



21.498

**Iniziativa parlamentare
Attuare il rapporto di valutazione concernente le perizie
mediche nell'AI**

**Rapporto esplicativo della Commissione della sicurezza sociale e della
sanità del Consiglio nazionale**

del 17 gennaio 2025

Contenuto del progetto

Lo scopo del presente progetto è ottimizzare la procedura di conciliazione per le perizie mediche monodisciplinari nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità (AI). Il progetto intende da un lato far sì che l'assicurato sia coinvolto fin dall'inizio nella designazione del perito incaricato di effettuare la perizia medica monodisciplinare dell'AI e che sia attuato un reale tentativo di conciliazione. A tale riguardo, il progetto riprende una pratica già applicata da alcuni uffici AI.

Dall'altro lato, nei casi in cui non è stato possibile scegliere un perito di comune accordo, il progetto prevede che ciascuna parte, ossia l'assicurato e l'ufficio AI, designi un perito. I periti così designati hanno il compito di redigere una perizia congiunta. In caso di pareri divergenti dei due periti, il servizio medico regionale prende posizione sugli aspetti non condivisi e comunica le proprie conclusioni sulla valutazione medica.

La nuova regolamentazione completa dunque le diverse misure introdotte nell'ambito della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI, tesa a migliorare e garantire la qualità delle perizie e della procedura in generale.

Rapporto

1 Genesi del progetto

Il 30 settembre 2021 il consigliere nazionale Benjamin Roduit ha depositato l’iniziativa parlamentare 21.498 per chiedere l’attuazione del rapporto di valutazione concernente le perizie mediche nell’AI¹. Lo scopo principale dell’iniziativa parlamentare è far sì che fin dall’inizio si effettui un reale tentativo di conciliazione per la designazione di un perito incaricato di effettuare una perizia medica monodisciplinare. In secondo luogo, qualora il tentativo di conciliazione non andasse a buon fine, l’iniziativa prevede che ciascuna parte designi un perito incaricato di redigere una perizia congiunta.

Il 10 novembre 2022 la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha dato seguito all’iniziativa parlamentare con 19 voti contro 2. Il 22 maggio 2023 la commissione omologa del Consiglio degli Stati (CSSS-S) ha deciso di aderire a tale decisione con 7 voti contro 3 e 2 astensioni.

Nella seduta del 16 agosto 2024 la CSSS-N ha tenuto una discussione di fondo, a seguito della quale ha precisato e completato il testo proposto dall’autore dell’iniziativa parlamentare circa l’obbligo di conciliazione nella scelta del perito e l’obbligo di un’esposizione trasparente delle eventuali divergenze tra i periti, affinché il servizio medico regionale possa prendere posizione sulla perizia con piena cognizione di causa. Sulla base dell’articolo 112 capoverso 1 LParl, la Commissione ha incaricato l’Amministrazione di redigere il rapporto esplicativo.

Con 18 voti contro 7, il 17 gennaio 2025 la CSSS-N ha adottato il progetto preliminare che pone in consultazione insieme al presente rapporto esplicativo.

2 Situazione iniziale

2.1 Legislazione attuale

Nel quadro della riforma Ulteriore sviluppo dell’AI, entrata in vigore il 1° gennaio 2022, sono stati apportati miglioramenti alla procedura di conciliazione, rafforzando in particolare i diritti degli assicurati.

L’articolo 44 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1) traccia l’orientamento di fondo della procedura di attribuzione diretta delle perizie da parte degli assicuratori.

¹ Müller Franziska / Liebreuz Michael / Schleifer Roman / Schwenzel Christof / Balthasar Andreas (2020), *Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung, Bericht zuhanden des Generalsekretariats des Eidgenössischen Departement des Innern EDI (GS-EDI)*, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Lucerna / Universität Bern, Berna.

L'articolo 7j dell'ordinanza sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA, RS 830.11) ha completato la procedura regolamentando il tentativo di conciliazione. La procedura di conciliazione, che può avvenire in forma orale o scritta, si applica a tutte le assicurazioni sociali. Tuttavia, per quanto concerne l'AI, è limitata all'attribuzione delle perizie monodisciplinari, in quanto le perizie bidisciplinari e pluridisciplinari sono attribuite con metodo aleatorio, il che esclude l'applicazione della procedura di conciliazione (cfr. art. 72^{bis} dell'ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità [OAI], RS 831.201).

Nel 2023, nell'ambito dell'AI, su 5552 perizie monodisciplinari sono stati effettuati 348 tentativi di conciliazione (6,3 %); in 33 casi (0,6 %) non è stato possibile giungere ad alcun accordo. Secondo i dati provvisori alla fine del terzo trimestre 2024, il numero di casi in cui le parti non sono riuscite a designare un perito di comune accordo è molto diminuito rispetto al 2023 (0,25 %). In questi casi gli uffici AI prendono una decisione incidentale nella quale sono riportati il nome del perito designato e i motivi per i quali non si è tenuto conto delle obiezioni sollevate dall'assicurato. La decisione può essere impugnata davanti al tribunale competente.

2.2 **Necessità di agire e obiettivi**

Nel quadro della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI sono state introdotte diverse misure in materia di perizie, tese a migliorarne e garantirne la qualità, come pure a livello di procedura. Contestualmente ai lavori di attuazione della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI, la Segreteria generale del Dipartimento federale dell'interno (SG-DFI) ha commissionato una valutazione delle perizie mediche nell'assicurazione invalidità, che è stata pubblicata nell'ottobre 2020. Le raccomandazioni formulate nel rapporto di esperti sono state considerate nei lavori di attuazione della riforma Ulteriore sviluppo dell'AI o sono già state attuate a livello di direttive. Tuttavia, per ragioni organizzative e data la carenza di periti in generale, non è stato possibile attuare determinate raccomandazioni così come sono state proposte.

La CSSS-N ritiene necessario attuare tutte le raccomandazioni formulate dagli esperti per rafforzare la fiducia nel processo, migliorare l'accettazione dei risultati delle perizie monodisciplinari e ridurre in tal modo la probabilità di lunghi procedimenti giudiziari. Secondo la Commissione, la raccomandazione 5 del rapporto di valutazione concernente l'ottimizzazione della procedura di conciliazione per le perizie monodisciplinari e bidisciplinari (rafforzamento della procedura di conciliazione) non è stata tenuta nella dovuta considerazione. Tale raccomandazione, che si ispira al modello francese della perizia condivisa², punta a rafforzare l'aspetto della conciliazione e quindi la partecipazione degli assicurati alla procedura di conciliazione. Questo modello di perizia congiunta da parte di due periti della stessa disciplina, applicato nel settore degli incidenti stradali (diritto in materia di incidenti della circolazione stradale e della responsabilità civile), ha lo scopo di accelerare la procedura e garantire l'indennizzo tempestivo delle vittime di incidenti stradali. L'assicurazione responsabile

² *Evaluation der medizinischen Begutachtung in der Invalidenversicherung*, pagg. 62/63; Auerbach Holger / Bollag Yvonne / Eichler Klaus / Gyr Niklaus / Imhof Daniel / Stöhr Susanna (2011), *MGS Medizinische Gutachtensituation in der Schweiz: «Studie zur Einschätzung der Marktsituation und zur Schaffung von Markttransparenz und Qualitätssicherung»*, *Schlussbericht*, 6 maggio 2011, Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, Winterthur / Academy of Swiss Insurance Medicine, Basilea, pag. 142 segg.

tenta di accordarsi con l'assicurato su uno o più periti indipendenti. In caso di mancato accordo, si esegue una perizia congiunta. L'assicuratore e l'assicurato designano ciascuno un perito per ogni disciplina; i periti designati redigono la perizia congiuntamente.

L'esperienza maturata nella pratica dimostra che è possibile giungere a un accordo soltanto effettuando un reale tentativo di conciliazione. A tale proposito, la Commissione apprezza la procedura adottata attualmente da alcuni uffici AI, secondo cui al momento della comunicazione del nome del perito designato, l'assicurato ha la possibilità di proporre un altro specialista presente nell'elenco dei periti con i quali collabora l'ufficio AI. La Commissione ritiene che questa prassi soddisfi già in parte la raccomandazione 5 del rapporto di valutazione e propone di estenderla a tutti gli uffici AI della Svizzera.

Per contro, la Commissione ritiene indispensabile prevedere in aggiunta una nuova procedura qualora il tentativo di conciliazione non andasse a buon fine. In questi casi soltanto una perizia congiunta può garantire a tutte le parti interessate – assicurati e uffici AI – di godere della medesima considerazione nell'ambito della procedura di accertamento.

2.3 Alternative esaminate e opzione scelta

Ai fini dell'uniformità delle procedure, come previsto dall'articolo 1 lettera b LPGa, è stata discussa per sommi capi l'eventualità di una tale regolamentazione anche nella LPGa e non soltanto a livello dell'AI.

Tuttavia, considerato che il rapporto di valutazione, nel quale si raccomanda di rafforzare l'aspetto della conciliazione e di introdurre il modello francese, si riferisce esclusivamente alle perizie mediche dell'AI, la Commissione preferisce introdurre la presente modifica soltanto nella LAI e non nella LPGa.

3 Punti essenziali del progetto

3.1 La normativa proposta

Lo scopo del presente progetto è coinvolgere l'assicurato fin dall'inizio nella designazione del perito incaricato di effettuare una perizia medica monodisciplinare dell'AI. Il progetto intende altresì attuare una procedura per un reale tentativo di conciliazione secondo una prassi già adottata da alcuni uffici AI.

Il progetto prevede inoltre che le parti (l'assicurato e l'ufficio AI) possano designare ciascuna un perito affinché sia redatta una perizia congiunta, qualora nell'ambito del tentativo di conciliazione non sia stato possibile accordarsi sulla scelta del perito.

Dopo avere esaminato l'assicurato, i periti devono redigere un rapporto peritale che illustri dettagliatamente il risultato della loro valutazione consensuale. Se i due periti giungono a risultati diversi oppure se i loro pareri sono divergenti, il progetto prevede che illustri le rispettive posizioni in modo trasparente. Spetta quindi al servizio medico regionale prendere posizione sugli aspetti non condivisi e comunicare le proprie

conclusioni sulla valutazione medica. In caso di due pareri divergenti, esposti in modo trasparente nell'ambito di una perizia di qualità, la CSSS-N ritiene che il servizio medico regionale debba poter decidere su quale valutazione basarsi.

L'intervento dei medici interni dell'assicurazione in questa fase della procedura permette all'ufficio AI di concludere la procedura di accertamento, prendendo una decisione materiale in tempi abbastanza brevi.

Con l'introduzione di una tale procedura incentrata sulla partecipazione viene meno la procedura di accertamento d'ufficio (principio dell'accertamento d'ufficio), che vige in materia di assicurazioni sociali, e pertanto si rende necessaria una base legale.

3.2 Minoranza a favore della non entrata in materia

Una minoranza (Glärner, Aeschi Thomas, de Courten, Graber, Gutjahr, Thalmann-Bieri) propone di non entrare in materia sul progetto preliminare. Critica la procedura di conciliazione prevista, poiché a causa del suo dispendio in termini di tempo ritarderebbe le procedure AI interessate. Sottolinea inoltre che già secondo il vigente diritto esiste una carenza di periti idonei e che la situazione rischia di aggravarsi ulteriormente alla luce della crescente necessità di accertamenti in relazione alle malattie psichiche. Infine, la minoranza evidenzia che il sistema di perizie di cui all'articolo 44 LPGa è stato riorganizzato di recente e che è necessario, prima di apportare nuove modifiche, acquisire esperienza.

4 Commento all'articolo

4.1 Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI)

Art. 57 cpv. 4 e 5

Qualora l'ufficio AI debba ricorrere ai servizi di un perito indipendente per chiarire i fatti nell'ambito di una perizia medica monodisciplinare, l'ufficio AI e l'assicurato sono tenuti a fare tutto il possibile per tentare di accordarsi sulla scelta di tale perito. Secondo l'articolo 44 capoverso 2 LPGa, in caso di ricorso ai servizi di un perito l'ufficio AI deve comunicare il nome del perito scelto. La prassi attualmente adottata da alcuni uffici AI potrebbe fungere da modello per la scelta condivisa del perito: comunicando il nome del perito designato, l'ufficio AI consente altresì all'assicurato di scegliere un altro perito presente nell'elenco dei periti con i quali collabora l'ufficio medesimo. L'assicurato deve comunicare la propria scelta o presentare una controproposta entro il termine di dieci giorni previsto dall'articolo 44 capoverso 2 LPGa. Se l'assicurato presenta una controproposta, il perito proposto deve comunque soddisfare i requisiti di cui all'articolo 7m capoverso 1 lettera c OPGA.

Il capoverso 4 introduce il modello della perizia congiunta qualora l'ufficio AI e l'assicurato non riescano ad accordarsi sulla scelta del perito. La perizia congiunta rende superflua un'eventuale decisione incidentale sulla scelta di un unico perito.

L'ufficio AI e l'assicurato designano ciascuno un perito nella disciplina stabilita. Tali periti, che si impegnano a redigere una perizia congiunta, devono soddisfare i requisiti di cui all'articolo 7m capoverso 1 lettera c OPGA.

Conformemente al terzo periodo del capoverso 4, i due periti redigono la perizia congiunta su mandato dell'ufficio AI, corredandola di una valutazione consensuale. Ciò vuol dire che devono confrontarsi e redigere un rapporto peritale.

Secondo il quarto periodo del capoverso 4, se dalla valutazione emergono aspetti sui quali non sono riusciti ad accordarsi nel corso del confronto, i periti devono elencare tali aspetti e spiegare le ragioni delle loro divergenze. L'ultimo periodo del nuovo capoverso incarica il servizio medico regionale di prendere posizione sugli aspetti non condivisi e di comunicare le proprie conclusioni sulla valutazione medica, così da poter concludere la procedura di valutazione e prendere una decisione materiale in tempi abbastanza brevi. Occorre ricordare che i periti – in virtù del loro status di periti indipendenti – non possono essere obbligati a raggiungere un consenso.

Conformemente al capoverso 5, il Consiglio federale può disciplinare le modalità della perizia congiunta al fine di garantire l'uniformità della procedura, definendo in particolare lo svolgimento della medesima, il luogo dell'esame e la struttura del rapporto.

5 Riperussioni

5.1 Riperussioni per la Confederazione

La presente modifica non ha riperussioni per la Confederazione.

5.2 Riperussioni per i Cantoni e i Comuni, per le città, gli agglomerati e le regioni di montagna

La presente modifica non ha riperussioni per i Cantoni e i Comuni, per le città, gli agglomerati e le regioni di montagna.

5.3 Riperussioni per l'assicurazione per l'invalidità

Le riperussioni finanziarie derivanti dall'introduzione della presente modifica sono limitate ai casi di mancato accordo sulla designazione del perito e nei quali si rende necessaria una perizia monodisciplinare congiunta. Stando alle statistiche sulle perizie mediche dell'AI nel 2023, i casi in questione sono circa 30. In queste circostanze, ai costi attuali si aggiungono quelli derivanti dalla retribuzione del secondo perito e quelli della valutazione consensuale. Prendendo come base il costo medio di una perizia monodisciplinare e ipotizzando che il numero di casi resti stabile, per l'AI ciò comporterebbe un costo aggiuntivo di circa 130 000 franchi all'anno. Dovrebbero invece diminuire, entro certi limiti, le spese sostenute per le procedure di ricorso relative alle decisioni incidentali nelle quali è designato un solo perito (sistema attuale), senza tuttavia compensare del tutto l'aumento dei costi dovuti alle perizie congiunte.

5.4 Ripercussioni sulla società

La presente modifica avrà ripercussioni esclusivamente sulle persone che hanno presentato una richiesta di prestazioni dell'AI e che devono sottoporsi a una perizia monodisciplinare. Secondo le statistiche sulle perizie mediche dell'AI nel 2023, le persone che potrebbero beneficiare del rafforzamento dei diritti di partecipazione nell'ambito dell'attribuzione dei mandati per le perizie mediche monodisciplinari sono circa 5500. Per contro, sempre secondo le statistiche del 2023, le persone che utilizzerebbero il nuovo modello di perizia congiunta sono appena una trentina.

Questa modifica rafforzerà la loro fiducia nei confronti del processo e migliorerà l'accettazione dei risultati delle perizie monodisciplinari, riducendo la probabilità di lunghe controversie giudiziarie. Tuttavia, potrebbe a sua volta allungarsi la durata della procedura amministrativa in attesa della perizia congiunta.

5.5 Ripercussioni sull'ambiente

La presente modifica non ha ripercussioni sull'ambiente tali da richiedere misure specifiche.

5.6 Altre ripercussioni

La presente modifica non ha altri effetti particolari, segnatamente sull'economia, sulla società o sull'ambiente, oltre alle ripercussioni summenzionate.

6 Aspetti giuridici

6.1 Costituzionalità

Le modifiche proposte si fondano in particolare sugli articoli 112 capoverso 1, 113 capoverso 1, 114 capoverso 1, 116 capoverso 1 e 117 capoverso 1 Cost., che conferiscono alla Confederazione la competenza di legiferare nel settore delle assicurazioni sociali.

6.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

Al fine di agevolare la libera circolazione delle persone, l'UE ha introdotto regolamentazioni specifiche sul coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. La Svizzera partecipa a tale sistema di coordinamento fin dal 1° giugno 2002, data di entrata in vigore dell'Accordo del 21 giugno 1999 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, ALC³; cfr. l'allegato II all'ALC, Coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale). Tale coordinamento è disciplinato dal regolamento (CE) n. 883/2004⁴ del Parlamento europeo e del

³ RS 0.142.112.681

⁴ RS 0.831.109.268.1

Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, nonché dal regolamento (CE) n. 987/2009⁵ 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 unicamente lo scopo di coordinare i sistemi nazionali di sicurezza sociale fondandosi sui 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.

Il diritto dell'UE non prevede per contro l'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale: gli Stati membri sono liberi di stabilire autonomamente le caratteristiche specifiche, il campo di applicazione personale, le modalità di finanziamento e l'organizzazione dei propri sistemi di sicurezza sociale, tenendo conto dei principi di coordinamento previsti dal diritto europeo. Secondo la Convenzione AELS⁶, questo vale anche per i rapporti tra la Svizzera e gli altri Stati dell'AELS.

La Svizzera non ha ratificato alcuna convenzione internazionale che preveda norme specifiche nel settore trattato dal presente progetto di modifica della LAI.

La procedura di designazione dei periti incaricati di redigere le perizie mediche monodisciplinari prevista dal nuovo articolo 57 capoverso 4 PP-LAI è pertanto compatibile con le regolamentazioni summenzionate in materia di coordinamento, come pure con gli altri obblighi internazionali della Svizzera.

6.3 Forma dell'atto

Conformemente all'articolo 164 capoverso 1 Cost., tutte le disposizioni importanti che contengono norme di diritto devono essere emanate sotto forma di legge federale. La presente modifica seguirà pertanto la procedura legislativa ordinaria.

6.4 Subordinazione al freno alle spese e conformità alla legge sui sussidi

Conformemente all'articolo 159 capoverso 3 lettera b Cost., le disposizioni implicanti nuove spese uniche di oltre 20 milioni di franchi o nuove spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi devono sottostare al freno alle spese. Considerato che l'AI è finanziata dal Fondo di compensazione AI e che il contributo della Confederazione è indipendente dalle uscite effettive dell'AI, questa disposizione non è applicabile.

6.5 Rispetto del principio di sussidiarietà e del principio dell'equivalenza fiscale

Il presente progetto non modifica la ripartizione delle competenze tra la Confederazione e i Cantoni e non ha ripercussioni sul principio di sussidiarietà né sul principio dell'equivalenza fiscale.

⁵ RS 0.831.109.268.11

⁶ RS 0.632.31

6.6 Delega di competenze legislative

Il presente progetto prevede di delegare al Consiglio federale la competenza di disciplinare le modalità di attuazione della perizia congiunta (art. 57 cpv. 5 PP-LAI).

6.7 Protezione dei dati

La modifica proposta non ha ripercussioni sulla protezione dei dati.

