



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori RIZZOTTI, BERNINI, Mariarosaria ROSSI, MANDELLI e MARIN

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 APRILE 2015

Modifiche alla legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di procreazione medicalmente assistita

ONOREVOLI SENATORI. – La legge 19 febbraio 2004, n. 40, recante «Norme in materia di procreazione medicalmente assistita», oggi in vigore, non ha avuto solo a suo tempo un travagliato *iter* parlamentare, ma è stata oggetto, negli anni, di un sofferto percorso giudiziario e di diverse pronunce giurisdizionali.

Giova a tal fine ricordare che con la sentenza 9 aprile 2014, n. 162, la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 4, comma 3, della citata legge n. 40 del 2004, nella parte in cui stabilisce il divieto del ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo, qualora sia stata diagnosticata una patologia che sia causa di sterilità o infertilità assolute e irreversibili; l'ordinanza del tribunale di Salerno del 9 gennaio 2010 ha inoltre affermato che il ruolo dominante assunto dalla salute della madre, nel riassetto disposto dalla Corte costituzionale, consente di ritenere ammesso il ricorso alla procreazione medicalmente assistita anche alle coppie, pur non sterili né infertili, che rischiano di mettere al mondo figli affetti da gravi malattie a causa di patologie genetiche trasmissibili e che, attraverso la diagnosi preimpianto sugli embrioni, possono evitare questo rischio.

La lettura di queste sentenze evidenzia come si è voluto sempre, nuovamente, tutelare l'integrità psicofisica della donna e, proprio attraverso le modifiche alla legge n. 40 del 2004 qui proposte, si sottolinea la necessità di voler porre al centro la scelta della coppia di diventare genitori e di formare una famiglia con dei figli, ma soprattutto si vuole evidenziare la tutela della salute della donna e del nascituro.

Il disegno di legge che si propone, reca alcuni interventi integrativi e sostitutivi alla legge attualmente in vigore al fine di renderla di più efficace e di agevole applicazione, e di chiarire il significato di alcuni concetti e fattispecie.

La decisione di configurare il ricorso alle tecniche di procreazione assistita soltanto come soluzione di problemi di sterilità o infertilità, si ripercuote, infatti, inevitabilmente, sulla disciplina dell'accesso a tali tecniche. La scelta di circoscrivere la procreazione medicalmente assistita, esclusivamente ai suddetti casi, comporta la preclusione dell'accesso a tutte le coppie portatrici di patologie infettive o genetiche trasmissibili.

La discriminazione di queste ultime è strettamente collegata con quanto disposto all'articolo 13 della citata legge n. 40 del 2004, sull'effettuabilità di diagnosi preimpianto non finalizzate «alla tutela della salute allo sviluppo dell'embrione» ed al divieto, di cui all'articolo 14, di soppressione degli embrioni. Tali divieti, rivolti evidentemente e giustamente alla tutela dell'embrione e tesi a scongiurare ogni forma d'immotivata selezione, pur avendo l'apprezzabile obiettivo di garantire al nascituro la maggiore tutela possibile, lasciano ben poco spazio all'autonomia decisionale degli altri soggetti coinvolti.

In particolare, obbligano anche le coppie portatrici di malattie come la fibrosi cistica o la talassemia, solo per citarne alcune, che non intendano dare alla luce un bambino malato, a percorrere esclusivamente la via, sicuramente più invasiva ma consentita dall'ordinamento, del ricorso alla diagnostica prenatale (amniocentesi, villocentesi) e ad

una eventuale successiva interruzione volontaria di gravidanza, ai sensi di quanto stabilito dalla legge 22 maggio 1978, n. 194.

Altro punto ritenuto di primaria importanza attiene alla diagnosi preimpianto (articolo 4 del disegno di legge). Non si vuole certo consentire il ricorso all'eugenetica, ma s'intende rilevare l'opportunità di una diagnosi sulle malattie infettive e genetiche trasmissibili, sia alle coppie portatrici infertili, sia alle coppie portatrici fertili, al fine di interrompere la linea di trasmissione di tali malattie. Oggi è possibile evidenziare in tempi precocissimi eventuali alterazioni incompatibili con la vita.

In molti casi, per i genitori portatori, anche per quelli normalmente fertili, la procreazione assistita è il mezzo per poter individuare con certezza l'embrione sano da trasferire nell'utero materno, in modo da evitare alla donna lo *stress* psico-fisico dell'interruzione della gravidanza.

Per tale motivo, al fine di ottemperare al diritto del concepito a nascere sano, che trova fondamento negli articoli 3 e 32 della Costituzione, si vuole superare il limite rappresentato dalla diagnosi limitata all'osservazione di certe caratteristiche morfo-funzionali, affidando ad un decreto del Ministro della salute il compito di stabilire per quali specifiche anomalie genetiche sia consentito procedere alla diagnosi preimpianto.

Il presente disegno di legge, che reca modifiche e integrazioni alla legge n. 40 del 2004, si compone di 4 articoli.

L'articolo 1 consente il ricorso alla procreazione medicalmente assistita anche alle coppie fertili portatori di malattie genetiche o infettive trasmissibili e a coloro che necessitano di preservare gameti o embrioni a seguito di patologie oncologiche. È prevista la pubblicazione di uno specifico elenco delle patologie in questione.

L'articolo 2 prevede il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita a coppie coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, che presentano malattie infettive potenzialmente trasmissibili, al fine di evitare la trasmissione della malattia al *partner* o al nascituro.

L'articolo 3 prevede che gli uomini o le donne, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, che presentano patologie di tipo oncologico, endometriosi severa pluriperata, o si debbano sottoporre a terapie o trattamenti causa di riduzione della fertilità, possono usufruire delle tecniche di procreazione medicalmente assistita al fine di preservare gameti femminili, maschili e tessuto gonadale.

Infine, l'articolo 4 dispone che coloro che risultino portatori delle patologie indicate nello specifico elenco predisposto da parte del Ministero della salute, sono informati sul numero e, se lo richiedono, sullo stato di salute degli embrioni prodotti e da trasferire nell'utero, a seguito di indagine preimpianto.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita a coppie non sterili)

1. All'articolo 1 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

«2-bis. Al fine di assicurare ad ogni individuo il diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione, è consentito il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, secondo le modalità previste dalla presente legge, anche ai soggetti fertili portatori di malattie genetiche o infettive trasmissibili e a coloro che necessitano di preservare gameti o embrioni a seguito di patologie oncologiche, o di altra natura, che possano causare la riduzione della fertilità maschile o femminile.

2-ter. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sentito l'Istituto superiore di sanità, previo parere del Consiglio superiore di sanità, è predisposto l'elenco delle patologie in presenza delle quali è consentito il ricorso alla procreazione medicalmente assistita di cui al comma 2-bis».

Art. 2.

(Tutela del nascituro e del partner in caso di patologie infettive)

1. All'articolo 4 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«1-bis. Il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è altresì

consentito a coppie coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, che presentano malattie infettive potenzialmente trasmissibili, documentate da atto medico, al fine di evitare la trasmissione della malattia al coniuge o convivente ovvero al nascituro».

Art. 3.

(Tutela in presenza di oncofertilità e patologie causa di sterilità)

1. All'articolo 4 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«3-bis. Ai soggetti, uomini o donne, coniugati o conviventi, in età potenzialmente fertile, che presentino patologie di tipo oncologico e endometriosi severa plurioperata, documentate da atto medico, o che debbano sottoporsi a terapie o a trattamenti che possono causare riduzione della fertilità, è convertito il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita al fine di preservare gameti femminili, maschili e tessuto gonadale ovarico o testicolare».

Art. 4.

(Diagnosi preimpianto)

1. All'articolo 14 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «dalla legge 22 maggio 1978, n. 194» sono sostituite dalle seguenti: «dall'articolo 4 della legge 22 maggio 1978, n. 194, a tutela della salute psicofisica della donna»;

b) il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. I soggetti di cui all'articolo 5, ovvero coloro che risultino portatori delle patologie indicate nell'elenco di cui all'articolo 1,

comma 2-ter, sono informati sul numero e, se lo richiedono, sullo stato di salute degli embrioni prodotti e da trasferire nell'utero, a seguito di diagnosi preimpianto».

