



OSSERVATORIO SULLA CORTE DI GIUSTIZIA DELL'UNIONE EUROPEA N. 4/2020

1. IL MES SANITARIO, QUESTO SCONOSCIUTO: I DUBBI DI NATURA GIURIDICA ED ECONOMICA CHE NE CONDIZIONANO LA RICHIESTA

L'adesione o meno dell'Italia ad una linea di credito del Meccanismo Europeo di Stabilità (MES) è una questione che agita in queste settimane il confronto tra personaggi autorevoli nel campo della politica, dell'economia e della dottrina giuridica (*last but not least*, il Governatore della Banca d'Italia, Ignazio Visco), atteso che le risorse del *Recovery Fund* non saranno ragionevolmente disponibili prima della primavera dell'anno prossimo. Nel contesto del MES, l'oggetto del contendere riguarda il *Pandemic Crisis Support* (PCS) e cioè la linea di credito precauzionale che l'Eurogruppo e il Consiglio dei governatori del MES hanno approvato e regolamentato rispettivamente l'8 e il 15 maggio di quest'anno. Il PCS ha l'obiettivo di fornire un'assistenza finanziaria volta a coprire i costi diretti ed indiretti delle spese sanitarie connesse all'emergenza pandemica COVID-19 (c.d. MES sanitario). Per ragioni di chiarezza, è bene precisare che in questo caso non si tratta dei prestiti MES a Paesi in crisi, la cui concessione è subordinata alla definizione di programmi di aggiustamento macroeconomico, come è avvenuto nel caso della Grecia. Il PCS appartiene invece alle c.d. linee di credito precauzionali, così chiamate perché non presuppongono ma sono volte a prevenire le crisi, fungendo da rete di sicurezza che rafforza l'affidabilità creditizia del Paese beneficiario.

Come stabilito nelle richiamate decisioni, il MES sanitario prevede una condizionalità circoscritta alla sola natura delle spese da sostenere. La questione, pertanto, si presta ad un'analisi sotto due distinti profili. In primo luogo, ci si interroga se la detta condizionalità limitata alle spese sanitarie sia conforme al criterio di "rigorosa condizionalità" prescritta in generale dall'art. 136, par. 3, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE): si tratta cioè, della norma che ha autorizzato gli Stati membri a concludere, nel 2012, il Trattato istitutivo del MES al di fuori del quadro istituzionale dell'Unione europea. In secondo luogo, si dibatte se il MES sanitario sia conveniente sotto il profilo economico.

Per quanto concerne il primo aspetto, una serie di considerazioni preliminari porterebbe a ritenere che una siffatta indagine giuridica non possa che concludersi con esito positivo. È, cioè, difficile immaginare che la decisione di subordinare la concessione del MES sanitario alla sola condizione della natura, appunto sanitaria, delle spese sostenute o da sostenere sia non solo irragionevole ma anche illegittima alla luce della richiamata disposizione del TFUE. Tra l'altro, deporrebbe in favore di una indiscutibile compatibilità, l'evenienza che la documentazione sottostante, riguardante le condizioni di accesso a questa linea di credito, sia stata approvata

non solo dal Consiglio dei governatori del MES, ma anche dai Parlamenti di alcuni Stati membri (Germania, Finlandia, Austria e Paesi Bassi). Né si può dimenticare la lettera indirizzata al Presidente dell'Eurogruppo il 7 maggio 2020, con la quale il Vicepresidente Valdis Dombrovskis ed il Commissario Paolo Gentiloni, a nome della Commissione europea, hanno avallato la suddetta decisione di sottoporre il MES sanitario ad una condizionalità ridotta soltanto alla copertura di spese sanitarie.

Tuttavia, a ben vedere, entrambe le suddette manifestazioni di volontà hanno solo il carattere di un'opinione e, in quanto tali, pur provenendo da fonti autorevoli, sono prive di un qualsiasi valore strettamente giuridico. Infatti, pur volendo prescindere dal fatto che nel Trattato MES il concetto di condizionalità, sebbene non puntualmente definito, è ricorrente in ciascuna delle sei diverse modalità di assistenza finanziaria ivi previste; sebbene detto Trattato non faccia mai menzione di una condizionalità ridotta o attenuata, ma solo di condizionalità per così dire "normale" o, in alternativa, rafforzata; sebbene sia espressamente stabilito che il PCS appartenga ad una delle due linee di credito precauzionali soggette a condizioni rafforzate (art. 14.1); sebbene, poi, l'aver indicato una limitazione della linea di credito *ratione materiae* - vale a dire circoscritta all'ambito sanitario - rappresenti solo uno degli aspetti che saranno oggetto del successivo protocollo di intesa, negoziato, ai sensi dell'art. 13, par. 3, fra Stato membro richiedente, Consiglio dei governatori del MES e Commissione europea; tutto ciò premesso, la sola valutazione dirimente è quella da effettuarsi sulla base della giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea, nel suo ruolo di istituzione chiamata ad assicurare il rispetto del diritto nell'interpretazione e nell'applicazione dei Trattati UE. A tal fine, si richiamano le motivazioni della sentenza del 27 novembre 2012, *Pringle* (causa C-370/12), nella quale i giudici di Lussemburgo hanno esaminato lo strumento finanziario MES nel suo complesso. Pur pronunciandosi su una problematica diversa e più generale, rispetto a quanto qui si dibatte, la Corte di giustizia ha formulato un'interpretazione dell'art. 136, par. 3, del TFUE che appare sostenere una lettura stringente del criterio di "*rigorosa condizionalità*" a cui fa riferimento tale norma.

Più precisamente, le motivazioni della sentenza *Pringle*, che appaiono attribuire al concetto in questione una valenza estesa a tutte le forme del MES, ivi comprese le linee di credito precauzionali con condizionalità rafforzata, risultano manifestamente in contrasto con l'interpretazione avanzata da molti in merito all'art. 12.1 del Trattato MES, secondo il quale i vincoli posti da questa fonte alle misure di assistenza finanziaria possono limitarsi "*al rispetto di condizioni di ammissibilità predefinite*". Si sostiene, infatti, che proprio questa disposizione avrebbe autorizzato il Consiglio dei governatori del MES a condizionare l'eventuale sostegno del MES sanitario al solo vincolo consistente nella destinazione d'uso delle spese. Tuttavia, un'interpretazione in tal senso non sembra essere sostenibile, se confrontata sia con la prima parte dell'art. 12.1, in cui si ribadisce che il sostegno finanziario è fornito sulla base di condizioni rigorose, sia - *a fortiori* - con le suddette motivazioni della sentenza *Pringle*: di conseguenza, essa rischia di essere minata da un'incontestabile ragione giuridica, confermata da una giurisprudenza consolidata della Corte di giustizia UE, secondo la quale un atto (nella specie, il Trattato MES) che non appartiene all'ordinamento giuridico dell'Unione europea, non può modificare una norma di questo ordinamento (cioè l'art. 136, par. 3 TFUE) al quale esso è, di fatto, estraneo, come ricordato nelle considerazioni introduttive.

Con riguardo, infine, all'eventuale intervento della Corte di giustizia inteso a chiarire i termini della questione, esso potrebbe avvenire - analogamente a quanto accaduto nel caso *Pringle* - per mezzo di un rinvio pregiudiziale, promosso ai sensi del TFUE da una giurisdizione nazionale. Infatti, "*la Corte di giustizia dell'Unione europea è competente a conoscere di qualsiasi controversia*

tra le parti contraenti o tra queste e il MES in connessione con l'interpretazione e l'applicazione del presente trattato", secondo quanto prescritto nel considerando n. 16 del preambolo del Trattato MES, sulla base della clausola compromissoria prevista dall'art. 37, par. 3, dello stesso Trattato. In aggiunta a ciò, sebbene il MES sia applicabile solo nell'ambito degli Stati membri dell'eurozona, con esclusione di quelli non facenti parte di tale area, questi ultimi potrebbero ritenere che la "ridotta" condizionalità del MES sanitario non sia conforme alle misure di coordinamento delle politiche economiche dell'intera Unione e rivolgersi, dunque, alla Corte stessa.

Per quanto concerne il secondo aspetto, occorre esaminare se un'eventuale richiesta dell'Italia di accedere al MES sanitario sia conveniente dal punto di vista economico. Come noto, l'opinione favorevole ad una siffatta adesione si basa sul costo in termini di tasso d'interesse e di durata che l'Italia otterrebbe accedendo a tale linea di credito, ritenuto conveniente se paragonato a quello che invece sopporterebbe ricorrendo al mercato. Purtroppo, diversamente da quanto possa credere chi sostiene questa opinione, neppure la questione riguardante la convenienza economica del MES sanitario può essere risolta con certezza, con il ricorso a quella che a prima vista sembrerebbe una semplice operazione aritmetica. Il principale ostacolo nei confronti di una conclusione in tal senso è costituito dal fatto che, in generale, i prestiti concessi dal MES hanno rango privilegiato. Il considerando n. 13 del preambolo del Trattato MES avverte, infatti, che i capi di Stato o di governo degli Stati partecipanti a tale Trattato hanno concordato che i prestiti del MES fruiranno dello *status* di creditore privilegiato.

Innanzitutto, ciò significa che all'atto del rimborso del debito contratto dallo Stato italiano nei confronti di tutti i suoi mutuanti, il MES avrebbe il diritto di soddisfare il suo credito con preferenza rispetto a quelli sorti a carico dello stesso Stato in base a un titolo di credito successivo al prestito MES. Inoltre, occorre richiamare l'attenzione sull'attuale, enorme indebitamento pubblico, che lo Stato ha fin qui contratto nel quadro di accordi dotati della c.d. "clausola *pari passu*". È evidente che neanche questi creditori sarebbero tranquilli se vedessero comparire un nuovo soggetto con una ragione di credito di natura privilegiata a valere su una situazione debitoria già di per sé preoccupante. In buona sostanza, si delinea una difficoltà di prevedere e valutare con giusto anticipo l'andamento dei tassi di interesse concernenti l'insieme del debito pubblico italiano, nel caso che tale situazione debitoria venga turbata dall'ingresso di un credito privilegiato. È, tuttavia, probabile un peggioramento del rendimento dei tassi di interesse di tale debito nel suo complesso. E ciò senza considerare il c.d. effetto "stigma", che rischierebbe di prodursi se l'Italia fosse l'unico o tra i pochi Paesi dell'area euro indotti ad accedere al MES sanitario, dimostrando in tal modo una maggiore fragilità rispetto alle altre parti contraenti del trattato MES.

Sul fondamento di tutte queste considerazioni sembra, pertanto, lecito concludere affermando che, allo stato, non esistono elementi di giudizio di carattere giuridico o economico tali da consentire di determinare con ragionevole certezza che l'assunzione del MES sanitario costituirebbe un sicuro vantaggio per l'economia nazionale. Ma, ovviamente, questo ragionamento prescinde da qualsiasi considerazione di ordine politico.

CARLO CURTI GIALDINO*
GIANNANGELO MARCHEGANI**

* Professore ordinario di Diritto dell'Unione europea, Sapienza Università di Roma, Vicepresidente dell'Istituto Diplomatico Internazionale.

** Avvocato, già Direttore del Dipartimento consulenza legale della Banca europea per gli investimenti (BEI).