

# PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

---

*Commissione giuridica  
Il Presidente*

13.2.2009

Miroslav Ouzký  
Presidente

Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare  
BRUXELLES

Oggetto: Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera (COM(2008)0414)

Signor Presidente,

con lettera del 29 gennaio 2009 Lei ha consultato la commissione giuridica, a norma dell'articolo 35, paragrafo 2, del regolamento, sulla base giuridica della proposta della commissione in oggetto.

La commissione ha esaminato la questione nella sua riunione del 12 febbraio 2009.

In seno alla commissione per l'ambiente sono stati presentati emendamenti per modificare la base giuridica sostituendo all'articolo 95 del trattato CE l'articolo 152, ovvero gli articoli 16 e 152, gli articoli 42, 152 e 308, gli articoli 137 e 152, o gli articoli 95 e 152.

Partendo dai principi enunciati nella giurisprudenza della Corte di giustizia, la questione può essere analizzata nel modo seguente:

come noto, ogni atto legislativo comunitario deve avere una base giuridica che specifica le competenze conferite alla Comunità e indica il tipo di atto che può essere adottato, nonché la procedura da seguire per la sua adozione.

Nel parere n° 2/00 del 6 dicembre 2001<sup>1</sup>, concernente la scelta del fondamento normativo dell'atto con cui si conclude un accordo internazionale (nella fattispecie il protocollo di Cartagena), la Corte di giustizia ha descritto chiaramente i termini della questione:

*"[...] la scelta del fondamento normativo adeguato riveste un'importanza di natura costituzionale. Infatti, la Comunità, disponendo soltanto di competenze di attribuzione, deve ricondurre il protocollo ad una disposizione del Trattato che l'abiliti ad approvare un simile atto. Il ricorso ad un fondamento normativo errato può quindi invalidare l'atto di stipulazione stesso e, conseguentemente, inficiare il consenso della Comunità ad essere vincolata dall'accordo da essa sottoscritto. Ciò si verifica in particolare quando il Trattato non attribuisce alla Comunità una competenza sufficiente per ratificare l'accordo nel suo complesso, il che equivale ad esaminare la ripartizione delle competenze tra la Comunità e gli Stati membri a stipulare l'accordo progettato con i paesi terzi, oppure ancora quando il fondamento normativo adeguato di tale atto di stipulazione prevede una procedura legislativa diversa da quella che è stata effettivamente seguita dalle istituzioni comunitarie."*  
(evidenziazione aggiunta.)

Da un lato, la Corte sottolinea "l'importanza di natura costituzionale" della scelta della base giuridica, dal momento che la Comunità non è un ordinamento giuridico a fini generali, ma è disciplinata dal principio dell'attribuzione di competenze. Dall'altro, essa cerca di richiamare l'attenzione sul problema rappresentato dalle situazioni in cui non esiste un fondamento giuridico atto a giustificare l'azione della Comunità (ossia dove non esiste una "competenza sufficiente") o in cui la modifica della base giuridica si traduce in una modifica della procedura per l'adozione dell'atto. Un esempio eloquente lo si può ritrovare nel parere dell'Avvocato generale Jacobs del 15 novembre 2001 nella causa C-314/99 *Paesi Bassi contro Commissione*<sup>2</sup>, dove la modifica del fondamento normativo avrebbe implicato che l'atto avrebbe dovuto essere adottato utilizzando una procedura diversa da quella secondo la quale era stato effettivamente adottato.

In un caso siffatto, come il Servizio giuridico del Parlamento ha peraltro sottolineato nella causa *British American Tobacco*<sup>3</sup>, un errore a livello della base giuridica è più di un vizio

---

<sup>1</sup>Racc. [2001], pag. I-9713.

Online: <http://curia.europa.eu/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=en&newform=newform&jurcdj=jurcdj&docav=docav&alldocnorec=alldocnorec&docnoj=docnoj&docnoor=docnoor&typeord=ALL&docnodecision=docnodecision&allcommjo=allcommjo&affint=affint&affclose=affclose&numaff=2%2F00&ddatefs=&mdatefs=&ydatefs=&ddatefe=&mdatefe=&ydatefe=&nomusuel=&domaine=&mots=&resmax=100&Submit=Submit>

<sup>2</sup> Racc. [2002], pag. I-05521.

Online: <http://eur-lex.europa.eu/Notice.do?val=353903:cs&lang=it&list=449394:cs,335881:cs,250906:cs,353903:cs,250621:cs,250591:cs,250603:cs,242077:cs,242014:cs,234659:cs,&pos=4&page=1&nbl=26&pgs=10&hwords=base%20giuridica~&checktexte=checkbox&visu=#texte>

<sup>3</sup> Causa C-491/2001: *The Queen e Secretary of State for Health, ex parte British American Tobacco (Investments) Ltd e Imperial Tobacco Ltd* Racc. [2002], pag. I-11453.

Online: <http://eur-lex.europa.eu/Notice.do?val=264374:cs&lang=it&list=405672:cs,287495:cs,264374:cs,132861:cs,&pos=3&page=1&nbl=4&pgs=10&hwords=british%20american%20tobacco~&checktexte=checkbox&visu=#texte>

puramente formale quando esso dà luogo a irregolarità nella procedura applicabile per l'adozione dell'atto e può determinarne l'annullamento, in quanto la base giuridica è consustanziale all'atto stesso e la sua irregolarità lo rende illegale.

Secondo la Corte di giustizia la scelta della base giuridica non è soggettiva ma "deve basarsi su elementi obiettivi suscettibili di sindacato giurisdizionale"<sup>1</sup>, come lo scopo e il contenuto dell'atto in questione<sup>2</sup>. Inoltre il fattore decisivo dovrebbe essere l'oggetto principale della misura<sup>3</sup>.

Secondo la giurisprudenza della Corte di giustizia, un articolo del trattato di carattere generale costituisce una base giuridica sufficiente anche se la misura in questione è intesa, in via subordinata, a conseguire anche un obiettivo enunciato in un articolo specifico del trattato<sup>4</sup>.

Tuttavia, qualora si dovesse sostenere che i due obiettivi sono indissolubilmente legati fra loro senza che uno sia secondario e indiretto rispetto all'altro, si potrebbe ritenere che dovrebbero essere utilizzate due basi giuridiche<sup>5</sup>.

Riassumendo, la Corte privilegia il ricorso a un'unica base giuridica, tranne quando un determinato strumento ha due obiettivi di uguale importanza.

Nel caso in esame la Commissione ha scelto come base giuridica l'articolo 95 del trattato CE<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Causa 45/86, *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1987], pag. 1439, punto 5.

<sup>2</sup> Causa C-300/89, *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1991], pag. I-287, punto 10.

<sup>3</sup> Causa C-377/98, *Paesi Bassi contro Parlamento europeo e Consiglio*, Racc. [2001], pag. I-7079, punto 27.

<sup>4</sup> Causa C-377/98, *Paesi Bassi contro Parlamento europeo e Consiglio*, Racc. [2001], pag. I-7079, punti 27-28; causa C-491/01, *British American Tobacco (Investments) and Imperial Tobacco*, Racc. [2002], pag. I-11453, punti 93-94.

<sup>5</sup> Causa C-165/87, *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1988], pag. 5545, punto 11.

<sup>6</sup> *Articolo 95*

*1. In deroga all'articolo 94 e salvo che il presente trattato non disponga diversamente, si applicano le disposizioni seguenti per la realizzazione degli obiettivi dell'articolo 14. Il Consiglio, deliberando in conformità della procedura di cui all'articolo 251 e previa consultazione del Comitato economico e sociale, adotta le misure relative al ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative degli Stati membri che hanno per oggetto l'instaurazione ed il funzionamento del mercato interno.*

*2. Il paragrafo 1 non si applica alle disposizioni fiscali, a quelle relative alla libera circolazione delle persone e a quelle relative ai diritti ed interessi dei lavoratori dipendenti.*

*3. La Commissione, nelle sue proposte di cui al paragrafo 1 in materia di sanità, sicurezza, protezione dell'ambiente e protezione dei consumatori, si basa su un livello di protezione elevato, tenuto conto, in particolare, degli eventuali nuovi sviluppi fondati su riscontri scientifici. Anche il Parlamento europeo ed il Consiglio, nell'ambito delle rispettive competenze, cercheranno di conseguire tale obiettivo.*

*4. Allorché, dopo l'adozione da parte del Consiglio e della Commissione di una misura di armonizzazione, uno Stato membro ritenga necessario mantenere disposizioni nazionali giustificate da esigenze importanti di cui all'articolo 30 o relative alla protezione dell'ambiente e dell'ambiente di lavoro, esso notifica tale disposizione alla Commissione precisando i motivi del mantenimento delle stesse.*

*5. Inoltre, fatto salvo il paragrafo 4, allorché, dopo l'adozione da parte del Consiglio o della Commissione di una misura di armonizzazione, uno Stato membro ritenga necessario introdurre disposizioni nazionali fondate su nuove prove scientifiche inerenti alla protezione dell'ambiente o dell'ambiente di lavoro, giustificate da un problema specifico a detto Stato membro insorto dopo l'adozione della misura di armonizzazione, esso notifica le disposizioni previste alla Commissione precisando i motivi dell'introduzione delle stesse.*

La Commissione giustifica la scelta della base giuridica in una presentazione dettagliata degli aspetti giuridici generali della proposta, che definisce un quadro normativo generale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera articolato su (a) principi comuni per tutti i sistemi sanitari dell'UE; (b) un quadro specifico per l'assistenza sanitaria transfrontaliera; (c) forme di cooperazione europea in materia di assistenza sanitaria. In ultima analisi, l'obiettivo della proposta è quello di *"istituire un quadro generale per la prestazione di un'assistenza sanitaria transfrontaliera sicura, efficiente e di qualità nell'Unione europea e [di] garantire la libera circolazione dei servizi sanitari e un livello di protezione elevato della salute, nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri in materia di organizzazione e fornitura di servizi sanitari e assistenza medica"*.

Sono stati presentati vari emendamenti alla base giuridica che verranno esaminati in appresso.

Innanzitutto, è necessario soffermarsi sull'articolo 152, proposto quale unica base giuridica o in combinato disposto con altri articoli.

(a) L'articolo 152<sup>1</sup> quale unica base giuridica:

---

*6. La Commissione, entro sei mesi dalle notifiche di cui ai paragrafi 4 e 5, approva o respinge le disposizioni nazionali in questione dopo aver verificato se esse costituiscono o no uno strumento di discriminazione arbitraria o una restrizione dissimulata nel commercio tra gli Stati membri e se rappresentino o no un ostacolo al funzionamento del mercato interno.*

*In mancanza di decisione della Commissione entro detto periodo, le disposizioni nazionali di cui ai paragrafi 4 e 5 sono considerate approvate.*

*Se giustificato dalla complessità della questione e in assenza di pericolo per la salute umana, la Commissione può notificare allo Stato membro interessato che il periodo di cui al presente paragrafo può essere prolungato per un ulteriore periodo di massimo sei mesi.*

*7. Quando uno Stato membro è autorizzato, a norma del paragrafo 6, a mantenere o a introdurre disposizioni nazionali che derogano a una misura di armonizzazione, la Commissione esamina immediatamente l'opportunità di proporre un adeguamento di detta misura.*

*8. Quando uno Stato membro solleva un problema specifico di pubblica sanità in un settore che è stato precedentemente oggetto di misure di armonizzazione, esso lo sottopone alla Commissione che esamina immediatamente l'opportunità di proporre misure appropriate al Consiglio.*

*9. In deroga alla procedura di cui agli articoli 226 e 227, la Commissione o qualsiasi Stato membro può adire direttamente la Corte di giustizia ove ritenga che un altro Stato membro faccia un uso abusivo dei poteri contemplati dal presente articolo.*

*10. Le misure di armonizzazione di cui sopra comportano, nei casi opportuni, una clausola di salvaguardia che autorizza gli Stati membri ad adottare, per uno o più dei motivi di carattere non economico di cui all'articolo 30, misure provvisorie soggette ad una procedura comunitaria di controllo. (evidenziazione aggiunta.)*

<sup>1</sup> L'articolo 152 recita:

*1. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività della Comunità è garantito un livello elevato di protezione della salute umana.*

*L'azione della Comunità, che completa le politiche nazionali, si indirizza al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute umana. Tale azione comprende la lotta contro i grandi flagelli, favorendo la ricerca sulle loro cause, la loro propagazione e la loro prevenzione, nonché l'informazione e l'educazione in materia sanitaria.*

*La Comunità completa l'azione degli Stati membri volta a ridurre gli effetti nocivi per la salute umana derivanti dall'uso di stupefacenti, comprese l'informazione e la prevenzione.*

Sebbene tale articolo si occupi di sanità pubblica, la portata delle misure che possono essere adottate utilizzandolo come base giuridica è limitata. Infatti, se è vero che il paragrafo 1 conferisce alla Comunità la competenza di intervenire ai fini del "*miglioramento della sanità pubblica, [della] prevenzione delle malattie e affezioni e [dell']eliminazione delle fonti di pericolo per la salute umana*", esso sancisce tuttavia chiaramente che l'azione della Comunità è complementare alle politiche nazionali. La competenza comunitaria viene ulteriormente definita nei termini seguenti: "*Tale azione comprende la lotta contro i grandi flagelli, favorendo la ricerca sulle loro cause, la loro propagazione e la loro prevenzione, nonché l'informazione e l'educazione in materia sanitaria. La Comunità completa l'azione degli Stati membri volta a ridurre gli effetti nocivi per la salute umana derivanti dall'uso di stupefacenti, comprese l'informazione e la prevenzione.*" L'articolo 152, paragrafo 2, riguarda la cooperazione tra gli Stati membri nei settori in parola, il sostegno alla loro azione e il coordinamento delle politiche e dei programmi nazionali, mentre l'articolo 152, paragrafo 3, verte sulla promozione della cooperazione con i paesi terzi e con le organizzazioni internazionali competenti in materia di sanità pubblica.

L'unica competenza legislativa che implica la procedura di codecisione è quella menzionata all'articolo 152, paragrafo 4, che stipula che, onde contribuire alla realizzazione degli obiettivi citati in precedenza, possono essere adottate "*misure che fissino parametri elevati di qualità e sicurezza degli organi e sostanze di origine umana, del sangue e degli emoderivati*", nonché "*misure nei settori veterinario e fitosanitario il cui obiettivo primario sia la protezione della sanità pubblica*" e "*misure di incentivazione destinate a proteggere e a migliorare la salute umana, ad esclusione di qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri*". Viene inoltre indicato che il Consiglio può adottare raccomandazioni.

---

2. La Comunità incoraggia la cooperazione tra gli Stati membri nei settori di cui al presente articolo e, ove necessario, appoggia la loro azione.

Gli Stati membri coordinano tra loro, in collegamento con la Commissione, le rispettive politiche ed i rispettivi programmi nei settori di cui al paragrafo 1. La Commissione può prendere, in stretto contatto con gli Stati membri, ogni iniziativa utile a promuovere detto coordinamento.

3. La Comunità e gli Stati membri favoriscono la cooperazione con i paesi terzi e con le organizzazioni internazionali competenti in materia di sanità pubblica.

4. Il Consiglio, deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251 e previa consultazione del Comitato economico e sociale e del Comitato delle regioni, contribuisce alla realizzazione degli obiettivi previsti dal presente articolo, adottando:

(a) misure che fissino parametri elevati di qualità e sicurezza degli organi e sostanze di origine umana, del sangue e degli emoderivati; tali misure non ostano a che gli Stati membri mantengano o introducano misure protettive più rigorose;

(b) in deroga all'articolo 37, misure nei settori veterinario e fitosanitario il cui obiettivo primario sia la protezione della sanità pubblica;

(c) misure di incentivazione destinate a proteggere e a migliorare la salute umana, ad esclusione di qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri.

Il Consiglio, deliberando a maggioranza qualificata su proposta della Commissione, può altresì adottare raccomandazioni per i fini stabiliti dal presente articolo.

5. L'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica rispetta appieno le competenze degli Stati membri in materia di organizzazione e fornitura di servizi sanitari e assistenza medica. In particolare le misure di cui al paragrafo 4, lettera a), non pregiudicano le disposizioni nazionali sulla donazione e l'impiego medico di organi e sangue.

Fra gli esempi di misure adottate negli ultimi anni utilizzando l'articolo 152 quale base giuridica si ricordano le norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano (COD/2008/0110); la regolamentazione per l'immissione sul mercato e sull'uso dei mangimi (COD/2008/0050); il divieto d'utilizzazione di talune sostanze ad azione ormonica, tireostatica e delle sostanze  $\beta$ -agoniste nelle produzioni animali (COD/2007/0102) e l'istituzione di procedure comunitarie per la definizione di limiti di residui di sostanze farmacologicamente attive negli alimenti di origine animale (COD/2007/0064), solo per citarne alcuni.

La proposta di direttiva concernente i diritti dei pazienti ha per oggetto la definizione di un quadro giuridico generale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera e delle modalità secondo cui essa dovrebbe essere organizzata e funzionare, e dunque ha poco o nulla a che fare con l'obiettivo di migliorare la sanità pubblica, prevenire le malattie e affezioni ed eliminare le fonti di pericolo per la salute umana. È dunque fuori discussione che l'articolo 152 possa essere utilizzato quale unica base giuridica. L'incompatibilità delle finalità della proposta di direttiva con l'articolo 152 è ulteriormente evidenziata dal fatto che l'articolo in questione esclude esplicitamente qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri per quanto riguarda le misure di incentivazione destinate a proteggere e a migliorare la salute umana, misure che rappresentano l'unico aspetto dell'articolo 152 che presenta un collegamento, seppur estremamente debole, con l'oggetto della proposta della Commissione.

La questione è dunque se gli emendamenti approvati in seno alla commissione per l'ambiente sarebbero di natura tale da modificare il baricentro della proposta di direttiva, al punto da giustificare una modifica della base giuridica a favore del solo articolo 152. Sebbene sia impossibile prevedere quali dei 700 e più emendamenti presentati in commissione saranno approvati, riteniamo che nessuno di essi produrrebbe tale effetto.

*È quindi possibile scartare l'articolo 152 quale unica base giuridica.*

#### (b) Basi giuridiche combinate

##### Articolo 95 e articolo 152

Dal momento che è stato riscontrato solo un debole collegamento tra la proposta di direttiva e la competenza legislativa conferita dall'articolo 152 (azione "*indirizzata al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione di malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute umana*"), è impossibile affermare che lo strumento proposto abbia due obiettivi indissolubilmente collegati tra loro, senza che uno sia secondario e indiretto rispetto all'altro. Va sottolineato, tuttavia, che la presente analisi si basa sulla proposta della Commissione. Qualora gli emendamenti approvati in commissione dovessero modificare sostanzialmente la finalità e il contenuto della proposta, potrebbe rendersi necessaria un'ulteriore analisi della base giuridica.

*Si può dunque ritenere che si possa escludere quale base giuridica la combinazione degli articoli 95 e 152.*

## Articolo 152 e articolo 16<sup>1</sup>

L'articolo 16 non fonda competenze. Ha semplicemente carattere dichiarativo e interpretativo. Se dunque – come è già stato detto – l'articolo 152 non può fungere da base giuridica unica, l'aggiunta dell'articolo 16 non cambia nulla.

*Si può dunque escludere quale base giuridica la combinazione degli articoli 152 e 16.*

## Articoli 42, 152 e 308

Per quanto riguarda l'articolo 42<sup>2</sup>, secondo una giurisprudenza consolidata la scelta della base giuridica deve basarsi su elementi obiettivi suscettibili di sindacato giurisdizionale<sup>3</sup>, come lo scopo e il contenuto dell'atto in questione<sup>4</sup>. Inoltre il fattore decisivo dovrebbe essere l'oggetto principale della misura<sup>5</sup>.

È evidente che la sicurezza sociale dei lavoratori migranti non rappresenta il tema centrale della proposta e la motivazione della Commissione è estremamente chiara quanto al fatto che il meccanismo previsto nella proposta è alternativo a quello previsto dal regolamento (CEE) n. 1408/71 per i lavoratori migranti<sup>6</sup>. I pazienti che fruiscono di assistenza sanitaria transfrontaliera nell'ambito della proposta di direttiva in esame saranno rimborsati dai rispettivi sistemi sanitari nazionali e sosterranno direttamente le eventuali differenze. Se è vero che i lavoratori migranti possono beneficiare del sistema che la direttiva istituirà, esso non è stato concepito per loro, ma ha un campo d'applicazione più generale (il "paziente" è definito all'articolo 4, lettera f), come "qualsiasi persona fisica la quale fruisca o intenda fruire di assistenza sanitaria in uno Stato membro").

Come è stato dimostrato, l'articolo 152 non può essere preso in considerazione come base

---

<sup>1</sup> L'articolo 16 del trattato CE recita:

### *Articolo 16*

*Fatti salvi gli articoli 73, 86 e 87, in considerazione dell'importanza dei servizi di interesse economico generale nell'ambito dei valori comuni dell'Unione, nonché del loro ruolo nella promozione della coesione sociale e territoriale, la Comunità e gli Stati membri, secondo le rispettive competenze e nell'ambito del campo di applicazione del presente trattato, provvedono affinché tali servizi funzionino in base a principi e condizioni che consentano loro di assolvere i loro compiti.*

### <sup>2</sup> *Articolo 42*

*Il Consiglio, deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251, adotta in materia di sicurezza sociale le misure necessarie per l'instaurazione della libera circolazione dei lavoratori, attuando in particolare un sistema che consenta di assicurare ai lavoratori migranti e ai loro aventi diritto:*

*a) il cumulo di tutti i periodi presi in considerazione dalle varie legislazioni nazionali, sia per il sorgere e la conservazione del diritto alle prestazioni sia per il calcolo di queste;*

*b) il pagamento delle prestazioni alle persone residenti nei territori degli Stati membri.*

*Il Consiglio delibera all'unanimità durante tutta la procedura di cui all'articolo 251.*

<sup>3</sup> Causa 45/86, *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1987], pag. 1439, punto 5.

<sup>4</sup> Causa C-300/89 *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1991], pag. I-287, punto 10, e causa C-42/97 *Parlamento europeo contro Consiglio*, Racc. [1999], pag. I-869, punto 36.

<sup>5</sup> Causa C-377/98, *Paesi Bassi contro Parlamento europeo e Consiglio*, Racc. [2001], pag. I-7079, punto 27.

<sup>6</sup> GU L 149 del 5.7.1971.

giuridica.

Per quanto riguarda l'articolo 308<sup>1</sup>, la Corte di giustizia ha affermato che esso rappresenta un fondamento giuridico adeguato solo in assenza di un articolo del trattato che conferisca alla Comunità le competenze necessarie.<sup>2</sup> Di conseguenza, prima di scegliere tale articolo come base giuridica, il legislatore comunitario deve accertarsi che non esistano altre disposizioni del trattato che conferiscono le competenze necessarie per l'adozione della misura proposta. Questo non è davvero il caso della proposta in esame. Inoltre, sembra difficile ipotizzare una situazione in cui l'articolo 308 possa essere utilizzato quale base giuridica unitamente ad altri articoli del trattato.

Infine, va osservato che le tre basi giuridiche (articoli 42, 152 e 308) non sono conciliabili in quanto prevedono procedure e maggioranze di voto in seno al Consiglio che sono incompatibili fra loro.

*L'idea di una base giuridica combinata rappresentata dagli articoli 42, 152 e 308, va dunque scartata.*

### Articoli 137 e 152

L'articolo 137<sup>3</sup> va letto in combinato disposto con l'articolo 136, che recita:

---

<sup>1</sup> *Articolo 308*

*Quando un'azione della Comunità risulti necessaria per raggiungere uno degli scopi della Comunità senza che il presente trattato abbia previsto i poteri d'azione a tal uopo richiesti, il Consiglio, deliberando all'unanimità su proposta della Commissione e dopo aver consultato il Parlamento europeo, prende le disposizioni del caso.*

<sup>2</sup> Causa C-45/86, *Commissione contro Consiglio*, Racc. [1987], pag. 1493, punto 13.

<sup>3</sup> *Articolo 137*

*1. Per conseguire gli obiettivi previsti all'articolo 136, la Comunità sostiene e completa l'azione degli Stati membri nei seguenti settori:*

- a) miglioramento, in particolare, dell'ambiente di lavoro, per proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori;*
- b) condizioni di lavoro;*
- c) sicurezza sociale e protezione sociale dei lavoratori;*
- d) protezione dei lavoratori in caso di risoluzione del contratto di lavoro;*
- e) informazione e consultazione dei lavoratori;*
- f) rappresentanza e difesa collettiva degli interessi dei lavoratori e dei datori di lavoro, compresa la cogestione, fatto salvo il paragrafo 5;*
- g) condizioni di impiego dei cittadini dei paesi terzi che soggiornano legalmente nel territorio della Comunità;*
- h) integrazione delle persone escluse dal mercato del lavoro, fatto salvo l'articolo 150;*
- i) parità tra uomini e donne per quanto riguarda le opportunità sul mercato del lavoro ed il trattamento sul lavoro;*
- j) lotta contro l'esclusione sociale;*
- k) modernizzazione dei regimi di protezione sociale, fatto salvo il disposto della lettera c).*

*2. A tal fine il Consiglio:*

- a) può adottare misure destinate a incoraggiare la cooperazione tra Stati membri attraverso iniziative volte a migliorare la conoscenza, a sviluppare gli scambi di informazioni e di migliori prassi, a promuovere approcci innovativi e a valutare le esperienze fatte, ad esclusione di qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri;*
- b) può adottare nei settori di cui al paragrafo 1, lettere da a) a i), mediante direttive, le prescrizioni minime*



*"La Comunità e gli Stati membri, tenuti presenti i diritti sociali fondamentali, quali quelli definiti nella Carta sociale europea firmata a Torino il 18 ottobre 1961 e nella Carta comunitaria dei diritti sociali fondamentali dei lavoratori del 1989, hanno come obiettivi la promozione dell'occupazione, il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, che consenta la loro parificazione nel progresso, una protezione sociale adeguata, il dialogo sociale, lo sviluppo delle risorse umane atto a consentire un livello occupazionale elevato e duraturo e la lotta contro l'emarginazione.*

*A tal fine, la Comunità e gli Stati membri mettono in atto misure che tengono conto della diversità delle prassi nazionali, in particolare nelle relazioni contrattuali, e della necessità di mantenere la competitività dell'economia della Comunità.*

*Essi ritengono che una tale evoluzione risulterà sia dal funzionamento del mercato comune, che favorirà l'armonizzarsi dei sistemi sociali, sia dalle procedure previste dal presente trattato e dal ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative.*

In considerazione del fatto che la proposta di direttiva verte sui "diritti dei pazienti" e che i pazienti non sono necessariamente lavoratori (il "paziente" è definito all'articolo 4, lettera f), come "qualsiasi persona fisica la quale fruisca o intenda fruire di assistenza sanitaria in uno Stato membro"), e ricordando altresì che, conformemente al suo preambolo, la proposta di direttiva in esame "abbraccia le seguenti modalità di prestazione dell'assistenza sanitaria: il ricorso a cure sanitarie all'estero (ovvero il caso di un paziente che si reca per scopi terapeutici presso un fornitore di assistenza sanitaria in un altro Stato membro) (si tratta della cosiddetta "mobilità del paziente"); la prestazione transfrontaliera di cure sanitarie (ovvero il servizio fornito a partire dal territorio di uno Stato membro in quello di un altro Stato membro) quali i servizi di telemedicina, i servizi di laboratorio, la diagnosi e la prescrizione a distanza; la presenza permanente di un operatore sanitario (ovvero lo stabilimento di un operatore sanitario in un altro Stato membro); la presenza temporanea delle persone interessate (ovvero

---

*applicabili progressivamente, tenendo conto delle condizioni e delle normative tecniche esistenti in ciascuno Stato membro. Tali direttive evitano di imporre vincoli amministrativi, finanziari e giuridici di natura tale da ostacolare la creazione e lo sviluppo di piccole e medie imprese.*

*Il Consiglio delibera secondo la procedura di cui all'articolo 251 previa consultazione del Comitato economico e sociale e del Comitato delle regioni, tranne che nei settori di cui al paragrafo 1, lettere c), d), f) e g), del presente articolo, per i quali il Consiglio delibera all'unanimità, su proposta della Commissione e previa consultazione del Parlamento europeo e di detti Comitati. Il Consiglio, deliberando all'unanimità, su proposta della Commissione e previa consultazione del Parlamento europeo, può decidere di rendere applicabile al paragrafo 1, lettere d), f) e g), del presente articolo, la procedura di cui all'articolo 251.*

*3. Uno Stato membro può affidare alle parti sociali, a loro richiesta congiunta, il compito di mettere in atto le direttive prese a norma del paragrafo 2.*

*In tal caso esso si assicura che, al più tardi alla data in cui una direttiva deve essere recepita a norma dell'articolo 249, le parti sociali abbiano stabilito mediante accordo le necessarie disposizioni, fermo restando che lo Stato membro interessato deve adottare le misure necessarie che gli permettano di garantire in qualsiasi momento i risultati imposti da detta direttiva.*

*4. Le disposizioni adottate a norma del presente articolo:*

— *non compromettono la facoltà riconosciuta agli Stati membri di definire i principi fondamentali del loro sistema di sicurezza sociale e non devono incidere sensibilmente sull'equilibrio finanziario dello stesso,*  
— *non ostano a che uno Stato membro mantenga o stabilisca misure, compatibili con il presente trattato, che prevedano una maggiore protezione.*

*5. Le disposizioni del presente articolo non si applicano alle retribuzioni, al diritto di associazione, al diritto di sciopero né al diritto di serrata.*

la mobilità dei professionisti della sanità, ad esempio il loro spostamento temporaneo nello Stato membro del paziente ai fini della prestazione di servizi)", essa non rientra nel campo d'applicazione dell'articolo 136, concernente la promozione dell'occupazione, il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, che consenta la loro parificazione nel progresso, una protezione sociale adeguata, il dialogo sociale, uno sviluppo delle risorse umane atto a consentire un livello occupazionale elevato e duraturo e la lotta contro l'emarginazione.

*Dal momento che l'articolo 152 era già stato scartato quale base giuridica, esso non può essere utilizzato congiuntamente all'articolo 137, che di per sé non rappresenta un fondamento giuridico adeguato per la proposta di direttiva.*

## **Conclusioni**

L'unica base giuridica possibile è il solo articolo 95. Va sottolineato, tuttavia, che la presente analisi si basa sulla proposta della Commissione. Qualora gli emendamenti approvati in commissione dovessero modificare sostanzialmente la finalità e il contenuto della proposta, potrebbe rendersi necessaria un'ulteriore analisi della base giuridica.

Nella riunione del 12 febbraio 2009 la commissione giuridica ha pertanto deciso, con 8 voti favorevoli, 5 contrari e 1 astensione<sup>1</sup>, di raccomandare che la proposta di direttiva si basi sull'articolo 95 del trattato CE.

Voglia gradire, signor Presidente, i sensi della mia profonda stima.

Giuseppe Gargani

---

<sup>1</sup> Erano presenti alla votazione finale: Alin Lucian Antochi (acting Chair), Rainer Wieland (Vice-Chair), Lidia Joanna Geringer de Oedenberg (Vice-Chair), Francesco Enrico Speroni (Vice-Chair), Monica Frassoni (rapporteur), Sharon Bowles, Brian Crowley, Kurt Lechner, Klaus-Heiner Lehne, Alain Lipietz, Manuel Medina Ortega, Georgios Papastamkos, Aloyzas Sakalas, Jaroslav Zvěřina.