

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2645

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BINETTI, D'ALIA, BUTTIGLIONE, CERA

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

Presentata il 25 settembre 2014

ONOREVOLI COLLEGHI! — Una proposta di legge di revisione della legge n. 40 del 2004 non può non partire dalla valutazione di due elementi concreti: l'ultima relazione del Ministero della salute al Parlamento e la recente sentenza della Corte costituzionale che abolisce il divieto della fecondazione eterologa (n. 162/2004).

L'articolo 15 della legge n. 40 del 2004 prevede infatti che il Ministro della salute ogni anno — entro il 30 giugno di ogni anno — presenti al Parlamento una relazione sull'attuazione della legge. Di regola i dati sono quelli di due anni prima. L'ultima relazione — quella che reca la data del 30 giugno 2014 — si riferisce al 2012. L'obiettivo è quello di evidenziare se e in che misura, oltre a « favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana » nella sua applicazione concreta,

la legge abbia anche assicurato i diritti del soggetto concepito. L'articolo 1 della legge n. 40 del 2004 infatti, indica le finalità della normativa e testualmente recita: « Al fine di favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana è consentito il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, alle condizioni previste dalla presente legge », che assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito.

La presente proposta di legge propone un'attenta riflessione sul tema della fecondazione artificiale eterologa, perché la sentenza n. 162 pronunciata dalla Corte costituzionale il 10 giugno 2014 ha dichiarato incostituzionale il comma 3 dell'articolo 4, che la vietava. Sugli effetti pratici di tale decisione è in corso una vivace discussione a livello regionale e statale. Alcune regioni hanno preteso di consentirne immediatamente l'attuazione, mentre

il Ministro della salute ha annunciato un'iniziativa legislativa ed è in questo solco che si inserisce la presente proposta di legge.

Nella procreazione medicalmente assistita (PMA) è evidentemente coinvolto il desiderio di genitorialità degli adulti, ma è implicato anche il bene del figlio generato artificialmente. Anzi, nel caso di un possibile contrasto tra i diritti e gli interessi del figlio e i desideri e i diritti degli adulti ogni scelta deve dare maggior peso ai primi e non ai secondi. Questa preferenza è chiaramente presente nell'articolo 3 della Convenzione sui diritti del fanciullo, adottata il 20 novembre 1989 e resa esecutiva in Italia dalla legge 27 maggio 1991, n. 176. Tale articolo, ripreso anche dall'articolo 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, stabilisce che « In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza sia delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente ». Nel nono punto del preambolo di tale Convenzione si ricorda, citando la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo che riprende la precedente Dichiarazione dei diritti del fanciullo del 1959, che deve considerarsi « fanciullo » meritevole di particolare protezione anche il non ancora nato. La Corte costituzionale, nella sentenza n. 35 del 10 febbraio 1997, ha fatto riferimento proprio al combinato disposto dell'articolo 3 e del nono punto del preambolo della Convenzione per affermare il diritto alla vita del concepito fin dalla fecondazione e per proclamare che tale diritto « ha conseguito nel corso degli anni sempre maggiore riconoscimento, anche sul piano internazionale e mondiale ».

È opportuno ricordare anche le ripetute prese di posizione del Comitato nazionale di bioetica a cominciare dal parere del 22 giugno 1996 su « Identità e statuto dell'embrione umano », che conclude con la seguente affermazione: « Il Comitato è pervenuto unanimemente a riconoscere il dovere morale di trattare l'embrione

umano, fin dalla fecondazione, secondo i criteri di rispetto e di tutela che si devono adottare nei confronti degli individui umani a cui si attribuisce comunemente la caratteristica di persone ». Tale conclusione è stata confermata dal Comitato nazionale di bioetica nel parere dell'11 aprile 2003 relativo alle ricerche utilizzando embrioni umani e cellule staminali, dove si scrive che « gli embrioni umani sono vite umane a pieno titolo (...) ed esiste quindi il dovere morale di sempre rispettarli e sempre proteggerli nel loro diritto alla vita, indipendentemente dalle modalità con cui sono stati procreati e indipendentemente dal fatto che alcuni di essi possano essere qualificati — con una espressione discutibile, perché priva di valenza ontologica — soprannumerari ». Questi pareri sono stati confermati nel 2005 in quelli sul cosiddetto « ootide » e sulla cosiddetta « adozione per la nascita ».

Perciò è doveroso esaminare e valutare i dati della PMA non solo riguardo all'efficacia delle nuove tecniche nel dare soddisfazione al desiderio di genitorialità, ma anche dal punto di vista del concepito. Un embrione in provetta può sempre essere manipolato o scartato, perciò la tutela del suo diritto alla vita richiede una particolare sorveglianza. Peraltro non bisogna dimenticare che il destino della grande maggioranza degli embrioni generati in provetta è un destino di morte: la morte è inevitabilmente collegata con le nuove tecniche.

Dalla relazione ministeriale di quest'anno, incrociando opportunamente i dati riportati, si può stabilire che siano nati con le tecniche di PMA circa 11.000 bambini, mentre gli embrioni morti dopo il trasferimento sono stati circa 96.324. Questo dato getta un'ombra sulle nuove tecniche che, per soddisfare il lodevole desiderio di genitorialità, accettano la morte di 9 esseri umani per ogni figlio giunto alla nascita.

Considerando le cose dal punto di vista del diritto alla vita o — se si vuole — della dignità dell'essere umano, l'aspetto più drammatico collegato con la PMA è l'accumulo degli embrioni crioconservati. La legge n. 40 del 2004 aveva tentato di

ridurre al massimo questo problema stabilendo, all'articolo 14, che tutti gli embrioni formati fossero trasferiti immediatamente in utero, cioè che — in linea di massima, salvo casi eccezionali — le sole tecniche utilizzabili fossero « a fresco ». Poiché, d'altro canto, le gravidanze plurime sono più rischiose per le gestanti e per gli stessi feti, la norma aveva fissato il limite massimo di tre embrioni generabili nell'ambito di un ciclo.

Successive sentenze hanno modificato questi ultimi due punti: per cui è venuto meno il numero massimo di embrioni ottenibili e il divieto di congelamento degli embrioni, determinando un aumento esponenziale degli embrioni congelati. Com'è noto la legge n. 40 del 2004 aveva previsto che tutti gli embrioni generati fossero trasferiti per dare a ciascuno di loro una qualche speranza di vita. Ma la sentenza della Corte costituzionale n. 151 del 2009 ha annullato questa norma, sia pur confermando che alla « generazione soprannumeraria » è lecito ricorrere solo quando ciò appaia ai medici strettamente necessario. Sta di fatto che dal 2009 i congelamenti degli embrioni si sono moltiplicati e sono di nuovo in aumento.

Il sottosegretario di Stato Francesca Martini, rispondendo nel 2011 a un'interrogazione dell'onorevole Antonio Palagiano, dichiarò che in 55 centri si trovavano 3.862 embrioni crioconservati in stato di abbandono appartenenti a 939 coppie, che avevano depositato una rinuncia al loro trasferimento, mentre per altri 6.279 embrioni congelati provenienti da 544 coppie non rintracciate esisteva soltanto una situazione di abbandono di fatto. Indipendentemente dall'esattezza dei numeri è certo che un rilevante numero di embrioni già formati è conservato « in frigorifero » ed è un numero destinato ad aumentare nel corso degli anni. Della loro sorte si è occupato anche il Comitato nazionale di bioetica, che, nel parere adottato il 18 novembre 2005, dichiarò « eticamente accettabile proporre l'adozione per la nascita (APN) per risolvere, almeno in parte, il problema bioetico degli embrioni residuali, cioè definitivamente pri-

vati di un progetto parentale » e in conclusione raccomandò l'introduzione di « norme che prevedano la liceità e le modalità di ricorso alla APN a favore degli embrioni crioconservati in stato di oggettivo abbandono ».

Nel corso della discussione parlamentare sulla legge n. 40 del 2004, fu presentato un emendamento che proponeva la APN, ma l'emendamento fu bocciato sia da quanti si opponevano alla legge, perché contestavano l'assimilazione del concepito a un minore abbandonato, sia da alcuni dei sostenitori della legge che, al contrario, temevano che l'APN fosse una forma di PMA eterologa. Sull'argomento intervenne anche la Chiesa cattolica, la cui Congregazione per la dottrina della fede, con il documento « *Dignitas personae* » dell'8 settembre 2008, espresse giudizio negativo sulla « proposta di procedere ad una forma di adozione prenatale » perché « Tale proposta, lodevole nelle intenzioni di rispetto e di difesa della vita umana, presenta tuttavia vari problemi non dissimili » da quelli relativi alla PMA eterologa. Ma ora che la PMA eterologa è stata introdotta nell'ordinamento, l'APN sembra l'unico modo per bilanciare — nei limiti giuridici non rimuovibili — gli interessi degli adulti con quelli dei figli a rischio di morte facendo prevalere il diritto di questi ultimi.

La concezione delle nuove tecniche come strumenti per dare la vita non permette che esse si trasformino in occasioni di morte. L'originario divieto di PMA eterologa contenuta nel comma 3 dell'articolo 4 della legge n. 40 del 2004, trovava motivazioni nell'attuale interesse del figlio ad avere un padre e una madre certi sotto ogni aspetto, genetico, emotivo e legale; nel suo diritto all'identità, di cui la conoscenza delle proprie origini è un aspetto; nella doverosa attribuzione del primato degli interessi e dei diritti del figlio, proclamato nel diritto positivo, come già ricordato; nella considerazione che la PMA, proprio per l'intervento razionale della società nella generazione, è in grado, più della procreazione naturale, di stabilire e di

applicare regole ispirate al « meglio » per i figli.

Nella discussione era emersa con chiarezza l'impossibilità di fare appello all'istituto dell'adozione dei minori per giustificare la PMA eterologa. La moderna adozione di minori (« legittimante ») non è lo strumento predisposto per dare figli a chi non ne ha ma, al contrario, per dare una famiglia al bambino che non ce l'ha o l'ha persa. È cioè un modo per rimediare a un male: l'abbandono materiale o morale da parte dei genitori genetici. Non è giusto creare artificialmente uno stato di abbandono per potervi porre rimedio come avviene quando a uno o a entrambi i genitori genetici è richiesto di generare un figlio e di disinteressarsi totalmente di lui. Il minore ha diritto alla sua famiglia. Essa è in primo luogo costituita da coloro che l'hanno generato. Qualora colpevolmente o incolpevolmente, materialmente o moralmente, questa famiglia non ci sia o non ci sia più, l'adozione provvede a che il minore abbia un'altra famiglia, anch'essa vera perché fondata sull'amore, ma che non cancella l'originario diritto del figlio all'amore, alla custodia e alla cura, di coloro che l'hanno generato. In ogni caso la responsabilità della generazione e la trasmissione dei caratteri e dello stesso aspetto fisico dei genitori biologici è di per sé un sostegno molto forte per il mantenimento di costruttivi rapporti di affetto, custodia e sostegno anche di fronte alle inevitabili traversie della vita che possono deteriorarli.

La citata sentenza n. 162 del 2014 della Corte costituzionale non può essere messa in discussione. Essa opera nell'ordinamento giuridico con una forza alla quale non può sottrarsi neppure il legislatore ordinario, che non può né disapplicare, né modificare quanto stabilito dalla Corte. Discussioni accademiche possono essere fatte, ma non è questa la sede opportuna per affrontarle. Il tema è come attuare la decisione della Consulta. Il rispetto per essa non toglie al legislatore la competenza per fissare le condizioni e i limiti sostanziali e procedurali della PMA eterologa. Né la Corte ha contestato il principio di

bilanciamento che costituisce l'architettura della legge n. 40 del 2004 e neppure il primato degli interessi e dei diritti del figlio. Sembra, dunque, che il Parlamento abbia ampio spazio per legiferare ispirandosi a quel bilanciamento tra interessi e diritti degli adulti e diritti del figlio che costituisce l'anima della legge.

Il dibattito pubblico si è concentrato sul diritto del figlio a conoscere le proprie origini. È una questione seria ma, prima ancora, bisogna riflettere sul diritto alla vita, che precede e condiziona ogni altro diritto e che la fecondazione *in vitro*, come tale, mette in vario modo a rischio. L'aspetto più inquietante — lo abbiamo visto — è l'accumulo di embrioni nei congelatori, sotto azoto liquido, che — generati in soprannumero in vista di una PMA omologa — sono poi rimasti privi per qualsiasi ragione dell'iniziale progetto parentale. Essi si trovano in uno stato di abbandono che prelude alla loro morte. Il numero complessivo di questi esseri umani ibernati privi di speranza di un futuro trasferimento in utero non è stato mai indicato nelle relazioni ministeriali che si sono succedute negli anni, ma si tratta certamente di una quantità significativa e in aumento dopo la citata sentenza n. 151 del 2009 della Corte costituzionale che ha rimosso l'obbligo di procedere all'immediato trasferimento in utero di tutti gli embrioni generati nell'unità di un ciclo da contenere nel massimo di tre.

È assurdo creare nuovi embrioni — con tutti i nuovi aggiuntivi rischi di morte — per soddisfare i pur legittimi desideri di genitorialità quando già esistono embrioni formati dei quali è giusto tentare di evitare la morte.

Sembra, dunque, che il giusto punto di equilibrio (« bilanciamento ») tra il diritto alla vita del figlio e gli interessi dei potenziali genitori, nella logica della legge n. 40 del 2004, sia quello di ammettere e di disciplinare la PMA eterologa solo nella forma che il Comitato nazionale di bioetica aveva chiamato APN degli embrioni già formati e rimasti privi di un progetto parentale omologo. La validità di questa soluzione deve essere vagliata sia esami-

nando le possibili obiezioni, sia delineando i vantaggi ulteriori che ne possono derivare.

All'obiezione di chi osservasse che la Corte costituzionale non ha previsto limiti alla PMA eterologa è facile replicare che la discussione di questi giorni non mette in dubbio che dei limiti possano (e debbano) essere previsti senza che questo implichi una violazione della decisione costituzionale. Ad esempio, è unanimemente accettato che i potenziali genitori non possano scegliere la razza o le caratteristiche somatiche del figlio e che possano essere posti limiti all'età dei donatori e della coppia richiedente, escludendo non pochi cittadini dall'utilizzazione della nuova tecnica e dalla partecipazione alle sue procedure come « donanti ». In nessuna parte della sentenza n. 162 del 2014 si afferma l'obbligo di ammettere qualsiasi forma di PMA eterologa. Naturalmente la soluzione qui proposta suppone che si prenda sul serio la norma dell'articolo 1 della legge n. 40 laddove si riconosce il concepito come soggetto di rango paragonabile a quello dei suoi potenziali genitori e si promette garanzia per i suoi diritti, il primo dei quali è quello alla vita. Ma il punto di equilibrio viene individuato anche con riferimento ai diritti dei figli già nati. La PMA eterologa può essere effettuata mediante utilizzazione dei gameti di una sola persona estranea alla coppia richiedente oppure con la formazione dell'embrione mediante spermatozoo e ovocita entrambi provenienti da persone estranee alla coppia. La seconda ipotesi è più vantaggiosa per il figlio e per la stessa coppia nell'esercizio della maternità e della paternità. Nel primo caso, infatti, vi è uno squilibrio nel rapporto triangolare che lega i genitori al figlio, perché uno dei due membri della coppia è genitore pieno e vero, mentre l'altro no. Non è difficile immaginare la possibilità di rivendicazioni o di ripulse nei momenti di *stress* familiare con ripercussioni negative sulla psicologia del figlio. Viceversa, se la PMA è « bilaterale », la posizione di ciascuno dei due membri della coppia genitoriale è identica, né si introduce nella famiglia l'ombra di

un terzo che potrebbe turbarne l'armonia. Inoltre, l'intrecciarsi del desiderio di genitorialità con la consapevolezza di aver salvato un figlio dalla morte libera da ogni venatura egoistica l'aspirazione ad avere un figlio e purifica i sentimenti con una connotazione di generosità che mantiene più facilmente l'armonia familiare.

Per la donna l'aspetto più penoso della PMA è il prelievo di ovociti, per lo più preceduti da un'iperovulazione indotta da farmaci, che può talora determinare una vera patologia qual'è la « sindrome da iperovulazione ». Questi problemi e questi rischi sono totalmente evitabili nell'ipotesi qui caldeggiata di PMA eterologa che potrebbe davvero essere chiamata APN, come suggerisce il Comitato nazionale di bioetica.

Invero, nel bilanciamento dei vari diritti e interessi che la legge n. 40 del 2004 ha delineato, il ricorso alla PMA a causa delle valenze negative che vi sono connesse, è pensato come rimedio ultimo quando non è possibile favorire in altro modo la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dall'infertilità o dalla sterilità umana. Lo si ricava dal comma 2 dell'articolo 1, dal comma 1 dell'articolo 4 e dal comma 1 dell'articolo 6. Quest'ultima norma esige che alla coppia che chiede la PMA « deve essere prospettata la possibilità di ricorrere a procedure di adozione o di affidamento ai sensi della legge 4 maggio 1983 n. 184 e successive modificazioni, come alternativa alla procreazione medicalmente assistita ». È evidente la cauta preferenza dell'ordinamento per l'adozione, sia pure indicata semplicemente alla libera consapevolezza della coppia. Ma nel momento in cui l'ordinamento stesso si apre alla PMA eterologa, in presenza di un considerevole numero di embrioni già esistenti e privi di un progetto parentale, sembra logico attuare il desiderio genitoriale mediante quella PMA eterologa che può contemporaneamente dare una possibilità di nascita ai già concepiti.

Questa soluzione supera automaticamente anche altri problemi connessi con la PMA eterologa: quello dell'anonimato e dei rischi di selezione del figlio e di

commercializzazione dei gameti. Quanto ai due ultimi aspetti i problemi sono semplificati dall'esistenza del registro previsto dall'articolo 11 della legge n. 40 del 2004, che deve contenere anche tutte le indicazioni degli embrioni formati. Quelli congelati e rimasti « orfani » dovrebbero avere una catalogazione particolare. È ovvio che per evitare inaccettabili forme di commercializzazione già esistenti all'estero la PMA eterologa dovrebbe essere limitata agli embrioni già esistenti in Italia e iscritti nell'apposito registro.

Naturalmente bisogna evitare che al fine di procedere alla PMA eterologa si realizzi una generazione soprannumeraria di embrioni oltre i limiti di legge. La citata sentenza della Corte costituzionale n. 151 del 2009 ha rimosso il limite dei tre embrioni generabili nell'unità di un ciclo, ma ha confermato che l'autonomia di giudizio dei medici deve rispettare il limite di ciò che è « strettamente necessario ». Resta il divieto generale di congelamento di cui all'articolo 14 della legge n. 40 del 2004 perché la formazione di embrioni « di scorta » deve essere considerata un'eccezione. Di conseguenza le prossime linee guida del Ministro della salute dovrebbero indicare meglio i parametri della valutazione medica, per evitare ogni ipotizzabile abuso.

A seguito della sentenza n. 162 del 2014 della Corte costituzionale si è riaperto, inoltre, un dibattito serrato su un preteso diritto dell'anonimato dei cosiddetti « donatori » di gameti nella PMA eterologa e sul contrapposto diritto dei figli di conoscere le proprie origini. In realtà la funzione dei due diritti è diversa. Occorre valutare se esiste davvero un diritto all'anonimato ed eventualmente da quale parte debba pendere la bilancia.

È indiscutibile lo scopo per cui si pretende l'anonimato: esso facilita il reperimento dei gameti di persone estranee alla coppia che ricorre alla PMA. I cosiddetti « donatori » di regola non vogliono essere mai riconosciuti come padri e madri genetici da parte del nuovo nato. L'anonimato è, dunque, uno strumento a favore delle persone che chiedono la PMA

eterologa e degli operatori del settore, non un diritto del terzo estraneo, che ha a disposizione un mezzo molto semplice per evitare eventuali temuti inconvenienti di qualsiasi tipo: non offrire il proprio sperma o il proprio ovocita.

Viceversa, l'interesse a conoscere le proprie origini è parte costitutiva di un vero e proprio diritto, quello all'identità personale, che è di tale forte consistenza da essere incluso nel novero dei diritti umani fondamentali, proclamati e garantiti da trattati internazionali. Così l'articolo 7 della citata Convenzione ONU sui diritti del fanciullo stabilisce che il bambino fin dalla nascita ha diritto « nella misura del possibile, di conoscere i suoi genitori ». Ugualmente la Convenzione dell'Aia del 29 maggio 1993 in materia di adozione obbliga gli Stati a conservare le informazioni sull'identità del padre e della madre del bambino adottato e a metterle a sua disposizione nei limiti fissati dalle leggi statali. Così, l'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa, con la raccomandazione n. 1443 (2000) dal 26 gennaio 2000, ha invitato gli Stati ad assicurare il diritto del fanciullo adottato a conoscere le proprie origini al più tardi dopo il raggiungimento dell'età adulta. La Corte europea dei diritti dell'uomo, il 25 settembre 2013, nel caso *Godelli contro Italia*, ha considerato così importante il diritto a conoscere le proprie origini da farlo prevalere persino sul diritto alla vita che fonda l'anonimato stabilito nel caso di parto di donna che non vuole essere nominata. Tale regola intende prevenire aborti e infanticidi, eppure la Corte ha condannato l'Italia per il rigore — a suo giudizio eccessivo — con cui la sua legge tutela tale anonimato.

La stessa Corte costituzionale, con la sentenza n. 278 del 2013, ha annullato parte dell'articolo 28, comma 7, della legge n. 183 del 1984 nella parte in cui non prevedeva la possibilità del figlio adottato di conoscere la madre biologica che aveva dichiarato al momento del parto di non voler essere nominata, sia pure con la cautela dell'interpello di lei ai fini di ottenere il suo consenso. Nella motiva-

zione si afferma che « il diritto del figlio a conoscere le proprie origini — e ad accedere alla propria storia parentale — costituisce un elemento significativo del sistema costituzionale di tutela della persona » e che « il relativo bisogno di conoscenza rappresenta uno di quegli aspetti della personalità che possono condizionare l'intimo atteggiamento e la stessa vita di relazione di una persona in quanto tale ». Va anche ricordato che in molti Paesi l'anonimato nella PMA eterologa è stato eliminato o ha subito restrizioni. Il Comitato nazionale di bioetica ha esaminato la questione nel suo parere del 25 novembre 2011 (« Conoscere le proprie origini biologiche nella procreazione medicalmente assistita ») e ha elencato le nazioni europee contrarie all'anonimato: Austria, Germania, Svizzera, Olanda, Norvegia, Gran Bretagna, Svezia e Finlandia.

Ma non basta imitare nella PMA quanto avviene per l'adozione. Le situazioni sono, infatti, diversissime e, per certi versi, opposte. L'adozione suppone un abbandono materiale o morale del figlio, che peraltro è stato partorito dalla madre genetica e che — a parte l'ipotesi minoritaria della donna che al momento del parto dichiara di non voler essere nominata — per lo più ha vissuto qualche tempo con i suoi genitori. Se essi si sono dimostrati irrecuperabilmente incapaci di allevare il figlio, questo può essere loro tolto con un procedimento giudiziario che può essere anche doloroso e lungo. Vi è dunque il pericolo di strascichi di memorie e di affetti che, se non dimenticati, possono generare turbamenti nella crescita del minore divenuto adottivo, tanto più incisivi se avvengono incontri personali. Nella PMA non si può verificare niente di tutto questo. In definitiva, l'anonimato nell'adozione è un mezzo di tutela del figlio, non un mezzo per proteggere gli adulti. Ne deriva che il diritto di conoscere le proprie origini nella PMA eterologa non deve trovare limiti. Non può riguardare soltanto dati di rilevanza sanitaria conservati in un registro. Il figlio ha diritto di conoscere tutti i dati anagrafici dei suoi genitori genetici, né c'è bisogno di atten-

dere i 25 anni di età per rendere operativo questo suo diritto. Si è parlato di un diritto all'identità personale, che è data anche dalla conoscenza del proprio albero genealogico.

Può darsi che l'esclusione o la forte limitazione dell'anonimato renda meno diffusa la PMA eterologa, ma non è una ragione sufficiente per sacrificare un diritto umano fondamentale. Lo hanno ben capito molti ordinamenti stranieri che aiutano o limitano l'anonimato. Di certo in chi non ha paura di essere conosciuto è più facilmente immaginabile un atteggiamento di « dono » e meno possibile un sistema di commercializzazione o di selezione di stampo razzista che facilmente si nasconde sotto l'anonimato.

Se la normativa prevista dalla presente proposta di legge fosse accolta gran parte dei problemi verrebbero automaticamente superati. I nomi e l'anamnesi sanitaria dei « donatori » che hanno « dato » i gameti con cui sono stati formati gli embrioni poi rimasti senza progetto parentale sono già registrati in documenti certi, pubblici e comunque controllabili.

La presente proposta di legge riporta la PMA eterologa all'interno dello stesso quadro normativo che regola la PMA omologa, né d'altra parte si considera utile avere una legge per la PMA omologa e un'altra legge per la PMA eterologa. La due PMA devono avere il maggior numero possibile di punti di contatto e devono poter interagire tra loro alla luce della citata recente sentenza della Corte costituzionale. Ne consegue una revisione dell'impianto della legge n. 40 del 2004:

a) articolo 4: è abolito il divieto della PMA eterologa;

b) articolo 6: prevede il pagamento di un *ticket* come contributo alle spese generali della PMA;

c) articolo 8: riguarda lo stato giuridico del soggetto nato e proibisce il suo disconoscimento anche nel caso di PMA eterologa;

d) articolo 9: ribadisce il divieto del ricorso alla pratica dell'utero in affitto;

e) articolo 11: precisa le caratteristiche che deve avere il registro;

f) articolo 12: interviene in materia di divieti;

g) articolo 13: ribadisce il divieto di qualsiasi sperimentazione sugli embrioni.

L'intero impianto della presente proposta di legge si colloca anche nella prospettiva dell'ottica del dono, come emerge dalla proposta di legge sull'istituzione del «Giorno del dono», già approvata dal Senato della Repubblica (atto Camera n. 2422).

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Modifiche all'articolo 4 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di eterologo).

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 4 della legge 10 febbraio 2004, n. 40, di seguito denominata « legge n. 40 del 2004 », sono inseriti i seguenti:

« 2-bis. Il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo è consentito alle coppie che hanno i requisiti previsti dall'articolo 5. La donazione di gameti alle coppie richiedenti può avvenire esclusivamente a titolo gratuito. È esclusa la possibilità di selezionare i gameti sulla base di un catalogo che faccia riferimento alle potenziali caratteristiche del fenotipo.

2-ter. Per la procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo possono essere utilizzati embrioni congelati e dichiarati in stato di abbandono o gameti provenienti da precedenti stimolazioni, con il consenso scritto delle persone che ne fanno dono ad altre coppie ».

ART. 2.

(Modifica dell'articolo 6 della legge n. 40 del 2004 in materia di consenso informato).

1. Il comma 2 dell'articolo 6 della legge n. 40 del 2004 è sostituito dal seguente:

« 2. Alla coppia devono essere prospettati con chiarezza i costi economici dell'intera procedura qualora si tratti di strutture pubbliche o private autorizzate, secondo le indicazioni di ciascuna regione, che possono includere *ticket* o eventuali forme di partecipazione alla spesa, in base alle fasce reddituali ».

ART. 3.

(Modifica dell'articolo 8 della legge n. 40 del 2004 in materia di stato giuridico del nato).

1. L'articolo 8 della legge n. 40 del 2004, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« ART. 8. — *(Stato giuridico del nato).* —
1. I nati a seguito dell'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita hanno lo stato di figli nati nel matrimonio o di figli riconosciuti della coppia che ha espresso la volontà di ricorrere alle tecniche medesime ai sensi dell'articolo 6. Anche nel caso di soggetto nato da procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo nessuno dei due soggetti che hanno formalmente espresso la volontà di ricorrervi può disconoscere il figlio ».

ART. 4.

(Modifiche all'articolo 9 della legge n. 40 del 2004, in materia di divieto dell'anonimato della madre).

1. All'articolo 9 della legge n. 40 del 2004 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dai seguenti:

« 1. Qualora si ricorra a tecniche di procreazione medicalmente assistita il coniuge o il convivente il cui consenso è ricavabile da atti concludenti non può esercitare l'impugnazione di cui all'articolo 263 del codice civile.

1-bis. È comunque vietato il ricorso a pratiche di surrogazione di maternità. La madre del nato a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita, anche di tipo eterologo, è la donna in stato di gravidanza e che partorisce il bambino nei modi consueti previsti dalla scienza e dalla tecnica »;

b) dopo il comma 2 è inserito il seguente:

« 2-bis. In caso di applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo, il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto né essere titolare di obblighi. Egli ha altresì l'obbligo di sottoporsi previamente a una serie di accertamenti clinici che attestino il suo stato di salute e di rendersi disponibile a successivi accertamenti qualora sia necessario ai fini della tutela della salute del soggetto nato dai gameti donati ».

ART. 5.

(Modifica all'articolo 11 della legge n. 40 del 2004 in materia di registro).

1. Al comma 1 dell'articolo 11 della legge n. 40 del 2004 è aggiunto, in fine, il seguente periodo:

« Il registro contiene, altresì, tutti i dati relativi ai donatori di gameti e ai soggetti nati dall'applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo ».

ART. 6.

(Modifica all'articolo 12 della legge n. 40 del 2004 in materia di divieti generali e di sanzioni).

1. Il comma 1 dell'articolo 12 della legge n. 40 del 2004 è sostituito dal seguente:

« 1. Chiunque a qualsiasi titolo utilizza a fini procreativi gameti di soggetti estranei alla coppia richiedente, senza esplicito consenso scritto da parte di entrambi, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 300.000 a 600.000 euro ».

ART. 7.

(Modifica all'articolo 13 della legge n. 40 del 2004 in materia di sperimentazione di embrioni umani).

1. Al comma 1 dell'articolo 13 della legge n. 40 del 2004 è premesso il seguente comma:

« 01. Ai fini della tutela degli embrioni già congelati alla data di entrata in vigore della presente disposizione e dichiarati adottabili dalle coppie che li hanno donati, è data facoltà alle coppie che ne fanno richiesta di procedere al loro impianto ».

