(Decisione del Consiglio federale del 25 settembre 1989)

Krankenversicherung. Tarifvertrag der Kassen mit Ärzten.

Art. 22 Abs. 3 KUVG. Die Kantonsregierung kann einem zustande gekommenen Vertrag nur ihre Genehmigung erteilen oder verweigern. Eine gestützt auf kantonales Recht oder auf die allgemeine Polizeiklausel einseitig durch die Regierung hinzugefügte Bestimmung, wonach die Tarifposition betreffend Operationsräume für ambulante Operationen nur Arztpraxen zusteht, welche dafür die Anerkennung des kantonalen Departements erhalten haben, verstösst gegen Bundesrecht.

Assurance-maladie. Convention tarifaire entre caisses et médecins.

Art. 22 al. 3 LAMA. Le gouvernement cantonal peut uniquement accorder ou refuser son approbation à une convention conclue. Fondée sur le droit cantonal ou sur la clause générale de police, l'introduction unilatérale, par le gouvernement, d'une condition supplémentaire exigeant que les cabinets médicaux autorisés à appliquer la position tarifaire relative aux taxes pour les salles opératoires ambulatoires aient été reconnus par le département cantonal viole le droit fédéral.

Assicurazione contro le malattie. Convenzione tariffale tra casse e medici.

Art. 22 cpv. 3 LAMI. Il Governo cantonale può unicamente accordare o rifiutare l'approvazione a una convenzione stipulata. Viola il diritto federale una disposizione introdotta unilateralmente dal Governo sul fondamento del diritto cantonale o di una clausola generale di polizia, in base alla quale la posizione tariffale concernente le sale operatorie per operazioni ambulatoriali è applicata soltanto negli studi medici riconosciuti del Dipartimento cantonale.

I

A. Il 17 dicembre 1987 l'Ordine dei medici del Cantone Ticino (OMCT) e la Federazione ticinese delle casse malati (FTCM) hanno sottoscritto una nuova convenzione tariffale che è stata approvata dal Consiglio di Stato del Cantone Ticino (CS TI) con risoluzione n. 54 del 12 gennaio 1988.

B. Il 25 febbraio 1988 la Commissione paritetica dell'OMCT e della FTCM (CP OMCT/FTCM) ha approvato una modificazione del prontuario delle tasse mediche, tra l'altro, in materia di condizioni per l'esposizione della posizione tariffale 11.22 in tema di tasse per le sale operatorie ambulatoriali, che è poi stata formalmente sottoscritta dall'OMCT e dalla FTCM il 29 febbraio 1988.

C. Mediante l'impugnata risoluzione n. 1366 del 22 marzo 1988 il CS TI ha modificato il testo concordato dalle predette parti contraenti il 29 febbraio 1988 ed ha in particolare introdotto, a titolo di condizione suppletiva, il riconoscimento dipartimentale cantonale degli studi medici autorizzati ad esporre la surriferita posizione tariffale 11.22.

D. Con ricorso del 20 aprile 1988 al Consiglio federale (CF) l'OMCT chiede sostanzialmente l'annullamento della risoluzione governativa n. 1366 del 22 marzo 1988, limitatamente al pto 1 lett. a del dispositivo, e l'approvazione del testo della modifica convenzionale adottata il 29 febbraio 1988.

E. Nelle sue osservazioni responsive del 29 luglio 1988 il CS TI sottolinea che il riconoscimento dipartimentale in merito ai requisiti logistici e tecnici delle sale operatorie ambulatoriali, introdotto dall'impugnata risoluzione governativa, non tocca gli accordi tariffali e rientra nella sfera della competenza governativa in tema di polizia sanitaria, per cui esso propone la reiezione del gravame e l'accoramento delle spese processuali all'insorgente.

F. A sua volta l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), precisa nelle proprie osservazioni responsive del 6 ottobre 1988 che l'imposizione della condizione governativa, quanto al riconoscimento dipartimentale degli studi medici legittimati ad esporre la menzionata posizione tariffale 11.22, non possa essere attuata nell'ambito della procedura d'approvazione governativa giusta l'art. 22 cpv. 3 in fine della LF del 13 giugno 1911 sull'assicurazione contro le malattie (LAMI, RS 832.10), ma semmai unicamente in virtù di una base legale cantonale, per cui esso propone l'accoglimento del gravame.

G. Nella sua presa di posizione conclusiva del 29 novembre 1988 il CS TI ripropone la reiezione del gravame e ribadisce che la determinazione e la verifica dei requisiti logistici e tecnici delle sale operatorie ambulatoriali, oggetto dell'impugnata introduzione della condizione governativa quanto al riconoscimento dipartimentale in discussione:

- non è materia di accordo fra le parti contraenti (OMCT e FTCM),

- non trova una base legale adeguata e sufficiente negli art. 22 o 22bis della LAMI,

- è una questione di polizia sanitaria che si giustifica nell'ambito di un controllo di legittimità giusta l'art. 22 cpv. 3 LAMI e

- l'apposita base legale implicita è costituita dalla Legge sanitaria cantonale del 18 novembre 1954 (LS, vol. V, n. 185) nonché dal Regolamento cantonale del 31 ottobre 1958 concernente l'esercizio delle arti sanitarie maggiori (vol. V, n. 186), con riserva, in mancanza di una base legale espressa, della clausola generale di polizia.

H. Il Dipartimento federale di giustizia e polizia (DFGP), al quale incombe l'istruzione del ricorso, ha attuato il 14 dicembre 1988 uno scambio d'opinioni con il Tribunale federale svizzero, la Corte di diritto pubblico (TF), in merito alla competenza ricorsuale di merito. Nella sua risposta del 6 marzo 1988 il TF ha ventilato la propria disponibilità ad esaminare accessoriamente, tra l'altro, l'eventuale esistenza di una base legale cantonale esplicita o implicita a sostegno dell'impugnata condizione governativa, che riserva l'esposizione della posizione tariffale 11.22 solamente ad uno studio medico al beneficio di un apposito riconoscimento dipartimentale cantonale, unicamente però nel caso in cui il CF dovesse comunque ritenere che la decisione impugnata non è lesiva del diritto federale giusta l'art. 22 cpv. 3 LAMI.

...

II

...

3. In materia di tariffe mediche, in regime convenzionale, l'art. 22 cpv. 3 LAMI conferisce al CS TI il compito di esaminare, nell'ambito della procedura di approvazione, se le tasse e le altre disposizioni, convenute dalle parti contraenti OMCT e FTGM mediante la stipulata convenzione del 17 dicembre 1987 e la successiva modificazione del 29 febbraio 1988, siano conformi alla legge e alla equità. L'atto governativo di approvazione ha effetto costitutivo.

A giusto titolo l'UFAS rileva nella sua surriferita presa di posizione che, in regime convenzionale, la determinazione del tariffario e delle altre disposizioni è retta dal principio della libertà convenzionale, per cui la verifica governativa è unicamente ristretta all'esame della conformità delle tasse mediche e delle altre disposizioni concordate alle norme imperative della LAMI e alla equità.

A ragione l'UFAS precisa ulteriormente, nelle sue osservazioni responsive predette, che in materia convenzionale la competenza governativa si esaurisce nella concessione rispettivamente nel rifiuto dell'approvazione del testo convenzionale, comprensivo delle tasse e delle ulteriori disposizioni concordate, in quest'ultimo caso ad esclusione quindi di qualsiasi competenza materiale unilaterale di determinazione convenzionale ai sensi di un'esecuzione d'ufficio, poiché i contratti tariffali in regime convenzionale non rappresentano un atto d'autorità, ma bensì la manifestazione concorde della reciproca volontà dei contraenti, con riserva dell'approvazione da parte dell'autorità (v. anche la decisione del Consiglio federale dell'8 dicembre 1980 nella causa H. A. e R. M., in: Krankenversicherung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis, 1981, n. 447, pag. 100 in inizio).

Quest'autorità di ricorso deve forzatamente condividere la tesi conclusiva sostenuta dall'UFAS secondo la quale, contrariamente all'opinione interpretativa sostenuta dal CS TI, in casu l'impugnata introduzione unilaterale, in sede di procedura d'approvazione giusta l'art. 22 cpv. 3 LAMI, della condizione governativa nel testo convenzionale, quanto alla subordinazione d'un'esposizione della posizione tariffale 11.22 ad un previo riconoscimento dipartimentale cantonale dello studio medico, non possa essere attuata né a tenore del diritto federale né in virtù del diritto cantonale.

Per le considerazioni che precedono ne deriva che in questa sede ricorsuale bisogna forzatamente constatare che l'impugnata alterazione governativa della convenzione tariffale in questione viola l'art. 22 cpv. 3 LAMI, per cui il gravame si rivela fondato. Conseguenzialmente la querelata risoluzione governativa dev'essere annullata e la causa dev'essere rinviata al CS TI per nuova decisione ai sensi dei consideranti, segnatamente quale concessione o rifiuto dell'approvazione del testo convenzionale del 29 febbraio 1988.

4. In virtù della violazione del diritto federale, segnatamente della procedura di approvazione giusta l'art. 22 cpv. 3 della LAMI, da parte dell'impugnata risoluzione governativa, è pure esclusa una trasmissione d'ufficio del gravame al TF ai fini di un suo esame accessorio quanto all'eventuale esistenza di una base legale cantonale esplicita o implicita in favore della querelata alterazione governativa del testo convenzionale riguardante l'introdotta condizione del riconoscimento dipartimentale cantonale dello studio medico legittimato ad esporre la menzionata posizione tariffale 11.22.

5. Al CS TI, quale istanza precedente, vengono risparmiata le spese processuali giusta l'art. 63 cpv. 2 PA.

6. Visto che l'OMCT è rappresentato da un legale, il CS TI rifonderà all'OMCT ricorrente la somma di 1000 fr. a titolo di ripetibili giusta l'art. 64 cpv. 1, 2 e 5 PA, in relazione con l'art. 8 cpv. 4 dell'O del 10 settembre 1969 sulle tasse e spese nella procedura amministrativa (RS 172.041.0), in rapporto con l'art. 6 cifra 2 della Tariffa delle spese ripetibili accordate alla controparte nelle cause davanti al Tribunale federale, del 9 novembre 1978 (RS 173.119.1) (v. anche DTF 109 V 60 segg.).

Dokumente des Bundesrates