

INTEGRAZIONE EUROPEA E SOVRANITÀ SOCIALE DELLO STATO-NAZIONE: DILEMMI E PROSPETTIVE

di Maurizio Ferrera

Introduzione

Con la creazione dell'Unione economica e monetaria, i *welfare states* europei sono entrati in una nuova fase del loro sviluppo ormai più che secolare. La centralizzazione delle decisioni che riguardano la moneta e i saldi fiscali ha eroso in misura molto consistente i margini di manovra sui bilanci pubblici nazionali. A sua volta, il completo dispiegamento delle «quattro libertà» di movimento (dei lavoratori, dei capitali, delle merci e dei servizi) ha seriamente indebolito la capacità dei governi di mantenere il tradizionale monopolio coercitivo su attori e risorse (in particolare, basi fiscali imponibili) che sono cruciali per la stabilità degli istituti di redistribuzione. Queste esternalità destabilizzanti dell'Uem hanno cominciato ad attirare crescente attenzione da parte del dibattito accademico e politico ed alcune iniziative di contrasto hanno preso avvio a livello sovranazionale, in particolare sotto forma di nuove procedure di «coordinamento aperto» e legislazione «morbida» (*soft law*), emblematicamente rappresentate dalla cosiddetta Strategia europea dell'occupazione (Ferrera, Hemerijck e Rhodes 2000). L'idea sottostante a queste iniziative è che, con opportuni accorgimenti istituzionali, i vari sistemi nazionali di protezione sociale possano essere incoraggiati a «fare sistema», assorbendo gli effetti di

Questo lavoro presenta i primi risultati di una ricerca condotta entro un più ampio progetto su «The Restructuring of Territoriality», coordinato da Beppe di Palma e Chris Ansell presso l'Università di Berkeley. Ringrazio tutti i partecipanti al progetto e in particolare Jun Caporaso per le loro reazioni al mio lavoro.

Sono molto grato a Stefano Giubboni per i preziosi commenti ricevuti. Ringrazio infine Stefano Bartolini e Peter Flora per i numerosi spunti scaturiti da lunghe conversazioni (e un progetto comune) sul mutamento politico in Europa. Il progetto di ricerca che sta alla base di questo saggio è finanziato con fondi Far-Pavia, Murst, Cnr e Poleis-Bocconi.

RIVISTA ITALIANA DI SCIENZA POLITICA / a. XXX, n. 3, dicembre 2000

quell'integrazione «negativa» basata essenzialmente sulla rimozione delle barriere alla libera circolazione e su automatismi pro-mercato, nel quadro di stabilità monetaria e fiscale su cui vigila la Banca centrale europea.

La possibilità e la desiderabilità di edificare un'Europa sociale, fondata su combinazioni virtuose di politiche sub-nazionali, nazionali e sovranazionali, è naturalmente un tema di discussione affascinante e molto rilevante. Un accostamento politologico a questo tema richiede tuttavia un qualche specifico ancoraggio teorico, capace di inquadrare correttamente il nodo degli «effetti de-strutturanti» del nuovo contesto europeo sulle istituzioni di *welfare* statali-nazionali. Ciò che occorre è una buona teoria, che sappia andare al di là di una semplice elencazione di fastidiose esternalità, contrastabili attraverso piccoli (o grandi) rimedi a questo o quel livello di governo.

In questo saggio, sceglierò come ancora la teoria di Stein Rokkan e, più in particolare, le fondamentali intuizioni dello studioso norvegese circa il nesso fra la costruzione di confini (*boundary building*) e la strutturazione interna (*internal structuring*) dei sistemi politici europei. In pieno accordo con Bartolini (1998), ritengo che la prospettiva di Rokkan offra un quadro analitico assai fecondo per l'interpretazione delle attuali dinamiche politico-istituzionali in Europa, incluse quelle che riguardano la sfera del *welfare*, e per la formulazione di ipotesi relative a variazioni fra paesi e a sviluppi futuri.

La prima parte di questo saggio presenterà in forma sintetica il mio ancoraggio teorico. La seconda parte tratteggerà a grandi linee lo sviluppo dei sistemi nazionali di *welfare* dalle origini agli anni settanta, evidenziando il nesso al loro interno fra processi di delimitazione e chiusura coercitiva, da un lato, e strutturazione politico-istituzionale, dall'altro lato. La terza parte discuterà le sfide che sono emerse nel corso degli ultimi due decenni alla «sovranità sociale» dello Stato-nazione: sfide che sono in parte esogene (e principalmente «eurogene») ma in parte anche endogene. L'ultimo paragrafo presenterà alcune riflessioni di natura più speculativa su quella che chiamerò «sovranità incapsulata» – una sovranità sempre più esplicitamente delimitata nel suo raggio di applicazione – e sui possibili sviluppi del *welfare* europeo in prospettiva comparata.

Confini esterni e processi politici interni: la prospettiva di Rokkan

I concetti di «strutturazione» e «de-strutturazione» politica costituiscono elementi cruciali della teoria di Rokkan sui processi di formazione dello Stato e della nazione in Europa (Rokkan, 1970 e 1974; Lipset e Rokkan, 1967). Come è noto, per Rokkan questi processi si innescarono sulla scia di complesse dinamiche di differenziazione funzionale e territoriale dopo la caduta dell'impero romano, le quali diedero origine ad una varietà di strutture: strutture di *cleavages*, strutture di rapporti centro-periferia, strutture organizzative di varia natura. In questa prospettiva la formazione dello Stato (*state building*) implicò la creazione di confini territoriali (e in parte funzionali) sempre più solidi, cui fece seguito una progressiva nazionalizzazione delle predette strutture. Sviluppando il modello *exit-voice* di Hirschman (1970), Rokkan concettualizza questo processo come un fascio di tre dinamiche interconnesse: la graduale chiusura delle opzioni di *uscita* da parte di attori e risorse, la creazione di istituzioni per il «mantenimento sistemico» capaci di promuovere la *lealtà* interna dei sudditi-cittadini e infine la attivazione di canali di *voce*, attraverso i quali i gruppi appartenenti alle periferie sociali e geografiche del sistema politico potessero manifestare le proprie rivendicazioni. La «reclusione» (*locking-in*) di risorse ed attori in spazi politici delimitati da confini addomesticò le strategie di questi ultimi, nel senso che le indirizzò verso le élites centrali, incoraggiò la formazione di nuovi veicoli organizzativi per l'esercizio della voce e, come conseguenza di tutto ciò, fece emergere costellazioni politico-sociali diverse per ciascun paese. Per Rokkan, il concetto di spazio ha due dimensioni: una dimensione territoriale e una dimensione di appartenenza (*membership*), costituita da elementi socio-politici (ad esempio diritti e obbligazioni) e culturali. Nelle parole dello studioso norvegese, «il modo in cui le società umane si sono storicamente strutturate può essere fruttuosamente analizzato in termini di interazione fra spazi geografici e spazi di appartenenza» (cit. in Flora *et al.* 2000, 10), e tale interazione può essere compresa proprio osservando i processi di costruzione dei confini esterni di tali società e i loro effetti sui profili strutturali interni. Per Rokkan i due fenomeni sono due facce della stessa medaglia. Verso la fine del secolo XIX questa medaglia divenne in alcune aree dell'Europa quello Stato *nazionale, democratico e sociale*, che sarebbe stato il più

dinamico protagonista (e la soluzione politico-istituzionale vincente) del secolo successivo.

Nei suoi scritti, Rokkan ha concentrato la propria attenzione essenzialmente sulla formazione dello Stato e della nazione e sul processo di democratizzazione. Anche se non ha esplorato in modo sistematico la quarta fase o dimensione connessa al macro-processo fondamentale di «strutturazione entro confini», ossia la creazione di istituzioni per la redistribuzione delle risorse, Rokkan riconobbe però a questo processo un ruolo cruciale per la stabilizzazione della nuova forma di organizzazione politico-territoriale gradualmente emersa in Europa. Le opportunità di vita dei sudditi-cittadini vennero infatti collegate alle istituzioni statali-nazionali attraverso la creazione di esplicite spettanze a tutele materiali. Per questa via, la diade «identità culturale più partecipazione politica» – in seno a un dato territorio – venne affiancata da un terzo elemento, definibile in termini di «condivisione sociale» (*social sharing*). Tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, il *welfare state* si trasformò in un distinto ordinamento istituzionale, capace di interagire con ordinamenti pre-esistenti o co-emergenti: la «infrastruttura culturale», l'apparato decisionale e amministrativo, i sistemi di partito e di rappresentanza degli interessi e così via.

Ma in che modo, precisamente, andarono strutturandosi le nuove pratiche di condivisione sociale negli Stati-nazione europei? Intere biblioteche sono state scritte sull'evoluzione della politica sociale, sui suoi diversi tipi e percorsi. Nei prossimi due paragrafi, proverò a sintetizzare questa storia dall'angolo visuale di Rokkan, al fine di preparare il terreno per una discussione di carattere più prospettico in merito ai supposti effetti *de-strutturanti* connessi all'integrazione europea.

Le strutture di condivisione sociale: dall'assistenza locale al welfare nazionale

Originale invenzione europea, il *welfare state* emerse sulla scia di un lento processo di sperimentazione istituzionale che iniziò con la «rottura liberale» nei confronti del tradizionale paternalismo conservatore intorno alla metà del secolo XIX e si concluse con l'avvento dell'assicurazione sociale di massa nella maggior parte dei paesi entro gli anni venti (Briggs 1961; Rimlinger 1971).

L'istituto dell'assicurazione obbligatoria fu un'innovazione istituzionale di vasta portata (Alber 1982; Hecló 1981; Perrin 1969). L'assistenza ai poveri si basava su interventi occasionali, residuali e discrezionali; questi erano considerati delle «elargizioni» che la società concedeva a persone quasi sempre ritenute immeritevoli e per lo più comportavano l'emarginazione politica e civile dei beneficiari; infine l'erogazione di assistenza avveniva secondo modalità istituzionali indifferenziate e su base prevalentemente locale. L'assicurazione obbligatoria ribaltava quasi completamente questa impostazione. Essa offriva infatti prestazioni standardizzate in forma automatica e imparziale, fondate su precisi diritti individuali e secondo modalità istituzionali altamente specializzate, su base prevalentemente *nazionale*: tutti gli individui (o meglio, lavoratori) che possedevano certi requisiti erano assoggettati agli stessi obblighi e godevano degli stessi diritti. L'istituzionalizzazione della solidarietà tramite la comunione di certi rischi (vecchiaia, invalidità, malattia, infortuni sul lavoro, disoccupazione – per citare i principali) servì in questo modo a rafforzare quel legame fra territori, identità culturali e pratiche di partecipazione politica nel quale affonda le proprie radici, come si è detto, lo Stato-nazione europeo. Il legame fra l'introduzione dei diritti sociali e gli obiettivi di integrazione politico-sociale e di *nation building* delle élites politiche di molti paesi è stato del resto evidenziato da molte ricerche comparate (Alber 1982; Hecló 1981; De Swaan 1987; Ferrera 1993a; Friedman 1981; Zincone 1992).

Uno dei tratti principali della nuova tecnologia istituzionale – l'assicurazione sociale, appunto – fu il suo carattere di obbligatorietà. Fu proprio l'inclusione obbligatoria di ampie categorie di lavoratori che permise alla nuova istituzione di affermarsi come potente macchina redistributiva, capace di incidere sulle opportunità di vita di milioni di persone. L'obbligo assicurativo consentì di ripartire i rischi in seno a bacini socio-demografici molto estesi, con tre grossi vantaggi: un costo minore per assicurato; la possibilità di riscuotere «contributi» (pagamenti proporzionali al reddito) anziché «premi» (pagamenti commisurati ai profili di rischio individuali, come nel caso delle polizze private) e infine la possibilità di accordare trattamenti speciali (per esempio contributi più bassi o fittizi, oppure prestazioni minime garantite) a categorie svantaggiate. A differenza degli schemi privati e/o volontari, l'assicurazione obbligatoria poté così attivare flussi di redistribuzione non solo orizzontale – fra non

danneggiati e danneggiati – ma anche verticale, tra fasce di reddito alte e basse (Alber 1982). A certe condizioni, uno schema obbligatorio poteva anche generare avanzi di gestione, che potevano essere dirottati verso altri obiettivi statali-nazionali.

Il principio della assicurazione obbligatoria si presta bene ad essere analizzato nella prospettiva di Rokkan e Hirschman. I nuovi schemi di protezione sociale possono infatti essere visti come manifestazioni concrete di quel processo di crescente chiusura esterna e corrispondente strutturazione interna che caratterizzò il sistema di Stati europei nel secolo XIX.

In primo luogo, l'introduzione di sistemi assicurativi differenziati su base nazionale aggiunse una nuova dimensione sostantiva alle *frontiere* dello Stato nazionale. Dalla pace di Westfalia (1648) al Congresso di Vienna (1815) tali frontiere avevano un significato di carattere eminentemente militare e solo vagamente regolativo-amministrativo: nel senso che in seno al territorio statale restavano numerose barriere interne (ad esempio in termini di mobilità professionale o addirittura fisica) ed un elevato grado di differenziazione normativa (Bartolini 2000; Tarello 1988). La rimozione di tali barriere e la standardizzazione regolativa procedettero sempre più speditamente nel corso del secolo e l'introduzione dell'assicurazione obbligatoria con raggio nazionale costituì un vero e proprio salto di qualità in certi paesi a questo proposito (a cominciare dal *Reich* tedesco e da quello austro-ungarico). La rilevanza della nuova dimensione regolativa delle frontiere statali divenne bene evidente in occasione degli aggiustamenti territoriali che seguirono la fine del primo conflitto mondiale. Ad esempio quando l'Alsazia e la Lorena tornarono alla Francia, in queste due regioni vigevano gli schemi di assicurazione pensionistica e di malattia introdotti da Bismarck nel penultimo decennio dell'Ottocento, ben più generosi di quelli vigenti nel resto del territorio francese. Ciò creò una pressione sul governo di Parigi per riforme migliorative, che videro effettivamente la luce nel 1930 (Saint Jours 1982). A loro volta le rivendicazioni del governo italiano sulle cosiddette province irredente di Trento e Trieste dovettero essere accompagnate sin dal 1916 dalla promessa di mantenere dopo la «redenzione» i generosi schemi assicurativi introdotti dal governo austriaco già nel 1888 (Ferrera 1993a).

In secondo luogo, gli schemi di assicurazione sociale crearono nuovi spazi di appartenenza all'interno dei singoli stati nazionali. Come efficacemente sottolineato da Marshall (1950),

l'estensione dei diritti sociali ha giocato un ruolo non meno rilevante di quella dei diritti civili e politici per la moderna cittadinanza. L'estensione dei diritti sociali ha seguito tuttavia un percorso opposto rispetto a quello delle altre due categorie di diritti: queste ultime si sono diffuse dall'alto verso il basso nella struttura sociale (dagli strati più agiati e istruiti a quelli più svantaggiati) mentre i diritti sociali hanno seguito il percorso opposto (dalle fasce di reddito più basse a quelle più elevate) (Flora e Alber 1981). Alle origini (e grosso modo fino alla prima guerra mondiale) le assicurazioni obbligatorie coprivano solo i lavoratori dipendenti, e prevalentemente quelli al di sotto di una certa soglia di reddito. Solo la Svezia introdusse sin dall'inizio (1913) uno schema contro la vecchiaia e l'invalidità a copertura universale: un'assicurazione «nazionale» estesa a tutti i cittadini, indipendentemente dal loro *status* occupazionale. A partire dalla fine della guerra iniziò tuttavia un processo di rapido allargamento della cittadinanza sociale in tutti i paesi. Pur nella grande varietà delle singole esperienze nazionali è possibile distinguere due modelli principali di allargamento: quello anglo-scandinavo, che ha proceduto per poche grandi inclusioni successive e quello continentale, improntato sull'esempio tedesco, che ha invece proceduto per molte piccole inclusioni: dai lavoratori dipendenti dell'industria a quelli dell'agricoltura, poi i vari gruppi di lavoratori indipendenti e infine le categorie inattive o marginali. È importante sottolineare che, seppur frammentati per categoria occupazionale sotto il profilo organizzativo, anche le assicurazioni continentali poggiavano su una comunione di raggio *nazionale* dei rischi e su regole standardizzate su tutto il territorio. Solo le forme tradizionali di assistenza rimasero localizzate e discrezionali – ma divennero anche sempre meno importanti.

In terzo luogo – e in larga misura come conseguenza dei primi due elementi – l'introduzione e lo sviluppo delle assicurazioni sociali obbligatorie diventò un perno importante per la strutturazione interna dei sistemi statuali europei, in stretta interazione con le esistenti strutture di *cleavage* (incluse le relazioni centro-periferia) e con gli altri ordinamenti istituzionali. Nell'Europa del Nord, le politiche di *welfare* rinforzarono la penetrazione dello Stato nella società civile, al tempo stesso rinsaldando i legami di quest'ultima con lo Stato e la «nazione» attraverso flussi di «condivisione sociale» sostanziosi sotto il profilo materiale, efficienti sotto il profilo organizzativo ed efficaci sul

piano simbolico (pensiamo alla metafora dello Stato sociale come *Volkhemmet*, «casa di tutto il popolo», entrata in uso nella Svezia a cavallo fra i due secoli). In molti paesi continentali invece le strutture di condivisione sociale rimasero caratterizzate da un grado molto più basso di statualità (*stateness*)¹ e si strutturarono (spesso con un passo più lento che in Scandinavia) in conformità con le pre-esistenti differenziazioni sociali e/o culturali. Così ad esempio nei Paesi bassi i cosiddetti pilastri sub-culturali di diversa denominazione religiosa modellarono le nuove forme di protezione sociale a propria immagine e somiglianza: gli *zuilen* (pilastri) erano anzi alle loro origini proprio delle organizzazioni confessionali con finalità assistenziali (Therborn 1989) e ci volle l'occupazione nazista durante la seconda guerra mondiale per far rispettare l'obbligo assicurativo. In Svizzera, per citare un altro caso estremo, la federalizzazione/nazionalizzazione delle assicurazioni sociali dovette fare i conti con la tenace resistenza dei cantoni, i quali erano assai restii a rinunciare alla propria sovranità in questo campo (Maurer 1982). Nei paesi Sud-europei, infine, la strutturazione del *welfare* dovette affrontare un insieme particolarmente complesso di sfide: l'arretratezza economica, le marcate disparità fra aree geografiche e settori produttivi, l'aspro conflitto Stato-Chiesa (soprattutto in Italia, come è noto), la polarizzazione ideologica nonché il basso grado di professionalizzazione dell'apparato amministrativo. Quest'ultimo fattore aprì anche la strada per l'emergenza di distorsioni particolaristiche degli istituti di redistribuzione e in certi casi o fasi di vere e proprie «macchine clientelari» per la distribuzione dei benefici (Ferrera 1996).

La creazione di nuovi spazi di appartenenza attraverso l'assicurazione sociale aprì una nuova gamma di opzioni di entrata e uscita (o meglio «permanenza all'esterno») da parte degli attori sociali e politici, con il risultato di articolare ulteriormente le loro dinamiche di interazione. Le nuove politiche di *welfare* diventarono ben presto oggetto di crescente attività di voce: voce per entrare (da parte di quei gruppi che erano ancora privi di tutela) ma anche voce *contro* l'entrata (da parte di gruppi sociali che si consideravano auto-sufficienti di fronte ai rischi o che guardavano alla protezione sociale come «trappola del capi-

¹ Secondo Flora (1986), la *welfare stateness* è il grado di penetrazione delle istituzioni dello Stato all'interno della sfera del *welfare*, in sostituzione di istituzioni non pubbliche, come le Chiese o altre associazioni intermedie.

talismo»). Nelle sue prime fasi, la storia dello Stato sociale europeo offre esempi alquanto emblematici del nesso fra lo spenditore dei confini esterni e la configurazione interna dei regimi assicurativi: un nesso chiaramente mediato da dinamiche politiche a loro volta incanalate da vincoli strutturali. Prendiamo l'esempio di un gruppo sociale che ebbe all'inizio posizioni ambivalenti nei confronti dell'assicurazione obbligatoria: i contadini (Baldwin 1990). Di fronte al rischio di declino economico causato dalle crescenti importazioni di grano statunitense (che aveva prezzi molto convenienti), verso la fine del secolo XIX i *paysans* francesi si mobilitarono per ottenere misure protezionistiche da parte del governo (ossia, ai fini del nostro ragionamento: confini esterni più solidi), ma rimasero poi disinteressati per molti decenni ad essere coperti da schemi previdenziali (nessuna voce per entrare a far parte dei nuovi spazi di appartenenza). Al contrario, per le piccole economie del Nord Europa, caratterizzate da settori agricoli tecnologicamente sviluppati che si stavano specializzando nei prodotti tipici dell'*English breakfast*², da esportare, appunto, nel Regno Unito, l'introduzione di misure protezionistiche non era né desiderabile né praticabile. Così i contadini danesi e svedesi si mobilitarono per entrare nei nuovi schemi pubblici di protezione, onde procurarsi una parziale garanzia di reddito, e forgiarono alleanze «rosso-verdi» con gli operai dell'industria, cercando naturalmente di influenzare a proprio vantaggio il disegno istituzionale della nuova previdenza. Oltre all'attivazione della voce, il principio dell'obbligatorietà assicurativa incoraggiò in alcuni attori e paesi (ad esempio i lavoratori autonomi, oppure la gran parte dei lavoratori agricoli in Sud Europa) l'adozione di una diversa opzione comportamentale: l'occultamento (*hiding*), ossia strategie volte ad evitare l'iscrizione o a schivarne i costi operando nell'economia sommersa e/o evadendo i contributi³.

Sulla scia del proprio consolidamento strutturale – fra le due guerre, ma soprattutto dopo la fine della seconda – gli schemi previdenziali pubblici si trasformarono progressivamente in canali relativamente autonomi per la definizione degli interessi sociali e politici – canali alimentati dalle proprie leggi di inerzia. La

² Ringrazio Peter Flora per avermi suggerito questa metafora in una conversazione privata.

³ Per una discussione dell'*hiding* come opzione comportamentale distinta sia dalla *voice* che dalla *exit*, cfr. Laponce (1974).

famosa «ipotesi del congelamento» formulata da Lipset e Rokkan (1967) con riferimento ai sistemi di partito europei può essere fruttuosamente estesa anche ai sistemi di *welfare*. Nel caso di questi ultimi, la canalizzazione degli interessi avvenne in base a logiche non tanto politico-organizzative, ma economico-finanziarie. Le nuove comunità di appartenenza e «di rischio» (*risk communities*: cfr. Baldwin 1990) create dai nuovi regimi assicurativi maturarono infatti interessi sempre più consistenti a salvaguardare le catene di redistribuzione attivate dalle scelte istituzionali originarie. Per un dato regime, il consolidamento strutturale non significò solo un rafforzamento organizzativo e in alcuni casi uno stimolo politico all'auto-espansione, ma anche il graduale raggiungimento della «maturazione attuariale», cioè condizioni di equilibrio ottimale fra contributi e prestazioni, dato il profilo di rischio della popolazione assicurata (assumendo ovviamente – come in genere avvenne – l'adozione di formule di computo tecnicamente corrette). Ciò valse soprattutto per gli schemi occupazionali introdotti nell'Europa continentale, che poggiavano più o meno esplicitamente su fondamenta attuariali e dunque incorporavano al proprio interno un «pregiudizio sfavorevole» nei confronti di qualsiasi mutamento di percorso o *path shift*. Dopo la seconda guerra mondiale, ad esempio, sia in Francia che in Italia vennero formulate dettagliate proposte per introdurre schemi ad elevata inclusività, volti a superare la frammentazione esistente. La costellazione degli interessi materiali addensatisi intorno al separatismo occupazionale chiuse subito la porta ad ogni possibilità di riforma (Ferrera 1993a; Palier 1999). Le eredità di politica pubblica (*policy legacies*) e i *feedback* istituzionali – che sono diventati concetti cardine delle recenti teorie sulla «nuova politica» del *welfare* (Pierson 2000) – operavano dunque come variabili indipendenti già durante la giuntura critica rappresentata dalle ristrutturazioni post-belliche.

Il «trentennio glorioso» (1945-1975) costituì il periodo culminante dello Stato sociale nazionale. Il raggio di copertura dei suoi schemi raggiunse in questo periodo i propri limiti naturali (l'intera popolazione, almeno *de iure*). I sistemi locali di assistenza vennero progressivamente marginalizzati nella loro portata finanziaria e funzionale. Tecniche sempre più sofisticate vennero sviluppate per migliorare e razionalizzare l'estrazione di tasse e contributi, governare i flussi redistributivi dal centro ed erogare le prestazioni alle varie clientele di beneficiari. Di particolare importanza a questo riguardo fu l'adozione del mec-

canismo della «ripartizione» per il finanziamento delle pensioni, in base al quale i contributi versati dalla generazione attiva sono immediatamente utilizzati per finanziare le prestazioni della generazione inattiva.

Nei tre decenni d'oro la cittadinanza sociale nazionale, saldamente ancorata alle istituzioni centrali dello Stato, dispiegò dunque il suo massimo potenziale e manifestò al tempo stesso il massimo grado di chiusura sia interna che verso l'esterno. Per i *non nazionali* non era facile entrare negli spazi di appartenenza previdenziale di altri Stati, specialmente quando si trattava di fruirne i benefici. A certe condizioni, gli immigrati legali erano ammessi all'interno degli schemi assicurativi ed obbligati a pagare i contributi: ma le regole relative ai requisiti minimi di iscrizione e contribuzione spesso impedivano di fatto a questi lavoratori di avere accesso alle prestazioni (soprattutto quelle pensionistiche). Il «principio di territorialità», nozione cardine del diritto internazionale del lavoro, lasciava il controllo sugli aspetti più rilevanti della sicurezza sociale saldamente nelle mani dei governi nazionali, relegando così i non cittadini in condizioni di svantaggio sistematico quando dovevano affrontare questioni relative al cumulo fra periodi contributivi, o al trasferimento dei contributi versati da un paese ad un altro e così via (Cornelissen 1996; De Matteis e Giubboni 1998). D'altro canto, i *nazionali* erano praticamente «reclusi» (ossia: obbligati ad iscriversi) entro gli schemi previdenziali pubblici. Internamente, l'attività di voce e i conflitti politici intorno alle politiche di *welfare* tesero a crescere, ma l'espansione di queste politiche diede anche un importante contributo per il rafforzamento della lealtà dei cittadini nei confronti della propria variante nazionale di Stato sociale. I sondaggi d'opinione mostrano del resto che la protezione da parte dello Stato è considerata una «conquista fondamentale della società moderna» da parte di ampie maggioranze in tutti i paesi europei; in molti paesi la maggioranza degli elettori ritiene che le decisioni relative a questo settore dovrebbero restare di competenza esclusiva dei propri governi nazionali (Ferrera 1993b).

Da sovrani a semi-sovrani: gli Stati sociali dopo l'età dell'oro

Già durante il trentennio glorioso, apparvero tuttavia alcune faglie nella compatta architettura istituzionale appena descritta,

sulla scia di due distinti sviluppi: uno di natura esogena, l'altro di natura endogena.

Lo sviluppo di natura esogena è ovviamente connesso all'integrazione europea. La creazione del Mercato comune nel 1958 iniziò a indebolire i confini esterni dello Stato sociale nazionale: non solo per i più intensi flussi socio-economici trans-frontalieri promossi dalle quattro libertà, ma anche per la graduale emergenza di un regime sovranazionale per il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. Tale regime specificò le condizioni che consentivano di esportare o convertire i diritti maturati entro un certo sistema nazionale all'interno di un altro sistema. Si trattava in altre parole di un corpo di norme volto a garantire che alle nuove opzioni di uscita aperte dal Mercato comune corrispondessero altrettanti opzioni di entrata – un pre-requisito perché si possa effettivamente parlare di *exit opportunities*, come già suggerito da Rokkan (1973).

La messa a punto del regime di coordinamento fu un processo piuttosto lungo e controverso. La Francia mirava ad una graduale, ma pervasiva armonizzazione delle norme previdenziali fra i paesi membri, mentre la Germania era a favore di un approccio più flessibile, che incoraggiasse aggiustamenti spontanei attraverso dinamiche di competizione regolativa. Il compromesso fu trovato nel Regolamento 1408, approvato dal Consiglio dei ministri nel 1971, il quale poggiava su quattro principi: 1) eguale trattamento di tutti i cittadini comunitari; 2) cumulabilità piena dei periodi contributivi maturati in qualsivoglia paese membro; 3) esportabilità delle prestazioni; 4) unicità della legislazione all'interno di ciascun paese per tutti i residenti e prevalenza della *lex loci laboris* (Cornelissen 1996; Shoukens 1997). Dal punto di vista della dottrina, il Regolamento aprì una breccia significativa entro il «principio di territorialità», ma esso non toccò sostanzialmente la sovranità sociale dei paesi membri: i governi nazionali restarono infatti la sola autorità competente nel definire le regole di base (Deakin 1996). Ciò nondimeno, il Regolamento fornì un efficace quadro per mettere in comunicazione sistemi regolativi altrimenti incapaci di parlare l'uno con l'altro, consentendo così il superamento di un numero crescente di ostacoli pratici nei quali si imbattevano i cittadini «circolanti» nel nuovo mercato. Il Regolamento mise poi in moto una dinamica di correzioni migliorative pro-integrazione da parte della Corte di Giustizia che a poco a poco estese il campo di applicazione delle norme di coordinamento (Giubboni 1997).

Nello stesso periodo (1950-1970), una seconda dinamica iniziò a indebolire *dall'interno* la chiusura delle assicurazioni sociali pubbliche, ossia il loro monopolio coercitivo su copertura e prestazioni. Quando introdussero i primi schemi di «secondo pilastro» (soprattutto gli schemi di previdenza integrativa), alcuni paesi consentirono forme di adesione volontaria oppure di *contracting out* (scelta di aderire ad uno schema non pubblico invece che ad uno pubblico). I due casi estremi a questo riguardo furono la Gran Bretagna e la Svezia. Nel primo paese, dopo una lunga controversia, nel 1958 il governo varò una legge che prevedeva la creazione di uno schema previdenziale integrativo, ma consentiva ai lavoratori di aderire a schemi non pubblici se così preferivano (purché si assicurassero) (Hecló 1974). Questa decisione piantò un seme istituzionale dal forte potenziale «destrutturante» per l'assicurazione pensionistica britannica. Il seme maturò negli anni ottanta, quanto Margareth Thatcher promosse una graduale privatizzazione della previdenza integrativa e indirizzò il sistema pensionistico britannico verso una rotta deviante rispetto a quella degli altri sistemi europei (Bonoli 2000; Myles e Pierson 1999). In Svezia, per contro, la previdenza integrativa rimase saldamente nelle mani dello Stato. Nel 1959, il governo socialdemocratico decise che tutti i lavoratori svedesi sarebbero stati obbligati ad iscriversi al nuovo schema ATP, volto ad erogare pensioni integrative in aggiunta alla pensione di base universale (*volkpension*): una scelta molto combattuta, che causò uno dei conflitti politici più aspri della storia svedese del dopoguerra (Esping-Andersen 1985; Hecló 1974). Fra questi due casi estremi, ciascuna delle altre nazioni europee mise a punto il proprio *mix* fra primo e secondo pilastro. I rimanenti paesi nordici si allinearono alla Svezia, anche se in forme attenuate; i paesi bismarckiani dell'Europa continentale procedettero all'istituzione di schemi integrativi su base contrattuale, gestiti dalle parti sociali, mentre nel Sud Europa la previdenza integrativa restò di fatto sottosviluppata sino a tutti gli anni ottanta.

Già durante gli anni d'oro, dunque, la questione delle opportunità di uscita dalle assicurazioni obbligatorie nazionali cominciò gradualmente a riaprirsi. Sviluppi esogeni ed endogeni mettevano in discussione la sovranità spaziale dello Stato nazionale in questo campo, sia nella dimensione territoriale (il coordinamento sovranazionale) sia nella dimensione dell'appartenenza (coercizione attenuata nel caso della previdenza integrativa).

Come è noto, la metà degli anni settanta aprì una nuova fase per gli Stati sociali europei, caratterizzata da un grado crescente di vulnerabilità esterna sulla scia della progressiva rimozione di confini e barriere, soprattutto nella sfera economica e monetaria. Le implicazioni *indirette* di queste nuove dinamiche sulla sovranità degli Stati nazionali sono già state oggetto di approfondimento da parte di una vasta letteratura, che non è possibile passare in rassegna in questa sede⁴. Ai fini di questo lavoro, è più importante concentrarsi sulle implicazioni *dirette*, quelle collegate in senso stretto con il rafforzamento del processo di integrazione europea.

In un noto lavoro collettaneo sulla Comunità europea e le politiche sociali dei paesi membri, Leibfried e Pierson (1995) hanno identificato un certo numero di conseguenze specifiche dell'una sulle altre. Secondo questi due autori, l'espansione delle norme comunitarie – e soprattutto l'evoluzione della giurisprudenza della Corte di giustizia – hanno gradualmente eroso:

1) Il *controllo nazionale sui beneficiari*. In ottemperanza al principio di libera circolazione, gli Stati membri non possono più limitare l'accesso alle prestazioni sociali solo ai propri cittadini. I lavoratori degli altri Stati membri devono essere automaticamente ammessi. Per evitare controversie sulla definizione di «lavoratore», la Corte ha essa stessa elaborato una nozione comunitaria di questo concetto, estesa non solo ai lavoratori indipendenti, ma anche ai lavoratori part-time, ai lavoratori alla pari e persino ai missionari religiosi (Giubboni 1997).

2) Il *controllo spaziale sul consumo di prestazioni*. Da un lato le prestazioni erogate da un dato paese membro (ad esempio una pensione o un assegno familiare) sono diventati esportabili in tutto il territorio della Comunità. Dall'altro lato, agli assicurati di un determinato schema nazionale sono state riconosciute sempre maggiori opportunità di «guardarsi intorno» e consumare i servizi di altri sistemi Ue (ad esempio in campo sanitario, cfr. *infra*): si tratta della cosiddetta libertà passiva di servizio.

⁴ Per un'articolata discussione analitica del tema in generale e la presentazione aggiornata di studi di caso nazionali rimandiamo a Scharpf e Schmidt (2000). Come è noto, in letteratura esistono almeno quattro diverse accezioni del concetto di sovranità: sovranità come controllo sui confini; come riconoscimento esterno; come diritto ultimo a prendere decisioni vincolanti; come capacità di escludere strutture di autorità esterne (Krasner 1999). Nel contesto di questo saggio, utilizzo il concetto con riferimento alle ultime due accezioni.

3) La *esclusività* della copertura sul proprio territorio, nonché il controllo relativo all'accesso allo *status* di fornitore di servizi. Da un lato, gli Stati membri sono forzati in modo crescente ad accettare vere e proprie infiltrazioni all'interno del proprio territorio da parte dei regimi regolativi di altri paesi (come nel caso dei cosiddetti lavoratori in trasferta o «distaccati», per i quali è stata varata un'apposita direttiva). Dall'altro lato, in virtù della libertà attiva di servizio, gli stessi paesi devono garantire l'accesso di fornitori stranieri all'interno dei propri sistemi di *welfare* (ad esempio nel caso degli schemi sanitari integrativi: cfr. *infra*).

4) Il *controllo sulle dichiarazioni e il contenzioso amministrativo*. Gli Stati membri devono accettare che la determinazione delle condizioni che danno titolo alle prestazioni (ad esempio la malattia o l'invalidità) possa essere effettuata da attori ed agenzie amministrative di altri Stati.

Per effetto di queste tendenze, gli Stati sociali europei hanno registrato una progressiva erosione dei propri confini esterni e della propria capacità di controllarli. Sul lato della domanda, le opportunità di uscita dai sistemi nazionali si sono accresciute per tutti i lavoratori e le loro famiglie, parallelamente all'estensione di nuove opportunità di entrata nei sistemi di altri paesi. Sul lato dell'offerta, la giurisdizione dei vari regimi nazionali si è estesa al di là delle frontiere statali in certe circostanze, i fornitori di servizi di un dato paese possono entrare negli spazi territoriali (e di appartenenza) di un altro paese e, più in generale, sono aumentate le restrizioni sulle autorità nazionali e sulla loro capacità di controllo e regolazione. Secondo Leibfried e Pierson, tutti questi cambiamenti hanno essenzialmente trasformato gli Stati sociali europei da entità sovrane a entità *semi-sovrane*, irreversibilmente inserite in una cornice istituzionale caratterizzata da un pregiudizio sistematico pro-mercato e dalla opacità di un processo decisionale fortemente influenzato dalla giurisprudenza della Corte. «Ciò che sta emergendo è un sistema multi-livello unico nel suo genere, con tre caratteristiche distintive: una inclinazione alle trappole della decisione congiunta; un ruolo di primo piano per le corti nel condizionare gli sviluppi delle politiche; e un rapporto di stretta interdipendenza con i processi di rafforzamento dei mercati» (Leibfried e Pierson 2000, 287).

La diagnosi di Leibfried e Pierson si spinge forse troppo in là. Occorre infatti tenere a mente che il regime sovra-nazionale

di coordinamento è a tutt'oggi caratterizzato da importanti limitazioni, peraltro confermate – e persino ampliate, per certi aspetti – dal nuovo Regolamento 1247 del 1992⁵. Inoltre, alcune disposizioni che a prima vista sembrano circoscrivere i margini di sovranità sociale (come ad esempio la direttiva del 1996 sui lavoratori distaccati) possono in realtà aver preservato o riaffermato tale sovranità in ambiti più rilevanti⁶. Gli Stati membri possono ancora manipolare la normativa sui requisiti minimi d'accesso alle prestazioni nazionali (come hanno fatto recentemente i paesi scandinavi nel caso delle pensioni) o addirittura negare l'accesso a certi benefici ai non nazionali (come ha fatto il Regno Unito per le prestazioni di disoccupazione *means-tested*). E quanto al supposto pregiudizio negativo nei confronti del mercato e all'opacità delle procedure decisionali, occorre considerare che negli ultimi anni si sono sviluppati metodi di coordinamento «aperto» volti a contrastare entrambi questi difetti (Ferrera, Hemerijck e Rhodes 2000).

Pur con tutti questi *caveat*, l'erosione strisciante di sovranità sociale e la crescente interpenetrazione fra sistemi nazionali di protezione restano fatti che non possono essere negati. In che misura e in che direzione questi due processi condizioneranno la (ri)-strutturazione interna dei *welfare states* europei e la loro dinamica di interazione?

Una sovranità «incapsulata»: il ruolo crescente della previdenza integrativa

Per cercare di rispondere a questi interrogativi, occorre innanzitutto sviluppare la diagnosi di Leibfried e Pierson: in primo luogo, considerando più da vicino la questione dell'esclusività nella sua dimensione *esterna*; in secondo luogo ragionando sulle implicazioni di alcune nuove tendenze che minacciano *dall'interno* il monopolio coercitivo dell'assicurazione sociale.

Partiamo dall'esclusività. Come si è detto, la possibilità di infiltrazioni esterne da parte di regimi previdenziali e fornitori

⁵ Tale nuovo regolamento ripristina ad esempio la piena sovranità degli Stati membri nel settore delle prestazioni non contributive, contrastando l'evoluzione in senso contrario ad opera della giurisprudenza della Corte (Giubboni 1997).

⁶ La direttiva in questione ha di fatto preservato l'autonomia dei regimi nazionali concernenti le retribuzioni minime contro i rischi di *social dumping*.

di servizi stranieri in seno al territorio di uno Stato membro costituisce una breccia significativa nel muro della sovranità sociale. Ma sempre più sopra si è detto anche che il cuore di tale sovranità risiede nel principio dell'obbligatorietà assicurativa. È questo principio che fornisce un solido fondamento istituzionale e finanziario alla politica sociale nazionale come strumento di redistribuzione. Come si presenta la situazione su questo delicatissimo fronte? La risposta richiede qualche sottile distinzione.

Al livello dei regimi assicurativi di «primo pilastro» (*l'assicurazione generale obbligatoria* in Italia, *i régimes legaux d'assurance* in Francia, *la Sozialversicherung* tedesca e così via) il monopolio coercitivo dello Stato nazionale è stato messo in questione di fronte alla Corte di giustizia europea, ma è stato da questa ritenuto legittimo. In una sentenza emblematica (Poucet-Pistre) del 1993, la Corte ha infatti stabilito che la libertà dei servizi non può essere invocata per «uscire» dagli schemi pubblici obbligatori del proprio paese. Il caso originò a seguito di un ricorso da parte di due cittadini francesi che si erano opposti ad un ordine di pagamento della propria cassa assicurativa, sostenendo che l'obbligo di versare i contributi a tale cassa (piuttosto che ad una compagnia assicurativa di loro scelta) violava le norme dei Trattati riguardanti la libera circolazione delle imprese e l'abuso di posizione dominante. La sentenza della Corte ha invece riconosciuto il carattere redistributivo e solidaristico dell'assicurazione pubblica, in base al quale essa non può essere trattata come un'impresa: la Cassa in questione poteva dunque legittimamente pretendere i versamenti (conferma del monopolio coercitivo). Tuttavia, in una sentenza successiva del 1995 (Coreva), la Corte ha precisato che questa linea di argomentazione non si applica automaticamente agli schemi di secondo pilastro (i cosiddetti *régimes supplémentaires* in Francia, paese da dove originò anche il secondo ricorso). Tali schemi sono maggiormente orientati verso l'investimento del capitale: in questo caso, secondo la Corte, i consumatori dovrebbero essere liberi di scegliere (e i fornitori di polizze liberi di vendere) «le migliori opportunità di investimento». Ai fini del nostro discorso, possiamo dire che la Corte ha protetto il cardine della sovranità sociale nazionale – il principio dell'obbligo assicurativo – ma ha posto una sorta di «tetto» o «capsula» limitativa intorno ad esso: i cittadini di un dato paese membro possono essere «reclusi» entro spazi di appartenenza per garantire un appropriato funzionamento degli istituti nazionali di condivisione so-

ziale, ma solo fino a dove arrivano gli schemi di base *esistenti* (in termini di formule di prestazione). I Regolamenti del 1971 e del 1992 sopra menzionati assicurano dal canto loro il coordinamento di questi spazi «incapsulati», in modo da non disturbare la libera circolazione all'interno del mercato comune.

Il quadro è in rapido movimento anche per quanto riguarda il settore della sanità. Qui i paesi membri sono sempre stati molto gelosi della propria sovranità. Nel 1971, il regime di coordinamento era stato calibrato in senso fortemente conservatore. A parte le regole per i lavoratori trans-frontalieri e l'assistenza in casi di emergenza resa a persone all'estero per brevi periodi (turismo, viaggi di lavoro e così via), la mobilità dei pazienti in cerca di trattamenti fuori dai confini nazionali era rimasta assoggettata all'obbligo di autorizzazione preventiva da parte delle competenti autorità interne (ad esempio le casse mutue o il Servizio sanitario nazionale): un filtro abolito per le prestazioni in denaro, in base ai richiamati Regolamenti. È ben vero che il «principio di territorialità» fu sfidato in campo sanitario ancor prima che in campo previdenziale e che due sentenze della Corte nel 1978 (Pierik I) e del 1979 (Pierik II) aprirono una prima breccia. Ma gli Stati membri reagirono velocemente, emendando all'unanimità il Regolamento del 1971 in modo da ri-confermare l'obbligo di autorizzazione preventiva, messo in questione dalla Corte (Bosco 2000). Le cose sono improvvisamente mutate però nel 1998, di nuovo per effetto della giurisprudenza sovranazionale. Nel caso Dekker (che riguardava l'acquisto di un paio di occhiali in Belgio da parte di un cittadino del Lussemburgo) la Corte ha stabilito che il rifiuto di rimborso da parte della cassa mutua del signor Dekker contravveniva alla libera circolazione delle merci. Nel caso Kohll (che riguardava cure dentistiche rese da uno studio tedesco a un cittadino lussemburghese) la Corte ha invece stabilito che il diniego di rimborso era in contrasto con la libertà di movimento delle persone. In entrambi i casi, la Corte ha formulato le seguenti argomentazioni: 1) gli Stati membri hanno effettivamente il diritto di organizzare i propri sistemi sanitari come meglio credono; 2) tuttavia le disposizioni nazionali in questo campo non possono derogare dai principi base della libera circolazione; 3) il principio dell'autorizzazione preventiva per ottenere cure in un altro Stato membro alle condizioni previste in quel paese non esime il paese di residenza dall'obbligo di rimborso alle stesse tariffe previste per quelle cure dal regime di assicurazione vigente nel paese

di residenza medesimo; 4) il principio dell'autorizzazione preventiva tende a penalizzare i fornitori di servizi con sede in altri paesi Ue; 5) dunque il principio di autorizzazione preventiva (e *a fortiori* il suo diniego) può essere invocato solo in casi di seria minaccia ai saldi finanziari dei regimi nazionali o per ragioni di sanità pubblica (Aim 2000; Hermans 2000).

A prima vista, le sentenze Dekker e Kohll hanno soltanto allineato, *mutatis mutandis*, il quadro normativo esistente nella sanità con quello esistente nella previdenza, rimuovendo il *fiat* da parte dello Stato nazionale sulla mobilità dei propri pazienti, ma non mettendo in discussione il diritto dello Stato a «recludere» i propri cittadini entro schemi assicurativi pubblici – con tutte le implicazioni redistributive connesse a tale diritto. Tuttavia gli effetti di queste due sentenze possono avere conseguenze alquanto «de-strutturanti» rispetto allo *status quo* istituzionale e organizzativo. L'idea secondo cui il rimborso è sempre dovuto in caso di uscita territoriale può infatti minare le strategie di contenimento dei costi introdotte a livello nazionale o sub-nazionale; può insidiare la logica di funzionamento di quei servizi sanitari nazionali che poggiano su prestazioni in natura (e in particolare le loro politiche di razionamento); può, per analogia (eventualmente sorretta per via giurisprudenziale), condurre a richieste di rimborso anche in casi di uscita «parziale», ad esempio verso fornitori non pubblici operanti all'interno dello stesso paese membro, in questo modo rafforzando le posizioni delle strutture private. Alcune di queste preoccupazioni (già peraltro espresse in forme molto accese nel dibattito che è seguito alle due sentenze della Corte europea) possono suonare esagerate. Ma la «capsula» posta sulla sovranità sociale nel campo della sanità sembra davvero essere potenzialmente più costrittiva di quella posta nel campo dei trasferimenti monetari. Concordo pertanto con Leibfried e Pierson (2000) quando affermano che il settore della sanità sarà forse «un terreno di prova» per quel confronto fra governi nazionali, da un lato, e mercato unico europeo, dall'altro, volto a stabilire chi ha «l'ultima voce».

Per valutare appieno le implicazioni di questo nuovo quadro di «sovranità incapsulata» occorre però prestare attenzione ad una seconda tendenza di natura endogena. Come si è detto nel secondo paragrafo, già durante il trentennio glorioso iniziarono ad aprirsi nuove opzioni di uscita in alcuni Paesi e in alcuni settori al di sopra degli schemi di base. La lievitazione del reddito disponibile connessa al boom post-bellico generò mag-

giori aspirazioni e voce crescente per ottenere forme di protezione più generosa e più personalizzata, spesso al di fuori dell'arena pubblica. Per ragioni finanziarie, organizzative e politiche, molti governi europei procedettero dunque alla costruzione di un «secondo piano» nell'edificio del *welfare*, caratterizzato da un più basso grado di chiusura coercitiva – e conseguentemente un minor grado di redistribuzione interna. Questa tendenza ha registrato una rapida accelerazione nel corso degli ultimi due decenni, per effetto della diversificazione dei bisogni, della sofisticazione dei gusti di consumo, per la specializzazione dei mercati (specialmente nel settore assicurativo) e, non ultimo, per il crescente vincolo di finanza pubblica che ha stimolato una vera e propria ondata di riforme restrittive. Al di sopra del secondo, un terzo pilastro incentrato sull'assicurazione privata si è in questo modo irrobustito in molti Paesi: gli attori coinvolti sono i consumatori più abbienti sul versante della domanda e le grosse compagnie di assicurazione sul versante dell'offerta. La liberalizzazione del settore assicurativo in seno all'Unione europea ha dato impulso a massicci rivolgimenti organizzativi e il volume totale dei premi è cresciuto in continuazione durante gli anni novanta, sia nel ramo «vita» che in quello «malattia». La divisione del lavoro interna fra assicurazione di base, integrativa e privata è andata rapidamente modificandosi, causando visibili tensioni per il monopolio coercitivo dello Stato nel campo della protezione sociale. Come hanno classicamente sostenuto le cosiddette «teorie sulle risorse di potere» (*power resources theories*)⁷, se le classi medie non vengono saldamente trattenute all'interno dell'arena pubblica tramite una combinazione di coercizione e generosità, si aprono spazi per dinamiche di «residualizzazione» della copertura del *welfare* e di degenerazione qualitativa dei servizi («il *welfare* per i poveri diventa un *welfare* povero»): spazi, insomma, per un possibile indebolimento delle istituzioni di condivisione sociale.

⁷ Secondo il *power resources approach*, lo Stato sociale è il frutto della mobilitazione organizzativa e sindacale del movimento operaio, che avrebbe consentito a quest'ultimo di accumulare risorse di potere da contrapporre a quelle detenute dalle forze «borghesi» nell'arena politica. L'universalismo della copertura sarebbe stato deliberatamente perseguito dal movimento operaio (almeno in Scandinavia) come strumento per allargare la base di consenso e legittimità intorno al *welfare state* – anche al prezzo di significative concessioni alle classi medie. I modelli di copertura basati sulla prova dei mezzi (come negli Stati Uniti) sono invece strutturalmente inclini all'erosione della propria legittimità, creando una contrapposizione di interessi fra beneficiari (i poveri) e i finanziatori (le classi medie) delle prestazioni. Cfr. Korpi 1980 per una sintetica formulazione di questa prospettiva, largamente condivisa da Esping-Andersen (1985 e 1990).

I tetti esogeni alla sovranità sociale e le pressioni endogene per l'apertura di alternative all'assicurazione pubblica nazionale, in un contesto di vincoli crescenti all'azione dello Stato e capacità declinanti di controllo dei confini funzionali e territoriali, costituiscono sfide dirette e rilevanti a quella configurazione di *welfare states* relativamente autonomi emersa fra gli anni cinquanta e sessanta in Europa occidentale, a seguito di un processo secolare di progressiva «nazionalizzazione» delle strutture di condivisione sociale. Quali prospettive si profilano a fronte di queste sfide?

Verso solidarietà post-nazionali?

Prima di discutere possibili scenari futuri, torniamo per un momento a Rokkan. Come si è detto nel primo paragrafo, nella prospettiva di Rokkan la possibilità di «trascendere i confini» (*boundary transcendence*), che poi coincide con l'esistenza o la nuova apertura di opzioni di uscita, tende sempre ad avere effetti de-strutturanti per un dato spazio politico. La natura e l'intensità di questi effetti dipende da due fattori: innanzitutto, la gamma e la distribuzione delle nuove opportunità di uscita; in secondo luogo, le caratteristiche della «costellazione strutturale» esistente, ed in particolar modo del suo grado di integrazione sistemica e sociale. Dai lavori pionieristici di Rokkan e da una vasta letteratura successiva, sappiamo che queste costellazioni, attraverso processi di congelamento istituzionale, possono diventare molto solide nel corso del tempo e altamente resistenti al cambiamento. In base a queste considerazioni, sarebbe davvero affrettato prevedere radicali de-strutturazioni di quegli Stati nazionali, democratici e sociali laboriosamente emersi nel corso dell'ultimo secolo. Dopo tutto, le sfide discusse nei precedenti paragrafi provengono principalmente dalle sentenze di una Corte sovranazionale che non ha accesso diretto a risorse coercitive. Tali sentenze coinvolgono inoltre «piccoli numeri»: gli attori che hanno approfittato delle nuove opzioni di uscita sono relativamente pochi finora.

Sarebbe però sbagliato anche eccedere in prudenza diagnostica e predittiva. Di nuovo, come Rokkan (e molti altri) hanno messo in luce, la storia d'Europa è punteggiata da giunture critiche, in cui costellazioni di strutture che sembravano bene equilibrate (ossia bene integrate sotto il profilo sistemico e so-

ciale) si sono improvvisamente «rotte» in periodi di tempo relativamente corti. Come osserva Flora, «i processi di strutturazione e de-strutturazione... sono spesso intermittenti, caratterizzati da periodici congelamenti e scongelamenti nel corso della storia. Così, per Rokkan, le strutture sono sempre fenomeni temporali, periodici e specifici a certe fasi di sviluppo. L'esempio più noto è la sua tesi secondo cui i sistemi di partito si congelarono con l'introduzione del suffragio universale e la transizione dal sistema maggioritario a quello proporzionale dopo la prima guerra mondiale e iniziarono a scongelarsi solo negli anni sessanta» (Flora *et al.* 2000, 7). In questa luce, l'idea che le sfide esogene ed endogene sopra illustrate possano dar luogo a una giuntura critica nello sviluppo istituzionale dello Stato sociale europeo non appare affatto peregrina. E se è vero che la quantità di attori coinvolti nella *boundary transcendence* è rimasta sino ad ora limitata, le risorse materiali in gioco sono invece piuttosto ingenti. Il valore patrimoniale degli schemi di previdenza integrativa operanti negli Stati membri equivale a circa il 23% del Pil annuale dell'Unione (Ce 2000), mentre il gettito dei premi «vita» (il terzo pilastro) varia dell'1% in Sud Europa a quasi l'8% in Gran Bretagna – con una tendenza alla crescita nel corso del tempo (Swiss Re 1998). Il volume dei premi «malattia» è molto più ridotto (fra lo 0,2% e il 2% del Pil), ma la quota di spesa sanitaria privata assorbe fra il 25% e il 30% della spesa totale nella maggior parte dei paesi.

Possiamo aspettarci che gli Stati sociali europei siano sul punto di «scongelarsi», avviando una riconfigurazione istituzionale sulla scia del processo di ristrutturazione dello spazio politico continentale? Qualsiasi risposta precisa a questa domanda sarebbe prematura. In conclusione di questo saggio, provo tuttavia a identificare alcuni fattori critici che potrebbero modellare questa riconfigurazione, nel caso essa venga in qualche modo attivata.

Il primo fattore è lo *status quo istituzionale a livello nazionale*. Nel settore delle pensioni, ciò che sembra importante è soprattutto la divisione del lavoro esistente fra schemi di base e schemi integrativi, da un lato, e il *mix* esistente fra protezione pubblica e protezione privata. Nei paesi in cui le classi medie già dispongono di ampie opportunità di uscita (ad esempio il Regno Unito), l'impatto degli sviluppi illustrati nei paragrafi precedenti non faranno molta differenza in termini politico-istituzionali. All'estremo opposto, nei paesi in cui gli schemi di

base giocano un ruolo dominante e gli schemi integrativi un ruolo marginale (ad esempio il sistema pensionistico italiano), tali sviluppi costituiscono, al momento, solo una fonte di disturbo debole e distante. L'emergenza a livello europeo di maggiori incentivi per l'espansione della previdenza integrativa potrà dare impulso in questi paesi al consolidamento dei secondi pilastri – in questo modo contribuendo a migliorare le prospettive di sostenibilità finanziaria compromesse dalle riforme troppo generose varate nel passato – ma questi secondi pilastri subiranno anche il condizionamento della nuova normativa sovranazionale e della probabile emergenza di un grande mercato europeo dei fondi pensione: tale condizionamento potrebbe ad esempio manifestarsi al momento in cui verranno effettuate le scelte sulla volontarietà/obbligatorietà dell'adesione e/o sulle modalità di gestione degli schemi. Ma è il «modello Scandinavo» di previdenza ad essere il più esposto ai rischi di destabilizzazione. Come si è detto più sopra, i sistemi nordici (e tipicamente la Svezia) hanno disegnato i propri secondi pilastri in analogia con i primi, ossia forzando tutti gli occupati entro schemi assicurativi pubblici. I disegni istituzionali originari sono stati modificati e ri-calibrati più volte dagli anni cinquanta e sessanta ad oggi e recenti valutazioni dello stato di salute del modello nordico di *welfare* a fronte delle dinamiche di globalizzazione e integrazione europea sembrano segnalare una situazione di relativa tranquillità sotto il profilo politico e finanziario (Kautto *et al.* 1999). Anche queste valutazioni riconoscono tuttavia un graduale allontanamento dalla tradizione dell'universalismo «pieno» e l'emergenza di un nuovo quadro istituzionale più differenziato e «plurale», nel quale le soluzioni non pubbliche e non nazionali iniziano a giocare un ruolo crescente per la protezione sociale dei cittadini. È difficile fare previsioni circa gli esiti di questo spostamento in termini di architettura istituzionale e – quel che più conta – in termini di esiti redistributivi: nel dibattito di quei paesi vi sono sia posizioni di seria preoccupazione (ad esempio Hagen 1999) sia posizioni di moderato ottimismo (ad esempio Alestalo e Kuhnle 2000).

Nel settore della sanità, ciò che sembra contare è l'organizzazione interna del sistema assicurativo (Aim 2000). L'impatto delle sentenze Dekker e Kohll tenderà ad essere più diretto su questi sistemi che poggiano su una molteplicità di fondi assicurativi (come il Belgio, la Francia, il Lussemburgo, l'Austria, la Germania e l'Olanda), specialmente se questi fondi operano

tramite procedure di rimborso *ex post* – come nel caso dei primi tre paesi appena menzionati. L’impatto delle sentenze dovrebbe restare più circoscritto nei paesi con servizi sanitari nazionali (il Regno Unito, l’Irlanda, i paesi nordici e quelli Sud-europei) che garantiscono protezione universale a tutti i residenti attraverso servizi ad accesso semi-gratuito e principalmente finanziate tramite il gettito fiscale.

Il secondo fattore critico è il *cambiamento della costellazione dei cleavages* a livello nazionale e forse sovranazionale (o cros-nazionale). Abbiamo già sottolineato – seguendo Rokkan – che l’architettura originaria dei *welfare states* europei ha fedelmente rispecchiato le fratture socio-politiche che erano attive nel momento in cui fu introdotta l’assicurazione sociale di massa. L’ipotesi che abbiamo formulato è che queste architetture originarie possano presto «scongolarsi», per effetto di sviluppi esogeni ed endogeni. Sappiamo che le strutture nazionali di *cleavages* hanno a loro volta iniziato un processo di cambiamento, con il profilarsi di nuove opposizioni di interessi di livello sub-nazionale, trans-nazionale, funzionale e cros-funzionale (Bartolini 2000; Mair 1998). È pertanto plausibile aspettarsi una «mutua attrazione» fra i due processi ed una possibile riconfigurazione della protezione sociale europea, basata sull’emergenza di nuove istituzioni in linea con le nuove fratture. Vi sono alcuni segnali che già puntano in questa direzione: pensiamo al caso del Belgio, in cui gli istituti nazionali di redistribuzione sono sotto forte pressione e corrono forse il rischio di essere smantellati, per essere sostituiti da istituti sub-nazionali; pensiamo al caso dell’Italia, dove le regioni si stanno sempre più imponendo come perno organizzativo e finanziario del servizio sanitario, delle politiche del lavoro e dell’assistenza; pensiamo al crescente attivismo di alcune «Euro-regioni» nella sperimentazione di nuove forme di cooperazione cros-frontaliera dei propri sistemi di *welfare* (ad esempio le regioni Meuse-Reno, Scheldemond e Alpe Adria: Hermans 2000). E pensiamo, da ultimo, alla crescente attività di *lobbying* a Bruxelles da parte delle imprese multinazionali, finalizzato alla creazione di schemi trans-nazionali riservati ai propri dipendenti (Financial Times, 26 maggio 1998).

Il terzo fattore è *l’evoluzione del regime regolativo sovranazionale*. Il principio della sovranità incapsulata – rispetto agli schemi assicurativi di base – verrà rispettato anche in futuro? Si muoverà verso l’armonizzazione del regime fiscale per le prestazioni integrative (soprattutto in campo pensionistico)? In que-

st'ultimo caso, l'offerta a livello europeo di attraenti alternative di natura privata e mercantile alla previdenza pubblica statale potrebbe rapidamente raggiungere una massa critica, capace di alterare in misura significativa la costellazione di interessi intorno alle politiche di *welfare*. Uno scenario che si sente spesso evocare nel dibattito internazionale è quello della «dualizzazione»: gli strati sociali avvantaggiati dall'unificazione economica e monetaria europea matureranno incentivi sempre più forti per sfruttare tutti i possibili margini di uscita dalle assicurazioni pubbliche (o addirittura si mobiliteranno per chiedere a gran voce un ampliamento di tali margini), in cerca del «migliore investimento» per se stessi, ma scaricando gli strati sociali «perdenti» allo Stato, a forme di protezione sempre meno generose e condizionate al reddito (Hagen 1999). Ma potrebbero anche esserci altri, meno cupi scenari. Come osservano Alestalo e Kuhnle, la facoltà – giuridicamente protetta – di *exit* non conduce necessariamente a esodi di massa. Nella maggior parte dei paesi europei, le norme culturali, nonché le regole e le prassi istituzionali tendono a ridurre i rischi di una dualizzazione di stampo americano della società. E vi possono essere soluzioni organizzative capaci di dar luogo a circoli virtuosi di collaborazione fra pubblico e privato (specialmente nel settore della sanità: cfr. Ferrera e Rhodes 2000). Va anche considerato che la Corte di giustizia non è una specie di automa programmato per dar sempre ragione al mercato, alle liberalizzazioni e all'ampliamento della scelta individuale a discapito della solidarietà. In una sentenza provvisoria del settembre 1999, ad esempio, la Corte ha stabilito che a certe condizioni il principio dell'obbligo assicurativo può essere fatto valere dalle autorità nazionali anche nei confronti degli schemi di secondo pilastro⁸. Questa sentenza è molto importante, in quanto il ragionamento della Corte fa esplicito riferimento ai nuovi obiettivi di politica sociale dell'Unione sanciti dal trattato di Amsterdam e identifica in essi un legittimo contrappeso alle norme sul mercato interno e la concorrenza.

Non v'è dubbio che una possibile riconfigurazione «multi-pilastro» e «multi-livello» degli Stati sociali europei è destinata

⁸ Il caso è stato originato da un ricorso da parte di Albany International BV, un'impresa tessile olandese, avverso l'obbligo di affiliazione presso il fondo pensione integrativo di settore. L'impresa ha sostenuto che tale obbligo è contrario a vari articoli del Trattato, ma la Corte ha sentenziato che l'affiliazione obbligatoria ad uno schema di assicurazione integrativa basato sul principio della solidarietà è istituito in base ad accordi collettivi recepiti in via legislativa non viola le norme dei Trattati.

a sollevare delicati dilemmi istituzionali, che sono già in parte oggetto di accesi dibattiti nelle discussioni pubbliche che avvengono in fori nazionali e sovranazionali. Agli occhi di quanti attribuiscono importanza primaria alla solidarietà e all'eguaglianza, l'aumento delle opzioni di uscita e il suo potenziale di destabilizzazione per i contratti sociali nazionali appaiono soprattutto minacce da guardare con sospetto e preoccupazione. Ma come notava Rokkan in un suo brillante commento al lavoro di Hirschman (Rokkan 1973), l'*exit* può essere una potente generatrice di innovazione istituzionale (virtuosa). Gli scenari restano aperti: e se le strutture contano, sono gli attori che in ultima analisi decidono quale impronta dare alle proprie istituzioni.

Riferimenti bibliografici

- Alber, J. (1982), *Von Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*, Frankfurt, Campus, trad. it. *Dalla carità allo stato sociale*, Bologna, Il Mulino, 1987.
- Alestalo, M. e S. Kuhnle (2000), *Introduction: Growth, Adjustments and Survival of the European Welfare State*, in Alestalo, M. e S. Kuhnle (a cura di), *Survival of the Welfare State*, London, Routledge, pp. 3-18.
- Association Internationale de la Mutualité (Aim) (2000), *Implications of recent jurisprudence on the co-ordination of health care protection systems*, Brussels, Aim.
- Baldwin, P. (1990), *The Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare States 1875-1975*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Bartolini, S. (1998), *Exit Options, Boundary Building, Political Structuring*, Eui Working Papers, SPN no. 98/1.
- (2000), *Old and New Peripheries in the European Process of Territorial Expansion*, Madrid, Juan March Institute, WP 2000/53.
- Bonoli, G. (2000), *The Politics of Pension Reform*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Bosco, A. (2000), *Are National Social Protection Systems under Threat?*, in «European Issues», no. 7, Paris, Notre Europe.
- Briggs, A. (1961), *The Welfare State in Historical Perspective*, in «European Journal of Sociology», II, pp. 251-258.
- Commissione europea, Ce (2000), *Towards a Single Market for Supplementary Pensions*, Brussels, DGXV.
- Cornelissen, V.R. (1996), *The principle of Territoriality and the Community Regulations on Social Security*, in «Common Market Law Review», pp. 13-41.
- Deakin, R. (1996), *Labour Law as Market Regulation*, in P. Davies et

- al. (a cura di), *European Community Law. Principles and Perspectives*, Oxford, Oxford University Press, pp. 52-78.
- De Matteis e S. Giubboni (1998), *Rapporti di lavoro con elementi di internazionalità e sicurezza sociale*, in F. Carinci, R. De Luca Tamajo, P. Tosi e T. Ten (a cura di), *I contratti di lavoro internazionali*, Torino, UTET, pp. 97-114.
- De Swaan, A. (1987), *In Care of the State*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Esping-Andersen, G. (1985), *Politics against Markets*, Princeton, Princeton University Press.
- (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, New York, Polity, Press.
- Ewald, F. (1986), *L'Etat Providence*, Paris, Grasset.
- Ferrera, M. (1993a), *Modelli di solidarietà*, Bologna, Il Mulino.
- (1993b), *EC Citizens and Social Protection*, Bruxelles, European Commission, DG V Report.
- (1996), *Il modello sud-europeo di Welfare State*, in «Rivista Italiana di Scienza Politica», n. 1, pp. 67-101.
- Ferrera, M. e M. Rhodes (2000), *Building a Sustainable Welfare State*, in M. Ferrera e M. Rhodes (a cura di), *Recasting the European Welfare States*, London, Frank Cass.
- Ferrera, M., Hemerijck, A. e M. Rhodes (2000), *The Future of Social Europe*, Lisbon, Celta editora (nuova edizione rivista di prossima pubblicazione, Oxford University Press).
- Flora, P. (1986), *Introduction*, in P. Flora (a cura di), *Growth to Limits. The Western European Welfare States since World War II*, Berlin/New York, De Gruyter, pp. XI-XXXVI.
- Flora, P. e J. Alber (1981), *Modernization, Democratization and the Development of Welfare States in Western Europe*, in P. Flora e A.J. Heidenheimer (a cura di), *The Development of Welfare State in Europe and America*, New Brunswick, Transaction, pp. 37-80, trad. it. *Lo Sviluppo del welfare state in Europa e in America*, Bologna, Il Mulino, 1983.
- Flora, P., Kuhnle, S. e D. Urwin (a cura di) (2000), *State Formation, Nation Building and Mass Politics in Europe. The Theory of Stein Rokkan*, Oxford, Oxford University Press.
- Friedman, K.V. (1981), *Legitimation of Social Rights and the Welfare State: a Weberian Perspective*, Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Giubboni, S. (1997), *Cittadinanza comunitaria e sicurezza sociale: un profilo critico*, in «Argomenti di diritto del lavoro», n. 6, pp. 67-126.
- Hagen, K. (1999), *Towards a Europeanization of Social Policies? A Scandinavian Perspective*, in Mire, *Comparing Social Welfare System in Nordic Europe and France*, vol. 4, Paris, pp. 661-687.
- Hecló, H. (1974), *Modern Social Politics in Britain and Sweden*, New Haven, Yale University Press.

- (1981), *Towards a New Welfare State*, in P. Flora e A.J. Heidenheimer (a cura di), *The Development of Welfare States in Europe and America*, New Brunswick, Transaction, pp. 137-180, trad. it. *Lo sviluppo del welfare state in Europa e in America*, Bologna, Il Mulino, 1983.
- Hermans, H. (2000), *Assistenza sanitaria transfrontaliera e conseguenze delle sentenze Dekker e Kohll*, in «Politiche sanitarie», no. 2, pp. 56-63.
- Hirschman, A.O. (1970), *Exit, Voice and Loyalty*, Cambridge, Harvard University Press.
- Kautto M. *et al.* (1999), *Nordic Social Policy: changing Welfare States*, London, Routledge.
- Korpi, W. (1980), *Social Policy and Distributional Conflict in the Capitalist Democracies. A Preliminary Comparative Framework*, in «West European Politics», vol. III, no. 3, pp. 296-316.
- Krasner, S. (1999), *Sovereignty: Organised Hypocrisy*, Princeton, NJ, Princeton University Press.
- Laponce, J. (1974), *Hirschman's voice and exit model as a spatial archetype*, in «Social Science Information», vol. XIII, no. 3, pp. 67-81.
- Leibfried, S. e P. Pierson (a cura di) (1995), *European Social Policy between Fragmentation and Integration*, Washington D.C., Brookings Institution.
- (2000), *Social Policy*, in W. Wallace e H. Wallace (a cura di) *Policy Making in the EU*, fourth edition, Oxford, Oxford University Press, pp. 267-293.
- Lipset, S.M. e S. Rokkan (1967), *Party Systems and Voter Alignments*, New York, The Free Press.
- Mair, P. (1998), *I conflitti politici in Europa. Persistenza e mutamento*, in «Rivista Italiana di Scienza Politica», n. 3, pp. 425-450.
- Marshall, T.H. (1950), *Citizenship and Social Class*, Cambridge University Press.
- Maurer, A. (1982), *Switzerland*, in P.A. Koehler e H.F. Zacher (a cura di), *The Evolution of Social Insurance 1881-1981*, London, Pinter, pp. 93-148.
- Myles, J. e P. Pierson (1999), *The Comparative Political Economy of Pension Reform*, Eui Seminar Paper (di prossima pubblicazione in Pierson 2000).
- Palier, B. (1999), *Reformer La Sécurité Sociale*, These de Doctorat, Paris, Institut d'Études Politiques de Paris.
- Perrin, G. (1969), *Reflections on Fifty Years of Social Security*, in «International Labour Review», 99, pp. 242-292.
- Pierson, P. (2000), *The New Politics of the Welfare State*, Oxford, Oxford University Press.
- Rimlinger, G. (1971), *Welfare Policy and Industrialisation on Europe, North America and Russia*, New York, Wiley.
- Rokkan, S. (1970), *Citizens, Elections, Parties*, New York, Mc Kay, trad. it. *Cittadini, elezioni, partiti*, Bologna, Il Mulino, 1983.

- (1973), *Entries, Voices, Exits: Towards a Possible Generalization of the Hirschman Model*, in «Social Sciences Information», 13 (1), pp. 39-53.
- (1974), *Dimension of State Formation and Nation Building*, in C. Tilly (a cura di), *The Formation of National States in Western Europe*, Princeton, Princeton University Press, trad. it. *La formazione degli stati nazionali in Europa*, Bologna, Il Mulino, 1984.
- Saint Jours, Y. (1982), *France*, in P.A. Koehler e H.F. Zacher (a cura di), (1982), *The Evolution of Social Insurance 1881-1981*, London, Pinter, pp. 93-148.
- Scharpf, F. e V. Schmidt (a cura di) (2000), *Welfare and Work in Open Economies*, 2 vols., Oxford, Oxford University Press.
- Shoukens, P. (a cura di) (1997), *Prospects of Social Security Co-ordination*, Leuven, Acco.
- Swiss Re-insurance Company (1998), *Financial Difficulties of Public Pension Schemes: Market Potential for Life Insurers*, Zurich, prospect no. 8 of Sigma.
- Tarello, G. (1988), *Storia della cultura giuridica moderna. Assolutismo e codificazione del diritto*, Bologna, Il Mulino.
- Therborn, G. (1989), *Pillarization and Popular Movements. Two Variants of Welfare State Capitalism: the Netherlands and Sweden*, in F.G. Castles (a cura di), *The Comparative History of Public Policy*, New York, Oxford University Press, pp. 192-241.
- Zincone, G. (1992), *Da sudditi a cittadini*, Bologna, Il Mulino.