



21.4209

**Motion Romano Marco.  
Obligatorium  
für eine Krankentaggeldversicherung****Motion Romano Marco.  
Assurance perte de gain obligatoire  
en cas de maladie****Mozione Romano Marco.  
Obbligatorietà dell'assicurazione  
perdita di guadagno in caso  
di malattia**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 14.09.23

**Romano Marco (M-E, TI):** Il mondo del lavoro cambia e anche il quadro legislativo in materia di protezione sociale deve

AB 2023 N 1641 / BO 2023 N 1641

adeguarsi. La tematica di un'obbligatorietà da parte dei datori di lavoro di assicurare i propri dipendenti per la perdita di guadagno in caso di malattia è ricorrente ormai da qualche anno. Sono stati sviluppati vari rapporti e scenari pratici, è ora di portare in consultazione e dopo in Parlamento una proposta concreta. Sarà poi l'iter usuale a deciderne le sorti. L'approccio orientato a respingere questa proposta di elaborare una modifica di legge si fonda su di un concetto ricorrente: non è necessario, la maggioranza gode già di sufficiente protezione e abbiamo fiducia nel partenariato sociale. Tutto corretto, molto corretto, è la realtà per oltre 90 per cento dei lavoratori, ma proprio anche per questo, un'obbligatorietà non nuocerebbe al sistema.

Se la stragrande maggioranza dei lavoratori è coperta, l'obbligatorietà andrebbe a favore di quelle fasce più fragili e più deboli che oggi non sono coperte e che si trovano in situazioni molto difficili e complesse. A chi penso e in quali situazioni? A chi opera in settori economici dove non vi sono contratti collettivi e dove le parti sociali sono assenti rispettivamente troppo deboli e non strutturate né organizzate; a persone che lavorano in PMI fragili, in settori in crisi e in forte trasformazione, pensiamo all'informatica, alla digitalizzazione, a tutte quelle realtà dove le aziende contano due o tre dipendenti; ai lavoratori colpiti da malattie di lunga durata. Molte malattie fino a qualche decennio fa nemmeno si potevano curare. Oggi magari possono essere curate ma generano assenze, molto lunghe dal posto di lavoro. In primis dobbiamo citare i tumori: qualche anno fa si moriva, oggi si può guarire, ma si sta assenti dal lavoro per mesi, magari fino ad oltre un anno. La non copertura o copertura parziale del salario durante la malattia porta a ricorrere ad aiuti sociali, i costi per la comunità e l'economia sono poi maggiori e il reintegro professionale è difficile.

L'introduzione di un obbligo risulterebbe marginale per la stragrande maggioranza dei settori economici e delle aziende, ma sarebbe essenziale per i settori dove si riscontrano lacune, dove il lavoratore e il datore di lavoro, di fronte a una lunga malattia, si trovano confrontati con ingenti costi.

Con una soluzione assicurativa ed equilibrata per le parti, i costi sarebbero minimi e suddivisi equamente tra dipendente e datore di lavoro. La persona non assicurata non si troverebbe più senza entrate durante una malattia di lunga durata. Il datore di lavoro a sua volta risulterebbe alleggerito dal versamento del salario durante i lunghi periodi di assenza del lavoratore. Una situazione quindi favorevole per tutti che permette alle parti in causa di avere una migliore copertura dei costi della malattia. E come detto, avremmo anche benefici per le finanze dello Stato, con meno persone costrette a fare capo all'assistenza sociale.





Ce qui est proposé, c'est un changement de paradigme, auquel on s'oppose pour des raisons idéologiques. Il est vrai que la lacune touche proportionnellement peu de travailleurs, mais c'est ici que nous trouvons des employeurs et des employés qui, face à des maladies de longue durée – je pense à des cancers que l'on peut guérir aujourd'hui –, ont des pertes financières importantes et aucune couverture salariale.

Il est temps d'élaborer un projet, puis ce sera le Parlement, en suivant le processus parlementaire, qui en définira les contours. L'Etat social doit se développer pour accompagner les nouvelles réalités en réalisant que nous réduirons les coûts qui pèsent aujourd'hui sur la collectivité; je pense à l'aide sociale et à la réinsertion professionnelle.

Ne pas agir, en disant que cela ne touche que peu de personnes, c'est méconnaître le besoin d'équité et méconnaître une réalité qui est présente aujourd'hui dans le monde du travail.

**Berset** Alain, président de la Confédération: Je crois que ce débat n'est pas nouveau, Monsieur Romano; il a déjà été mené à plusieurs reprises. Et à plusieurs reprises, le Conseil fédéral a expliqué qu'il privilégiait le maintien de la réglementation en vigueur, parce qu'elle est fondée essentiellement sur des solutions négociées entre les partenaires sociaux. Nous préférons cela à l'introduction d'une obligation légale, parce que ce fondement sur les solutions négociées entre partenaires sociaux permet de répondre à des situations spécifiques, qu'il serait difficile de couvrir par la loi.

Cela dit, nous avons également constaté que, même sans assurance obligatoire, la perte de gain en cas de maladie est largement couverte par les assurances d'indemnités journalières. Ceci soit parce que, liés par une convention collective de travail, de nombreux employeurs du secteur privé ont l'obligation de conclure une assurance pour perte de gain avec des prestations allant jusqu'à 730 jours; soit – il faut le rappeler –, parce qu'il y a une incitation assez forte pour les employeurs à le faire. Les employeurs eux-mêmes sont intéressés par une solution d'assurance pour ne pas prendre le risque de devoir assumer seuls le versement du salaire pendant plusieurs mois pour des maladies de longue durée. Il faut évidemment voir cette situation en lien avec l'article 324a du code des obligations, qui prévoit l'obligation de la poursuite du versement du salaire. Les employeurs ont donc aussi vraiment un intérêt à avoir une couverture qui tient compte de ces situations.

Dans les entreprises de droit public, ou dans les grandes entreprises, on applique parfois une poursuite du versement du salaire pendant plusieurs mois sans assurance d'indemnités journalières. Ce sont aussi des situations dans lesquelles une certaine flexibilité pour ces entreprises peut paraître adéquate. Si l'on regarde le volume de primes de contrats d'assurance de droit privé, il s'élevait à environ 4,7 milliards de francs en 2021. Il a donc encore augmenté – il était à 4,3 milliards de francs en 2019. Ceci nous semble permettre d'affirmer que, pour des raisons non pas idéologiques, mais pragmatiques, la couverture est aujourd'hui suffisante. Ce sont les raisons pour lesquelles le Conseil fédéral vous invite à rejeter la motion.

**Präsidentin** (Riniker Maja, zweite Vizepräsidentin): Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

*Abstimmung – Vote*

(namentlich – nominatif; 21.4209/27341)

Für Annahme der Motion ... 95 Stimmen

Dagegen ... 87 Stimmen

(2 Enthaltungen)