



21.453

Iniziativa parlamentare

No a remunerazioni eccessive dei dirigenti delle casse malati sulle spalle degli assicurati

Rapporto esplicativo della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale

del ...

Compendio

Il presente progetto mira a istituire delle retribuzioni massime per i membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal. Le retribuzioni massime saranno adeguate al rincaro e terranno conto delle dimensioni e dell'economicità degli assicuratori LAMal. La Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) intende impedire le retribuzioni eccessive e ridurre in tal modo i costi amministrativi degli assicuratori LAMal. Anche le disposizioni in materia di trasparenza che disciplinano queste retribuzioni saranno rafforzate.

Situazione iniziale

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) è regolamentata in maniera rigorosa dalla legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Questa legge impone un catalogo delle prestazioni uniforme e l'affiliazione obbligatoria per tutte le persone domiciliate in Svizzera. Tuttavia, gli assicuratori LAMal dispongono attualmente di una grande autonomia nella fissazione delle retribuzioni dei membri dei loro organi dirigenti.

Di fronte ai costanti aumenti dei premi dell'assicurazione malattie, la CSSS-N ritiene che l'importo delle retribuzioni corrisposte a taluni membri degli organi dirigenti di assicuratori LAMal sia inaccettabile per un settore così regolamentato come quello dell'AOMS. Secondo la Commissione porre un limite alle retribuzioni è legittimo e appropriato.

Contenuto del progetto

Le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal saranno fissate dal Consiglio federale. Saranno adeguate al rincaro e terranno conto dell'effettivo di assicurati e dei costi totali medi per assicurato.

Se un gruppo assicurativo è composto da più soggetti giuridici che esercitano assicurazioni LAMal, le retribuzioni massime si applicheranno al gruppo nel suo insieme. Inoltre, le retribuzioni massime si riferiranno esclusivamente alle attività nel settore della LAMal e non a quelle disciplinate dalla legge sul contratto d'assicurazione (LCA). Per fissare le retribuzioni massime versate da un assicuratore LAMal, il Consiglio federale dovrà basarsi sulla legge sul personale federale e sulla scala degli stipendi dell'Amministrazione federale.

Per poter far rispettare le retribuzioni massime introdotte con questo progetto, le disposizioni in materia di trasparenza che disciplinano le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal saranno rafforzate. In futuro gli assicuratori LAMal dovranno quindi pubblicare la retribuzione e il grado di occupazione di tutti i membri dei loro organi dirigenti, indicando il nominativo corrispondente.

L'attuazione del progetto richiede la modifica dell'articolo 21 capoversi 2 e 4 della legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (LVAMal) e l'introduzione di un nuovo articolo 21a LVAMal.

Messaggio

1 Genesi del progetto

Il 3 giugno 2021 l'ex consigliere nazionale e attuale consigliere agli Stati Baptiste Hurni ha presentato l'iniziativa parlamentare 21.453, in cui chiede al Consiglio federale di fissare l'importo massimo delle retribuzioni corrisposte ai membri degli organi d'amministrazione e di direzione degli assicuratori che esercitano l'assicurazione sociale contro le malattie (assicuratori LAMal) ai sensi della legge federale del 18 marzo 1994¹ sull'assicurazione malattie (LAMal). Il testo dell'iniziativa precisa che queste retribuzioni massime potranno essere adattate soltanto in funzione dell'evoluzione dei premi.

Nella motivazione l'autore dell'iniziativa afferma che nonostante un continuo aumento dei premi, l'Assemblea federale si è ripetutamente rifiutata di limitare le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal. Secondo l'autore dell'iniziativa, all'origine di questi rifiuti vi sarebbe principalmente la volontà di garantire la libertà imprenditoriale dell'assicuratore LAMal e di lasciare un margine di manovra per ricompensare i buoni risultati dei suoi dirigenti. L'iniziativa suggerisce una nuova soluzione proponendo di fissare retribuzioni massime per ogni assicuratore LAMal e di indicizzarle all'evoluzione dei premi di quest'ultimo. Siccome il catalogo delle prestazioni è lo stesso per tutti gli assicuratori LAMal, l'iniziativa parte dal principio che il livello dei premi costituisce un buon indicatore della performance. Le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti di un assicuratore LAMal non potrebbero aumentare in maniera eccessiva fintanto che il livello dei loro premi cresce. Un tale sistema avrebbe il vantaggio di incoraggiare i dirigenti di un assicuratore LAMal a ridurre il più possibile il livello dei suoi premi.

La Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) ha dato seguito all'iniziativa il 23 giugno 2022 con 9 voti contro 9, 7 astensioni e il voto preponderante del suo presidente. Durante la seduta ha inoltre deciso, con 16 voti contro 9, di depositare la mozione 22.3866 che incarica il Consiglio federale di presentare un disegno di legge in cui la retribuzione corrisposta ai membri della direzione degli assicuratori LAMal sarebbe fissata a 250 000 franchi all'anno e quella dei membri del consiglio d'amministrazione a 50 000 franchi all'anno. Il 14 settembre 2022 il Consiglio nazionale ha accolto la mozione con 113 voti contro 74 e 2 astensioni.

Il 22 maggio 2023, con 6 voti contro 4 e 1 astensione, la Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio degli Stati (CSSS-S) si è allineata alla decisione della CSSS-N di dare seguito all'iniziativa. Al contempo ha proposto alla sua Camera di respingere la mozione 22.3866 presentata dalla CSSS-N, poiché considera gli importi massimi proposti troppo rigidi. Il 6 giugno 2023 il Consiglio degli Stati ha accolto la proposta di respingere la mozione, senza voti contrari.

Dato che entrambe le Commissioni hanno dato seguito all'iniziativa parlamentare, la CSSS-N è stata incaricata di elaborare un progetto di legge che attui l'iniziativa. Si è

¹ RS 832.10

quindi rivolta, in virtù dell'articolo 112 capoverso 1 della legge del 13 dicembre 2002² sul Parlamento (LParl), all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) per ottenere informazioni giuridiche.

Sulla base dei lavori preliminari dell'UFSP, l'11 aprile 2024 la CSSS-N ha dibattuto delle linee direttrici del progetto preliminare. In questa occasione ha deciso in particolare che le retribuzioni massime avrebbero dovuto essere fissate dal Consiglio federale tenendo conto del rincaro, dell'effettivo di assicurati ed eventualmente del livello dei premi degli assicuratori LAMal. Ha altresì incaricato l'UFSP di verificare se anche il fattore dell'economicità avrebbe dovuto essere considerato. La Commissione ha inoltre ritenuto che, per fissare le retribuzioni massime, il Consiglio federale dovrebbe basarsi sulla legge del 24 marzo 2000³ sul personale federale (LPers) e in particolare sulla scala degli stipendi dell'Amministrazione federale. Constatando che la maggior parte degli assicuratori opera tanto nel settore della LAMal quanto in quello delle assicurazioni complementari secondo la legge del 2 aprile 1908⁴ sul contratto d'assicurazione (LCA), è stato necessario chiarire a quali settori di attività si sarebbero dovute riferire le retribuzioni massime. La CSSS-N ha deciso che il progetto avrebbe interessato soltanto le attività disciplinate dalla LAMal.

Nella seduta del 18 ottobre 2024 la CSSS-N è entrata in materia, con 15 voti contro 9 e 1 astensione, sul progetto preliminare elaborato dall'UFSP. Dopo aver tacitamente rinunciato al criterio del livello dei premi per la fissazione delle retribuzioni massime, la Commissione ha deciso invece, con 15 voti contro 3 e 6 astensioni, di tenere conto dei costi totali medi per assicurato. Con 17 voti contro 7 si è inoltre detta contraria a un divieto di casse miste (ovvero assicuratori che esercitano l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [AOMS] e le assicurazioni complementari in capo a un unico soggetto giuridico) e all'introduzione di disposizioni in materia di trasparenza sulle retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori che esercitano assicurazioni complementari. Nel voto sul complesso la CSSS-N ha adottato il suo progetto preliminare con 14 voti contro 9 e 1 astensione. Nella seduta del 22 maggio 2025 la Commissione ha riesaminato il suo progetto preliminare e, con 14 voti contro 9 e 2 astensioni, ha deciso di incaricare l'Amministrazione federale di esaminare la possibilità di limitare l'insieme delle retribuzioni finanziate dall'AOMS. Essendo quindi necessario rinviare la procedura di consultazione, la Commissione ha deciso con 21 voti contro 4 di proporre alla sua Camera di prorogare il termine di trattazione dell'iniziativa parlamentare. Il 20 giugno 2025 il Consiglio nazionale ha accolto senza opposizione la richiesta di proroga.

Il 27 agosto 2025 la Commissione ha preso atto delle indicazioni fornite dall'Amministrazione e ha deciso con 12 voti contro 10 e 1 astensione di rinunciare a estendere il campo di applicazione del progetto e di focalizzare l'intervento unicamente sulle retribuzioni dei membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal.

Nella seduta del 9 e 10 ottobre 2025 la Commissione ha finalizzato gli ultimi elementi del suo progetto preliminare e il presente rapporto in vista della procedura di consultazione. Con 14 voti contro 8 e 3 astensioni, ha deciso di precisare che le retribuzioni

² RS 171.10

³ RS 172.220.1

⁴ RS 221.229.1

non devono superare le remunerazioni massime previste dalla LPers. Con 13 voti contro 9 e 3 astensioni, ha deciso altresì di precisare che gli assicuratori LAMal saranno tenuti a pubblicare nella loro relazione sulla gestione le retribuzioni e il grado di occupazione di ciascun membro dei loro organi dirigenti, menzionando il nominativo corrispondente. Con 15 voti contro 9 e 1 astensione, la Commissione ha invece respinto la proposta di introdurre una disposizione penale che sanzioni la violazione delle nuove normative riguardanti la limitazione delle retribuzioni.

2 Situazione attuale

2.1 Contesto

Gli assicuratori LAMal dispongono attualmente di una grande autonomia nella fissazione delle retribuzioni dei membri dei loro organi dirigenti. Difatti, l'articolo 19 capoverso 1 della legge del 26 settembre 2014⁵ sulla vigilanza sull'assicurazione malattie (LVAMal) è l'unico a disciplinare la questione e lo fa in modo generico, prevedendo che gli assicuratori debbano contenere i costi amministrativi dell'assicurazione sociale malattie entro i limiti propri ad una gestione economica.

La LVAMal esige dagli assicuratori LAMal una certa trasparenza sulle retribuzioni dei membri dei loro organi dirigenti. Conformemente all'articolo 21 capoverso 2 lettere a e b LVAMal gli assicuratori LAMal sono tenuti a pubblicare sia per il consiglio d'amministrazione sia per la direzione l'importo totale delle retribuzioni e l'importo massimo percepito da un singolo membro, senza menzionarne il nominativo. L'articolo 21 capoverso 3 LVAMal obbliga a specificare i motivi per cui le retribuzioni sono state modificate rispetto all'esercizio precedente, mentre il capoverso 4 chiarisce cosa si intende per retribuzioni. Infine, l'articolo 34 dell'ordinanza del 18 novembre 2015⁶ sulla vigilanza dell'assicurazione malattie (OVAMal) esige dagli assicuratori LAMal che ripartiscano i loro costi amministrativi tra l'AOMS, l'assicurazione d'indennità giornaliera, le assicurazioni complementari e gli altri rami d'assicurazione in funzione degli oneri effettivi. Non essendo sottoposti alla LVAMal, gli assicuratori LCA non sono tenuti a rispettare queste disposizioni.

Dall'entrata in vigore, il 1° gennaio 2016, della LVAMal, è possibile comparare le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal e analizzare la loro evoluzione nel tempo. Per l'esercizio 2022, ad esempio, i 33 assicuratori LAMal hanno versato ai membri del loro consiglio d'amministrazione (CdA) un totale di 4,82 milioni di franchi⁷. Dieci di loro hanno versato in quello stesso anno oltre 220 000 franchi al loro CdA. L'assicuratore LAMal che ha corrisposto la retribuzione più elevata ha versato 573 000 franchi al suo CdA, di cui 145 000 franchi al suo membro più pagato. Questi 33 assicuratori LAMal hanno anche versato alla loro direzione complessivamente circa 23 milioni di franchi nel 2022. Undici di loro hanno

⁵ RS 832.12

⁶ RS 832.121

⁷ I dati provengono dal rapporto di gestione e dal rapporto di revisione degli assicuratori LAMal (ad esclusione degli assicuratori che esercitano esclusivamente l'assicurazione d'indennità giornaliera secondo l'art. 67 segg. LAMal). Nel caso di gruppi assicurativi i dati devono essere considerati aggregati.

sborsato più di 1 milione di franchi. La retribuzione massima corrisposta a un organo dirigente ammontava a circa 2,3 milioni di franchi e quella corrisposta a ogni suo membro ammontava a 500 000 franchi. Va precisato che questi importi concernono soltanto le retribuzioni nel settore della LAMal. I membri degli organi dirigenti possono essere retribuiti anche per attività nel settore di altri rami d'assicurazione.

2.2 Necessità di agire e obiettivi

La CSSS-N ritiene che in un settore così regolamentato come quello dell'AOMS, nel quale il catalogo delle prestazioni è lo stesso per tutti gli assicuratori LAMal e l'affiliazione obbligatoria, la libertà economica e i principi dell'economia di mercato non si applicano integralmente. Considera che le retribuzioni attuali corrisposte a taluni membri degli organi dirigenti di assicuratori LAMal abbiano raggiunto livelli inaccettabili. Secondo la Commissione, ad esempio, è ingiustificabile che un membro dell'organo dirigente di una simile istituzione possa percepire una retribuzione superiore a quella di un membro del Consiglio federale. Di fronte ai costanti aumenti dei premi e alle conseguenze che questi hanno sulle finanze dell'economie domestiche e degli enti pubblici, tali retribuzioni sono inammissibili. La Commissione considera quindi che una limitazione delle retribuzioni sia legittima e appropriata.

Le retribuzioni massime devono tuttavia essere applicate soltanto alle attività nel settore della LAMal. Le prestazioni offerte dagli assicuratori nel settore delle assicurazioni complementari o di altri rami d'assicurazione non sono oggetto di un'affiliazione obbligatoria né di una forte regolamentazione da parte dello Stato. La Commissione ritiene quindi che in questi settori la libertà economica degli assicuratori debba essere preservata e che non sia pertanto opportuno limitare le retribuzioni dei membri dei loro organi dirigenti.

Limitando le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal, la CSSS-N mira a ridurre i loro costi amministrativi e pertanto il livello dei premi. Benché i risparmi previsti costituiscano una percentuale minima rispetto al volume totale dei premi, la Commissione ritiene che sia necessario intervenire non solo per garantire la coerenza e la credibilità dell'AOMS ma anche per rispondere alle grandi preoccupazioni della popolazione e degli enti pubblici in merito al costante aumento dei premi. Associando le retribuzioni massime dei membri degli organi dirigenti ai costi totali medi per assicurato, la Commissione intende inoltre creare incentivi che aumentino l'efficienza degli assicuratori LAMal e che migliorino il controllo dei costi nel settore sanitario.

Per poter far rispettare le retribuzioni massime introdotte da questo progetto, le disposizioni in materia di trasparenza che disciplinano le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal saranno rafforzate. In futuro gli assicuratori LAMal saranno quindi tenuti a pubblicare la retribuzione e il grado di occupazione di tutti i membri dei loro organi dirigenti, indicando il nominativo corrispondente.

2.3 Alternative esaminate e opzione scelta

Fattori per la determinazione delle retribuzioni massime

Per quanto concerne i fattori impiegati per determinare le retribuzioni massime, conformemente al testo dell'iniziativa, era stato inizialmente previsto di prendere eventualmente in considerazione il livello dei premi. Da un assicuratore LAMal all'altro e nel tempo le caratteristiche delle collettività di assicurati (Cantone di domicilio, regione dei premi, età, franchigia, modello assicurativo) variano però talmente tanto che il confronto del livello dei premi tra assicuratori LAMal e la determinazione dell'evoluzione del livello dei premi di uno stesso assicuratore si dimostrano irrealizzabili. La composizione della collettività di assicurati, sulla quale l'assicuratore LAMal ha un'influenza limitata, può inoltre essere sottoposta a forti variazioni annuali, in particolare per quanto riguarda i piccoli assicuratori. Secondo l'articolo 16 capoverso 4 LVAMal, l'UFSP può inoltre approvare soltanto le tariffe dei premi che coprono i costi. Constatando che gli assicuratori LAMal hanno un limitato margine di manovra per i loro premi, la CSSS-N ha tacitamente rinunciato a questo criterio.

Al suo posto, la Commissione ha deciso di tenere conto dei costi totali medi degli assicuratori LAMal per assicurato e dell'effettivo di assicurati. Il primo criterio implica che più i costi totali medi per assicurato sono esigui, più le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti di un assicuratore LAMal possono essere elevate. Gli organi dirigenti degli assicuratori LAMal saranno quindi incentivati a mantenere i loro premi a un livello più basso possibile. Con il secondo criterio dell'effettivo di assicurati si tiene conto delle crescenti responsabilità che un numero elevato di assicurati implica.

Divieto delle casse miste e regole di trasparenza per le assicurazioni complementari

La CSSS-N ha anche esaminato il caso delle casse miste, ossia degli assicuratori che esercitano, in capo a un unico soggetto giuridico, sia l'AOMS sia le assicurazioni complementari. Nell'ambito dell'oggetto 13.080 «LAMal. Compensazione dei rischi; separazione tra assicurazione di base e assicurazione complementare», il Consiglio federale aveva già proposto un simile divieto. Nel 2015 le Camere hanno tuttavia rifiutato di entrare in materia su questo progetto, adducendo come motivo in particolare il fatto che, creando la LVAMal, il Parlamento aveva nel frattempo rafforzato la vigilanza degli assicuratori LAMal. Dall'entrata in vigore della LVAMal, il 1° gennaio 2016, le casse miste sono tenute ad allestire i rapporti finanziari e a fissare i premi separatamente per il settore della LAMal e quello della LCA, a ripartire i costi amministrativi tra i diversi settori assicurativi, a imputare i costi secondo il principio di causalità e a considerare separatamente le esigenze in materia di solvibilità e di riserve. Inoltre, non sono autorizzate a perseguire uno scopo lucrativo o a conseguire un profitto nel settore delle assicurazioni complementari. Infine, le casse miste sono già oggetto di regole più rigorose rispetto ai soggetti giuridici separati e sottostanno alla vigilanza sia dell'Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari (FINMA)

sia dell'UFSP. Nel 2023 soltanto nove assicuratori LAMal di piccole e medie dimensioni, comprendenti a malapena il 4 per cento degli assicurati, erano casse miste⁸. La CSSS-N ha pertanto rinunciato a introdurre un divieto di casse miste nel suo progetto preliminare.

La Commissione si è anche chiesta se fosse opportuno introdurre disposizioni in materia di trasparenza che disciplinino le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori che esercitano assicurazioni complementari. In effetti si sarebbe potuto immaginare di sancire nella LCA un principio di trasparenza comparabile a quello previsto per l'AOMS nell'articolo 21 LVAMal (v. n. 2.1). Considerando che una simile proposta contravverrebbe al principio della libertà economica, la CSSS-N ha rinunciato all'introduzione di simili disposizioni in materia di trasparenza.

Estensione delle limitazioni a tutte le retribuzioni finanziate dall'AOMS

La Commissione ha anche valutato la possibilità di estendere le limitazioni a tutte le retribuzioni finanziate dall'AOMS (remunerazioni dei medici, dei membri dei consigli di amministrazione, dei dirigenti di ospedali o gruppi ospedalieri, dei membri della direzione generale di un istituto che genera un fatturato significativo a carico dell'AOMS). Su mandato della Commissione, l'Amministrazione ha esaminato questa possibilità dal punto di vista giuridico e della praticabilità in vista di una sua eventuale attuazione.

L'estensione del campo di applicazione dell'iniziativa parlamentare 21.453 a tutte le retribuzioni finanziate dall'AOMS si scontra, in primo luogo, con ostacoli di ordine costituzionale. Conformemente all'articolo 117 della Costituzione federale del 18 aprile 1999⁹ (Cost.), la Confederazione legifera in materia di assicurazione malattie e assicurazione infortuni. Questa disposizione consente alla Confederazione, secondo le circostanze, di emanare misure che favoriscono il perseguimento degli obiettivi dell'assicurazione malattie sociale e che hanno quindi effetti positivi sull'efficacia del sistema sanitario e sull'evoluzione dei costi. Occorre trovare, in ogni caso concreto, un equilibrio tra la necessità di garantire che l'assicurazione malattie sia finanziariamente sostenibile per l'intera popolazione e quella di tutelare la ripartizione delle competenze prevista dalla Costituzione, secondo la quale l'assistenza sanitaria è fondamentalmente di competenza dei Cantoni. Sebbene la legislazione sull'assicurazione malattie abbia esercitato un influsso considerevole sull'organizzazione dell'assistenza sanitaria in Svizzera e, di conseguenza, sulla medicina di base, l'articolo 117 della Costituzione federale consente di disciplinare unicamente le condizioni generiche di rimborso delle prestazioni nell'ambito dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione contro gli infortuni. Il suo scopo è quello di coprire le conseguenze finanziarie legate a una malattia. La LAMal non è quindi una legge generale sulla sanità. È importante rilevare che il legislatore non può far valere questa disposizione per legiferare direttamente in materia di politica salariale e quindi di retribuzione dei fornitori di prestazioni nell'ambito dell'AOMS.

⁸ Sulla base dell'effettivo medio di assicurati nel 2023 (consultabile su Internet all'indirizzo: <https://www.bag.admin.ch/fr/statistique-de-lassurance-maladie-obligatoire>, disponibile soltanto in tedesco e in francese).

⁹ RS 101

La Commissione ha inoltre espresso riserve in merito alle numerose difficoltà di applicazione di una misura di questo tipo, in particolare per quanto concerne la distinzione tra le prestazioni fornite a carico dell'AOMS e quelle coperte dall'assicurazione malattie complementari. Ulteriori problemi sorgerebbero in relazione a un eventuale intervento sulle retribuzioni dei medici che esercitano come liberi professionisti e alla presa in considerazione delle differenze regionali in termini di costi di produzione e costo della vita.

La Commissione constata infine che sono già state attuate o avviate misure allo scopo di intervenire, in modo indiretto e conforme alla Costituzione federale, sulle retribuzioni finanziate dall'AOMS. Con la modifica del 23 giugno 2021 dell'ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal)¹⁰, il Consiglio federale, ad esempio, ha completato i criteri esistenti in materia di pianificazione ospedaliera, precisando in particolare che i mandati di prestazioni conclusi dai Cantoni con gli ospedali devono prevedere il divieto di qualsiasi sistema di incentivi economici che comporti un aumento del volume delle prestazioni. Lo scopo è di evitare che i sistemi con retribuzioni fondate sul volume delle prestazioni comportino la fornitura di prestazioni inappropriate e inefficaci per i pazienti, nonché costi ingiustificati a carico dell'AOMS e dei Cantoni.

Inoltre, quando ha approvato la nuova struttura tariffale per singola prestazione TARDOC, il Consiglio federale ha sottolineato che occorre colmare alcune lacune materiali, in particolare per quanto riguarda i minutaggi, la produttività del settore sanitario, il tempo di lavoro annuale, il reddito di riferimento e i modelli di costo. Una corretta definizione di questi parametri è essenziale, sia perché stanno alla base della retribuzione delle prestazioni mediche ambulatoriali sia perché i redditi di un gran numero di medici indipendenti provengono principalmente da queste prestazioni.

Anche il legislatore si è attivato su questo fronte: nelle disposizioni transitorie relative alla modifica della LAMal del 21 marzo 2025 (Misure volte a frenare l'aumento dei costi, 2a parte¹¹), il Parlamento ha incaricato il Consiglio federale di modificare la struttura tariffaria ambulatoriale nazionale in modo da limitare il volume di punti fatturabili in ambito medico per giornata lavorativa. Ne sono interessate le «prestazioni mediche» così come definite nel sistema TARDOC. Con questa misura si intende impedire ai fornitori di prestazioni di fatturare, tramite la tariffa per singola prestazione, un volume di prestazioni mediche per giornata lavorativa che sarebbe irrealistico dal punto di vista medico o temporale.

Sulla scorta di quanto precede, la Commissione ha deciso, con 12 voti contro 10 e 1 astensione, di rinunciare a estendere la limitazione delle retribuzioni e di limitare il campo d'applicazione conformemente al testo dell'iniziativa parlamentare.

¹⁰ RS 832.101

¹¹ FF 2025 1108

3 Punti essenziali del progetto

3.1 Maggiore trasparenza sulle retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal

Il progetto crea una base legale per il contenimento delle retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal (v. più nel dettaglio n. 3.2). Affinché il rispetto di queste retribuzioni massime possa essere verificato, è necessario estendere gli obblighi già esistenti (conformemente all'art. 21 cpv. 2 LVAMal; v. n. 2.1). Secondo il progetto preliminare gli importi delle retribuzioni devono quindi essere riportati singolarmente per ogni membro indicandone anche il grado di occupazione. Il nominativo del membro in questione sarà menzionato.

Per verificare in maniera efficace il rispetto delle retribuzioni massime, occorre anche garantire che gli importi pubblicati dagli assicuratori LAMal comprendano tutte le componenti di remunerazione. Questo richiede una precisazione della definizione di retribuzione attraverso la menzione esplicita anche dei contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale sovraobbligatoria e delle prestazioni accessorie.

3.2 Delega della competenza al Consiglio federale di fissare le retribuzioni massime

Il progetto crea le basi legali per l'introduzione di retribuzioni massime per gli organi dirigenti degli assicuratori LAMal. Questi importi massimi non sono fissi, ma possono variare in base a determinati parametri.

La competenza di fissare le retribuzioni massime è delegata al Consiglio federale, che nell'ambito di questo suo compito deve considerare i seguenti parametri: l'effettivo di assicurati dell'assicuratore LAMal (v. n. 3.2.1), i costi totali medi dell'assicuratore LAMal per assicurato (v. n. 3.2.2), l'importo massimo della classe di stipendio massima del personale dell'Amministrazione federale (v. n. 3.2.3) e il rincaro (v. n. 3.2.4).

3.2.1 Considerazione dell'effettivo di assicurati dell'assicuratore LAMal

Le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti devono essere adeguate al numero di assicurati di ogni assicuratore LAMal. Questo parametro è giustificato dal fatto che con l'effettivo di assicurati aumenta anche la responsabilità degli organi dirigenti, e ciò giustifica a sua volta una retribuzione più elevata.

3.2.2 Considerazione dei costi totali dell'assicuratore LAMal per assicurato

Le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal devono inoltre dipendere dai loro costi totali per assicurato e, in questo senso,

dalla loro economicità. L'attività di un assicuratore LAMal può essere definita economica quando è in grado di mantenere i suoi costi totali medi per assicurato a un livello relativamente basso (v. n. 4.1). Un aumento dell'economicità deve in linea di massima permettere agli assicuratori LAMal interessati di versare retribuzioni più elevate ai loro organi dirigenti. Questo dovrebbe creare anche un incentivo a ridurre i costi totali medi per assicurato nell'ambito delle disposizioni legali.

3.2.3 Considerazione dell'importo massimo della classe di stipendio massima del personale dell'Amministrazione federale

Il progetto di legge prevede un limite massimo per le retribuzioni corrisposte agli organi dirigenti degli assicuratori LAMal: il Consiglio federale non può fissare un limite superiore all'importo massimo previsto per la più alta classe di stipendio del personale dell'Amministrazione federale. Gli importi massimi delle classi di stipendio del personale federale sono elencati nell'articolo 36 dell'ordinanza del 3 luglio 2001¹² sul personale federale (OPers).

3.2.4 Considerazione del rincaro

Le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti devono essere adeguate anche al rincaro. Conformemente al progetto preliminare, questo adeguamento è garantito da una verifica regolare degli importi da parte del Consiglio federale. L'ordinanza disporrà che ai fini della fissazione delle retribuzioni massime occorre riferirsi alla relativa scala degli stipendi dell'Ufficio federale del personale (UFPER) in vigore (v. n. 3.3): la compensazione del rincaro sarà dunque già considerata.

3.2.5 Retribuzioni massime nel caso di un gruppo assicurativo

Quando un gruppo assicurativo è composto da più soggetti giuridici che esercitano assicurazioni secondo la LAMal, si pone la questione se le retribuzioni massime si riferiscono ai singoli soggetti giuridici o al gruppo assicurativo nel suo insieme. Secondo il progetto preliminare, in casi come questo gli importi massimi fissati si applicano all'insieme dei membri del gruppo. Pertanto, se un organo dirigente svolge attività per più membri del gruppo che esercitano assicurazioni secondo la LAMal, il totale delle sue retribuzioni per queste attività non può superare l'importo fissato dal Consiglio federale (v. n. 3.2.6).

¹² RS 172.220.111.3

3.2.6 Retribuzioni massime nel caso di più settori di attività dell'assicuratore

Conformemente al progetto preliminare, le retribuzioni massime degli organi dirigenti si riferiscono esclusivamente ai settori degli assicuratori che esercitano l'assicurazione sociale contro le malattie (settori della LAMal). Le retribuzioni versate ad esempio per settori che concernono le assicurazioni complementari (settori della LCA) non sono interessate dal progetto.

3.3 Attuazione

Le disposizioni di ordinanza che dovranno essere emanate in virtù dell'articolo 21a capoverso 1 PP-LVAMal (v. n. 4.1) dovranno stabilire che le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti si riferiscono a un grado di occupazione del 100 per cento e si riducono corrispondentemente nel caso di un'occupazione a tempo parziale. Inoltre, se necessario, la definizione di retribuzione potrà essere ulteriormente precisata a livello di ordinanza¹³.

Nel fissare le retribuzioni massime il Consiglio federale si basa sull'articolo 15 LPers e sulla scala degli stipendi dell'Amministrazione federale (art. 36 OPers).

In questa scala degli stipendi dell'UFPER in vigore dal 1° gennaio 2025, è fissato per le classi di stipendio da 1 a 38 un importo massimo in franchi (retribuzioni lorde al 100 %) (ad es. 405 251 franchi nella classe di stipendio 38)¹⁴.

Per fissare le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti secondo l'articolo 21a capoverso 1 PP-LVAMal, il Consiglio federale si riferirà all'importo massimo della classe di stipendio 38 (405 251 franchi all'anno) conformemente all'attuale scala degli stipendi dell'UFPER¹⁵. Questo importo è definito come retribuzione massima assoluta, ovvero ammissibile soltanto se anche tutti i parametri rilevanti («effettivo di assicurati» e «costi totali medi dell'assicuratore LAMal per assicurato»; v. n. 4.1) si situano nella rispettiva soglia massima o migliore.

3.4 Proposte di minoranza

3.4.1 Non entrata in materia

Una minoranza (Silberschmidt, Aellen, de Courten, Hess Lorenz, Mettler, Rechsteiner Thomas, Sauter, Vietze) propone di non entrare in materia sul progetto, poiché esso comporterebbe un elevato onere amministrativo per la Confederazione e per gli assicuratori. Siccome le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli

¹³ Secondo l'articolo 57 LVAMal il Consiglio federale esegue la LAVMal ed emana le disposizioni d'esecuzione.

¹⁴ Ad es. i segretari di Stato sono assegnati alla classe di stipendio 38 parimenti alla funzione di capo dell'esercito. La classe di stipendio 37 costituisce la massima classificazione possibile per i direttori degli Uffici.

¹⁵ Se ci si basasse sulla relativa scala degli stipendi in vigore, il rincaro verrebbe già preso in considerazione (v. n. 3.2.4 e 4.1).

assicuratori LAMal ammontano soltanto allo 0,02 per cento dei premi, il progetto non porterebbe a un risparmio significativo. Inoltre, non riguarderebbe gli altri attori i cui stipendi sono finanziati dall'AOMS, mentre il potenziale di risparmio sarebbe, in confronto, nettamente più elevato. Le eventuali riduzioni delle retribuzioni degli organi dirigenti permetterebbero di destinare maggiori fondi per gli onorari di consulenti o, ad esempio, di assumere altri membri della direzione. Inoltre, un assicurato che considera le retribuzioni degli organi dirigenti del suo assicuratore LAMal troppo elevate potrebbe cambiare la cassa malati, dato che le relative cifre sono pubbliche.

3.4.2 Sanzioni penali

Una minoranza (Weichelt, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Meyer Mattea, Piller Carrard, Prelicz-Huber, Wyss) propone che nell'elenco delle infrazioni penali sia inserita la violazione delle prescrizioni concernenti le retribuzioni degli organi dirigenti. In assenza di una tale disposizione, in caso di violazione potrebbero essere adottati soltanto provvedimenti fondati sulla legislazione in materia di vigilanza. Per questa minoranza ciò è insufficiente, motivo per cui propone di completare il progetto della Commissione con una disposizione penale.

3.4.3 Divieto di casse miste

Una minoranza (Meyer Mattea, Alijaj, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Prelicz-Huber, Rummy) propone di introdurre anche un divieto di casse miste (v. n. 2.3). Nelle casse miste il potenziale di abuso sarebbe elevato in particolare nel settore delle retribuzioni. Inoltre, il divieto di tali casse era originariamente stato proposto anche dal Consiglio federale.

3.4.4 Introduzione di disposizioni in materia di trasparenza nel settore della LCA per quanto riguarda le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti

Mentre nel settore della LAMal è già garantita, in virtù dell'articolo 21 LVAMal, un'ampia trasparenza sulle retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti, ulteriormente rafforzata dalla modifica prevista di questa disposizione (v. n. 3.1), nel settore della LCA la legge del 17 dicembre 2004¹⁶ sulla sorveglianza degli assicuratori (LSA) non prevede simili prescrizioni in materia di trasparenza. L'opinione pubblica percepisce quindi spesso le retribuzioni totali corrisposte ai membri degli organi dirigenti come importi finanziati unicamente dal settore della LAMal. Una minoranza (Marti Samira, Alijaj, Crottaz, Gysi Barbara, Meyer Mattea, Prelicz-Huber, Rummy) propone di introdurre nella LSA disposizioni in materia di trasparenza che disciplinino anche per il settore della LCA le retribuzioni dei membri degli organi dirigenti, in

modo da impedire che si tenti di eludere le retribuzioni massime che saranno fissate per il settore della LAMal.

4 Commento ai singoli articoli

4.1 Progetto preliminare della Commissione

Art. 21 cpv. 2 lett. a PP-LVAMal

Questa disposizione obbliga gli assicuratori LAMal a pubblicare nel loro rapporto di gestione per ogni singolo membro del consiglio d'amministrazione l'importo totale delle sue retribuzioni e il suo grado di occupazione. Il nominativo del membro in questione deve ora essere menzionato. Questa menzione corrisponde a quanto inizialmente previsto per l'articolo 21 LVAMal dal Consiglio federale, che riteneva che nel caso di un'assicurazione sociale a cui gli assicurati hanno l'obbligo di affiliarsi, la trasparenza deve essere totale.

L'estensione dei dati da pubblicare rispetto al diritto vigente garantisce che l'osservanza delle retribuzioni massime – che conformemente al progetto preliminare saranno fissate dal Consiglio federale – può essere verificata.

Art. 21 cpv. 2 lett. b PP-LVAMal

La lettera b concerne le indicazioni sulle retribuzioni dei membri della direzione e corrisponde per il resto alla normativa di cui alla lettera a (v. sopra).

Art. 21 cpv. 4 PP-LVAMal

Al capoverso 4 lettere a–g sono elencati diversi tipi di retribuzione che rientrano nella definizione di retribuzione secondo il capoverso 2. Oltre ai salari, agli onorari, ai bonus, agli accrediti, alle prestazioni che retribuiscano lavori supplementari, le prestazioni accessorie e le indennità di assunzione e di partenza, sono esplicitamente menzionati anche i contributi del datore di lavoro alla previdenza professionale sovraobbligatoria. L'elenco non è esaustivo, pertanto, oltre ai suddetti tipi di retribuzione, possono essere considerate retribuzioni secondo il capoverso 2 anche altre prestazioni.

Art. 21a PP-LVAMal

Capoverso 1: il capoverso 1 delega la competenza di fissare le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal al Consiglio federale. Le modalità concrete per fissare tali importi massimi devono quindi essere definite a livello di ordinanza, ossia nell'OVAMal (v. n. 3.3).

Nel fissare le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti devono essere presi in considerazione, conformemente all'articolo 21a capoverso 1 PP-LVAMal, sia l'effettivo di assicurati dell'assicuratore LAMal sia i costi totali medi per assicurato.

Siccome l'effettivo di assicurati è regolarmente soggetto a fluttuazioni nel corso dell'anno, ad esempio a causa di cambiamenti di domicilio, nascite o decessi, occorre basarsi sull'effettivo medio annuo di assicurati¹⁷. Come anno di riferimento va considerato un anno civile risalente ad almeno due anni, perché altrimenti a seconda delle circostanze la retribuzione massima può non essere fissata per tempo¹⁸. Basarsi su un periodo risalente al passato può portare a distorsioni, ad esempio in caso di forte aumento o calo dell'effettivo di assicurati da un anno all'altro. Per eliminare queste distorsioni, occorrerebbe basarsi su stime e apportare le corrispondenti correzioni in un secondo momento. Tuttavia un simile modo di procedere comprometterebbe eccessivamente la fattibilità della fissazione delle retribuzioni massime.

Tra i costi totali medi degli assicuratori LAMal figurano anche le prestazioni fornite da questi ultimi agli assicurati. Per determinare i costi totali, occorre basarsi sulla somma dei conti spese conformemente ai numeri 4 e 5 del piano contabile generale allegato all'ordinanza dell'UFSP del 25 novembre 2015¹⁹ sulla presentazione dei conti e i rendiconti nell'assicurazione sociale contro le malattie. Per il numero di assicurati è determinante di nuovo l'effettivo medio di assicurati nell'anno corrispondente (v. sopra)²⁰.

Come anno di riferimento deve essere anche in questo caso considerato un anno civile risalente ad almeno due anni. Come già esposto in merito all'effettivo di assicurati, ciò può portare a distorsioni²¹, che devono però essere accettate per una questione di fattibilità.

I costi amministrativi medi per assicurato sarebbero invece meno significativi quanto all'efficienza di un assicuratore. Non investire nell'informatica o risparmiare nel personale per il controllo delle fatture, ad esempio, avrebbe un impatto positivo su questo valore, ma ciò potrebbe portare a disincentivi.

Per fissare le retribuzioni massime, il Consiglio federale si basa sull'articolo 15 LPers e sulla scala degli stipendi contenuta nell'articolo 36 OPers. La retribuzione massima

¹⁷ I valori possono essere scaricati da Internet all'indirizzo: <https://www.bag.admin.ch/it/bilanci-e-conti-desercizio-degli-assicuratori-malattie>. Nel 2023 il valore di questo parametro si situava tra 1 501 294 (effettivo di assicurati medio massimo) e 2570 (effettivo medio di assicurati più basso).

¹⁸ Basarsi sull'anno precedente significherebbe ad esempio che nel momento dell'assunzione di un membro degli organi dirigenti nel 2025 per un'entrata in funzione al 1° gennaio 2026 i valori relativi all'effettivo medio di assicurati nel 2025 non sarebbero ancora disponibili e pertanto non se ne conoscerebbe l'impatto sulla retribuzione massima. Di conseguenza, nel momento dell'assunzione rimarrebbe ancora aperta la questione del salario da convenire con la persona interessata.

¹⁹ RS 832.121.1

²⁰ Nel 2023 il valore del parametro «costi totali medi dell'assicuratore LAMal per assicurato» si situava tra 2731 franchi (massima economicità raggiunta di un assicuratore) e 4776 franchi (valore più basso, nel senso di peggiore economicità). I costi totali e gli effettivi di assicurati medi degli assicuratori LAMal possono essere consultati in Internet all'indirizzo: <https://www.bag.admin.ch/it/bilanci-e-conti-desercizio-degli-assicuratori-malattie>.

²¹ Se un assicuratore LAMal registra ad esempio per il 2025 un'elevata crescita del suo effettivo di assicurati, i relativi oneri amministrativi sono sostenuti già nel 2024 e sono quindi contabilizzati nel 2024.

non potrà superare l'importo fissato per la classe di stipendio più elevata, ossia la classe 38.

Dall'articolo 21a capoverso 1 PP-LVAMal si desume anche che le retribuzioni massime si riferiscono esclusivamente alle attività dell'assicuratore che concernono il settore della LAMal. Se ad esempio, nel caso di un gruppo assicurativo, una persona opera come membro della direzione per due membri del gruppo, una società attiva nel settore della LAMal e l'altra in quello della LCA, i compensi ricevuti da quest'ultima società sono irrilevanti per la determinazione delle retribuzioni massime secondo l'articolo 21a PP-LVAMal. Lo stesso vale nel caso di una cassa mista (v. in merito il n. 3.4.2) per le retribuzioni basate su attività che esulano dal settore della LAMal²².

Nel caso di una violazione delle disposizioni sulle retribuzioni dei membri degli organi dirigenti, l'UFSP, in quanto autorità di vigilanza competente, può adottare misure di vigilanza corrispondenti, ossia provvedimenti conservativi ai sensi dell'articolo 38 LVAMal. L'elenco dei provvedimenti contenuti all'articolo 38 capoverso 2 LVAMal non è esaustivo. A seconda della gravità e della ripetizione dell'infrazione alla disposizione sulle retribuzioni massime, l'UFSP può, per esempio, revocare all'organo d'amministrazione la competenza di fissare lo stipendio dell'organo di direzione, obbligare l'assicuratore LAMal a rimborsare la parte dello stipendio che eccede il limite autorizzato o revocare il membro dell'organo dirigente interessato. La Commissione ha rinunciato a inserire la violazione della disposizione sulle retribuzioni massime degli organi dirigenti nell'elenco delle infrazioni penali contenuto nella LVAMal (cfr. art. 53 e 54 LVAMal). Chi contravviene a questa disposizione non incorre dunque in alcuna sanzione penale, salvo che il suo comportamento costituisca un'altra infrazione ai sensi del Codice penale svizzero del 21 dicembre 1937²³.

Capoverso 2: il capoverso 2 stabilisce che nel caso di un gruppo assicurativo le retribuzioni massime debbano riferirsi a tutti i membri del gruppo. Per gruppo assicurativo si intende un gruppo di due o più imprese che nel loro insieme operano prevalentemente nel settore assicurativo e costituiscono un'unità economica o sono altrimenti collegate tra di loro per influenza o controllo (art. 2 OVAMAL). La disposizione dell'articolo 21a capoverso 2 PP-LVAMal ha lo scopo di impedire che la stessa persona operante per più società del gruppo eluda la limitazione delle retribuzioni prevista accumulando i vari compensi.

Capoverso 3: conformemente al capoverso 3 il Consiglio federale è tenuto a verificare regolarmente le retribuzioni che ha fissato e ad adeguarle in particolare al rincaro. Per attuare la compensazione del rincaro, deve considerare la situazione economica e finanziaria degli assicuratori nonché la situazione sul mercato del lavoro. Questa disposizione corrisponde a quella dell'articolo 16 capoverso 1 secondo periodo LPers.

I componenti salariali per i quali deve essere concessa la compensazione del rincaro devono essere specificati a livello di ordinanza (cfr. anche l'art. 44 cpv. 2 OPers).

²² Nelle casse miste i costi amministrativi – tra cui anche le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti – devono essere suddivisi tra i diversi settori assicurativi. L'imputazione di questi costi deve seguire il principio di causalità, e ciò deve essere garantito sotto il punto di vista economico-aziendale con i principi generali e i principi guida.

²³ RS 311.0

Come già esposto, l'attuazione di una compensazione del rincaro diventa superflua, dato che per fissare le retribuzioni massime a livello di ordinanza si prende come riferimento la relativa scala degli stipendi dell'UFPER in vigore (v. n. 3.2.4).

Art. 54 cpv. 1 lett. h PP-LVAMal

Minoranza (Weichelt, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Meyer Mattea, Piller Carrard, Prelicz-Huber, Wyss)

Questa minoranza chiede che nell'elenco delle infrazioni penali sia inserita la violazione delle prescrizioni concernenti le retribuzioni degli organi dirigenti. Conformemente al principio della legalità, è necessario che la legge contempra questa infrazione, in modo che sia possibile sanzionare come contravvenzione una violazione dell'articolo 21a PP-LVAMal. La minoranza propone dunque che l'elenco contenuto nell'articolo 54 capoverso 1 LVAMal sia completato da una lettera *h*. Secondo questa nuova disposizione, chiunque viola intenzionalmente le prescrizioni concernenti le retribuzioni di cui all'articolo 21a PP-LVAMal è punito con una multa che può arrivare sino a 500 000 franchi. Chi ha agito per negligenza è punito con la multa sino a 150 000 franchi (art. 54 cpv. 2 LVAMal).

4.2 Minoranza Meyer Mattea concernente un divieto di casse miste

Art. 1 cpv. 1 lett. b PP-LVAMal

L'articolo 1 capoverso 1 lettera b LVAMal deve essere abrogato poiché in caso di divieto di casse miste le imprese di assicurazione private sottoposte alla LSA non potrebbero più esercitare l'assicurazione sociale contro le malattie. Pertanto, la LVAMal non può più applicarsi a tali imprese.

Art. 2 cpv. 2 e 4 PP-LVAMal

Dato che in questa variante gli assicuratori LAMal non potrebbero più esercitare le assicurazioni sottoposte alla LCA, l'attuale capoverso 2 deve essere abrogato. Per contro il capoverso 3, conformemente al quale gli assicuratori LAMal possono esercitare l'assicurazione contro gli infortuni (nei limiti previsti dall'art. 70 cpv. 2 della legge federale del 20 marzo 1981²⁴ sull'assicurazione contro gli infortuni [LAINF]), deve essere mantenuto perché anche questa assicurazione rappresenta un'assicurazione sociale. Nel capoverso 4 viene precisato per motivi di chiarezza che gli assicuratori LAMal non possono esercitare altri rami d'assicurazione.

Art. 3 PP-LVAMal

L'articolo 3 LVAMal concerne le imprese di assicurazione private secondo l'articolo 1 capoverso 1 lettera b LVAMal e deve pertanto essere abrogato.

Art. 4 cpv. 1 PP-LVAMal

L'articolo 4 capoverso 1 LVAMal deve essere adeguato a causa del rinvio all'articolo 3 LVAMal, di cui è proposta l'abrogazione.

Art. 7 cpv. 2 lett. o PP-LVAMal

Siccome in questa variante gli assicuratori LAMal non possono più esercitare le assicurazioni complementari né altri rami d'assicurazione, anche l'articolo 7 capoverso 2 lettera o LVAMal deve essere abrogato.

Art. 29 cpv. 1 lett. b PP-LVAMal

Abrogando l'articolo 1 capoverso 1 lettera b LVAMal, che introduce l'abbreviazione «LSA» (v. sopra), questa abbreviazione deve essere introdotta all'articolo 29 capoverso 1 lettera b LVAMal.

Art. 30 cpv. 3 lett. d PP-LVAMal

Abrogando l'articolo 7 capoverso 2 lettera o LVAMal (v. sopra), che introduce l'abbreviazione «FINMA», tale abbreviazione deve essere introdotta nell'articolo 30 capoverso 3 lettera d LVAMal.

Art. 34 cpv. 5 PP-LVAMal

Il primo periodo dell'articolo 34 capoverso 5 LVAMal, secondo il quale l'esercizio delle assicurazioni di cui all'articolo 2 capoverso 2 LVAMal soggiace alla vigilanza della FINMA conformemente alla LSA, deve essere abrogato a causa dell'abrogazione del suddetto capoverso 2. Il secondo e il terzo periodo dell'articolo 34 capoverso 5 LVAMal devono tuttavia essere mantenuti poiché un coordinamento e uno scambio di informazioni tra le autorità di vigilanza (UFSP e FINMA) possono continuare a essere importanti. Questo è il caso, ad esempio, quando in un gruppo assicurativo sussiste un'unione personale a livello di soggetti giuridici della LAMal e della LCA e quindi potrebbero insorgere conflitti di interesse.

Art. 7 cpv. 7 e 8 PP-LAMal

L'articolo 7 capoversi 7 e 8 LAMal si riferisce a una costellazione in cui sono state concluse presso l'assicuratore LAMal anche assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie, cosa che in questa variante non è più ammessa. I capoversi in questione devono quindi essere abrogati.

4.3 **Minoranza Marti Samira concernente l'introduzione di disposizioni in materia di trasparenza nel settore della LCA**

Art. 26a PP-LSA

Capoverso 1: oggi soltanto gli assicuratori che esercitano l'assicurazione sociale contro le malattie sono tenuti, in virtù dell'articolo 21 LVAMal, a esporre ogni anno il sistema retributivo dei loro organi dirigenti. Alle imprese d'assicurazione sottoposte alla LSA che esercitano assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie ma non prodotti dell'AOMS si applicano invece le disposizioni del diritto privato. Le disposizioni della circolare della FINMA 10/1 «Sistemi di remunerazione»²⁵ nonché in parte le disposizioni della legge federale del 30 marzo 1911²⁶ di complemento del Codice civile svizzero (Libro quinto: Diritto delle obbligazioni, [CO]) concernenti le retribuzioni nelle società le cui azioni sono quotate in borsa sono di conseguenza applicabili. Contrariamente alle disposizioni del CO, la suddetta circolare della FINMA non contiene tuttavia – a parte le indennità di assunzione e di partenza (cfr. n. marg. 69/70) – disposizioni in materia di trasparenza esplicite per quanto concerne le retribuzioni dei membri degli organi dirigenti. La ripresa nella LSA, per analogia, dell'articolo 21 capoversi 1 e 3 LVAMal, più specificamente dell'articolo 21 capoversi 2 e 4 PP-LVAMal (v. n. 3.1 e 4.1), permette di colmare questa lacuna e di garantire che tutti gli offerenti dell'assicurazione malattie sottostiano allo stesso regime di trasparenza nel settore del diritto in materia di remunerazione.

L'obbligo di pubblicare le retribuzioni è limitato al settore dell'assicurazione complementare all'assicurazione sociale contro le malattie in particolare per motivi legati al principio di proporzionalità (ramo assicurativo B2 «Malattia»).

Capoverso 2: l'obbligo di pubblicare le retribuzioni dei membri degli organi dirigenti e di esporre le forme retributive delle imprese d'assicurazione che esercitano l'assicurazione malattie sono un principio affermato dal governo d'impresa. La disposizione sulla trasparenza prevista nel capoverso 2 corrisponde a quella contemplata nel capoverso 2 dell'articolo 21 PP-LVAMal (v. n. 3.1). Pertanto, è possibile rinviare alle spiegazioni esposte sopra (v. n. 4.1) in merito al suddetto articolo 21 capoverso 2 PP-

²⁵ Circolare della FINMA 2010/1 «Sistemi di remunerazione» del 21 ottobre 2009 concernente «standard minimi per i sistemi di remunerazione negli istituti finanziari», consultabile in Internet all'indirizzo: <https://www.finma.ch/it/~media/finma/dokumente/dokumente/ntcenter/myfinma/rundschreiben/finma-rs-2010-01-01-07-2017.pdf>. La circolare si applica obbligatoriamente alle imprese di assicurazione, ai gruppi e ai conglomerati assicurativi che a livello d'impresa, di gruppo o di conglomerato assicurativo devono detenere fondi propri necessari in funzione dei rischi a cui l'impresa, il gruppo o il conglomerato assicurativo è esposto (capitale previsto) pari ad almeno 15 miliardi di franchi svizzeri (cfr. n. marg. 7*). In casi motivati la FINMA può inoltre imporre a un istituto finanziario che non ha l'obbligo di applicare la circolare di implementare alcune o tutte le disposizioni da essa sancite. Una simile decisione può imporsi ad esempio in ragione del profilo di rischio, delle attività commerciali o delle relazioni d'affari dell'istituto finanziario, oppure se il relativo sistema di remunerazione comporta rischi eccessivi (cfr. n. marg. 9*).

²⁶ RS 220

LVAMal. Non è possibile opporsi alla pubblicazione delle retribuzioni individuali invocando la protezione della personalità, poiché secondo la legge federale del 25 settembre 2020²⁷ sulla protezione dei dati (LPD) le condizioni di reddito e di sostanza non rientrano tra i dati personali degni di particolare protezione.

Capoverso 3: le imprese d'assicurazione private sottoposte alla LSA che esercitano assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie devono specificare nella relazione sulle retribuzioni perché le retribuzioni sono eventualmente diminuite o aumentate rispetto all'esercizio precedente. Le modifiche possono derivare ad esempio dal rincaro o da un cambiamento del sistema retributivo.

Capoverso 4: l'elenco riportato non è esaustivo. Anche le prestazioni in natura e le retribuzioni versate agli ex membri degli organi dirigenti devono ad esempio essere considerate se sono correlate alla precedente attività di organo dell'impresa d'assicurazione che esercita assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie.

Capoverso 5: dal 1° gennaio 2023 gli articoli 732–735d CO si applicano alle retribuzioni nelle società le cui azioni sono quotate in borsa. Contengono disposizioni in materia di trasparenza che vanno ben oltre quelle dei capoversi 1–4 dell'articolo 26a PP-LSA (cfr. in particolare art. 734a–734f CO). Il capoverso 5 in questione specifica che l'articolo 26a PP-LSA non si applica alle imprese d'assicurazione le cui azioni sono quotate in borsa o che secondo l'articolo 732 capoverso 2 CO hanno previsto nello statuto che le disposizioni degli articoli 734–734f CO si applicano integralmente.

5 Ripercussioni

5.1 Ripercussioni per la Confederazione

5.1.1 Ripercussioni finanziarie

La modifica dei singoli articoli non ha ripercussioni finanziarie per la Confederazione.

5.1.2 Ripercussioni sull'effettivo del personale

Il progetto non comporta un onere supplementare significativo per il personale federale. Non sono necessari posti supplementari.

5.2 Ripercussioni per i Cantoni e i Comuni, per i centri urbani, gli agglomerati e le regioni di montagna

La modifica dei singoli articoli non ha ripercussioni per i Cantoni, i Comuni nonché per i centri urbani, gli agglomerati e le regioni di montagna.

²⁷ RS 235.1

5.3 Ripercussioni sull'economia

Le modifiche di legge proposte non hanno ripercussioni significative sull'economia.

Dal punto di vista dell'economia aziendale la fissazione di retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal potrebbe comportare che per questi assicuratori diventerà più difficile rioccupare i posti vacanti con candidati dal profilo ricercato.

5.4 Ripercussioni sugli assicurati e sulla società

Le retribuzioni corrisposte ai membri degli organi dirigenti fanno parte dei costi amministrativi²⁸. Le modifiche di legge proposte potrebbero pertanto determinare una lieve riduzione dei costi amministrativi degli assicuratori LAMal.

6 Aspetti giuridici

6.1 Costituzionalità

La competenza della Confederazione di emanare prescrizioni sull'assicurazione contro le malattie deriva dall'articolo 117 capoverso 1 Cost..

L'articolo 27 capoverso 1 Cost. garantisce la libertà economica. Essa include in particolare la libera scelta della professione, il libero accesso a un'attività economica privata e il suo libero esercizio (art. 27 cpv. 2 Cost.). Sono ammissibili deroghe al principio della libertà economica, in particolare anche provvedimenti diretti contro la concorrenza, soltanto se previste dalla Costituzione o fondate su regalie cantonali (art. 94 cpv. 4 Cost.).

Nella sua sentenza 9C_878/2013 del 14 ottobre 2014 il Tribunale federale ha affermato che gli assicuratori malattie che nel settore dell'AOMS fungono da assicuratori sociali (cfr. art. 117 Cost.) non possono invocare il principio della libertà economica nel campo di applicazione di disposizioni legali vincolanti (cfr. art. 27 e 94 Cost.). Secondo la giurisprudenza l'assicurazione sociale è ampiamente sottratta alla libertà economica (consid. 3.4).

Considerato quanto esposto sopra, il progetto risulta conforme alla Costituzione.

²⁸ Nel 2022 la somma delle retribuzioni dei membri degli organi dirigenti corrispondeva all'1,63 per cento dei costi amministrativi totali degli assicuratori LAMal (fonte: rapporti di gestione e di revisione degli assicuratori LAMal [senza gli assicuratori che esercitano esclusivamente l'assicurazione d'indennità giornaliera secondo l'art. 67 segg. LAMal]).

6.2 Compatibilità con gli impegni internazionali della Svizzera

Le modifiche di legge proposte sono compatibili con gli impegni internazionali della Svizzera. Gli impegni derivanti dall'Accordo del 21 giugno 1999²⁹ tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone, dalla Convenzione del 4 gennaio 1960³⁰ istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (AELS) e dall'Accordo del 9 settembre 2021³¹ sul coordinamento della sicurezza sociale tra il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord e la Confederazione Svizzera non sono interessati.

6.3 Forma dell'atto

Il progetto presenta importanti disposizioni che contengono norme di diritto ai sensi dell'articolo 164 capoverso 1 Cost., poiché concerne diritti e obblighi di persone giuridiche. Deve pertanto essere emanato sotto forma di legge federale che sottostà a referendum facoltativo.

6.4 Subordinazione al freno alle spese

Il progetto non prevede né sussidi né crediti d'impegno o limiti di spesa implicanti nuove spese uniche di oltre 20 milioni di franchi o nuove spese ricorrenti di oltre 2 milioni di franchi. Non sottostà quindi al freno alle spese.

6.5 Rispetto del principio di sussidiarietà e del principio dell'equivalenza fiscale

Nell'attribuzione e nell'adempimento dei compiti statali va osservato il principio della sussidiarietà (art. 5a Cost.). Conformemente all'articolo 43a capoverso 1 Cost. la Confederazione assume unicamente i compiti che superano la capacità dei Cantoni o che esigono un disciplinamento uniforme da parte sua. Nel contempo, deve fare ricorso in modo moderato alle proprie competenze, lasciando ai Cantoni un margine sufficiente per l'adempimento dei loro compiti.

In virtù dell'articolo 117 Cost. la Confederazione dispone di un'ampia competenza normativa nel settore dell'assicurazione malattie, nella quale rientrano anche le modifiche di legge proposte. Per rispettare il principio della sussidiarietà, queste modifiche richiedono una normativa uniforme da parte della Confederazione. Il principio dell'equivalenza fiscale non è interessato dal progetto.

29 RS 0.142.112.681

30 RS 0.632.31

31 RS 0.831.109.367.2

6.6 Delega di competenze legislative

L'articolo 21a capoverso 1 PP-LVAMal delega al Consiglio federale la competenza di fissare a livello di ordinanza le retribuzioni massime corrisposte ai membri degli organi dirigenti degli assicuratori LAMal. Nel fissare queste retribuzioni, il Consiglio federale deve rispettare le guide direttrici definite all'articolo 21a capoversi 1–3 PP-LVAMal (v. n. 4.1).

L'articolo 57 LVAMal, inoltre, attribuisce al Consiglio federale la competenza di emanare disposizioni di esecuzione relative alla presente legge.