

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 2337

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LABRIOLA, RAMPI, ROSTAN**

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

*Presentata il 30 aprile 2014*

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge è volta ad apportare ulteriori modifiche alla normativa vigente in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA) stabilita dalla legge n. 40 del 2004 al fine di tutelare la libertà riproduttiva e garantire l'accesso alle tecniche che rendono effettivo il diritto alla vita familiare, tutelato anche dalla Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 1950, resa esecutiva dalla legge n. 848 del 1955, di seguito « Convenzione », senza discriminare tra coppie sterili e coppie che sono portatrici di malattie genetiche con l'obiettivo di rimuovere gli ostacoli e i divieti che impediscono oggi a migliaia di coppie di avere figli.

Se la procreazione è un diritto, è compito del legislatore rimuovere gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione di questo diritto.

D'altra parte è la stessa Corte costituzionale, intervenuta più volte, ad aver modificato la normativa vigente: prima con la sentenza n. 151 emessa il 1° aprile 2009, ha imposto una parziale riscrittura costituzionalmente orientata della legge n. 40 del 2004, dichiarandone illegittime alcune parti, a cominciare dall'articolo 14, nella parte in cui vieta la fecondazione di più di tre ovociti e impone l'unico e contemporaneo impianto di tutti gli embrioni prodotti.

Una decisione che — sottolineano i giudici della Corte — « si pone, in defini-

tiva, in contrasto con l'articolo 3 della Costituzione, riguardato sotto il duplice profilo del principio di ragionevolezza e di quello di uguaglianza, in quanto il legislatore riserva il medesimo trattamento a situazioni dissimili; nonché con l'articolo 32 della Costituzione, per il pregiudizio alla salute della donna — ed eventualmente, come si è visto, del feto — ad esso connesso ».

Stabilire il numero di ovociti da fecondare e il numero di embrioni da impiantare — ha affermato la Consulta — non può che competere al medico in accordo con il paziente e nel rispetto di principi medici che non possono essere definiti *a priori* dal legislatore. Mentre, come conseguenza, cade anche il divieto alla crioconservazione degli embrioni. Più in generale la Consulta ha stabilito che: « in materia di pratica terapeutica, la regola di fondo deve essere la autonomia e la responsabilità del medico, che, con il consenso del paziente, opera le necessarie scelte professionali ».

Lo scorso 8 aprile cade un altro divieto previsto dalla legge n. 40 del 2004. Si legge testualmente nel comunicato della Consulta: « La Corte costituzionale, nell'odierna Camera di Consiglio, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli articoli 4, comma 3, 9, commi 1, 3 e 12, comma 1, della legge 19 febbraio 2004, n. 40, relativi al divieto di fecondazione eterologa medicalmente assistita ».

Vi è però un altro impedimento alla libertà riproduttiva che questa proposta di legge intende rimuovere ed è quello che riguarda le coppie fertili portatrici di malattie cromosomiche o genetiche. Le tecniche di PMA, unite alla diagnosi di preimpianto, infatti, consentirebbero loro di mettere al mondo figli che non abbiano la malattia di cui sono portatori. Però la legge n. 40 del 2004, all'articolo 4, comma 1, prevede che il ricorso alle tecniche di PMA sia « circoscritto ai casi di sterilità o di infertilità inspiegate documentate da atto medico nonché ai casi di sterilità o di infertilità da causa accertata e certificata da atto medico ».

La legge non fa riferimento alle coppie portatrici di malattie genetiche, bensì alla

possibilità di effettuare sull'embrione una diagnosi di preimpianto: lacuna, questa, che il Ministro della salute aveva tentato di colmare, pochi mesi dopo l'approvazione della legge n. 40 del 2004, con il decreto 21 luglio 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 191 del 16 agosto 2004, contenente le linee guida sulla procreazione assistita. « Ogni indagine riguardante lo stato di salute degli embrioni creati *in vitro*, ai sensi dell'articolo 14, comma 5 [della legge n. 40 del 2004], dovrà essere di tipo osservazionale », recitava il decreto, vietando di fatto, con un atto amministrativo, la diagnosi preimpianto.

Un divieto inedito, non deciso dal legislatore e non contenuto nella legge n. 40 del 2004, approvata pochi mesi prima. Un ostacolo che ha costretto migliaia di coppie — quelle che potevano permetterselo economicamente — a rivolgersi all'estero, mentre altre, con grandi coraggio e senso civico, si sono rivolte ai tribunali italiani per aver accesso a una tecnica diagnostica riconosciuta come valida alternativa all'aborto dalla stessa Organizzazione mondiale della sanità, ma che le linee guida del Ministro della salute avevano messo al bando.

La maggior parte delle azioni legali e quindi delle pronunce riguardano la richiesta di accedere alla diagnosi preimpianto sia per le coppie infertili che per quelle fertili ma portatrici di malattie genetiche per le quali sussiste il divieto di accedere alle tecniche di PMA. Nell'affrontare la questione della diagnosi preimpianto, è stata chiesta un'interpretazione conforme alla Costituzione per quanto riguarda i limiti alla diagnosi sull'embrione.

Di seguito si riportano in sintesi solo le ultime delle citate pronunce:

1) sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU), agosto 2012. Ricorso di una coppia fertile portatrice di malattia genetica impedita ad accedere alla diagnosi preimpianto in virtù del divieto della legge n. 40 del 2004 per i soggetti non affetti da infertilità e da sterilità di accedere alle tecniche di PMA e quindi anche di diagnosi preimpianto. La

Corte riconosce la legittimità della richiesta ai sensi dell'articolo 8 della Convenzione e condanna l'Italia, invitandola a modificare la norma che appare contraddittoria e in contrasto con l'ordinamento giuridico che ammette l'interruzione terapeutica di gravidanza;

2) ordinanza del tribunale di Roma, settembre 2013. Richiesta della coppia che aveva visto accogliere la propria istanza alla CEDU ai fini dell'applicazione della sentenza. Il giudice ha accolto la richiesta e autorizzato una struttura pubblica italiana a effettuare la prestazione;

3) ordinanza del tribunale di Roma, gennaio 2014. Ricorso di una coppia fertile portatrice di una malattia genetica di accedere alla diagnosi preimpianto in virtù

della pronuncia della CEDU. Il giudice ritiene non applicabile la sentenza e solleva davanti alla Corte costituzionale la questione di incostituzionalità relativa alla mancata possibilità di accesso per le coppie fertili.

L'obiettivo della presente proposta di legge è quindi di rimuovere anche questo ostacolo che fino ad ora ha impedito alle coppie fertili ma portatrici di malattie genetiche di veder riconosciuto il loro diritto ad avere figli in seguito alla decisione di circoscrivere l'accesso alle tecniche di PMA « ai casi di sterilità o di infertilità inspiegate documentate da atto medico nonché ai casi di sterilità o di infertilità da causa accertata e certificata da atto medico ».

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. L'articolo 1 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, è sostituito dal seguente:

« ART. 1. — (*Finalità*). — 1. La procreazione medicalmente assistita è disciplinata dalla presente legge al fine di favorire la soluzione dei problemi derivanti dalla sterilità e dall'infertilità nonché di prevenire le malattie e le patologie cromosomiche, genetiche o sessualmente trasmissibili.

2. Il ricorso alla procreazione medicalmente assistita presuppone la minore efficacia di altri metodi terapeutici ».

## ART. 2.

1. Al comma 1 dell'articolo 2 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, le parole: « prevenzione dei fenomeni della sterilità e della infertilità » sono sostituite dalle seguenti: « prevenzione dei fenomeni della sterilità e della infertilità nonché di prevenzione delle malattie e delle patologie cromosomiche, genetiche o sessualmente trasmissibili ».

## ART. 3.

1. Il comma 1 dell'articolo 4 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, è sostituito dal seguente:

« 1. Il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita è consentito quando sia accertata l'impossibilità di rimuovere altrimenti le cause impeditive della procreazione, in casi di sterilità o di infertilità inspiegate documentate da atto medico ovvero in casi di sterilità o di infertilità da causa accertata e certificata da atto medico, nonché in caso di coppie che non abbiano problemi di fertilità ma

che siano portatrici di patologie trasmissibili al concepito ».

ART. 4.

1. L'articolo 5 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, è sostituito dal seguente:

« ART. 5. — (*Requisiti soggettivi*). — 1. Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 4, comma 1, possono accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita soggetti maggiorenni coniugati o conviventi in età potenzialmente fertile, entrambi viventi ».

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 1,00



\*17PDL0023040\*