

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

N. 2004

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori GABURRO, BERGAMO, BOREA,
CUTRUFO, DANZI, EUFEMI, FORTE, GUBERT, IERVOLINO,
MAFFIOLI, MONCADA LO GIUDICE di MONFORTE, SUDANO,
TAROLLI, TREMATERRA, TUNIS e ZANOLETTI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 FEBBRAIO 2003

Norme in materia di procreazione medicalmente assistita

ONOREVOLI SENATORI. - Il tessuto connettivo di ogni società umana è la «solidarietà». È, cioè, la convinzione secondo la quale il mio bene non può mai essere realizzato contro il, o prescindendo dal, bene dell'altro: il bene umano è un bene comune. Ora, la logica del desiderio è una logica inevitabilmente di ricerca esclusiva ed escludente del proprio bene privato: è una logica individualista.

Il ricorso alla procreazione medicalmente assistita (PMA) ha una rilevanza pubblica per diverse ragioni. È necessario, è il primo e più nobile compito della legge civile, tutelare i diritti fondamentali delle persone più deboli. Ora, chi viene concepito, anche attraverso la PMA, deve esserlo in modo che i suoi diritti fondamentali siano tutelati: lo Stato quindi deve intervenire da questo punto di vista. Inoltre le attuali tecniche di PMA consentono una strumentalizzazione dell'embrione umano - meglio: della persona umana allo stadio embrionale - da parte di altre persone, introducendo così nella società un *vulnus* al fondamento stesso della medesima: la pari dignità o l'uguaglianza nella dignità fra le persone.

Inoltre, le attuali tecniche di PMA possono orientare, se interamente lasciate a se stesse, verso una programmazione genetica fatta a partire dalle preferenze dei genitori. Questo fatto pone il «programmato» al momento delle «posizione iniziale della sua vita» già in una condizione di non totale indipendenza dall'altro, impedendogli di concepirsi come l'autore indiviso della propria vita. [È la tesi lungamente argomentata anche da un pensatore come *J. Habermas*, in *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Biblioteca Einaudi, Torino 2002].

È necessario, poi, individuare le condizioni di giustizia di una disciplina giuridica del ricorso al PMA. La ricerca di queste condizioni deve essere guidata da un criterio, il criterio euristico, che può essere enunciato nel modo seguente. Ogni fattispecie di PMA deve salvaguardare tre diritti fondamentali del *conciendus*: il diritto ad essere trattato come soggetto e non oggetto; una volta concepito, il diritto inviolabile alla vita; il diritto ad una famiglia fondata sul matrimonio.

La verità di questo criterio euristico si fonda sulla natura stessa della persona umana, la quale (natura) appartiene in senso pieno anche al concepito.

In base a questo criterio una legge che permette la produzione di embrioni umani al solo fine di sperimentazioni scientifiche, per es. per avere cellule staminali, è ingiusta. La persona umana non può essere usata per nessun fine che non sia il suo bene, sia pure per fini eticamente leciti.

In base a questo criterio, più precisamente in base al diritto inviolabile alla vita che ogni embrione umano possiede, una legge che permettesse la PMA in vista della diagnosi preimpianto per fini eugenetici, è da ritenersi ingiusta. L'embrione umano deve essere protetto, e una tale legge giustificherebbe un trattamento reificante nei confronti dell'embrione in vitro. «Nel loro desiderio di avere un figlio, i genitori producono una situazione nella quale saranno liberi di disporre a loro piacimento circa un'eventuale prosecuzione della vita umana prepersonale. Questa strumentalizzazione fa inevitabilmente parte del quadro di azione in cui si inserisce ogni diagnosi di preimpianto» [L. Siep; cfr. *J. Habermas*, op. cit. pag. 97].

In base a questo criterio, più precisamente in base al diritto del concepito ad una famiglia fondata sul matrimonio, è ingiusta una legge che non proibisse la PMA eterologa, la produzione di cloni umani e di partenoti (zigoti da partenogenesi). Le fondamentali relazioni che costituiscono originariamente la condizione sociale dell'uomo sono quelle familiari. Esse sono di carattere biologico e si strutturano come relazioni psicologiche e spirituali: l'humanitas di queste correlazioni non dimora solo nella dimensione psicologica e spirituale delle medesime, ma anche nella dimensione biologica. Il legame umano, in quanto è umano, è anche un legame biologico. Pertanto introdurre un «eteron» (procreazione eterologa) significa dissestare tutto l'insieme.

Negando quanto detto, si arriverebbe a due conclusioni che certamente distruggerebbero il nostro ordinamento civile. La prima: si ridurrebbe la paternità/maternità ad un fatto puramente intenzionale. È padre/madre chi decide di esserlo nei confronti di un individuo umano già esistente (della cui origine non si è responsabili). Ma la prima fondamentale relazione di ogni persona umana è la relazione di origine: non tutti infatti sono padre, madre, fratello, sorella; ma tutti sono figlio. Quindi il permanere nella vita della stessa dipenderebbe dal riconoscimento di un altro. Cioè: non l'essere di una persona umana fonda il dovere di riconoscerla, ma il fatto del riconoscimento fonda l'essere della persona. E questo è il principio base di ogni discriminazione fra le persone umane. La seconda: eliminare in linea di principio la fondazione biologica della paternità/maternità, porrebbe una radicale disuguaglianza fra le persone adulte e l'embrione. Infatti, se il solo e semplice fatto della generazione biologica non bastasse a fondare e a esigere la costituzione del rapporto spirituale, inevitabilmente la paternità/maternità esprimerebbero un «progetto di vita» dentro al quale si inserisce l'embrione già per altro esistente. Esso cioè viene orien-

tato non ad un proprio autonomo progetto di vita, ma secondo il progetto di un altro. I fondamenti biologici della nostra identità personale, di cui è parte precipua la relazione di origine, sono indisponibili: la definizione di paternità/maternità non è una convenzione lasciata al computo dei voti parlamentari, perché è la definizione di famiglia che non è disponibile al computo di maggioranze-minoranze.

In base a questo criterio, più precisamente in base al diritto del concepito di essere trattato come persona e al diritto dalla vita, una legge che permettesse il ricorso alla PMA non escludendo la «produzione di embrioni sovra-numerari», sarebbe ingiusta. Li esporrebbe infatti a gravi pericoli di vita, ed a condizioni non adeguate alla loro dignità (la crio conservazione). E qui si pone il problema più difficile.

Alla luce di quanto detto finora si dovrebbe concludere: una legge che consentisse il ricorso alla PMA omologa a due sposi, proibendo loro la «produzione di embrioni sovra-numerari», proibendo cioè la creazione di un numero di embrioni trasferibili superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, pur essendo una legge che permette un comportamento moralmente illecito, per gravi motivi potrebbe essere promulgata dal legislatore. Tuttavia, le cose non sono così semplici: per almeno tre ragioni. Dovendo trasferire più embrioni, risultando che altissimo è il tasso di aborti spontanei, questa procedura porrebbe gravi problemi dal punto di vista della salute della donna e quindi potrebbe configurare atti medici penalmente perseguibili: si deve concludere che il ricorso alla PMA da una parte è un'esposizione degli embrioni avuti in vitro a gravissimo pericolo di vita non motivato dalla finalità del bene dell'embrione stesso ma dal desiderio di paternità/maternità di un altro/a, dall'altra l'atto medico potrebbe essere penalmente perseguibile.

In conclusione riteniamo ingiusta ogni legge civile che consente il ricorso alla PMA.

In questa situazione riteniamo doveroso dare il nostro contributo e voto per rendere la legge la più conforme possibile a quel criterio sopra enunciato, secondo il giudizio prudenziale che compete a chi ha la responsabilità del bene comune.

Due osservazioni necessarie. È assolutamente importante ribadire che si tratta comunque di una legge ingiusta. Certi comportamenti o campagne a favore di leggi che non sono accettabili da ogni punto di vista sono pedagogicamente devastanti.

La PMA ormai si iscrive dentro ad una sorta di «imperativo tecnologico»: ciò che è tecnicamente possibile deve essere consentito; il contrario è rassegnazione priva di senso.

La PMA trasferisce il generare umano nell'ambito del *fare*, fuori dall'*agire*. Da atto umano la generazione umana diventa un atto tecnico. Questa trasformazione della natura dell'umano generare ha una portata antropologica immensa: si oscurano le relazioni costitutive della persona, le relazioni di origine, quelle di paternità/maternità e filiazione; si oscura progressivamente l'intima verità della comunità coniugale.

L'intera verità e quindi l'intero significato dell'universo umano potrebbe subire un cambiamento radicale. È questa la più profonda sfida culturale che, chi è ancora capace di stupirsi di fronte alla dignità della persona, deve raccogliere.

Il ricorso alla PMA, in base alla legge che proponiamo, è possibile a precise condizioni, conformi al quadro di riferimento «naturale», assunto positivamente nella Costituzione italiana:

a) esso deve costituire rimedio alla infertilità di coppia, e non ai desideri di *single*, poichè, anche in base alla Costituzione, la collocazione naturale dei figli è all'interno della famiglia: è possibile che di fatto ciò

non sia possibile per eventi accidentali (ad esempio, nel caso della morte di uno dei coniugi), ma, come avviene nella procedura di adozione, non è ammissibile programmare in anticipo l'assenza permanente di uno dei genitori. Va affermato in proposito quella che costituisce la linea-guida di questa proposta: il figlio non è un «oggetto» da perseguire a ogni costo, ma è un «soggetto», da rispettare e da amare, e al quale, per questo, garantire l'assistenza e l'educazione che soltanto il padre e la madre insieme possono assicurare;

b) per le stesse ragioni, la coppia deve essere vivente e in età - fissata nel massimo in anni cinquantotto per l'uomo e in cinquanta per la donna - tale da essere, in mancanza di cause di rilievo patologico, in grado di procreare senza bisogno di assistenza;

c) la coppia, come si è detto, deve essere coniugata, in ossequio al disposto dell'articolo 29 della Costituzione, che definisce la «famiglia», al cui interno accogliere i figli, come «società naturale fondata sul matrimonio»;

d) l'infertilità della coppia va accertata medicalmente;

e) i gameti da utilizzare devono provenire dalla medesima coppia di coniugi, a garanzia dell'unitarietà della famiglia e nel rispetto dell'identità del figlio;

f) la estrema delicatezza, anche per i risvolti sul piano dell'equilibrio fra coniugi, della scelta della procreazione assistita, e la necessità di essere sicuri dell'esistenza di patologie che fondano la infertilità, impongono quale ulteriore requisito un tempo minimo di relazione coniugale, che si stima equo fissare in tre anni;

g) le sole tecniche ammesse, in quanto non integralmente sostitutive per via artificiale dell'atto naturalmente diretto alla procreazione, sono quelle indicate nel comma 3 dell'articolo 1.

Poichè la moltiplicazione degli ovuli da trasferire aumenta il rischio di abortività, a causa del maggior numero di concepiti, il

comma 4 cura il contenimento in limiti naturali del numero degli ovuli.

La procreazione assistita non è praticata in ogni struttura sanitaria, ma soltanto in quelle, pubbliche o private, che siano state autorizzate con decreto del Ministro della salute.

L'autorizzazione è il provvedimento amministrativo finale di una istruttoria, che viene svolta da una Commissione. Quest'ultima è costituita, nella composizione e secondo le forme che verranno fissate da apposito regolamento attuativo della legge, la cui adozione dovrà avvenire entro due mesi dalla pubblicazione della legge stessa sulla *Gazzetta Ufficiale*, presso il Ministero della salute, e ha il compito di valutare tutti gli elementi da prendere in considerazione per il rilascio dell'autorizzazione: dalle attrezzature alla qualità e alla quantità del personale.

Spetta alla Commissione, entro due mesi dalla costituzione, la redazione di un protocollo - vincolante per tutte le strutture autorizzate, e per questo tale da assicurare l'uniformità delle metodiche - con l'indicazione analitica della procedura da seguire per ricorrere alla procreazione assistita, nonché di un protocollo per la procedura dell'impianto dell'embrione di cui all'articolo 5.

L'iter amministrativo che conduce alla procreazione assistita tende, al tempo stesso, a garantire la massima consapevolezza e responsabilità dei coniugi e a evitare rischi per la salute della donna e del nascituro.

A fare fronte alla prima esigenza mira la previsione della sottoscrizione congiunta della richiesta e della sua presentazione al direttore della struttura sanitaria abilitata: la richiesta è revocabile fino al compimento del primo atto di procreazione assistita. La riflessione dei coniugi sull'importanza e sugli effetti dell'atto che si accingono a compiere, e anche sui rischi e sulle sofferenze che esso comporta, è sollecitata dal colloquio fra la coppia e il direttore, coadiuvato da due esperti, in possesso dei medesimi requisiti che si chiedono per l'esercizio di giudice onorario per i minorenni.

Il comma 3 dell'articolo 3 elenca i casi nei quali il direttore, all'esito del colloquio, nonché dei *test* clinici e diagnostici, rigetta la richiesta di procreazione assistita: si tratta sempre di accertata inidoneità della coppia, sotto i profili sanitario, psico-pedagogico, economico.

È fissata la presunzione assoluta di filiazione dalla coppia che ha fatto ricorso alla procreazione assistita, sempre che la nascita sia avvenuta non meno di centocinquanta giorni e non più di trecento dalla data dell'intervento: il limite minimo tiene conto dei progressi medici in tema di vitabilità.

Se la riproduzione artificiale è esclusa dal disegno di legge che si propone, per la sua innaturalità e anche per l'elevato rischio di abortività, oltre che di manipolabilità dell'embrione, è però necessario disciplinare la sorte degli embrioni già ottenuti artificialmente e congelati in attesa di impianto: si tratta di esseri umani a pieno titolo, che ammontano a decine di migliaia, pur non essendo stato operato alcun censimento specifico. La procedura che si prevede per impedire, per quanto possibile, la loro eliminazione non si pone in conflitto con i principi che hanno indotto alla regolamentazione della procreazione assistita prima riassunti, ma tiene conto del dato obiettivo rappresentato dalla loro attuale esistenza in vita.

Viene, pertanto, prevista l'adottabilità degli embrioni quale alternativa alla procreazione assistita.

Sono fissate sanzioni penali, amministrative e civili per la violazione delle norme del provvedimento che si propone, la cui entità è commisurata alla gravità degli illeciti, mentre appare opportuno che il Ministro della salute, raccogliendo e rielaborando i dati che saranno periodicamente trasmessi dalle strutture autorizzate, informi ogni anno il Parlamento in ordine all'attuazione della legge. L'entrata in vigore di quest'ultima è spostata a sei mesi dopo la pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale*, per consentire,

nel tempo di *vacatio*, la predisposizione delle strutture in grado di attuarne le disposizioni.

È stato scritto autorevolmente che «le nuove possibilità tecnologiche, apertesì nel campo della biomedicina, richiedono l'intervento delle autorità politiche e del legislatore, perchè un ricorso incontrollato a tali tecniche potrebbe condurre a conseguenze non prevedibili e dannose per la società civile. Il riferimento alla coscienza di ciascuno

e all'autoregolamentazione dei ricercatori non può essere sufficiente per il rispetto dei diritti personali e dell'ordine pubblico».

Questo disegno di legge intende rispondere, sia pure in modo circoscritto, a queste esigenze: avendo sempre ben presente che il fine non è il «trionfo della scienza o del progresso», non è quindi la sperimentazione a qualunque costo, ma è il concreto aiuto all'uomo e alla donna che soffrono.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Principi generali)

1. La Repubblica tutela la persona umana fin dal momento della fecondazione e garantisce la dignità della procreazione.

2. Il ricorso alle tecniche di procreazione assistita, secondo quanto previsto dalla presente legge, è praticabile esclusivamente come rimedio per la infertilità delle coppie viventi legate da vincolo coniugale da almeno due anni, previo accertamento medico del carattere patologico dell'infertilità, purchè il marito non abbia oltrepassato i cinquantotto anni e la moglie i cinquanta anni di età.

3. La fecondazione assistita disciplinata dalla presente legge riguarda la fecondazione ottenuta con modalità diverse dal rapporto sessuale, utilizzando cellule germinali provenienti dalla coppia di coniugi che ne fa richiesta. Essa comprende l'*artificial insemination husband* (AIH), consistente nell'introduzione di spermatozoi del marito nelle vie genitali della moglie, e la *gamets into Fallopio's tubes* (GIFT), consistente nel trasferimento contemporaneo, ma separato, di cellule uovo della moglie e di spermatozoi del marito nelle tube della moglie.

4. Il numero degli ovuli da trasferire deve essere tale da contenere in limiti naturali il rischio di abortività.

5. È vietato il ricorso a qualsiasi altra tecnica di procreazione assistita, o da parte di soggetti che non abbiano i requisiti di cui al comma 2.

Art. 2.

(Strutture autorizzate)

1. La procreazione assistita è praticata in strutture, pubbliche o private, autorizzate con decreto del Ministero della salute.

2. L'autorizzazione è rilasciata previa istruttoria operata da apposita Commissione, istituita presso il Ministero della salute, che valuta la sussistenza delle attrezzature, nonché l'adeguatezza e la preparazione del personale addetto alla struttura.

3. La Commissione di cui al comma 2 è costituita, nella composizione e nelle forme che saranno fissate da apposito regolamento, da emanare ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, entro due mesi dalla pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*.

4. La Commissione di cui al comma 2 redige, entro due mesi dalla sua costituzione, un protocollo contenente l'indicazione analitica della procedura di procreazione assistita.

5. Il protocollo di cui al comma 4, adottato con decreto del Ministero della salute, è vincolante per tutte le strutture autorizzate alla pratica della procreazione assistita.

6. Entro lo stesso termine di cui al comma 4 la Commissione di cui al comma 2 redige un protocollo contenente l'indicazione analitica della procedura di impianto dell'embrione di cui all'articolo 5.

Art. 3.

(Procedimento)

1. I coniugi che intendono ricorrere alla procreazione assistita presentano richiesta scritta congiunta al direttore della struttura sanitaria abilitata di cui all'articolo 2.

2. Il direttore, valendosi dell'ausilio di due esperti, che abbiano i medesimi requisiti richiesti per l'esercizio della funzione di com-

ponente onorario del tribunale per i minorenni, prospetta alla coppia la possibilità dell'adozione, quale alternativa alla procreazione assistita, sottopone all'attenzione dei coniugi il protocollo di cui all'articolo 2, e fornisce loro le informazioni relative alle tecniche di procreazione assistita, ai rischi e alle sofferenze dalla stessa derivanti.

3. Il direttore rigetta la richiesta, con provvedimento scritto motivato:

a) se uno o entrambi i coniugi non esprimano il consenso scritto al protocollo di cui all'articolo 2, con firma autenticata;

b) se i coniugi si rivelino inidonei all'adempimento dei doveri di cui all'articolo 147 del codice civile;

c) se, all'esito degli accertamenti medici, i coniugi non si trovino nelle condizioni di cui all'articolo 1, comma 2;

d) se, all'esito degli accertamenti medici, la gravidanza comporti un grave rischio per la salute della donna;

e) se, all'atto degli accertamenti medici, vi è il rischio di gravi malattie per il nascituro, derivanti dal corredo genetico di uno o entrambi i genitori.

4. La richiesta di procreazione assistita o il consenso al protocollo di cui all'articolo 2, comma 4, sono revocabili, anche dopo gli esami medici, fino al compimento del primo atto di procreazione assistita.

Art. 4.

(Presunzione di genitorialità)

1. È figlio della coppia il bambino che sia nato con le tecniche di procreazione assistita di cui alla presente legge, quando siano decorsi non meno di centocinquanta giorni e non più di trecento dalla data dell'intervento.

Art. 5.

(Destinazione degli embrioni esistenti)

1. È vietata qualsiasi forma di manipolazione a scopo non terapeutico degli embrioni esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge e crioconservati, nonché ogni attività di commercio o di studio su di essi.

2. La coppia di coniugi che ha commissionato l'embrione prima della data di entrata in vigore della presente legge ha facoltà di chiedere l'impianto al direttore della struttura di cui all'articolo 2, entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. La richiesta di impianto segue la procedura di cui all'articolo 3.

4. Decorsi ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, gli embrioni sono ritenuti adottabili. Gli embrioni sono altresì adottabili nell'ipotesi di rinuncia scritta di chi li ha commissionati, presentata al direttore della struttura di cui all'articolo 2 prima del decorso del termine di ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge; la rinuncia è irrevocabile.

5. La coppia che si trova nelle condizioni di cui all'articolo 1, comma 2, presenta richiesta di impianto di embrione adottabile, nelle forme di cui all'articolo 3.

6. Il bambino che sia nato a seguito del procedimento disciplinato dai commi da 2 a 5 è figlio legittimo della coppia richiedente.

Art. 6.

(Sanzioni penali)

1. È punito con la reclusione da due a cinque anni e con la multa da euro 10.300 a euro 25.800 chiunque:

a) esegua tecniche di procreazione assistita su soggetti privi dei requisiti di cui all'articolo 1, comma 2;

b) esegua tecniche di procreazione assistita diverse da quelle previste dall'articolo 1, comma 3;

c) esegua tecniche di procreazione assistita senza l'autorizzazione di cui all'articolo 2;

d) esegua l'impianto di embrione al di fuori delle ipotesi di cui all'articolo 5.

2. È punito con la reclusione da tre a otto anni e con la multa da euro 15.500 a euro 51.650 chiunque:

a) cagiona la morte di un embrione;

b) esegue ricerche o sperimentazioni su embrioni per fini non terapeutici;

c) aliena o cede a qualsiasi titolo embrioni;

d) modifica artificialmente l'informazione genetica contenuta in un embrione.

3. È punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da euro 2.580 a euro 5.165 chiunque cagiona per colpa la morte di un embrione.

Art. 7.

(Pene accessorie)

1. Alla condanna per uno dei reati previsti dall'articolo 6 consegue l'interdizione dai pubblici uffici per la durata della pena principale e l'interdizione in perpetuo dall'esercizio di una professione sanitaria.

Art. 8.

(Sanzioni civili)

1. Sono nulli i contratti aventi per oggetto l'esecuzione di tecniche di procreazione assistita, la cessione a qualsiasi titolo di gameti e di embrioni o l'utilizzazione a qualsiasi titolo di parte del corpo umano per la procreazione assistita.

Art. 9.

(Revoca dell'autorizzazione)

1. Alla violazione, da parte delle strutture autorizzate di cui all'articolo 2, del procedimento di cui allo stesso articolo nonché all'articolo 3, consegue la revoca dell'autorizzazione per un periodo da uno a cinque anni, commisurato alla gravità della violazione.

Art. 10.

(Relazione annuale)

1. Il Ministro della salute presenta ogni anno in Parlamento, entro il 31 dicembre, una relazione sullo stato di attuazione della presente legge.

Art. 11.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore sei mesi dopo la sua pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale*.