale riconducesse

in ambito istituzionale l'organizzazione dell'assistenza sociale, erano le associazioni del volontariato ad esercitare il supporto sociale a favore dei poveri e dei soggetti deboli.

Tuttavia, anche all'interno dell'odierno quadro istituzionale, risulta evidente il carattere cruciale della funzione svolta dalle associazioni esterne all'amministrazione pubblica, in tutti i passaggi che portano dalla elaborazione delle strategie in materia di assistenza sociale alla erogazione e gestione diretta delle prestazioni *in-kind*.

Il mondo delle associazioni di volontariato nell'ambito del *welfare* risulta estremamente ampio e variegato quanto a forme ed orientamento nonché a tipologie di servizi e prestazioni offerte. Attualmente si computano più di seimila organizzazioni attive, in gran parte raccolte in una delle sei federazioni nazionali che, a loro volta, sono coordinate nell'ambito di una struttura nazionale (l'Associazione Federale degli assistenti sociali volontari)

La presenza delle associazioni volontarie nel comparto dell'assistenza sociale (ed anche in quella sanitaria) è riconosciuta dalla legislazione federale e dei *Länder* e, pertanto, le autorità locali hanno l'obbligo di cooperare ed integrare l'attività delle istituzioni pubbliche con quelle del mondo del volontariato. In particolare, le associazioni volontarie gestiscono strutture residenziali di assistenza ed ospedali per un totale di oltre 2.600.000 posti ed oltre un terzo dei posti in strutture residenziali per anziani.

Inoltre, tra i servizi erogati sono da segnalare quelli di supporto per i rifugiati, i servizi di sostegno materiale e psicologico per minori e famiglie a disagio, gli uffici di consulenza per i richiedenti le prestazioni di assistenza sociale, le campagne di informazione presso i potenziali beneficiari dell'assistenza sociale allo scopo di incrementare il *take-up* delle prestazioni.

Ma le organizzazioni non governative del volontariato sociale non si limitano al ruolo di semplici erogatori ma tendono ad incidere anche sulla elaborazione e lo sviluppo delle strategie di riforma del *welfare*, sia mediante la partecipazione ai canali istituzionali attivati (ad es. in alcuni *Länder* partecipano a consultazioni attivate dalle autorità) sia mediante un incessante attività di studio e promozione che, ad esempio, di recente è stata essenziale nel riporre al centro il problema della povertà indotta dalla stabilizzazione di un'elevata disoccupazione cronica.

3. Le principali prestazioni di assistenza sociale.

Il quadro delle prestazioni di assistenza sociale in Germania risulta meno « affollato » rispetto ad altri paesi proprio perché la *Sozialhilfe* si presenta come un « pacchetto » di supporto completo rispetto all'obiettivo di garantire a tutti i cittadini un livello di vita dignitoso (tavv. 3-4). La *Sozialhilfe* può essere distinta in due grandi rami:

l'assistenza generale (*Hilfe zum Lebensunterhalt*), che costituisce un sostegno continuativo di minimo vitale e si compone di un assegno

monetario mensile di integrazione del reddito del richiedente fino al minimo vitale e della concessione di sussidi *ad hoc* per fronteggiare spese specifiche come acquisto di abiti o mobili. Sono inoltre previste maggiorazioni a seconda delle tipologie di bisogni ed esigenze che caratterizzano l'unità familiare presa in carico;

il sostegno per speciali circostanze (*Hilfe in besonderen Lebenslagen*), che offre sostegno finanziario (e di altro tipo) a soggetti che si trovano ad affrontare le difficoltà legate ad una particolare condizione che può essere ricondotta alle tradizionali categorie di soggetti deboli (disabili, anziani) ma che si estende anche a coloro che non hanno copertura sanitaria per insufficiente contribuzione, o si trovano confrontati a esigenze particolari (ad esempio, vengono coperte le spese per lavori domestici per famiglie senza risorse nel caso la madre si ammali e non possa espletare questa funzione).

I due rami della *Sozialhilfe* presentano differenze sostanziali sotto il profilo dei criteri di accesso e della durata delle erogazioni. Infatti, l'assistenza generale (*Hilfe zum Lebensunterhalt*) non ha una scadenza predefinita ed è un diritto tutelato dalla legge, mentre il sostegno per speciali circostanze (*Hilfe in besonderen Lebenslagen*) ha un elevato grado di discrezionalità (salvo pochi casi specifici previsti dalle legge).

È interessante notare che sebbene entrambi i rami della *Sozialhilfe* siano subordinati alla verifica dei mezzi del richiedente, il *means-testing* risulta più stringente per l'ottenimento dei benefici dell'assistenza generale per la quale il richiedente deve dichiarare la totalità delle proprie risorse, mentre nel caso della domanda per un sussidio legato a difficoltà eccezionali i meccanismi di verifica sono più blandi e del reddito, qualora il sussidio richiesto è contenuto entro un certo tetto, si può anche non tenere conto.

Un altro aspetto rilevante relativamente al *means-testing* è che gli uffici del *welfare* competenti per l'istruzione del dossier sul richiedente hanno facoltà di estendere la verifica ai parenti più prossimi in vita, poiché il codice civile prevede l'obbligatorietà per i familiari in linea diretta di sovvenire ai bisogni primari dei congiunti. Pertanto, l'ottenimento dell'assistenza generale nella forma di un sussidio di integrazione al minimo vitale è subordinata alla valutazione da parte degli uffici competenti della opportunità che le autorità pubbliche si assumano il compito di garantire la sussistenza ad un individuo i cui familiari sono in grado di farlo.

Il meccanismo di determinazione del minimo vitale è relativamente complesso ed è il risultato di un difficile equilibrio tra due indicazioni normative: da un lato, la necessità di garantire il livello di sussistenza e, dall'altro lato, l'obbligo che il livello totale del sostegno ottenuto da una famiglia tramite *Sozialhilfe* rimanga almeno del 15% al di sotto del livello di vita di una famiglia con un sola persona che lavora ed ha un salario minimo. In realtà, per un lungo periodo, quest'ultima regola è stata disattesa anche perché era assente un monitoraggio preciso della situazione di vita delle famiglie supportate dal *Sozialhilfe* rispetto ad altre che sono in posizione marginale nella piramide reddituale.

Però di recente, nell'ambito dei problemi di finanziamento delle prestazioni assistenziali a fronte dell'incremento del numero di richiedenti (visto il livello delle disoccupazione strutturale), le autorità hanno posto con maggiore forza l'accento sulla necessità che « la regola del salario minimo » come tetto dal quale i sussidi assistenziali (e il reddito minimo garantito) devono distare almeno il 15%, sia rispettata. Inoltre, si è accentuata l'attenzione al carattere *in-work* delle prestazioni erogate che richiedono quale corrispettivo da parte dei beneficiari la piena disponibilità a lavorare accettando i lavori che vengono loro offerti.

In termini di *prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza generale* si constata che il sussidio per coprire le spese di sussistenza deve coprire le spese per il cibo, i vestiti, l'igiene personale, il riscaldamento, gli utensili casalinghi, le ordinarie esigenze quotidiane e, in una certa misura, anche le spese per l'abitazione (è però operativo un meccanismo di integrazione col sussidio specificamente riguardante le abitazioni) e la socializzazione e lo sviluppo delle relazioni sociali. Inoltre, al fianco del sussidio di base sono previsti sussidi *ad hoc* e *una tantum* per fronteggiare rilevanti spese specifiche e/o contingenti (acquisto di elettrodomestici essenziali, abiti invernali ecc..)

Nell'ambito dei sussidi per finanziare le spese relative a *speciali circostanze*, i casi specifici per i quali è obbligatorio il supporto dell'assistenza pubblica includono situazione diverse quali spese di prevenzione sanitaria, spese di assistenza per malattia per soggetti non coperti dalla assicurazione obbligatoria, spese per assistenza o supporto all'integrazione di disabili fisici o mentali, spese per l'assistenza a persone non autosufficienti in strutture residenziali o a casa con possibilità di sostenere il pagamento dei contributi malattia per la persona che offre assistenza, spese per l'assistenza domiciliare durante una malattia, spese supplementari sostenute dagli anziani per funzionalizzare la propria abitazione rispetto alle proprie esigenze specifiche e spese necessarie per superare particolari difficoltà e condizioni sociali.

Al di là dei casi indicati che impongono l'intervento pubblico per legge, si colloca la discrezionalità degli uffici di *welfare* locali che possono ampliare la gamma delle situazioni particolarmente difficili nelle quali intervenire.

Un aspetto di notevole importanza concerne la variabilità territoriale delle prestazioni dei due rami del *Sozialhilfe* poiché, per l'assistenza generale si constatano differenze tra *Länder* e *Länder* con riferimento alle modalità di verifica del *means-testing* (in particolare, in relazione alla verifica delle possibilità di sostegno da parte dei parenti prossimi), al livello di informazione dei possibili beneficiari sulle opportunità che questa prestazione offre (ciò incide sul *take-up* che è molto disomogeneo tra le varie aree), al livello del sussidio considerato minimo vitale poiché sono state riscontrate differenze legate non tanto al diverso costo della vita (come appare evidente da rapporto tra grandi città e piccoli centri) quanto alla diversa « propensione sociale » delle autorità locali e dei *Länder*.

Riguardo alle altre tipologie di prestazioni di assistenza sociale attivate in Germania un certa importanza l'ha progressivamente acquisita dell'assistenza per la disoccupazione (*Arbeitslosenhilfe*) spe-

cificamente riferita ai disoccupati di lungo corso che o non hanno mai avuto diritto al sussidio di disoccupazione per insufficiente contribuzione oppure hanno esaurito il periodo durante il quale possono beneficiarne. Anche questa prestazione è soggetta al *means-testing*, ma in questo caso i criteri di determinazione delle risorse risultano meno stringenti rispetto alla verifica legata alle prestazioni dell'assistenza generale. La concessione del beneficio è vincolata dalla disponibilità del richiedente a partecipare a lavori socialmente utili attivati dalle autorità locali.

Sempre nell'ambito delle prestazioni *means-tested* sono da segnalare le prestazioni relative ai costi connessi con le abitazioni (*Wohn-geld*), che sono un diritto e vengono erogati in misura variabile a seconda del livello del reddito, della dimensione della famiglia e delle caratteristiche dell'abitazione (il cui affitto, ovviamente, deve essere quantitativamente ragionevole). È da tenere presente che viene preso in considerazione quale reddito familiare un aggregato intermedio tra il reddito lordo e quello netto.

Inoltre, il sussidio per la casa può servire sia per il pagamento dell'affitto che per fronteggiare i costi di acquisto di una casa. La durata del sussidio è di 12 mesi ma è rinnovabile qualora il richiedente presenti di nuovo domanda e si sottoponga alle verifiche prescritte. Il finanziamento di questa prestazione è frutto di una compartecipazione tra il governo federale e quelle dei Land, mentre l'amministrazione del sussidio spetta alle autorità locali.

La graduazione della prestazione è alla base anche degli *assegni familiari* al quale hanno diritto tutti coloro che risiedono in Germania ed hanno uno più minori di 16 anni a carico. Il vincolo del reddito assume la forma di una riduzione del montante degli assegni familiari al crescere del reddito a parità di numero di figli. Infatti, viene fissato per ogni figlio (70 marchi per il primo, 130 per il secondo ecc..) il livello normale del sussidio che viene poi ridotto man mano che crescono le risorse familiari, fino ad una riduzione anche molto significativa. Inoltre sono previste maggiorazioni dell'importo degli assegni per quei casi che risultano particolarmente gravi.

È da tenere presente che agli assegni familiari è associato l'*abbattimento fiscale per i minori a carico* che si basa sull'attribuzione di una quota fissa di reddito detraibile dall'imponibile per ogni figlio a carico (4.104 marchi nel 1995).

All'interno delle politica sociale per la famiglia si inserisce il *sussidio per l'educazione dei figli* al quale hanno diritto coloro che si occupano dell'educazione e della cura di uno o più figli e che, all'atto della nascita di un figlio abbandonano l'attività lavorativa o che comunque non svolgono attività lavorativa remunerata per più di 19 ore settimanali. Sotto il profilo del *means-testing* questa prestazione monetaria si presenta come un ibrido poiché il vincolo di reddito scatta solo dopo il 6° di vita del bambino e oltre un certo ammontare di reddito non si ha più diritto a questa prestazione.

Tra le prestazioni *not-income related* assume rilevanza l'*assistenza alla formazione* che è rivolta, con modalità e criteri diversi, a studenti della scuola secondaria ed a quelli di livello universitario e consiste in

un sussidio o in un prestito ad interesse zero mirato a finanziare proprio l'impegno del soggetto sul piano della formazione.

Il referente sono gli *Uffici per il lavoro* e, ovviamente, il percorso formativo è personalizzato; inoltre sono previste forme diverse di trattamento qualora si abbia una situazione svantaggiata sotto il profilo economico o della situazione familiare (soprattutto con riferimento alla restituzione del prestito). Questa prestazione è cofinanziata dal livello federale (per il 65%) e dai Lander (35%), e il livello dei benefici risulta piuttosto differenziato.

Sempre in relazione alle prestazioni assistenziali *not income related* sono da prendere in considerazione:

l'indennità sociale e l'assistenza alle vittime di guerra che parte dal presupposto che in presenza di un danno determinato da eventi sui quali si può richiamare la responsabilità collettiva, i danneggiati ed i loro familiari hanno diritto ad un risarcimento da parte della società. Tale diritto è riferito alle vittime di guerra, a coloro che hanno subito danni durante il servizio militare o civile, alle vittime delle vaccinazioni o a coloro che vivendo nella ex-Germania dell'Est hanno subito ingiusta detenzione.

Il diritto al risarcimento sociale assume la forma di un pacchetto di prestazioni monetarie e *in-kind* che vanno da sussidi a terapie mediche e riabilitative, al sostegno nella formazione professionale e nell'ingresso nel mondo del lavoro;

la riabilitazione dei disabili fisici e mentali: tutti coloro che sono disabili o rischiano di diventarci a causa di una malattia invalidante indipendentemente dalla causa della disabilità, hanno diritto ad un pacchetto di prestazioni che interagiscono favorendo l'inserimento del disabile nella società e nel mondo del lavoro in modo congruo rispetto alle sue capacità ed alle sue attitudini. Il pacchetto di prestazioni include le cure medico-infermieristiche riabilitative (inclusa la fornitura di protesi); il sostegno alla formazione e alla riqualificazione professionale mediante vantaggi fiscali all'occupazione, partecipazione a corsi di formazione e di riqualificazione anche alla luce dei problemi specifici indotti dalla disabilità; servizi di promozione dell'integrazione scolastica e sociale e sussidi monetari variabili a seconda del tipo di percorso riabilitativo che il soggetto sta attuando.

3.1. *L'assicurazione obbligatoria per le persone non autosufficienti.*

Dal 1995 in Germania è stata introdotta l'assicurazione obbligatoria per la costituzione di un fondo a favore delle persone non autosufficienti. In sostanza, tutti i cittadini tedeschi sono attualmente coperti rispetto ai bisogni di assistenza nel caso in cui per un qualsiasi evento diventassero non autosufficienti e, a questo scopo, versano contributi che per i lavoratori risultano pari all'1,7% della remunerazione.

In sostanza, la legge prevede che all'atto dell'iscrizione all'assicurazione malattia sia automatica anche l'iscrizione all'assicurazione dipendenza, anche se agli iscritti volontari alla cassa malattia è riconosciuto il diritto di stipulare una polizza privata piuttosto che aderire al fondo pubblico. Per coloro che non sono in grado di pagare