

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

N. 1264

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori ALBERTI CASELLATI, CARRARA,
COMINCIOLI, PICCIONI, SCOTTI, FABBRI e PESSINA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 MARZO 2002

Norme in tema di procreazione assistita

ONOREVOLI SENATORI. - L'avanzamento tecnologico e scientifico nel campo delle metodiche di procreazione assistita ha raggiunto, in breve tempo, un'evoluzione tale da creare paradossalmente inquietudine e difficoltà di fronte a risultati che, se da un canto sono espressione di conquiste scientifiche fino ad un passato molto recente non ipotizzabili, dall'altro coinvolgono e condizionano i momenti essenziali della vita umana, costituiti dalla procreazione, dalla nascita e dalla morte, ponendo problematiche dalle delicate implicazioni etiche.

Di qui l'esigenza di armonizzare i risultati scientifici con gli imprescindibili valori etici che la società continua ad esprimere e che le tecnologie, pur avendo il potere di innescare e guidare i processi sociali, non hanno alterato.

Il problema è di difficile impostazione e soluzione, ma necessita di un intervento urgente da parte del legislatore, data l'assoluta carenza di regolamentazione e la gravità e complessità dei casi concreti che la giurisprudenza si trova comunque a fronteggiare.

L'esigenza di una disciplina giuridica è emersa in particolare in seguito al verificarsi di alcuni recenti episodi che sono apparsi come eccessi di sperimentazione e che hanno fortemente sensibilizzato l'opinione pubblica per la sfida lanciata da un'evoluzione scientifica che l'uomo con crescente difficoltà riesce a padroneggiare. Va altresì sottolineata la centralità del tema, posto che esso investe l'aspetto costitutivo della formazione della società.

Il presente disegno di legge si ispira, innanzi tutto, al criterio del prevalente interesse del nascituro, che per nessuna ragione va sacrificato o limitato sull'altare della scienza, o subordinato all'egoismo aberrante

di chi pretende di affermare il diritto al figlio ad ogni costo.

Ciò induce a considerare che non costituiscono vero progresso, ma regressione e imbarbarimento, quelle tecnologie che determinano danni psico-sociali connessi al venir meno dell'identità parentale e genetica del nascituro.

La scienza va considerata al servizio della persona e della società, per cui è inaccettabile che la persona sia piegata dalla tecnologia.

Occorre invece salvare una connotazione il più possibile naturale al ruolo genitoriale, che non deve essere sconvolta dalle tecniche di procreazione assistita a meno di voler piombare nel *caos* di figure socialmente inedite e di difficile definizione.

Per questo la legittimazione di tali tecniche va valutata in modo restrittivo. Si è ritenuto conseguentemente necessario escludere le metodiche di fecondazione artificiale eterologa, in quanto realizzano un'inaccettabile dissociazione tra filiazione sociale e filiazione biologica e una frattura tra parentela genetica, parentela gestazionale e responsabilità educativa, con danni psicologici inevitabili e irreparabili sul nascituro.

Tali effetti dannosi non sono invece ipotizzabili trattandosi di fecondazione artificiale omologa, la cui ammissibilità è circoscritta nel presente progetto solo nell'ambito dei casi di comprovata impossibilità di superare l'infertilità con altre tecniche (articolo 6) e nel rispetto del diritto del nascituro ad una famiglia composta da una coppia di persone di sesso diverso, entrambe viventi ed unite in matrimonio.

Si è ritenuto opportuno anche inserire all'articolo 9 un limite d'età eguale per entrambi i genitori, in quanto ugualmente coin-

volti nelle responsabilità di mantenimento ed educative che conseguono alla procreazione.

Il principio del bene del nascituro è stato affermato anche dal punto di vista della tutela della vita embrionale.

L'embrione umano è considerato all'articolo 2 persona umana, pienamente tutelato dall'ordinamento fin dall'istante del concepimento, sia esso naturale o frutto di tecniche di procreazione assistita.

Nonostante il dibattito scientifico sullo status biologico dell'embrione umano sia tuttora aperto, collocare l'inizio della vita umana in un momento successivo alla fecondazione, arbitrariamente fissato, sarebbe quanto meno pericoloso, nonchè inaccettabile dal punto di vista etico.

È evidente del resto che l'embrione è embrione sempre, fin dall'istante del concepimento, come evidente è la diversità biologica tra l'embrione e le due cellule germinali separate che potenzialmente, grazie alla loro unione, sono in grado di formare un essere umano.

Fondamentale è, altresì, la considerazione che, da un punto di vista biologico, con la fecondazione si forma un nuovo individuo umano, in quanto dotato di un'identità unica e irripetibile e di un'intrinseca capacità di completare la formazione del proprio organismo.

Irrilevante è invece l'assunto secondo cui l'embrione può diventare un essere umano ma non lo è, così da giustificare una tutela più affievolita come se una realtà in divenire non meritasse adeguato rispetto.

Si può a ciò controbattere che l'essenza stessa della vita umana è espressione di un continuo cambiamento all'insegna del divenire.

L'inviolabilità della vita embrionale è un principio che poggia le sue basi sull'articolo 2 della Costituzione, da intendersi secondo la prevalente dottrina costituzionalistica come norma che consente, per la sua ampiezza, l'adeguamento della Costituzione materiale

a libertà e diritti naturali emersi in un momento storico successivo.

È stata conseguentemente bandita ogni forma di manipolazione genetica, selezione o sperimentazione praticata sugli embrioni umani.

Il presente disegno di legge ha affrontato anche lo spinoso problema dello «spreco» di embrioni spesso realizzati in soprannumero e poi non trapiantati in utero ma destinati a scopi di ricerca scientifica o soppressi.

Al riguardo si è affermato il principio per cui tutti gli embrioni realizzati mediante fecondazione artificiale devono essere utilizzati al solo scopo di provocare la gravidanza e quindi necessariamente trapiantati in utero.

Parallelamente alla tutela dell'embrione si è inteso garantire la salute della donna, coinvolta nel corpo e nella mente nella procreazione.

Tale garanzia emerge in primo luogo dall'articolo 10, che esclude l'accesso alle metodiche di fecondazione assistita quando esse possono arrecare grave danno alla salute della donna o determinare anomalie o malformazioni dell'embrione.

Un ulteriore fondamentale strumento di garanzia è costituito dalla disciplina inerente le strutture presso le quali è consentito intraprendere i procedimenti di fecondazione artificiale, la qualificazione dei sanitari abilitati, il consenso informato di entrambi i coniugi. Quest'ultimo aspetto risulta particolarmente significativo: ai sensi dell'articolo 13, da un canto il personale medico del centro è tenuto a fornire ai richiedenti un'adeguata opera di informazione sulle tecniche e sui rischi che esse comportano, dall'altro il medico che esegue il trattamento deve assicurare che il consenso persista al momento in cui il trattamento viene eseguito.

Proprio perchè il ricorso alle tecniche di fecondazione assistita va collegato al principio della scelta libera e consapevole dei coniugi, si è statuito il corollario dell'inammissibilità nel caso *de qua* dell'interruzione volontaria della gravidanza, data l'inconciliabi-

lità dal punto di vista logico tra la volontà libera e consapevole di superare barriere della sterilità e quindi di procreare e la volontà di interrompere successivamente la gravidanza.

Per le medesime ragioni è stata esclusa anche l'ammissibilità dell'azione di disconoscimento di paternità o maternità, posto che *«electa una via non datur recursus ad alteram»*.

Infine come ulteriore garanzia è stata assicurata la trasparenza e pubblicità delle metodologie e dei risultati, subordinando l'operatività delle strutture autorizzate alla previa iscrizione in un apposito registro nazionale e creando presso l'Istituto superiore di sanità un ufficio di coordinamento al quale i centri autorizzati sono tenuti a far pervenire una relazione periodica contenente tutte le informazioni utili riguardanti il proprio operato.

Ciò nella consapevolezza che in una materia così delicata e densa di novità la trasparenza e la pubblicità costituiscono il presupposto imprescindibile per realizzare un rapporto tra operatori scientifici e società all'insegna della correttezza.

Il presente disegno di legge è completato da una sezione dedicata alla previsione di severe sanzioni penali a carico di chiunque travalichi i limiti di legittimazione delle tecniche di fecondazione assistita innanzi delineati, limiti che sono irrinunciabili in quanto hanno lo scopo di favorire l'aspirazione alla prole superando la barriera della sterilità, nel rispetto però della dignità della persona umana.

Onorevoli colleghi! Il totale vuoto legislativo in tema di procreazione assistita costituisce un'insidia per la nostra società, sulla quale l'uso selvaggio di tali tecniche getta un pericoloso ed inquietante cono d'ombra. Il Parlamento non può ignorare l'urgenza di un intervento legislativo che colmi una lacuna in ordine alla quale il nostro paese purtroppo si colloca temporalmente all'ultimo posto, e a tale scopo il presente disegno di legge si pone come una risposta, ritengo, equilibrata nella dialettica delle diverse posizioni ideologiche.

DISEGNO DI LEGGE

SEZIONE I

PRINCIPI FONDAMENTALI

Art. 1.

1. Il bene del nascituro costituisce il parametro di riferimento principale nella disciplina dei criteri di accesso alla tecniche di procreazione assistita.

Art. 2.

1. L'embrione umano, frutto sia di concepimento naturale sia di concepimento ottenuto mediante tecniche di procreazione assistita, è fin dal sorgere della vita embrionale persona umana pienamente tutelata dall'ordinamento. Esso, una volta che il suo sviluppo sia iniziato, deve essere posto nelle condizioni più favorevoli alla continuazione di tale sviluppo.

Art. 3.

1. È esclusa sugli embrioni umani ogni forma di selezione, di manipolazione genetica o di sperimentazione. È vietato ogni sfruttamento commerciale o industriale di gameti, embrioni e tessuti embrionali.

Art. 4.

1. I procedimenti di fecondazione artificiale sono consentiti solo nel rispetto del diritto del nascituro ad una famiglia composta da una coppia di persone di sesso diverso, entrambe viventi e unite in matrimonio.

Art. 5.

1. I figli nati con procreazione assistita hanno diritto ad uno *status* certo senza dover subire discriminazioni nei rapporti giuridici o sociali.

SEZIONE II

CRITERI DI ACCESSO ALLE TECNICHE
DI PROCREAZIONE ASSISTITA E DIVIETI

Art. 6.

1. La procreazione assistita è consentita qualora risulti preventivamente accertata l'impossibilità di superare l'infertilità della coppia con altre tecniche. L'accesso alla stessa è ammesso esclusivamente nei casi in cui si tratti di utilizzare le cellule germinali provenienti da entrambi i coniugi o embrioni ottenuti *in vitro* con tali cellule.

2. La fecondazione extracorporea *in vitro* è consentita solo allorchè non sia possibile realizzare l'inseminazione *in vivo* o il trasferimento di cellule germinali nelle tube.

Art. 7.

1. È vietata la fecondazione *in vitro* di più ovociti di quanti devono essere trasferiti in utero nel corso del medesimo ciclo.

2. Tutti gli embrioni positivamente realizzati devono essere trapiantati in utero.

3. Le modalità di fecondazione devono essere tali da far sì che gli embrioni trasferiti in utero abbiano ciascuno le stesse possibilità di sopravvivenza proprie di un concepimento naturale.

Art. 8.

1. Il congelamento dei gameti è consentito solo nei limiti in cui esso è necessario per la realizzazione delle tecniche di fecondazione artificiale consentite dalla presente legge.

Art. 9.

1. È vietato l'accesso alle tecniche di procreazione assistita se uno dei coniugi abbia raggiunto l'età di cinquantuno anni.

Art. 10.

1. Sono escluse le procedure di fecondazione assistita allorchè la gravidanza, il parto o la maternità possano causare grave pregiudizio alla salute fisica o psichica della donna ovvero anomalie o malformazioni dell'embrione.

Art. 11.

1. I trattamenti di cui alla presente legge eseguiti nelle strutture pubbliche o nei centri privati sono considerati interventi terapeutici anche agli effetti dell'onere di spesa.

SEZIONE III.

STRUTTURE AUTORIZZATE

Art. 12.

1. Le procedure di fecondazione assistita consentite ai sensi della presente legge possono essere intraprese solo presso strutture pubbliche o private appositamente autorizzate dal Ministero della salute, previa verifica della disponibilità di attrezzature idonee e di personale adeguato. L'autorizzazione deve specificare i nomi dei sanitari abilitati.

2. L'autorizzazione di cui al comma 1 può essere revocata con procedimento del Ministero della salute qualora la struttura operi al di fuori delle ipotesi di fecondazione assistita consentite o se vengano a mancare in tutto o in parte le condizioni che hanno giustificato il rilascio dell'autorizzazione stessa.

3. L'autorizzazione deve essere rinnovata ogni cinque anni.

Art. 13.

1. Le operazioni di procreazione assistita sono praticate sulla base di una richiesta di entrambi i coniugi presentata al direttore sanitario di una struttura autorizzata.

2. Il personale medico della struttura è tenuto a fornire ai richiedenti un'adeguata opera di informazione sulle tecniche e sui rischi che esse comportano.

3. Il medico che esegue il trattamento deve assicurarsi che il consenso, da intendersi come consenso informato, persista al momento in cui il trattamento viene eseguito.

4. La richiesta scritta e l'accertato perdurare del consenso informato fino al momento in cui vengono intraprese le operazioni di procreazione assistita escludono l'ammissibilità dell'azione di disconoscimento di paternità o di maternità.

Art. 14.

1. Alla donna che abbia ottenuto una gravidanza mediante fecondazione artificiale è vietata l'interruzione volontaria della gravidanza di cui alla legge 22 maggio 1978, n. 194.

Art. 15.

1. Le operazioni di fecondazione artificiale sono effettuate esclusivamente dal personale medico delle strutture autorizzate con documentata competenza in ginecologia e andrologia.

2. La struttura deve altresì avvalersi della collaborazione di biologi della riproduzione con esperienza di coltura *in vitro* e di psicologi.

Art. 16.

1. L'operatività delle strutture autorizzate ad effettuare trattamenti di fecondazione artificiale è subordinata alla previa iscrizione in un apposito registro nazionale da istituire con decreto del Ministro della salute.

Art. 17.

1. Presso l'Istituto superiore di sanità è istituito un Ufficio di coordinamento dei Centri autorizzati ad effettuare trattamenti di fecondazione artificiale.

2. I centri di cui al comma 1 sono tenuti a far pervenire all'Istituto superiore di sanità una relazione semestrale illustrativa di tutti gli aspetti della loro attività, con le informazioni riguardanti i risultati ottenuti e le ricerche intraprese.

SEZIONE IV

DISPOSIZIONI PENALI

Art. 18.

1. Chiunque cagioni volontariamente la morte di un embrione, non ancora annidato nell'utero, è punito con la reclusione da quattro a otto anni.

2. Chiunque cagioni per colpa la morte di un embrione non ancora annidato nell'utero è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.

Art. 19.

1. Chiunque compia ricerche o sperimentazioni su embrioni non finalizzate alla tutela della salute dell'embrione stesso su cui le ricerche e le sperimentazioni sono effettuate e tali da compromettere la vita, la salute e l'integrità fisica dell'embrione è punito con la reclusione fino a tre anni.

Art. 20.

1. Chiunque effettui metodiche di fecondazione assistita diverse da quelle previste dall'articolo 6 è punito con la reclusione fino a cinque anni.

2. I coniugi consenzienti alla effettuazione di metodiche di fecondazione assistita diverse da quelle di cui all'articolo 6 sono soggetti alle medesime sanzioni.

Art. 21.

1. Chiunque effettui l'inseminazione artificiale o l'impianto di un embrione senza il consenso informato anche di uno solo dei due coniugi è punito con la reclusione fino a sei anni.

Art. 22.

1. Chiunque effettui il commercio di gameti o di embrioni è punito con la reclusione fino a tre anni.

Art. 23.

1. Chiunque promuova o concluda accordi contrattuali violando le norme imperative contenute nella presente legge è punibile con la reclusione fino ad un anno.

Art. 24.

1. Qualora il colpevole di uno dei reati previsti nella sezione IV della presente legge sia persona che esercita la professione sanitaria, alla condanna consegue l'interdizione dall'esercizio della professione per la durata della pena.

