

## IL GARANTE DELLA CONCORRENZA

### AMPLIAMENTO ISTRUTTORIA

Provvedimento n. 8206 del 13/04/2000

Pubblicazione: Bollettino n.15/2000

L'AUTORITA' GARANTE DELLA CONCORRENZA E DEL MERCATO

NELLA SUA ADUNANZA del 13 aprile 2000;

SENTITO il Relatore Professor Marco D'Alberti;

VISTA la legge 10 ottobre 1990, n. 287;

VISTA la propria delibera del 7 dicembre 1999, con la quale è stata avviata un'istruttoria, ai sensi dell'articolo 14 della legge n. 287/90, nei confronti della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Ancona, Genova, Novara, Firenze, e Como;

VISTE le informazioni acquisite nel corso dell'istruttoria, riguardanti comportamenti tenuti dagli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza;

VISTA, inoltre, la segnalazione della Società di Mutuo Soccorso Cooperazione Salute, pervenuta in data 4 giugno 1999, riguardante la presunta violazione della legge n. 287/90 da parte della Associazione Nazionale Dentisti Italiani - Sezione provinciale di Trento e della Associazione Italiana Odontoiatri - Sezione di Trento;

VISTE le informazioni pervenute, e, in particolare, quelle trasmesse in data 3 agosto 1999 dalla Associazione Nazionale Dentisti Italiani - Sezione provinciale di Trento e in data 11 gennaio 2000 dalla Associazione Italiana Odontoiatri - Sezione di Trento;

VISTI gli atti del procedimento;

CONSIDERATO, in particolare, quanto segue:

#### I. Premessa

1. In data 7 dicembre 1999 è stata avviata un'istruttoria, ai sensi dell'articolo 14 della legge n. 287/90, nei confronti della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Ancona, Genova, Novara, Firenze, e Como. L'istruttoria riguarda presunte violazioni dell'articolo 2 della legge n. 287/90 costituite dalle deliberazioni di detti ordini relative alle condizioni alle quali gli Ordini dei Medici subordinano la stipula di convenzioni tra i propri iscritti e gli enti di mutualità volontaria.

2. Nel corso del procedimento istruttorio sono state acquisite informazioni riguardo a comportamenti tenuti da diversi organi associativi di medici chirurghi e odontoiatri e concernenti convenzioni proposte da enti di mutualità volontaria. In particolare, i soggetti che hanno tenuto detti comportamenti sono:

A) le sezioni provinciali di Trento di due associazioni di categoria dei medici odontoiatri, l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI) e l'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO), i cui comportamenti sono stati oggetto di segnalazione all'Autorità da parte della Società di Mutuo Soccorso Cooperazione Salute;

B) 32 Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (OPMCeO).

#### II. La denuncia della Società di Mutuo Soccorso Cooperazione Salute

##### a) Le parti

3. La Società di Mutuo Soccorso Cooperazione Salute (di seguito Cooperazione Salute) è un'organizzazione che opera senza fini di lucro nella provincia di Trento, e offre ai propri iscritti, tra l'altro, assistenza sanitaria integrativa delle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale. A tal fine, essa stipula convenzioni con strutture sanitarie sia pubbliche che private. Attualmente, a fronte di circa 450.000 abitanti della provincia, la copertura sanitaria offerta da Cooperazione Salute riguarda i circa 5.000 iscritti e i loro familiari.

4. L'Associazione Nazionale Dentisti Italiani - sezione provinciale di Trento (ANDI) e l'Associazione Italiana Odontoiatri - sezione provinciale di Trento (AIO) sono sezioni provinciali di associazioni nazionali di categoria degli odontoiatri, le quali svolgono attività di rappresentanza degli associati e forniscono un supporto all'attività professionale attraverso lo svolgimento di iniziative promozionali, la organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento professionale, ecc. Degli oltre 400 odontoiatri attivi nella provincia di Trento, 125 sono iscritti alla sezione provinciale di Trento dell'ANDI e circa 50 alla sezione provinciale di Trento dell'AIO.

##### b) I fatti

5. La fattispecie segnalata riguarda una proposta di convenzione per la fornitura di prestazioni odontoiatriche presentata da Cooperazione Salute nel 1998 ai professionisti della provincia di Trento. In osservanza a quanto prescritto dalle delibere della Federazione Nazionale degli

Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), Cooperazione Salute ha sottoposto al vaglio preliminare dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (OPMCeO) di Trento le condizioni che intendeva inserire nelle convenzioni da stipulare con i professionisti medici. In data 18 maggio 1998, l'OPMCeO di Trento ha comunicato a Cooperazione Salute che il Consiglio Direttivo dell'Ordine aveva ritenuto "sostanzialmente accettabile e conforme alle linee guida della FNOMCeO" lo Statuto di Cooperazione Salute nella parte concernente l'attività di Mutualità privata di intermediazione di prestazioni sanitarie.

6. Dopo aver ottenuto il benessere dell'OPMCeO, Cooperazione Salute ha condotto con le sezioni locali di ANDI e AIO delle trattative aventi ad oggetto le condizioni tariffarie alle quali i singoli odontoiatri avrebbero potuto stipulare la convenzione. Nel corso delle contrattazioni, dette organizzazioni di professionisti avrebbero chiesto l'inserimento nella convenzione della seguente previsione: "lo sconto applicato ai tariffari dei singoli professionisti odontoiatri dovrà essere omogeneo ed esteso a tutti i medici/odontoiatri convenzionati operanti nella provincia di Trento. I tariffari consegnati in busta chiusa saranno custoditi presso Cooperazione Salute".

7. La richiesta delle organizzazioni di categoria AIO e ANDI è stata accolta negativamente da Cooperazione Salute, che l'ha sottoposta ad una valutazione da parte dell'OPMCeO di Trento. Al riguardo, l'OPMCeO di Trento ha ritenuto che la clausola relativa agli sconti, in quanto ulteriore rispetto alle previsioni delle delibere FNOMCeO, non costituisca un elemento essenziale ai fini della approvazione della convenzione proposta da Cooperazione Salute. L'OPMCeO di Trento ha, infatti, osservato che, per quanto attiene gli aspetti economici delle convenzioni, il controllo sugli sconti rappresenta un elemento aggiuntivo rispetto alla verifica operata dall'Ordine sul rispetto dei minimi tariffari. Il fatto che le convenzioni potessero considerarsi valide anche in assenza della clausola sugli sconti ha, quindi, indotto Cooperazione Salute a confermare la propria opposizione all'accoglimento della richiesta avanzata dalle sezioni AIO e ANDI di Trento.

8. In seguito al diniego opposto da Cooperazione Salute all'inserimento nelle convenzioni della clausola sugli sconti, la sezione ANDI di Trento ha tenuto, in data 19 aprile 1999, un'assemblea straordinaria, nella quale è stato deciso all'unanimità di non aderire alla convenzione e di "rendere il presente provvedimento obbligatorio e vincolante per tutti i soci ANDI della sezione di Trento", prevedendo la sospensione temporanea dall'associazione per i soci che non avessero seguito questa linea. Nella circolare con la quale è stata diffusa ai soci tale decisione, la sezione ANDI della provincia di Trento aggiunge anche che "con il Consiglio di Presidenza AIO abbiamo concordato lo stesso atteggiamento e comportamento". Una nuova circolare del consiglio direttivo della sezione ANDI della provincia di Trento, datata 1 marzo 2000, riporta, relativamente alle convenzioni con Cooperazione Salute, che "l'anno scorso, con una azione compatta, gli iscritti al nostro sindacato si sono astenuti dal partecipare [...]. Tale posizione ha di fatto reso vano il tentativo della Cooperazione di avere sotto controllo anche l'attività odontoiatrica".

9. Anche la sezione AIO di Trento ha parimenti tenuto una assemblea straordinaria degli iscritti, convocata per il giorno 3 maggio 1999, al fine di "prendere una decisione definitiva" nei confronti dell'atteggiamento di Cooperazione Salute. L'assemblea ha deliberato di non aderire alle convenzioni proposte da Cooperazione Salute in assenza della esplicita previsione della regola sulla uniformità degli sconti.

### III. I comportamenti tenuti dagli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri emersi nel corso dell'istruttoria

10. In seguito all'avvio del procedimento istruttorio, sono pervenute numerose segnalazioni relative a diversi atti e comportamenti tenuti in recepimento delle delibere della FNOMCeO oggetto del presente procedimento da parte di altri ordini provinciali diversi da quelli nei confronti dei quali tale procedimento è stato originariamente avviato. In particolare, dalla documentazione acquisita emerge:

- a) il recepimento formale delle delibere FNOMCeO da parte di alcuni OPMCeO;
- b) in altri casi, l'invio, da parte di alcuni OPMCeO di lettere alle organizzazioni che offrono assistenza sanitaria integrativa, volte ad acquisire informazioni o a ricordare gli obblighi che i professionisti devono seguire nella stipula delle convenzioni;
- c) in altri ancora, lettere o comunque notizie di disdetta da parte di medici convenzionati con le organizzazioni che offrono assistenza sanitaria integrativa, nelle quali si fa riferimento alle pressioni esercitate dai rispettivi OPMCeO.

La tabella che segue elenca gli OPMCeO ai quali sono riconducibili le diverse forme di comportamento.

Tab. 1. Riferimenti al comportamento degli OPM relativamente alla delibera FNOMCeO sulle convenzioni.

(omissis)

### IV. Valutazioni

#### a) I mercati

11. Ai fini della valutazione dei comportamenti segnalati possono essere individuati i mercati delle prestazioni sanitarie erogate in forma libero-professionale da medici e da odontoiatri. Il medico è un professionista abilitato a esplicare assistenza sanitaria in funzione di prevenzione, diagnosi e cura, mentre l'odontoiatra svolge attività di diagnosi e terapia delle malattie e anomalie congenite e acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché di prevenzione e riabilitazione odontoiatriche.

12. Nell'ambito di tali mercati, la domanda è costituita dai pazienti, i quali possono negoziare singolarmente le condizioni alle quali acquisiscono i servizi medici e odontoiatrici oppure farsi rappresentare da fondi di previdenza sanitaria integrativa come Cooperazione Salute. La domanda espressa attraverso i fondi si differenzia notevolmente da quella dei singoli pazienti, in primo luogo perché i fondi sono in grado di raccogliere, tramite un analitico lavoro di ricerca e di comparazione tra le diverse prestazioni offerte sul mercato, un più completo insieme informativo in merito alle attività dei singoli professionisti. In secondo luogo, dal momento che i fondi rappresentano un ampio numero di potenziali pazienti, essi detengono un maggiore potere contrattuale rispetto al singolo utente e sono quindi in grado di ottenere un trattamento più favorevole in termini di rapporto prezzo/qualità. Tali caratteristiche conferiscono alla domanda di prestazioni sanitarie erogate in forma libero-professionale dai medici e dagli odontoiatri espressa attraverso i fondi una maggiore elasticità al prezzo rispetto a quella dei singoli pazienti.

13. Tanto i singoli pazienti quanto gli enti di assistenza sanitaria integrativa scelgono i professionisti anche sulla base della loro localizzazione sul territorio, rispondendo a un criterio di prossimità tra il medico o l'odontoiatra e il paziente. Sotto questo profilo, la valutazione concorrenziale dei comportamenti segnalati appare doversi svolgere con riferimento ad ambiti locali, coincidenti con i territori provinciali sui quali gli OPMCeO e le sezioni di AIO e ANDI esplicano la propria competenza.

#### b) Qualificazione delle intese

14. I medici e gli odontoiatri svolgono un'attività economica in quanto offrono i propri servizi sul mercato a titolo oneroso, in modo stabile e in forma indipendente. Ai fini dell'applicazione delle norme in materia di concorrenza, pertanto, essi possono essere qualificati come imprese ai sensi dell'articolo 2 della legge n. 287/90. Pertanto, le organizzazioni di categoria degli odontoiatri (AIO e ANDI) e gli OPMCEO sono associazioni di imprese. Le decisioni delle assemblee degli iscritti delle sezioni di Trento di AIO e ANDI, attraverso le quali gli odontoiatri appartenenti a dette organizzazioni si vincolano a non aderire alla proposta di convenzione avanzata da Cooperazione Salute, sono delle deliberazioni di associazioni di imprese. In quanto tali, esse possono essere qualificate come intese ai sensi dell'articolo 2 della legge n. 287/90. Ai sensi del medesimo articolo, gli atti attraverso i quali gli OPMCeO recepiscono quanto prescritto nelle delibere FNOMCeO - adottando in alcuni casi delibere analoghe, esercitando il controllo sulle caratteristiche delle convenzioni proposte dai fondi ed esercitando un controllo sui propri iscritti volto a garantire l'adesione alle sole convenzioni approvate - costituiscono decisioni di associazioni di imprese, che possono essere anch'esse qualificate come intese.

#### c) Valutazione delle intese

15. Le intese costituite dagli atti degli OPMCEO di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trento, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza appaiono idonee a restringere la concorrenza in quanto volte a coordinare i comportamenti dei professionisti nei confronti della domanda proveniente da pazienti rappresentati dalle organizzazioni che offrono assistenza sanitaria integrativa, e appaiono poter ricadere nel divieto di cui all'articolo 2, comma 2, della legge n. 287/90. Peraltro, tali intese sono analoghe a quelle nei confronti delle quali si è avviato il presente procedimento. Ad esse si applicano pertanto le medesime considerazioni svolte in quella occasione.

16. Anche le intese messe in atto dalle sezioni di Trento di AIO e ANDI sembrano mirate a impedire lo svolgimento di una piena concorrenza tra gli odontoiatri a fronte delle peculiari caratteristiche della domanda rappresentata dai pazienti iscritti ad una associazione di mutualità volontaria, nella fattispecie a Cooperazione Salute. L'adozione, da parte degli odontoiatri, di uno sconto uniforme appare volta a controbilanciare il potere contrattuale che deriva a Cooperazione Salute dalle più ampie risorse informative e dal fatto di rappresentare un elevato numero di clienti. Attraverso la definizione di uno sconto uniforme, infatti, i medici si astengono dal tentativo di conquistare con maggiore forza la domanda dei pazienti rappresentati da Cooperazione Salute. Vero è che, per chi volesse, sarebbe possibile aggirare, attraverso la riduzione della tariffa di riferimento, il vincolo posto dalla fissazione dello sconto. Tuttavia, riducendo il proprio tariffario di riferimento, il professionista si troverebbe a ridurre anche i prezzi praticati ai clienti non iscritti alla mutua, i quali sarebbero invece disposti a continuare a pagare prezzi più elevati date le loro minori informazioni e il loro minor potere contrattuale. Al riguardo si osserva che il peso relativo delle due componenti della domanda (intermediata e individuale) non sembra tale da rendere in genere allettante questa prospettiva.

17. Giova sottolineare che le intese di cui al punto precedente, così come sono state messe in atto dalle sezioni di Trento di AIO e ANDI, hanno ad oggetto aspetti ulteriori, ma non indipendenti, rispetto a quelli regolamentati dalle delibere ordinistiche. Infatti, queste ultime delineano la cornice negoziale entro la quale si debbono sviluppare le relazioni tra mutue e professionisti. Nel far ciò, esse riequilibrano a vantaggio dei medici i rapporti tra questi ultimi e i soggetti che rappresentano la domanda di numerosi pazienti. Assume a questo riguardo notevole importanza l'approvazione preventiva che l'OPMCEO di Trento ha accordato all'iniziativa di Cooperazione Salute. In tal modo, infatti, l'OPMCEO ha assicurato che, nello stipulare le convenzioni proposte da tale mutua, i professionisti si sarebbero trovati comunque nella posizione di maggior favore loro garantita dalla regolamentazione ordinistica.

18. Su questa base, le intese riconducibili ad AIO e ANDI si propongono di disciplinare ulteriormente tali rapporti, ricercando condizioni ancor più favorevoli per i medici. In altri termini, AIO e ANDI considerano esclusivamente l'aspetto dello sconto poiché per gli altri profili (tra i quali il rispetto dei minimi tariffari) la posizione dei professionisti ha già trovato tutela tramite le delibere ordinistiche. Le intese messe in atto da AIO e ANDI, in conclusione, si collocano nello stesso contesto nel quale esplicano i propri effetti le intese rappresentate dalle delibere ordinistiche. In tale ambito, tuttavia, là dove l'ordine non ha ritenuto necessario spingere il proprio intervento imponendo vincoli tariffari più pervasivi del controllo sul rispetto della tariffa minima, le sezioni locali delle due organizzazioni di categoria hanno inteso compiere un passo ulteriore, richiedendo anche la standardizzazione degli sconti.

19. Per quanto riguarda, infine, la consistenza delle intese imputate alle sezioni di Trento di AIO e ANDI, occorre in primo luogo rilevare che le organizzazioni di categoria che le hanno messe in atto coprono circa la metà degli odontoiatri attivi sul mercato rilevante. Inoltre, va ricordato come la stessa ANDI abbia affermato, commentando per i propri iscritti il risultato delle delibere relative al 1999, che l'azione dei professionisti è stata compatta, al punto da avere "di fatto reso vano il tentativo della Cooperazione di avere sotto controllo anche l'attività odontoiatrica". Anche le intese costituite dalle deliberazioni delle Assemblee e degli organi direttivi delle sezioni di Trento di AIO e ANDI appaiono pertanto suscettibili di ricadere nel divieto di cui all'articolo 2, comma 2, della legge n. 287/90.

RITENUTO, pertanto, necessario ampliare l'oggetto dell'istruttoria all'accertamento della restrittività degli atti degli OPMCEO di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trento, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza, nonché delle delibere dell'assemblea della sezione provinciale di Trento della Associazione Nazionale Dentisti Italiani e dell'assemblea della sezione provinciale di Trento della Associazione Italiana Odontoiatri di cui ai punti precedenti;

DELIBERA

a) di ampliare l'oggetto dell'istruttoria relativamente all'accertamento della restrittività degli atti degli OPMCeO di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trento, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza con i quali si è data esecuzione a quanto previsto dalle delibere FNOMCeO, nonché delle delibere dell'assemblea della sezione provinciale di Trento della Associazione Nazionale Dentisti Italiani e dell'assemblea della sezione provinciale di Trento della Associazione Italiana Odontoiatri con le quali dette organizzazioni di categoria hanno stabilito che i propri iscritti non avrebbero aderito alle convenzioni proposte da Cooperazione Salute in assenza della previsione di una modalità standard di determinazione delle tariffe attraverso l'applicazione di uno sconto uniforme da parte di tutti gli odontoiatri;

b) di estendere il procedimento in corso agli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri delle Province di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trento, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza, all'Associazione Nazionale Dentisti Italiani - sezione provinciale di Trento e all'Associazione Italiana Odontoiatri - sezione provinciale di Trento;

c) la fissazione del termine di giorni trenta, decorrente dalla data di notificazione del presente provvedimento, per l'esercizio, da parte dei rappresentanti legali, ovvero di persone da essi delegate, degli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri delle Province di Arezzo, Ascoli Piceno, Bari, Benevento, Bergamo, Bologna, Chieti, Grosseto, Lecco, Livorno, Lucca, Massa Carrara, Milano, Modena, Napoli, Parma, Pavia, Perugia, Pescara, Pisa, Pistoia, Prato, Reggio Emilia, Roma, Savona, Siena, Torino, Trento, Trieste, Varese, Venezia e Vicenza, dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani - sezione provinciale di Trento e dell'Associazione Italiana Odontoiatri - sezione provinciale di Trento, del diritto di essere sentiti, precisando che la richiesta di audizione dovrà pervenire alla Direzione Attività Istruttoria F di questa Autorità almeno sette giorni prima della scadenza del termine sopra indicato;

d) che il responsabile del procedimento è il Dottor Carlo Bardini;

e) che gli atti del procedimento possono essere presi in visione dalle parti, ovvero da persone da esse delegate, presso la Direzione F di questa Autorità.

sente provvedimento verrà notificato ai soggetti interessati e pubblicato ai sensi di legge.

IL SEGRETARIO GENERALE  
Alberto Pera  
IL PRESIDENTE  
Giuseppe Tesauro