

12.052

## **Messaggio**

**concernente l'iniziativa popolare  
«Il finanziamento dell'aborto è una questione privata – Sgravare  
l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di  
gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria»**

del 9 maggio 2012

---

Onorevoli presidenti e consiglieri,

con il presente messaggio vi trasmettiamo l'iniziativa popolare «Il finanziamento dell'aborto è una questione privata – Sgravare l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria», che vi proponiamo di sottoporre senza controprogetto al voto del Popolo e dei Cantoni, con la raccomandazione di respingerla.

Il disegno di decreto federale corrispondente si trova in allegato.

Gradite, onorevoli presidenti e consiglieri, l'espressione della nostra alta considerazione.

9 maggio 2012

In nome del Consiglio federale svizzero:

La presidente della Confederazione, Eveline Widmer-Schlumpf

La cancelliera della Confederazione, Corina Casanova

---

## Compendio

*L'iniziativa popolare «Il finanziamento dell'aborto è una questione privata – Sgravare l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria» è stata lanciata da un comitato interpartitico allo scopo di stralciare il finanziamento dell'aborto dall'elenco delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure. Per raggiungere lo scopo, chiede di modificare l'articolo 117 della Costituzione federale affinché, salvo rare eccezioni inerenti alla madre, l'interruzione della gravidanza e l'embrioiduzione siano escluse dall'assicurazione obbligatoria delle cure.*

*La legge sull'interruzione della gravidanza, accettata nella votazione popolare del 2 giugno 2002 dal 72,2 per cento dei votanti, ha stabilito il carattere non punibile dell'interruzione della gravidanza praticata su richiesta scritta della donna fino alla 12° settimana dall'inizio dell'ultimo ciclo mestruale, oltre ai casi in cui l'interruzione della gravidanza sia necessaria per evitare il rischio di minacciare gravemente la salute della gestante. La riforma prevedeva anche un adeguamento dell'articolo 30 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie affinché, in caso di interruzione non punibile di gravidanza ai sensi del Codice penale, l'assicurazione obbligatoria delle cure assumesse gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia. La normativa in vigore ha cercato di eliminare le barriere sia legali sia finanziarie alla pratica dell'aborto. Ha però fissato esigenze precise per assicurare che questi interventi siano praticati in condizioni ottimali e su richiesta scritta delle donne correttamente informate.*

*Il Consiglio federale ritiene che stralciare il rimborso dell'interruzione della gravidanza da parte dell'assicurazione malattie avrebbe conseguenze sociali e sanitarie funeste.*

*In primo luogo, si creerebbe incertezza. Le eccezioni alle quali si applicherebbe il rimborso dell'interruzione di gravidanza sarebbero definite in termini giuridici generali suscitando numerose discussioni sulla loro interpretazione e portando a pratiche divergenti: alcune gestanti otterrebbero di essere trattate come caso eccezionale e quindi l'interruzione della loro gravidanza sarebbe rimborsata, mentre altre nella stessa situazione dovrebbero pagarsi l'intervento. Inoltre, la necessità di determinare il diritto al rimborso provocherebbe un aumento delle spese amministrative degli assicuratori.*

*In secondo, si creerebbe un incitamento a praticare l'aborto al di fuori del quadro legale stabilito dal Codice penale. Questo quadro è stato deciso dal legislatore per garantire la qualità delle prestazioni mediche in questione e assicurare che la gestante sia correttamente informata, consigliata e abbia chiesto l'interruzione della gravidanza per scritto. Al di fuori del quadro definito, la qualità delle cure non sarebbe garantita, ripercuotendosi così sulla salute delle donne e di conseguenza sui costi dell'assicurazione malattie.*

---

*Infine, si creerebbe una correlazione tra la situazione economica della donna e la scelta di interrompere una gravidanza. Il legislatore ha deciso che nella nostra società liberale la decisione di ricorrere all'interruzione della gravidanza deve essere lasciata alla persona e, per di più, che ogni donna deve poter ponderare i criteri morali, teologici e socio-etici senza dover considerare gli aspetti economici.*

*Il Consiglio federale ritiene che i risparmi ottenuti stralciando il rimborso delle cure per l'interruzione della gravidanza da parte dell'assicurazione obbligatoria non giustificano le prevedibili conseguenze giuridiche, sociali e sanitarie. In effetti, il tasso delle interruzioni della gravidanza in Svizzera è molto ridotto rispetto a quello di altri Paesi europei. Anche senza dedurre la partecipazione alle spese a carico delle gestanti, i costi di questi interventi rappresentano una parte esigua dei costi imputati all'assicurazione obbligatoria delle cure. Inoltre, l'adozione dell'iniziativa popolare rimetterebbe in dubbio la possibilità di ottenere un'interruzione della gravidanza sicura e accessibile, come raccomandato dal Parlamento europeo.*

*Per questi motivi, il Consiglio federale propone, senza presentare un controprogetto, di respingere l'iniziativa popolare «Il finanziamento dell'aborto è una questione privata - Sgravare l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria».*

# Messaggio

## **1                                   Aspetti formali e validità dell'iniziativa**

### **1.1                                 Testo dell'iniziativa**

Il testo dell'iniziativa popolare «Il finanziamento dell'aborto è una questione privata - Sgravare l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria» è il seguente:

La Costituzione federale<sup>1</sup> è modificata come segue:

I

*Art. 117 cpv. 3 (nuovo)*

<sup>3</sup> Fatte salve rare eccezioni legate alla madre, l'interruzione di gravidanza e l'embrioiduzione non sono incluse nell'assicurazione obbligatoria.

II

Le disposizioni transitorie della Costituzione federale sono completate come segue:

*Art. 197 n. 8 (nuovo)*

*8. Disposizione transitoria dell'art. 117 cpv. 3 (Assicurazione contro le malattie e gli infortuni)*

Trascorso un periodo transitorio di nove mesi dall'accettazione da parte del Popolo e dei Cantoni e fino all'entrata in vigore della nuova legislazione federale, tutte le disposizioni in virtù delle quali l'interruzione di gravidanza o l'embrioiduzione sono incluse nell'assicurazione obbligatoria sono sostituite dalla disposizione dell'articolo 117 capoverso 3 della Costituzione federale.

### **1.2                                 Riuscita formale e termini di trattazione**

L'iniziativa popolare «Il finanziamento dell'aborto è una questione privata – Sgravare l'assicurazione malattie stralciando i costi dell'interruzione di gravidanza dall'assicurazione di base obbligatoria» è stata depositata il 4 luglio 2011. Con decisione del 16 agosto 2011, la Cancelleria federale ne ha constatato la riuscita formale con 109 597 firme valide<sup>2</sup>.

L'iniziativa è stata presentata sotto forma di progetto elaborato e il Consiglio federale ha deciso di non opporle alcun controprogetto. Conformemente all'articolo 97 capoverso 1 lettera a della legge del 13 dicembre 2001<sup>3</sup> sul Parlamento (LParl), il

<sup>1</sup> RS 101

<sup>2</sup> FF 2011 5851

<sup>3</sup> RS 171.10

Consiglio federale ha quindi tempo fino, al più tardi, al 3 luglio 2012 per presentare un messaggio con un disegno di decreto federale. Dal canto suo, l'Assemblea federale deve decidere entro il 3 gennaio 2014 se raccomandare al Popolo e ai Cantoni l'accettazione o il rifiuto dell'iniziativa popolare (art. 100 LParl); nel caso una Camera si pronunci per un controprogetto o per un disegno di atto legislativo strettamente connesso all'iniziativa, il termine di trattazione può essere prorogato di un anno (art. 105 cpv. 1 LParl).

### **1.3 Validità**

L'iniziativa adempie le esigenze dell'articolo 139 capoverso 2 della Costituzione federale (Cost.) per quanto concerne la validità:

- è presentata sotto forma di progetto interamente elaborato e adempie le esigenze relative all'unità della forma;
- verte esclusivamente sulla questione del rimborso dell'interruzione della gravidanza da parte dell'assicurazione sociale e adempie le esigenze relative all'unità della materia;
- non viola le disposizioni cogenti del diritto internazionale e adempie pertanto le esigenze per quanto concerne la compatibilità con il diritto internazionale.

L'iniziativa va quindi dichiarata valida.

## **2 Obiettivi e richieste del comitato d'iniziativa**

Le considerazioni sul comitato d'iniziativa presentate qui di seguito, l'obiettivo e gli argomenti principali si basano sui documenti pubblicati sul sito del comitato d'iniziativa<sup>4</sup> nella versione disponibile al momento della redazione del presente messaggio.

### **2.1 Comitato d'iniziativa**

Il comitato d'iniziativa, composto da 27 persone, si presenta come interpartitico. Vi sono rappresentati membri dell'Unione democratica di centro (UDC), del Partito popolare democratico (PPD), del Partito evangelico svizzero (PEV), dell'Unione democratica federale (UDF) e del PRL.I Liberali (PLR). Tre membri del comitato non sono legati a un partito.

<sup>4</sup> [www.questioneprivata.ch](http://www.questioneprivata.ch); da quando l'iniziativa è stata lanciata, questi documenti sono stati modificati e completati. Le presenti considerazioni si riferiscono alla versione disponibile il 22 dicembre 2011.

## **2.2 Obiettivo principale dell'iniziativa**

Secondo il comitato d'iniziativa, molti cittadini non sanno di cofinanziare aborti tramite i premi dell'assicurazione malattie, sebbene gli aborti non siano una malattia. Lo scopo dell'iniziativa è quindi stralciare il finanziamento degli aborti dall'elenco delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure.

## **2.3 Argomenti principali del comitato d'iniziativa**

Gli argomenti principali del comitato sono:

1. sgravare l'assicurazione malattie obbligatoria dalle prestazioni discutibili: l'aborto non ha motivo di figurare nel catalogo di base dell'assicurazione obbligatoria;
2. rafforzare la libertà individuale: nessuno deve essere obbligato a finanziare gli aborti di terzi con i propri premi assicurativi;
3. rafforzare la responsabilità individuale: chiunque consideri per sé l'eventualità di un aborto, può concludere un'assicurazione complementare o sostenere le spese dell'intervento;
4. rafforzare i diritti dei genitori: le adolescenti che hanno meno di 16 anni non possono più essere indotte ad abortire all'insaputa dei genitori;
5. contribuire positivamente a ridurre i premi dell'assicurazione malattie obbligatoria;
6. eliminare gli incentivi finanziari alle interruzioni della gravidanza da parte dell'assicurazione malattie: questo consente di ridurre il numero degli aborti.

## **2.4 Commento e interpretazione del testo dell'iniziativa**

L'iniziativa popolare segue una mozione (09.3525) respinta il 12 aprile 2011 dal Parlamento. Si prefigge di stralciare il finanziamento degli aborti dalle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria, lasciando al legislatore il compito di stabilire le eccezioni per le quali l'assicurazione coprirebbe i costi. Il margine di manovra del legislatore sarebbe limitato dai principi fondamentali fissati nell'iniziativa. Il primo principio è l'esclusione dalla copertura delle interruzioni di gravidanza e delle embrioiduzioni, il secondo prevede che le eccezioni debbano essere rare e giustificate unicamente rispetto alla gestante.

L'iniziativa si applica all'assicurazione malattie senza operare una distinzione tra i settori dell'assicurazione malattie e dell'assicurazione contro gli infortuni. Ne sarebbe quindi esclusa anche la copertura finanziaria delle conseguenze di un incidente avvenuto durante un'interruzione della gravidanza. L'iniziativa popolare non si applica invece all'assicurazione d'indennità giornaliera secondo la legge federale del 18 marzo 1994<sup>5</sup> sull'assicurazione malattie (LAMal).

<sup>5</sup> RS 832.10

### **3 Valutazione dell'iniziativa**

#### **3.1 Cronologia dell'interruzione della gravidanza**

##### **3.1.1 Diritto previgente**

Secondo il previgente tenore degli articoli 118 e 119 del Codice penale (CP)<sup>6</sup>, l'interruzione della gravidanza era punibile se commessa dalla madre o da terzi. Era tuttavia ammessa, conformemente all'articolo 120 CP, se praticata per preservare da un pericolo imminente, non altrimenti evitabile, che minacciasse la vita stessa della madre oppure minacciasse seriamente la sua salute d'una menomazione grave e permanente (cosiddetta indicazione medica). L'aborto doveva essere accompagnato dal consenso scritto della gestante e procurato da un medico qualificato su parere di un secondo medico qualificato. Sempre secondo il diritto previgente, l'assicurazione obbligatoria delle cure prendeva a carico, in caso di interruzione non punibile della gravidanza ai sensi dell'articolo 120 CP, gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia. Questa disposizione si basava sul previgente articolo 12<sup>quater</sup> LAMal, inserito nella legge il 9 ottobre 1981 ed entrato in vigore il 1° marzo 1982.

##### **3.1.2 Iniziative non riuscite**

I dibattiti sull'interruzione della gravidanza sono stati segnati da diverse tappe. Il 27 dicembre 1971<sup>7</sup> riuscì formalmente l'iniziativa popolare «contro l'incriminazione dell'aborto». A titolo di controprogetto all'iniziativa popolare, il 30 settembre 1974 il Consiglio federale elaborò un disegno di «legge federale sulla protezione della gravidanza e il riordinamento della punibilità dell'aborto»<sup>8</sup> in cui raccomandava un'articolata soluzione, detta delle indicazioni, che comprendeva l'indicazione sociale. L'iniziativa popolare fu ritirata il 24 febbraio 1976<sup>9</sup>, mentre la legge proposta dal Consiglio federale fu respinta dal Popolo il 28 maggio 1978<sup>10</sup>.

Il 13 febbraio 1976<sup>11</sup> riuscì formalmente un'iniziativa popolare «Per la soluzione dei termini». Il Consiglio federale raccomandò di respingerla senza sottoporre alcun controprogetto<sup>12</sup>. Il Popolo la respinse il 25 settembre 1977<sup>13</sup>.

Durante la sessione estiva del 1978 furono presentate quattro iniziative parlamentari (78.222, 78.223, 78.224, 78.225), seguite da quattro iniziative cantonali (78.204, 78.205, 78.207, 79.202)<sup>14</sup>. Un'iniziativa parlamentare chiedeva la realizzazione di una soluzione delle indicazioni medico-sociali mentre le altre tre prevedevano di istituzionalizzare una soluzione a livello federale in materia di interruzione non punibile della gravidanza. Le iniziative cantonali invitavano il legislatore ad autorizzare i Cantoni a legiferare in materia di interruzione della gravidanza e a istituire eventualmente la soluzione dei termini. Queste iniziative furono respinte.

6 RS 311.0

7 FF 1971 II 1535

8 FF 1974 II 676

9 FF 1976 I 816

10 FF 1978 II 360

11 FF 1976 I 813

12 FF 1976 II 787

13 FF 1977 III 933

14 Rapporto/Parere del CF: FF 1979 II 965, 1980 III 955

Il 26 agosto 1980<sup>15</sup> riuscì formalmente l'iniziativa popolare «Diritto alla vita». Il Consiglio federale raccomandò di respingerla e sottopose un controprogetto<sup>16</sup>, che fu respinto dalle Camere federali. Il 9 giugno 1985 il Popolo respinse l'iniziativa popolare<sup>17</sup>.

Il 18 gennaio 2000<sup>18</sup> riuscì formalmente l'iniziativa popolare «Per madre e bambino – per la protezione del bambino non ancora nato e per l'aiuto a sua madre in stato di bisogno», presentata in reazione ai dibattiti concernenti l'iniziativa parlamentare «Interruzione della gravidanza. Revisione del Codice penale» (93.434, cfr. n. 3.1.3). Nel suo messaggio del 15 novembre 2000<sup>19</sup> il Consiglio federale raccomandò di respingerla, ma, considerato il dibattito in corso nel Parlamento, non sottopose alcun controprogetto. L'iniziativa popolare fu respinta dal Popolo il 2 giugno 2002 con l'81,8 per cento dei voti<sup>20</sup>.

### **3.1.3 Modifica del 23 marzo 2001 del Codice penale (Interruzione della gravidanza)**

L'iniziativa parlamentare «Interruzione della gravidanza. Revisione del Codice penale» fu presentata il 29 aprile 1993 dalla consigliera nazionale Haering Binder. L'autrice dell'iniziativa chiedeva di rivedere la normativa in merito all'interruzione della gravidanza e di introdurre la soluzione dei termini, definendo che, alla scadenza del termine legale, l'interruzione sia autorizzata soltanto se un medico conferma essere l'unica misura possibile per evitare alla gestante un pericolo che minacci la sua vita oppure minacci seriamente la sua salute fisica o psichica. Seguendo la proposta della Commissione degli affari giuridici del Consiglio nazionale (CAG-N), il 3 febbraio 1995 il Consiglio nazionale decise di dare seguito all'iniziativa parlamentare. La CAG-N elaborò quindi una proposta di modifica delle disposizioni del CP.

Il testo adottato in seguito ai dibattiti parlamentari definisce due fattispecie nelle quali l'interruzione di gravidanza non è punibile:

- se, in base al giudizio di un medico, è necessaria per evitare alla gestante il pericolo di un grave danno fisico o di una grave angustia psichica. Il pericolo deve essere tanto più grave quanto più avanzata è la gravidanza;
- se, su richiesta scritta della gestante che fa valere uno stato di angustia, è effettuata nelle dodici settimane dall'inizio dell'ultimo ciclo mestruale da un medico abilitato ad esercitare la professione e che tiene personalmente un colloquio approfondito con la gestante e le fornisce tutte le informazioni utili.

Per questa ultima fattispecie la legge definisce un certo numero di condizioni: il medico deve consegnare alla gestante, contro firma, un opuscolo informativo e deve assicurarsi che la gestante di meno di sedici anni si sia rivolta a un consultorio per minorenni.

15 FF 1980 III 242

16 FF 1983 II 1

17 FF 1985 II 641

18 FF 2000 194

19 FF 2001 577

20 FF 2002 4601



Secondo la riforma adottata dal Parlamento spetta ai Cantoni designare gli studi medici e gli ospedali che adempiono i requisiti necessari per praticare l'interruzione della gravidanza. Per quanto concerne il finanziamento di questo intervento, la legge prevedeva una modifica della LAMal affinché, in caso di interruzioni non punibili della gravidanza ai sensi dell'articolo 119 CP, l'assicurazione obbligatoria delle cure assumesse gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia.

La legge fu adottata in votazione finale il 23 marzo 2001 e poi accettata nella votazione popolare del 2 giugno 2002 con il 72,2 per cento dei voti<sup>21</sup>. È entrata in vigore il 1° ottobre 2002<sup>22</sup>.

### 3.2 Aspetti statistici

Secondo l'articolo 119 capoverso 5 CP qualsiasi interruzione della gravidanza deve essere annunciata all'autorità sanitaria competente, nel rispetto tuttavia dell'anonimato della donna interessata e del segreto medico. I dati raccolti servono all'Ufficio federale di statistica (UFS) per allestire una statistica delle interruzioni della gravidanza.

Nel 2010 sono state effettuate 11 092 interruzioni della gravidanza, di cui 10 641 concernevano donne residenti in Svizzera, mentre si sono registrate 80 290 nascite.

Il 62 per cento è stato praticato per via farmacologica e il 38 per cento con metodo chirurgico. Si constata che oltre il 60 per cento degli aborti avviene nelle prime sette settimane di gravidanza e che in questo lasso di tempo il metodo farmacologico è praticato per oltre 90 per cento dei casi. Il 35 per cento delle interruzioni avviene tra le 8 e le 12 settimane. In questo lasso di tempo, nel 90 per cento dei casi si preferisce il metodo chirurgico.

La Svizzera registra un tasso molto basso in confronto ad altri Paesi europei, in particolare tra le adolescenti. Su 1000 donne tra i 15 e i 44 anni il tasso annuo era pari al 6,8 per cento nel 2010, contro il 20,8 per cento in Svezia nel 2009. Nel resto dell'Europa si situava tra il 10 e il 20 per cento come segue: in Inghilterra e nel Galles 17 per cento nel 2009, in Francia 16,8 per cento nel 2007, in Danimarca 15,3 per cento nel 2009, in Spagna 11,4 per cento nel 2009, in Finlandia 10,6 per cento nel 2009 e in Italia 10,3 per cento nel 2008. La Germania registra un tasso simile a quello della Svizzera con il 7,1 per cento delle interruzioni della gravidanza all'anno su 1000 donne tra i 15 e i 44 anni nel 2010.

In Svizzera i costi ammonterebbero a pressappoco 8 milioni di franchi. Questo calcolo tiene conto del costo stimato delle interruzioni farmacologiche e delle interruzioni chirurgiche. Se si considerano gli interventi successivi a un aborto, i costi registrati si situano tra i 10 e 12 milioni di franchi e rappresentano circa lo 0,05 per cento dei costi a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure. Queste stime non comprendono tuttavia la parte finanziata direttamente dalle gestanti (franchigia e aliquota percentuale). In effetti, l'interruzione della gravidanza non è una prestazione specifica della maternità secondo l'articolo 29 capoverso 2 LAMal e quindi non può essere esentata dalla partecipazione ai costi come previsto dall'articolo 64 capoverso 7 LAMal. Non è possibile valutare con più precisione i costi effettiva-

<sup>21</sup> FF 2002 4601

<sup>22</sup> RU 2002 2989

mente a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure, ma si suppone che siano inferiori alle stime presentate in questa sede.

### 3.3 Aspetti giuridici

Il previgente ordinamento penale delimitava l'indicazione dell'interruzione legale della gravidanza soltanto in termini giuridici generici e, come in tutti i casi di indicazione, questo lascia ineluttabilmente un ampio margine di manovra ai medici incaricati di redigere pareri conformi<sup>23</sup>. Era possibile infatti applicare una nozione di salute in senso ampio come quella stabilita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS): la salute in questo contesto è intesa come stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste solo in un'assenza di malattia o d'infermità<sup>24</sup>. Pertanto, in funzione soprattutto delle interpretazioni dei medici, la pratica divergeva notevolmente non solo da un Cantone all'altro (gran parte dei Cantoni svizzeri ammetteva una pratica più o meno liberale in questo ambito<sup>25</sup>), ma anche all'interno del Cantone stesso. L'applicazione non uniforme del diritto metteva in discussione il principio della parità di trattamento secondo cui in momenti diversi o in luoghi diversi due situazioni simili devono essere trattate in modo uguale. L'incertezza del diritto creata da questa situazione (dal punto di vista dei rischi penali e della possibilità di rimborso dell'intervento) era insostenibile sia per i medici sia per le donne interessate.

Osservando l'applicazione del CP, si constata che dal 1980 praticamente nessuna sentenza penale è stata pronunciata in virtù degli articoli 118 e 119 CP. Inoltre una delle ultime decisioni del Tribunale federale delle assicurazioni (TFA) resa in virtù di questi articoli riguardava la questione del rimborso delle interruzioni della gravidanza. Nella sua sentenza del 14 maggio 1982 (ATF 108 V 34 / RAMi 1982 n° 517) il TFA ricorda che le prestazioni obbligatorie non comprendono soltanto le misure tese a eliminare i disturbi fisici o psichici, ma anche quelle che permettono di evitare un danno che minacci la salute o peggiori un disturbo esistente. In questo senso, l'interruzione della gravidanza non è praticata unicamente per prevenire un eventuale danno teorico, ma anche per evitare che mantenendo la gravidanza, la vita o la salute della gestante siano minacciate. Durante le discussioni in merito all'iniziativa parlamentare Haering Binder la mancanza di sentenze penali in virtù degli articoli 118 e 119 CP è stata interpretata come segno che la società non intendeva o non intendeva più applicare le disposizioni penali in vigore sull'interruzione non autorizzata della gravidanza. L'introduzione del regime dei termini ha quindi istituito una pratica liberale già ampiamente diffusa che non era o non era più oggetto di sentenze penali.

La modifica del 23 marzo 2001 del CP relativa all'interruzione della gravidanza comprendeva la revisione dell'articolo 30 LAMa<sup>26</sup>. La riforma è stata accolta dal Consiglio nazionale con 107 voti contro 69 e dal Consiglio degli Stati con 22 voti

<sup>23</sup> Cfr. segnatamente FF 1998 4288

<sup>24</sup> Preambolo alla Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, adottata dalla Conferenza internazionale sulla salute, New York, 19 giu.-22 lug. 1946, firmata dai rappresentanti di 61 Stati il 22 lug. 1946 (*Actes off. Org. mond. Santé, 2, 100*) ed entrata in vigore il 7 apr. 1948.

<sup>25</sup> Cfr. segnatamente FF 1998 2363

<sup>26</sup> FF 2001 1169

contro 20. È stato indetto il referendum e il Popolo si è pronunciato a grande maggioranza a favore della riforma decisa dal Parlamento.

Le spiegazioni del Consiglio federale a tutti i cittadini vertevano sull'integralità della modifica prevista, compreso l'adeguamento dell'articolo 30 LAMal. Inoltre, il testo presentato dai comitati referendari adduceva come argomento contro la modifica del CP il fatto che la riforma prevedeva la partecipazione di tutti gli assicurati, tramite i premi dell'assicurazione malattie, ai costi degli aborti. I cittadini hanno dunque approvato il regime dei termini consapevoli del fatto che i costi delle interruzioni legali della gravidanza ai sensi del CP sarebbero stati coperti dall'assicurazione malattie.

Il 12 aprile 2011 il Consiglio nazionale ha riaffermato la volontà popolare respingendo con 84 voti contro 55<sup>27</sup> una mozione (09.3525) che presentava le stesse richieste dell'iniziativa popolare in questione.

### 3.4 Aspetti pratici

Con la legalizzazione dell'interruzione della gravidanza e l'estensione del diritto al rimborso definito all'articolo 30 LAMal, sono spariti gli incentivi a praticare un aborto al di fuori del quadro legale. Quest'ultimo permette di garantire la qualità delle prestazioni mediche in questione, di assicurare che la gestante sia stata informata, consigliata e che abbia eventualmente chiesto per scritto l'interruzione della gravidanza. In tal modo, si evita un certo numero di rischi, in particolare per la salute della donna che ricorre all'interruzione della gravidanza.

Chiedendo di stralciare i costi dell'interruzione della gravidanza da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure, fatte salve rare eccezioni, l'iniziativa in questione non ritorna sul carattere punibile degli interventi praticati nelle fattispecie e sulle condizioni sancite nel CP. L'iniziativa ripresenta tuttavia l'incertezza relativa al diritto al rimborso che esisteva nel diritto previgente, rischiando di provocare un ritorno alle pratiche del passato sparite con la nuova legislazione. In effetti, a prescindere dai rari casi definiti dalla legge, i termini generali del testo legislativo lascerebbero ineluttabilmente un margine d'interpretazione fonte di incertezza, poiché la donna non saprebbe se la sua assicurazione malattie coprirà i costi legati all'aborto. Per quanto il Consiglio federale possa definire con precisione i casi eccezionali, le discussioni relative alla loro interpretazione sarebbero inevitabili. Da una parte, l'iniziativa conferisce agli assicuratori la facoltà di decidere se le indicazioni per la copertura dei costi sono adempite, mentre nel diritto vigente gli assicuratori si devono limitare ad accertare che l'intervento non abbia conseguenze penali per accettare il rimborso. Dall'altra, come in passato, i medici potrebbero allargare l'interpretazione dei casi eccezionali definiti nella legge per presentare talune interruzioni della gravidanza in modo tale che gli assicuratori ne accettino il rimborso. Gli aborti praticati da medici autorizzati e nel rispetto delle altre condizioni legali non rappresenterebbero un rischio supplementare per la salute delle gestanti.

Per contro, alcune donne che non hanno i mezzi per pagare l'interruzione della gravidanza potrebbero ricorrere a prestazioni non conformi o conformi solo in parte al quadro legale. Gli interventi potrebbero essere offerti a prezzo inferiore, derogan-

27 Boll. Uff. 2011 N 663

do al quadro fissato dalla legge e pur essendo illegali e punibili, diventerebbero pratiche diffuse come lo erano le interruzioni della gravidanza quando la legge ancora le vietava. Va aggiunto che tali pratiche potrebbero rappresentare un rischio per la salute delle gestanti, poiché gli aborti praticati in modo illegale offrono potenzialmente una qualità di trattamento inferiore. Le gestanti correrebbero rischi per la loro salute e le complicazioni (fisiche o psichiche) risultanti da interventi di scarsa qualità andrebbero a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure.

Il legislatore e in seguito il Popolo hanno deciso di legalizzare l'interruzione della gravidanza a certe condizioni (termini, colloquio del medico con la gestante, notifica degli interventi alle autorità) che permettono di garantire la sicurezza sanitaria e giuridica delle donne interessate. Riteniamo dunque che occorra mantenere la relazione tra il carattere non punibile di un aborto e la possibilità di ottenerne il rimborso dall'assicurazione obbligatoria delle cure.

### **3.5 Rimborso da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure**

Conformemente alle loro competenze in materia di obiettivi sociali sancite nella Costituzione, la Confederazione e i Cantoni si adoperano segnatamente affinché ognuno fruisca della sicurezza sociale e delle cure necessarie alla sua salute e sia assicurato contro le conseguenze economiche della malattia e dell'infortunio (art. 41 Cost.). La Confederazione è competente per l'elaborazione di disposizioni e l'adozione di misure nel settore della procreazione con assistenza medica, dell'ingegneria genetica e della medicina dei trapianti, nonché delle disposizioni relative all'assicurazione malattie e all'assicurazione contro gli infortuni. Adotta misure, nel limite delle sue competenze, per proteggere la salute. In quanto autorità legislativa, definisce le prestazioni assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure (art. 24 segg. LAMal) e i fornitori di prestazioni autorizzati a esercitare a carico di questa assicurazione (art. 35 segg. LAMal).

Prima della modifica del CP, le interruzioni della gravidanza erano rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure solo se erano legali, ossia indicate dal punto di vista medico. Con l'iscrizione del regime dei termini, le donne in buona salute per le quali la gravidanza, che peraltro non è una malattia, non rappresenta un pericolo hanno ottenuto il diritto di interromperla. Il legislatore è tuttavia partito dal principio che una gravidanza non desiderata comporti sempre un rischio per la salute. L'aborto non è un'operazione di convenienza, ma un intervento medico terapeutico, come molti altri nel settore della procreazione, pagati tra l'altro dall'assicurazione malattie (trattamento della sterilità). Proprio come questi interventi, garantisce l'integrità fisica e psichica della paziente. Il legislatore ha deciso quindi di adottare l'articolo 30 LAMal per sancire esplicitamente che in caso di interruzione non punibile della gravidanza ai sensi dell'articolo 119 CP, l'assicurazione obbligatoria delle cure assume gli stessi costi delle prestazioni in caso di malattia. Alla stessa stregua delle altre prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure, l'interruzione della gravidanza deve essere efficace, appropriata ed economica. Si applicano inoltre tutte le disposizioni legali inerenti alla qualità.

### 3.6

#### Aspetti etici

Dal punto di vista morale, teologico e socio-etico, una gravidanza non desiderata rappresenta sempre una situazione di conflitto etico. Con l'instaurazione del regime dei termini, il legislatore ha sancito per le persone interessate il diritto al rispetto delle loro decisioni. Si applica un nuovo paradigma: il legislatore ha deciso che, nella nostra società liberale, la responsabilità della decisione di ricorrere a questo intervento doveva essere lasciata alla gestante. L'introduzione del regime dei termini non aveva lo scopo di risolvere il dilemma a cui le persone sono confrontate, ma di offrire loro una possibile via nell'assunzione della responsabilità, come espressione della fiducia riposta dalla società nei confronti delle persone interessate da questa scelta.

Al contempo il legislatore ha ritenuto che questa scelta debba essere presa con cognizione di causa e senza pressioni in particolare di carattere pecuniario. Pertanto, ha stabilito, da un lato, condizioni quadro per assicurare che la gestante sia consigliata e informata e ha deciso, dall'altro, che l'interruzione della gravidanza sia rimborsata dall'assicurazione obbligatoria delle cure. La soppressione del rimborso creerebbe una relazione tra la situazione economica e la scelta di abortire e questo non sarebbe opportuno. In effetti la responsabilità della scelta lasciata alla donna è già gravosa di per sé. Ai criteri morali, teologici o socioetici non dovrebbero aggiungersi considerazioni di tipo economico. Secondo il nostro Collegio, le donne in condizione sociale precaria non dovrebbero essere svantaggiate al momento di scegliere se interrompere la gravidanza a causa della loro situazione economica.

### 3.7

#### Effetti sui costi

I costi delle interruzioni della gravidanza a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure sono limitati e stabili. Oltre al fatto che le gestanti partecipano ai costi delle prestazioni fornite, il numero degli interventi in Svizzera è di gran lunga inferiore rispetto a quello rilevato a livello internazionale.

Inoltre, lo sviluppo della possibilità di procedere alle interruzioni con intervento ambulatoriale e lo sviluppo degli interventi per via farmacologica, grazie all'omologazione della pillola abortiva Myfegine, hanno contribuito a ridurre i costi.

Stralciare il rimborso dell'interruzione della gravidanza da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure avrebbe conseguenze sulla salute delle donne che farebbero ricorso a interventi illegali. Le prestazioni legate a queste conseguenze verrebbero assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure. Occorre inoltre considerare il fatto che gli assicuratori dovranno verificare caso per caso se l'interruzione della gravidanza è dovuta a una situazione eccezionale riconosciuta dalla legge. Si provocherebbe quindi un notevole aumento delle spese amministrative ed eventualmente dei costi legati alle valutazioni mediche.



gravidenza) sono parzialmente rimborsati, ma non l'intervento stesso. Se le gestanti sono in situazione di precarietà economica, sono presi a carico altri costi. Se la gravidanza è la conseguenza di uno stupro o se la sua interruzione è giustificata sotto il profilo medico, l'intervento è totalmente coperto dal sistema di assicurazione malattie.

Anche se le legislazioni differiscono da un Paese all'altro, il rimborso è generalmente previsto dal sistema di assicurazione malattie. Pertanto non può essere stabilito un nesso diretto tra il rimborso e il tasso di interruzione della gravidanza.

## **6 Relazione con il diritto europeo**

### **6.1 Il diritto dell'Unione europea**

Ai sensi dell'articolo 3 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), l'Unione si prefigge di promuovere la giustizia e la protezione sociale. La libera circolazione dei lavoratori dell'Unione è sancita all'articolo 45 TFUE. Conformemente all'articolo 48 TFUE essa richiede un coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale. Il diritto europeo non prevede l'armonizzazione dei sistemi nazionali di sicurezza sociale, poiché gli Stati membri conservano la facoltà di determinare l'impostazione, il campo di applicazione personale, le modalità di finanziamento e l'organizzazione dei loro sistemi di sicurezza sociale. Il coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale è attuato dal regolamento n. 883/2004<sup>28</sup> del Parlamento e del Consiglio nonché dal relativo regolamento di applicazione n. 987/2009<sup>29</sup>. Dal 1° giugno 2002, data dell'entrata in vigore dell'Accordo del 21 giugno 1999<sup>30</sup> tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone, la Svizzera partecipa a questo sistema sulla base del previgente regolamento n. 1408/71 del Consiglio relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità nonché del relativo regolamento di applicazione n. 574/72<sup>31</sup>.

### **6.2 La Convenzione europea sui diritti dell'uomo**

Secondo la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (Corte EDU), la Convenzione del 4 novembre 1950<sup>32</sup> per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU) non garantisce un «diritto all'aborto». La decisione di interrompere la gravidanza rientra nella vita privata e familiare (art. 8 CEDU) della gestante e del nascituro. Nelle loro legislazioni gli Stati contraenti hanno ampio margine di apprezzamento per bilanciare la situazione di conflitto tra la madre e il

<sup>28</sup> Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 apr. 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 166 del 30.4.2004, p. 1; modificato nella GU L 200 del 7.6.2004

<sup>29</sup> Regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 sett. 2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, GU L 284 del 30.10.2009, p. 1

<sup>30</sup> RS **0.142.112.681**

<sup>31</sup> RS **0.831.109.268.1** e **0.831.109.268.11**

<sup>32</sup> RS **0.101**

nascituro (Corte EDU, sentenza del 16 dicembre 2010 [Grande Camera], A, B e C contro Irlanda, ricorso n. 25579/05, § 212 e § 231 segg.). Ingerenze nella vita privata devono inoltre osservare il divieto di discriminazione di cui all'articolo 14 CEDU. Per ingerenza nel diritto alla vita privata non s'intende solo il divieto di interrompere la gravidanza, ma anche l'esclusione dall'assunzione delle cure dei costi dell'intervento da parte dell'assicurazione obbligatoria (cfr. Corte EDU, sentenza Schlumpf contro Svizzera dell'8 gennaio 2009, ricorso n. 29002/06). Il nostro Collegio ritiene che il testo dell'iniziativa potrà essere interpretato in un modo da evitare un'eventuale incompatibilità con la CEDU.

### **6.3 Gli strumenti del Consiglio d'Europa**

La Carta sociale europea del 18 ottobre 1961 è l'equivalente della CEDU per la difesa dei diritti economici e sociali. Il diritto alla sicurezza sociale vi è sancito all'articolo 12. La Svizzera ha firmato la Carta il 6 maggio 1976, ma non è vincolata da questo trattato, perché il Parlamento ha rifiutato di ratificarlo.

La Carta sociale europea (riveduta) del 3 maggio 1996 aggiorna e adegua il contenuto materiale della Carta del 1961 senza abrogarla. Costituisce un trattato distinto in cui il diritto alla sicurezza sociale è sancito all'articolo 12. La Svizzera non ha ratificato questo strumento.

Il Codice europeo di sicurezza sociale del 16 aprile 1964 è stato ratificato dalla Svizzera il 16 settembre 1977<sup>33</sup>. Il nostro Paese non ha tuttavia accettato la parte II relativa alle cure mediche, in cui è garantita in particolare l'attribuzione delle prestazioni mediche alle persone protette in caso di stato morboso per qualunque causa e in caso di gravidanza. Il beneficiario può essere obbligato a contribuire alle spese delle cure mediche ricevute in caso di stato morboso e la durata delle prestazioni può essere limitata a 26 settimane per ciascun caso.

Il Codice europeo di sicurezza sociale (riveduto) del 6 novembre 1990 costituisce un trattato distinto al Codice europeo di sicurezza sociale che non abroga. Il Codice (riveduto) non è ancora entrato in vigore.

### **6.4 Compatibilità del progetto con il diritto europeo**

Né il diritto dell'Unione europea né gli strumenti del Consiglio d'Europa contengono disposizioni relative all'interruzione della gravidanza e quindi l'iniziativa popolare non è in contraddizione con il diritto europeo.

Anche se il diritto europeo lascia una certa libertà di apprezzamento agli Stati sulle questioni legate all'interruzione della gravidanza, il Parlamento europeo ha emanato varie risoluzioni<sup>34</sup> che raccomandano agli Stati membri e ai Paesi dell'Europa centrale e orientale candidati all'adesione non soltanto di legalizzare l'interruzione della

<sup>33</sup> RU 1978 1491

<sup>34</sup> In particolare le risoluzioni seguenti:  
Risoluzione del Parlamento europeo dell'8 mar. 2011 sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'Unione europea (P7\_TA-PROV(2011)0081) e Risoluzione del Parlamento europeo dell'8 mar. 2011 sulla parità tra donne e uomini nell'Unione europea (P7\_TA-PROV(2011)0085)



gravidanza, ma anche di renderla sicura e accessibile a tutti. Stralciare il rimborso dell'aborto dall'assicurazione malattie rimetterebbe in questione la possibilità di ottenere un'interruzione della gravidanza sicura e accessibile come raccomandato dal Parlamento europeo.

## 7 Conclusioni

L'iniziativa popolare è stata lanciata malgrado il Popolo abbia già preso posizione nel 2002 in merito alla relazione tra il carattere non punibile di un'interruzione della gravidanza e la possibilità di ottenerne il rimborso dall'assicurazione obbligatoria delle cure. Riteniamo che questa relazione debba essere mantenuta.

Accettando di modificare il CP, il Popolo ha ammesso il carattere non punibile dell'interruzione della gravidanza, ma ha anche posto condizioni chiare. Se il rimborso da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure è stralciato, sussiste il rischio che alcuni interventi siano praticati al di fuori del quadro legale e non sarebbero garantiti né l'accesso all'informazione, stabilito dal CP, né la qualità delle prestazioni, richiesta nell'ambito dell'assicurazione malattie. Oltre ai rischi sanitari e al carattere illegale di tali pratiche, deploriamo il fatto che le condizioni quadro stabilite dal CP rischino di non essere più applicate correttamente.

Lo stralcio del rimborso delle interruzioni della gravidanza dall'assicurazione obbligatoria delle cure comprometterebbe la sicurezza attualmente garantita alle donne e ai medici interessati. Iscrivendo nella legge i casi eccezionali, le discussioni in merito alla loro interpretazione e ai controlli necessari prima dell'interruzione della gravidanza creerebbero non solo incertezze, ma anche un aumento dei costi amministrativi degli assicuratori.

Infine, consideriamo che la decisione di abortire sia già troppo gravosa e che non sia necessario aggiungervi anche considerazioni di carattere pecuniario. Inoltre, trattandosi di un intervento medico terapeutico che garantisce l'integrità fisica e psichica delle pazienti, è opportuno che rientri nelle prestazioni rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure.

Il tasso delle interruzioni della gravidanza in Svizzera, stabile e persino tendente al ribasso, è inferiore ai tassi osservati negli altri Paesi europei. I costi a carico dell'assicurazione obbligatoria non sono quindi problematici. Viste le considerazioni esposte qui sopra e tenuto conto dell'effetto estremamente limitato dello stralcio del rimborso dell'interruzione della gravidanza sul controllo dei costi dell'assicurazione malattie, proponiamo di sottoporre senza controprogetto l'iniziativa al voto del Popolo e dei Cantoni con la raccomandazione di respingerla.

