



N. 20 - aprile 2023

A.S. n. 113 - Disposizioni in materia di diritto all'oblio delle persone che sono state affette da patologie oncologiche

Il disegno di legge in titolo, di iniziativa dei senatori Castellone e Pirro, riconosce il diritto delle persone che sono state affette da patologia oncologica a non subire discriminazioni nell'accesso all'adozione di minori e ai servizi bancari e assicurativi.

Quadro normativo

Il 3 febbraio 2021 la Commissione europea ha presentato un **Piano europeo di lotta contro il cancro** ([COM\(2021\) 44](#)), che la Presidente della Commissione europea, Ursula von der Leyen, ha definito "*colonna portante di una solida Unione europea della salute*". Il piano - facendo riferimento anche allo sviluppo della ricerca ed alle nuove tecnologie - definisce un nuovo approccio dell'Unione europea in materia di prevenzione, trattamento e assistenza.

Il piano è strutturato intorno a **quattro ambiti di intervento** fondamentali, sostenuti da **dieci iniziative faro** e da **molteplici azioni di sostegno**:

1. **prevenzione**: la Commissione europea evidenzia che occorre far conoscere e affrontare i principali fattori di rischio della malattia, come il fumo, il consumo nocivo di alcol, l'obesità, la mancanza di attività fisica, l'inquinamento ambientale, il contatto con sostanze pericolose, radiazioni e agenti infettivi, oltre che prestare attenzione alle disparità di accesso alla prevenzione e alle cure oncologiche;
2. **individuazione precoce** dei tumori: viene proposto, in particolare, un nuovo programma di *screening*, sostenuto dall'UE, al fine di migliorare l'accesso alla diagnostica e la sua qualità e di modo che, entro il 2025, il 90% della popolazione dell'UE che abbia necessità di *screening* del tumore al seno, del tumore del collo dell'utero e del tumore del colon-retto abbia la possibilità di sottoporvisi;
3. **diagnosi e trattamento**: il piano punta a garantire che le persone nell'UE abbiano il diritto di accedere a un'assistenza sanitaria preventiva e terapeutica a prezzi accessibili e di buona qualità, come richiesto dal pilastro europeo dei diritti sociali. Di qui al 2030, il 90% della popolazione dovrebbe avere accesso a centri nazionali integrati, per la prevenzione e il trattamento, facenti parte di una rete di riferimento dell'UE. Il piano, inoltre, prevede una piattaforma dell'UE per migliorare l'accesso ai medicinali antitumorali e un sostegno al personale addetto alle cure oncologiche attraverso un programma di formazione interdisciplinare;

4. **qualità della vita** dei pazienti oncologici e dei soggetti che hanno subito interventi o trattamenti relativi ad un cancro: a tal riguardo, verranno prese in considerazione le misure per facilitare l'integrazione sociale e il reinserimento lavorativo. Il piano prevede, altresì, l'adozione di iniziative, quali la *Better Life for Cancer Patients Initiative* e l'*European Cancer Patient Digital Center*, finalizzate a consentire il monitoraggio delle condizioni di salute dei malati in oggetto.

Per realizzare tali iniziative ed azioni, saranno attivati gli strumenti di finanziamento della Commissione, con uno stanziamento complessivo di **4 miliardi di euro**, provenienti, fra gli altri, dal [programma EU4Health](#), da [Orizzonte Europa](#) e dal [programma Europa digitale](#).

In Europa, i **tumori** costituiscono la **seconda causa di morte** dopo le malattie cardiovascolari. Secondo i dati riportati dalla Commissione europea, nel **2020**, all'interno dell'Unione, circa **tre milioni** di persone hanno ricevuto una diagnosi di cancro, che per 1,27 milioni di esse ha costituito causa di decesso. Tuttavia, grazie alla diffusione di trattamenti innovativi e ad un migliore accesso alle cure, oggi sono molti i cittadini europei che riescono vivere più a lungo a seguito di una diagnosi di tumore¹.

Nel febbraio 2022 il **Parlamento europeo** ha approvato una [risoluzione](#) sulla lotta al cancro. Specifiche raccomandazioni riguardano il **sostegno ai pazienti oncologici, ai sopravvissuti alla malattia e ai prestatori di assistenza**. In particolare il Parlamento: “(125). ritiene che le compagnie di assicurazione e le banche non dovrebbero considerare la storia clinica delle persone colpite da cancro; chiede che la legislazione nazionale garantisca che i sopravvissuti al cancro non siano discriminati rispetto ad altri consumatori; prende atto dell'intenzione della Commissione di collaborare con le imprese per elaborare un codice di condotta che assicuri che i progressi compiuti in relazione ai trattamenti oncologici e la loro maggiore efficacia siano rispecchiati nelle pratiche aziendali dei fornitori di servizi finanziari; sostiene, nel contempo, la promozione dei progressi compiuti in Francia, Belgio, Lussemburgo e Paesi Bassi, dove i sopravvissuti al cancro godono del "diritto all'oblio"²; **chiede che entro il 2025, al più tardi, tutti gli Stati membri garantiscano il diritto all'oblio a tutti i pazienti europei** dopo dieci anni dalla fine del trattamento e fino a cinque anni dopo la fine del trattamento per i pazienti per i quali la diagnosi è stata formulata prima dei 18 anni di età; chiede l'introduzione di norme comuni per il diritto all'oblio nel quadro delle pertinenti disposizioni sulla protezione dei consumatori del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, al fine di superare la frammentazione delle pratiche nazionali nel campo della valutazione del merito di credito e garantire la parità di accesso al credito per i sopravvissuti al cancro; chiede che il diritto all'oblio per i

¹ Il [Centro comune di ricerca](#) (Joint Research Center, JRC) della Commissione europea, in collaborazione con la [Rete europea dei registri dei tumori](#) (*European Network of Cancer Registries*, ENCR), ha prodotto una serie di [schede informative](#) che forniscono una panoramica sulle malattie oncologiche nell'UE.

² La Francia è stato il Paese a disciplinare il diritto all'oblio per i malati oncologici (si veda [l'Article L1141-5 del Code de la santé publique](#) come modificato dalla recente [LOI n°2022-270 du 28 février 2022](#)). In base alla normativa in vigore, come modificata nel 2022, le persone con pregressa diagnosi oncologica (o da Epatite C), trascorsi 5 anni dalla fine dei trattamenti, non sono tenute ad informare gli assicuratori o le agenzie di prestito sulla loro precedente malattia. La riforma del 2022 ha abolito inoltre il questionario medico per i mutui casa sotto i 200.000 euro. Dopo la Francia è intervenuto il Belgio (con la [legge 4 aprile 2019](#)) ed in Lussemburgo, anche se non vi è una legge, vige dal 29 ottobre 2019 un [accordo](#) tra il Governo e le rappresentanze del mondo assicurativo. In [Olanda](#) il «diritto all'oblio oncologico» è stato introdotto nel 2020 mentre il [Portogallo](#), con la legge 18 novembre 2021, n. 75, ha rafforzato l'accesso ai contratti di credito e assicurativi da parte delle persone che hanno superato o mitigato situazioni di aggravamento del rischio sanitario o di invalidità, vietando pratiche discriminatorie. Da ultimo la Romania ha introdotto tale diritto con la [Lege nr. 200 din 7 iulie 2022](#).

sopravvissuti al cancro sia incluso nella pertinente legislazione UE al fine di prevenire la discriminazione e migliorare l'accesso dei sopravvissuti al cancro ai servizi finanziari”.

Contenuto

Nel merito il provvedimento consta di due articoli.

L'articolo 1, al comma 1, pone il divieto di richiedere al consumatore informazioni concernenti il proprio stato di salute – e, nello specifico, patologie oncologiche pregresse – in sede di stipula di contratti di assicurazione e di **contratti** concernenti **operazioni e servizi bancari e finanziari**, quando siano trascorsi:

- dieci anni dalla conclusione dei trattamenti terapeutici in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero
- cinque anni se la patologia è insorta prima del diciottesimo anno di età.

Ai sensi dell'articolo 3 del Codice del consumo (d.lgs. n. 206 del 2005) per **consumatore** o utente si intende “la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta”.

Specifiche disposizioni in materia di condizioni contrattuali relative a operazioni e servizi bancari e finanziari sono dettate dagli articoli 115 e ss. del TU in materia bancaria e creditizia (D.Lgs. n. 385 del 1993).

Il **comma 2** specifica che, in deroga agli articoli 1892 e 1893 del codice civile – trascorsi i termini decennali o quinquennali indicati dal comma 1 – il consumatore non è tenuto, in sede di stipulazione o di rinnovo dei contratti, a dichiarare la pregressa patologia oncologica.

L'assicurazione è il contratto con il quale una parte (l'assicuratore), dietro pagamento di una somma detta premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro (assicurazione contro danni) ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana (assicurazione sulla vita). Causa del contratto di assicurazione è il trasferimento di un rischio dalla sfera dell'assicurato all'assicuratore. Il rischio è quindi un elemento essenziale del contratto per cui, fra le altre, la sua inesatta conoscenza da parte dell'assicuratore è causa di **annullamento o di recesso del contratto**, a seconda che dipenda o meno da dolo o colpa grave del contraente (artt. 1892 e 1893 c.c.).

Il **comma 3** integra le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 prevedendo che, nei medesimi casi da essi disciplinati, non possono essere imposti al consumatore **limiti, costi e oneri aggiuntivi** rispetto a quelli previsti dalla normativa vigente. Il **comma 4** demanda a un successivo decreto ministeriale (del Ministro della salute), da adottarsi entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge, l'individuazione e l'aggiornamento delle patologie per le quali possono essere modificati i termini decennale e quinquennale fissati dal comma 1.

L'articolo 2 interviene in materia di **procedure di adozione**, modificando la legge 4 maggio 1983, n. 184. In particolare, viene modificato il comma 4 dell'articolo 22: **tale disposizione include, tra gli aspetti della personalità e della vita dei richiedenti che possono formare oggetto delle indagini funzionali alla verifica dell'idoneità all'adozione, anche lo stato di salute**. Il disegno di legge introduce un nuovo periodo nel comma 4 dell'articolo 22, il quale prevede che le indagini non possono avere ad oggetto una patologia oncologica pregressa quando siano trascorsi dieci anni dal trattamento attivo in assenza di recidive o ricadute della

malattia, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età, fatti salvi i diversi termini e requisiti terapeutici eventualmente stabiliti per specifiche patologie con decreto del Ministro della salute (**lett.a**). Le **lett. b) e c)** apportano modifiche di coordinamento rispettivamente all'articolo 29-*bis*, comma 4, lettera *c*), relativo alle verifiche di idoneità in sede di accesso all'adozione internazionale e all'articolo 57, terzo comma, lettera *a*) relativo alle verifiche di idoneità degli adottanti in sede di formulazione dei criteri di valutazione dell'interesse del minore all'adozione in casi particolari.

a cura di Carmen Andreuccioli

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.