

## DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori DEGAN, PERINA e VITALONE

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 GIUGNO 1988

### Disciplina della fecondazione artificiale all'interno della coppia

ONOREVOLI SENATORI. – L'esigenza di attivare un sistema di garanzie normative per favorire e tutelare l'aspirazione della coppia alla paternità e maternità quando esistano ostacoli alla fecondazione naturale è da tempo all'attenzione degli Stati e degli studiosi ed esperti per la individuazione delle tecniche e dei limiti della fecondazione artificiale idonei a favorire la realizzazione di tale aspirazione nel rispetto della dignità umana, vuoi della coppia che del nascituro.

Il Consiglio d'Europa – interessato all'argomento – ha fissato dei criteri che per essere tradotti nel sistema interno vanno ulteriormente verificati alla luce dei principi stabiliti dalla Carta costituzionale della Repubblica.

Sembra intanto accettabile il principio che l'inseminazione artificiale è ammissibile come

rimedio eccezionale per ovviare a gravi e irreversibili conseguenze della sterilità della coppia o delle difficoltà esistenti alla filiazione mediante adozione. Così pure si deve condividere la netta esclusione di qualsiasi finalità selettiva per sesso, per esigenze eugenetiche o di perfezionamento qualitativo del nascituro o per qualsiasi altro motivo selettivo; tale pratica, quando ammessa, riguardante la coppia, può essere attivata solo con il consenso unanime dei coniugi, che si impegnano a garantire la doppia figura genitoriale al nascituro.

Sull'argomento, ad iniziativa di singoli deputati e senatori, come di gruppi politici, sono state già presentate alla Camera dei deputati ed al Senato della Repubblica diverse iniziative tendenti a disciplinare l'inseminazione artifi-

ciale - sia all'interno della coppia che mediante l'utilizzazione di banche del seme (la prima definita omologa, la seconda eterologa) - con impostazioni sostanzialmente di apertura, ponendo il diritto alla procreazione come diritto potestativo del soggetto, e non della coppia, con risvolti preoccupanti e delicati vuoi sul piano etico che giuridico.

Va ricordato che il Ministro della sanità ha avvertito, fin dall'autunno del 1984, l'esigenza di approfondire la tematica, costituendo un'apposita Commissione di studio variamente composta da esperti nel campo clinico-scientifico, filosofico e giuridico, per vagliare le soluzioni da introdurre, con legge dello Stato, per regolamentare un aspetto della vita individuale e sociale, che, per alcune circostanze riportate dalla cronaca interna e internazionale, ha profondamente turbato l'opinione pubblica ponendo in maniera non più differibile l'esigenza di regolamentare l'inseminazione artificiale.

Le risultanze dei lavori di tale Commissione, presieduta dal professor Fernando Santosuosso, presidente della 1ª Sezione civile della Corte di cassazione, sono prese a base della presente proposta circa la disciplina della inseminazione artificiale omologa, cioè nell'ambito della coppia.

La scelta di campo, che può apparire riduttiva, si muove nei principi della Costituzione repubblicana, che affida al legislatore ordinario l'onere di legiferare per garantire l'unità della famiglia come società naturale fondata sul matrimonio, ordinato a sua volta sulla eguaglianza morale e giuridica dei coniugi.

L'equiordinazione dei coniugi impone ad entrambi di assicurare responsabilmente, nell'esercizio del diritto-dovere di genitori, il mantenimento e le cure necessarie per la crescita psico-fisica e sociale dei figli, anche se nati fuori del matrimonio.

Il diritto di famiglia novellato negli anni '70 ha più dettagliatamente precisato i diritti e i doveri dei coniugi prevedendo, come rimedio alla mancata prole, facilitazioni per l'adozione speciale.

Ma ciò non basta. La filiazione naturale può essere ancora perseguita quando la sterilità o l'infertilità della coppia può, come *ultima*

*ratio*, essere superata con l'inseminazione artificiale.

Il criterio che, soprattutto, si intende perseguire è che la fecondazione artificiale è ammessa esclusivamente come sussidio tecnico per far nascere persone che siano (per le condizioni di nascita e di ambiente sociale) il più simili possibile a quelle che nascono secondo natura.

Apparirebbe, infatti, non degno immaginare che il sussidio tecnico sia destinato ad esaudire il desiderio egoista del procreante di vedere surpotenziata la sua capacità di procreazione, al di fuori o contro ogni condizione naturale.

L'unito disegno di legge, diviso in tre sezioni, intende produrre una disciplina compiuta sull'argomento.

La sezione I, in relazione vuoi agli indirizzi internazionali del Consiglio d'Europa che a quelli ricavati dalla Costituzione, enuncia i principi fondamentali la cui esplicazione appare essenziale in un campo dove l'evoluzione scientifica dell'ingegneria genetica può condurre a scelte incompatibili con il sistema etico-sociale, fondato sul rispetto della dignità dell'uomo, nel quale si riconosce lo Stato repubblicano.

Viene così definito l'ambito della tutela giuridica della vita, che è estesa a quella prenatale per assicurare al nascituro la difesa attiva della salute garantita al soggetto già nato, escludendo la legittimità di interventi incompatibili con la vita ancorchè motivati da esigenze di ricerca scientifica (articolo 1).

L'inseminazione artificiale, se consente di superare ostacoli naturali alla fecondazione naturale, viene ammessa solo quando al nascituro può garantirsi, per il suo riconosciuto autonomo diritto all'equilibrato sviluppo psico-fisico, una famiglia con la doppia figura genitoriale (articolo 2).

Tale diritto gli è garantito anche - in considerazione delle particolari situazioni esistenti nella realtà sociale - da genitori non legati dal vincolo coniugale, ma la cui consolidata convivenza induce ad equipararli alla famiglia naturale. Le condizioni particolari dettate nell'articolo 2, commi 3, 4 e 5, pongono la coppia dei conviventi in una situazione di quasi matrimonio (per assenza delle condizioni poste dagli articoli 87, 88 e 89

del codice civile); e, quanto al nascituro, l'istanza contestuale di entrambi sia alla inseminazione artificiale che alla fecondazione extracorporea, produce l'effetto del riconoscimento dello stesso come figlio naturale. Come sopra accennato, non sono, poi, meritevoli di tutela, e sono quindi precluse, le pratiche di fecondazione artificiale aventi finalità diverse da quelle tese a superare l'infertilità della coppia, dirette cioè a soddisfare esigenze eugenetiche e selettive (articolo 3).

La sezione II definisce gli interventi pubblici assistenziali in favore della famiglia, accentuando la funzione dei consultori familiari con specifico riguardo alla prevenzione e terapia della sterilità (articolo 4), per passare, come mezzo eccezionale, alla inseminazione artificiale della donna con il seme del marito (articolo 5) o con l'impianto di embrioni prodotti dalla coniugazione extracorporea dei gameti dei coniugi (cosiddetta fecondazione extracorporea). A tale riguardo, nella linea della tutela della vita fin dal suo inizio (articolo 1), si è stabilito che gli embrioni ottenuti di volta in volta secondo le necessità vanno tutti contestualmente impiantati nell'utero, escludendo così la possibilità di esistenza di embrioni residui.

Le pratiche della inseminazione artificiale e della fecondazione extracorporea, per la delicatezza e la riservatezza necessarie, per la garanzia di qualificazione degli operatori (articolo 7) e delle strutture e per l'esclusione di finalità di lucro (articolo 12), non può che essere effettuata da idonee strutture pubbliche vigilate e controllate dal Ministero della sanità (articolo 6).

Il procedimento di ammissibilità alla fecondazione artificiale è delineato dall'articolo 8, che prevede l'accertamento dei presupposti, la sussistenza di condizioni non pregiudizievoli per la salute della madre e del nascituro, nonché il ricorso al tribunale per i minorenni, in caso di dubbio sulla consapevole e libera determinazione della coppia nell'attivare la fecondazione artificiale.

In relazione al principio della tutela della vita fin dal suo nascere, più volte affermato (articolo 1), e del diritto del nascituro alla famiglia con la doppia figura genitoriale (articolo 2), è sancito il divieto di utilizzare i gameti dei coniugi quando questi non sono più una famiglia o per morte di uno di essi o per separazione, annullamento o scioglimento del matrimonio (articolo 9).

La sezione III stabilisce alcuni criteri guida per gli aspetti tecnici connessi alle terapie genetiche ed alla conservazione dei gameti (articolo 10), nonché alla rilevazione e al controllo dei relativi dati da parte del Ministero della sanità, fissando una speciale garanzia della riservatezza degli stessi (articolo 11).

Sempre in base ai principi delineati nella sezione I, l'articolo 13 sancisce il divieto della sperimentazione sugli embrioni, indicando singole fattispecie e relative deroghe.

L'articolo 14 definisce le pene per i delitti relativi alla violazione delle norme della legge, con particolare rigore nei confronti dei sanitari che effettuano la fecondazione artificiale in violazione del rispetto della dignità della donna e della coppia, comminando la reclusione fino a due anni (commi 1 e 2) e la multa fino a sei milioni, ovvero la reclusione fino a sei anni quando manchi il consenso anche di uno solo dei coniugi (comma 4); una specifica e più pesante sanzione è sancita per la sperimentazione sugli embrioni vivi o per l'utilizzazione di quelli morti a scopo industriale (comma 5). Le altre violazioni sono trattate meno severamente quanto alla pena principale, ma per tutte è prevista la pena accessoria dell'interdizione dalla professione per non meno di due anni se il colpevole è persona che esercita la professione sanitaria.

L'articolo 15, di chiusura, rinvia alla normazione secondaria il regolamento di esecuzione della legge, con particolare riguardo ad alcuni aspetti tecnici, da disciplinare con decreto ministeriale da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore delle norme che si propongono con il presente disegno di legge.

**DISEGNO DI LEGGE**

## CAPO I

## PRINCIPI FONDAMENTALI

## Art. 1.

*(Diritto alla vita e alla salute)*

1. La vita umana, comunque sorta, è tutelata dal suo inizio. Essa non deve essere oggetto di atto commerciale, nè strumentalizzata o pregiudicata per alcun fine, nemmeno per interessi meritevoli di considerazione o per ricerca scientifica.

2. Nel periodo prenatale il concepito ha diritto alla tutela attiva della salute riconosciuta nel periodo successivo alla nascita. Eventuali interventi terapeutici ad alto rischio sono consentiti solo nel presumibile interesse del nascituro.

## Art. 2.

*(Diritto alla famiglia stabile)*

1. Il nascituro ha diritto ad avere una famiglia con la doppia figura genitoriale, capace di assicurare il suo equilibrato sviluppo fisico e psichico. I procedimenti di fecondazione artificiale possono essere intrapresi solo quando è garantito tale diritto.

2. Quando non si tratti di famiglia naturale, le caratteristiche della famiglia destinata ad accogliere il nascituro devono corrispondere a quelle richieste dalla legge per l'adozione.

3. Agli effetti della presente legge alla coppia di coniugi è equiparata la coppia di conviventi, di età non inferiore agli anni 18 e non superiore agli anni 40, tra i quali non sussista alcuna delle condizioni di cui agli articoli 87, 88 e 89 del codice civile e che, con atto notorio registrato, dimostrino che lo stato di convivenza perduri ininterrottamente da almeno cinque anni.

4. Nel caso equiparato ai sensi del comma 3, l'istanza congiunta dei conviventi per l'attuazione dei procedimenti di fecondazione artificiale consentiti dall'articolo 5 produce l'effetto del riconoscimento della paternità e della maternità naturale del nascituro.

5. Il riconoscimento del figlio naturale, nei casi previsti dal comma 4, è fatto nelle forme disciplinate dall'articolo 254 del codice civile. In mancanza, la paternità e la maternità naturale sono dichiarate giudizialmente a domanda di uno dei soggetti legittimati all'azione ai sensi degli articoli 270 e 273 dello stesso codice.

#### Art. 3.

##### *(Casi di ammissibilità della fecondazione artificiale)*

1. L'aspirazione dei coniugi alla fecondità deve essere efficacemente aiutata a realizzarsi.

2. I procedimenti di riproduzione umana diversi dalla procreazione naturale sono consentiti solo nei casi e con la osservanza delle disposizioni della presente legge.

3. I procedimenti di cui al comma 2 sono ammessi solo nei casi di infertilità della coppia, non altrimenti superabile, di grave pregiudizio per la salute dei genitori o di rischio di trasmissione di gravi patologie ereditarie, con esclusione dei motivi della mera scelta del sesso, del perfezionamento qualitativo del nascituro o, comunque, di selezione.

#### CAPO II

##### ASSISTENZA ALLA FAMIGLIA E FECONDAZIONE ARTIFICIALE OMOLOGA

#### Art. 4.

##### *(Ricerca e prevenzione)*

1. Il Ministero della sanità, le regioni e le strutture sanitarie pubbliche e private autorizzate favoriscono la ricerca e gli interventi per la prevenzione e la cura della sterilità della coppia, l'assistenza alle gravidanze difficili, la tutela della vita prenatale e la terapia delle minorazioni congenite.

2. In relazione ai compiti affidati alle regioni dall'articolo 2 della legge 29 luglio 1975, n. 405, nei piani sanitari regionali deve prevedersi l'istituzione di servizi per la consulenza e l'assistenza alla coppia ed alla famiglia, con specifico riguardo alle terapie della sterilità ed alle disposizioni previste dalle norme della presente legge.

Art. 5.

*(Procedimenti consentiti  
di fecondazione artificiale)*

1. Nei casi ammessi ai sensi dell'articolo 3, su richiesta scritta di entrambi i coniugi, la donna coniugata può essere sottoposta all'inseminazione artificiale con seme proveniente dal marito o, se questa risulti inidonea, alla fecondazione extracorporea con impianto di embrioni ottenuti con gameti di entrambi i coniugi, alle condizioni e con le garanzie previste dalla presente legge per ambedue i procedimenti.

2. Gli embrioni di volta in volta ottenuti mediante fecondazione degli ovociti ritenuti necessari devono essere impiantati tutti insieme nell'utero, in modo da escludere l'esistenza di embrioni residui.

Art. 6.

*(Strutture sanitarie autorizzate)*

1. Le operazioni riguardanti la inseminazione artificiale differita, nel caso previsto dal comma 3 dell'articolo 10, e la fecondazione extracorporea con impianto di embrioni sono effettuate esclusivamente presso strutture sanitarie pubbliche all'uopo autorizzate dal Ministero della sanità, previo accertamento della idoneità dei mezzi tecnici e del personale addetto. Le strutture sono sottoposte all'ispezione del Ministero, che può revocare l'autorizzazione qualora vengano a mancare, in tutto o in parte, le condizioni che ne hanno consentito il rilascio.

2. L'autorizzazione deve indicare i nomi dei sanitari abilitati e deve essere rinnovata ogni cinque anni.

## Art. 7.

*(Sanitari operatori)*

1. Le operazioni di inseminazione artificiale sono effettuate soltanto da medici con specifiche competenze in materia.

2. Le operazioni di fecondazione extracorporea e di impianto dell'embrione sono effettuate soltanto da medici con documentata competenza in ginecologia, in fisiopatologia della riproduzione umana, in seminologia, con la collaborazione di sanitari competenti in biologia della riproduzione con esperienza di coltura *in vitro*.

## Art. 8.

*(Condizioni di ammissibilità)*

1. I procedimenti di fecondazione artificiale sono ammessi sulla base della acquisizione del certificato di matrimonio o dell'atto notorio previsto dall'articolo 2, comma 3, nonché di una dichiarazione dei coniugi richiedenti circa il rispetto delle condizioni di cui agli articoli 2, comma 3, e 3, comma 3, e previo espletamento degli accertamenti sanitari previsti dal successivo comma 2.

2. Deve essere accertato che la donna non sia nelle condizioni previste dall'articolo 4 della legge 22 maggio 1978, n. 194, e, in particolare, non sia affetta da patologie sistemiche che controindicano la gravidanza. La donna che ha volontariamente ottenuto la fecondazione artificiale non può più avvalersi delle facoltà previste dalla predetta legge.

3. L'attuazione dei procedimenti di inseminazione artificiale differita e di fecondazione extracorporea con impianto di embrioni deve essere preceduta, inoltre, da una dichiarazione di ammissibilità del direttore sanitario della struttura sanitaria pubblica.

4. Qualora il predetto responsabile abbia elementi per dubitare della identità delle parti, della loro libera e consapevole determinazione, della veridicità delle loro dichiarazioni o dei documenti prodotti, ne fa rapporto al tribunale per i minorenni, sospendendo l'attuazione dei procedimenti richiesti fino alla decisione giudiziaria.

## Art. 9.

*(Divieto di utilizzazione dei gameti)*

1. È vietata l'utilizzazione dei gameti dei coniugi, o di embrioni con essi realizzati, dopo la morte di un coniuge, quando siano state emesse pronunce anche non definitive di scioglimento o annullamento del matrimonio, nello stato di separazione legale o di fatto, nonchè nel corso dei relativi giudizi.

## CAPO III

## ALTRE DISPOSIZIONI

## Art. 10.

*(Trattamento e conservazione dei gameti)*

1. Sono ammessi soltanto i trattamenti dei gameti e del liquido seminale relativi al miglioramento della capacità fecondante ed al superamento di condizioni patologiche, nel rispetto dei diritti e della dignità umana.

2. Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, determina le gravi malattie suscettibili di essere trattate, con il consenso degli interessati, con terapie genetiche.

3. Il congelamento dei gameti è consentito solo quando sia necessario ai procedimenti di inseminazione e di fecondazione extracorporea e nei limiti in cui questi sono ammessi ai sensi dei precedenti articoli 5 e 8.

## Art. 11.

*(Comunicazione dei dati)*

1. Le operazioni di fecondazione artificiale devono essere registrate presso la struttura sanitaria pubblica, col rispetto della riservatezza delle persone interessate, in apposite cartelle cliniche. Copia delle stesse, con la garanzia del segreto d'ufficio, viene trasmessa al Ministero della sanità entro sei mesi dal completamento delle operazioni.

2. Gli organi di controllo del Ministero autorizzano la comunicazione di dati personali

solo a richiesta dell'autorità giudiziaria per motivi di giustizia.

Art. 12.

(Spese)

1. I trattamenti di cui alla presente legge sono considerati interventi terapeutici anche agli effetti dell'onere di spesa rispetto alle prestazioni del servizio sanitario nazionale.

Art. 13.

(Esperimenti)

1. Salvo quanto previsto per gli interventi terapeutici dall'articolo 1, comma 2, è vietata qualsiasi sperimentazione su embrioni umani e comunque la loro utilizzazione in procedimenti e tecniche diversi da quelli consentiti dalla presente legge.

2. È in particolare vietato:

a) realizzare embrioni per destinarli alla ricerca scientifica o alla produzione industriale;

b) fare esperimenti su embrioni residui;

c) ottenere la fecondazione fra gameti umani e gameti di altra specie;

d) impiantare embrioni umani in utero di animali e viceversa, ancorchè solo ai fini della loro gestazione;

e) fare esperimenti in clonazione o di gestazione extracorporea di embrioni ottenuti in utero o *in vitro*.

3. Non rientrano nell'ipotesi *sub c)* le tecniche ai fini diagnostici di incontro dei gameti umani con cellule di diversa origine senza fusione dei patrimoni genetici o formazione dello zigote.

Art. 14.

(Disposizioni penali)

1. Chiunque effettua l'inseminazione artificiale o l'impianto di un embrione su una donna consenziente al di fuori dei casi previsti dalle disposizioni dell'articolo 5 od in violazione delle disposizioni dell'articolo 9, è punito

con la reclusione fino a due anni e con la multa fino a sei milioni.

2. La donna e il marito consenzienti sono puniti con la stessa pena.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano anche se il fatto è commesso in territorio estero.

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

5. Chiunque compie esperimenti su embrioni vivi o utilizza embrioni anche morti a scopo industriale è punito con la reclusione fino a sei anni e con la multa di trenta milioni di lire.

6. È punita con la reclusione fino a un anno o con la multa da lire centomila a lire sei milioni l'inosservanza delle altre disposizioni degli articoli 6, 7, 8, 10, 11 e 13.

7. Se il colpevole è persona che esercita la professione sanitaria alla condanna consegue l'interdizione dall'esercizio della professione per il doppio della durata della pena e comunque per un tempo non inferiore ad anni due.

#### Art. 15.

##### *(Norme di esecuzione)*

1. Con decreto del Ministro della sanità da emanarsi entro sei mesi dalla entrata in vigore della presente legge sono emanate le disposizioni attuative della stessa, in particolare per quanto riguarda le operazioni che possono essere compiute presso i servizi sanitari pubblici, le modalità e la durata della conservazione dei gameti e degli embrioni, nei limiti in cui essa è consentita, e gli accertamenti sanitari di cui all'articolo 8.