



CONSULTA ONLINE

PERIODICO TELEMATICO ISSN 1971-9892



2026 fascicolo speciale n. 3

a cura di

Marianna Gensabella e Antonio Ruggeri



*Istituto italiano di Bioetica
Sezione Sicilia ODV*

con il patrocinio del



Forum

LA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA IN ITALIA

Problemi e prospettive a vent'anni dalla legge 40/2004

Saluti

Giovanna Spatari Rettrice Università di Messina

Marianna Gensabella Presidente Istituto Italiano di Bioetica-Sezione Sicilia ODV

Stefano Agosta Presidente Centro Universitario Studi di Bioetica, Università di Messina

Coordina

Antonio Ruggeri Emerito di Diritto costituzionale Università di Messina

Intervengono

Corrado Bonanzinga Presidente Prima Sezione Civile, Tribunale di Messina

Lorenzo d'Avack Emerito di Filosofia del diritto, Università Roma Tre

Giuseppe Gullo Ginecologo, PMA Ospedali Riuniti, Palermo

Marta Tomasi Associata di Diritto costituzionale comparato, Università di Trento

Dibattito



**16 dicembre 2024 ore 15.00
Aula Cannizzaro Rettorato Università di Messina**

Marzo 2026

**La procreazione medicalmente assistita
Problemi e prospettive a vent'anni dalla legge 40/2004**

Forum

**a cura di
*Marianna Gensabella e Antonio Ruggeri***

Marzo 2026

ISSN: 1971-9892

Editore: Consulta OnLine – C.F. 90078670107
Via Balbi 22 – 16126 Genova

Fondatore: prof. Pasquale Costanzo
Direttrice responsabile: prof.ssa Lara Trucco

info@giurcost.org



INDICE

Presentazione	V
<u>MARIANNA GENSABELLA</u>	

Note introduttive ad un dibattito sulla procreazione medicalmente assistita	VII
<u>ANTONIO RUGGERI</u>	

FORUM

1. <u>Cosa pensa in merito al destino degli embrioni sovrannumerari?</u>	<u>1</u>
2. <u>Cosa pensa in merito alla figura del donatore/della donatrice?</u>	
<u>Il nato da fecondazione eterologa ha diritto a conoscere le proprie origini biologiche?</u>	<u>9</u>
3. <u>A suo avviso la diagnosi preimpianto può essere chiesta da tutte le coppie o solo da</u>	<u>17</u>
<u>quelle a rischio di trasmissione di patologie genetiche</u>	
4. <u>La legge 40 preclude l'accesso alla PMA alle coppie omosessuali.</u>	<u>21</u>
<u>Pensa che questa preclusione debba cadere?</u>	
5. <u>La maternità surrogata è oggi non più solo vietata dalla legge 40,</u>	<u>31</u>
<u>ma considerata reato universale: cosa pensa in merito?</u>	
6. <u>Cosa pensa in merito alla revoca di consenso da parte di uno dei due potenziali genitori?</u>	<u>35</u>

INTERVENTI

GIUSEPPE GULLO
CORRADO BONANZINGA
LORENZO D'AVACK
MARTA TOMASI

DIBATTITO

<u>STEFANO AGOSTA</u> Legislatore preferisce avviarsi lungo la china (anziché tentare di risalirla): a proposito della perseguibilità della maternità surrogata compiuta all'estero	41
<u>SALVATORE AMATO</u> La maternità surrogata è un diritto?	49
<u>SUSANNA CAPPUCCIO</u> La revoca di consenso da parte di uno dei due potenziali genitori	53
<u>ANNA MARIA CITRIGNO</u> La questione degli embrioni crioconservati e il principio di precauzione	59


[CONCETTA PARRINELLO](#)

63

Il diritto del nato da fecondazione eterologa a conoscere le proprie origini biologiche

[ALBERTO RANDAZZO](#)

69

Sul diritto a conoscere le proprie origini per il nato da fecondazione eterologa

[MARIANNA GENSABELLA](#)

75

Alla fine: solo alcune note

[ELENCO DEGLI AUTORI](#)

81

*  I contributi qui raccolti hanno ricevuto una valutazione preliminare da parte dei discussant e del comitato scientifico, in vista della loro presentazione al Convegno; successivamente, sono stati oggetto di un'ulteriore revisione, condotta congiuntamente dagli Autori e dal medesimo comitato scientifico dell'evento.



MARIANNA GENSABELLA

Presentazione

[La legge 40 “Norme in materia di procreazione medicalmente assistita”](#) pone fine ad una lunga attesa. Di certo non un’attesa passiva o silente. Già da anni le tecniche di PMA erano utilizzate in Italia e intenso era il dibattito sui problemi bioetici sollevati dal loro utilizzo: dalla tutela dell’embrione, ai limiti posti a chi potesse accedervi, alla possibilità di ricorrere a donatori di gameti. Tra i tanti testi che a più livelli testimoniano l’intensità di quel dibattito tra diverse visioni bioetiche ricordo qui solo i pareri pubblicati dal Comitato Nazionale per la Bioetica sul tema: *Tecniche di procreazione assistita* del 1994, *La fecondazione assistita. Sintesi e Conclusioni* del 1995, *Identità e statuto dell’embrione umano* del 1996, *La clonazione* del 1997.

L’approvazione della legge non ferma il dibattito, piuttosto lo accende, lo inasprisce. La legge è subito contestata: la si definisce cattolica, anche se a rigore non la si può considerare tale, dal momento che consente l’accesso alle tecniche di PMA anche a coppie di conviventi, e disciplina la fecondazione in vitro nella forma omologa, considerata illecita, per la separazione dell’atto sessuale dall’atto procreativo dalla Chiesa cattolica. E tuttavia è vero che si tratta di una legge accettata e poi difesa dai cattolici, per la sua forte difesa dell’embrione e l’esclusione della forma eterologa. Possiamo considerarla, quindi, frutto di un compromesso tra visioni bioetiche contrapposte, definibili, secondo una dicotomia discutibile, perché sottovaluta le differenze al suo interno, ma molto diffusa nel dibattito italiano, bioetica cattolica e bioetica laica.

Il compromesso appare però a molti sbilanciato: i tanti divieti, imposti da una forte tutela dell’embrione, sembrano comprimere troppo i diritti degli altri soggetti coinvolti. La legge è subito sotto attacco: alla sua pubblicazione segue la raccolta firme per chiedere un referendum. I quattro quesiti referendari propongono l’abrogazione di alcune parti della normativa, quelle contenenti i divieti più significativi, ad avviso dei proponenti, inaccettabili. Scienziati e filosofi noti si schierano pro e contro i quesiti referendari, portando avanti con autorevolezza le loro argomentazioni in dibattiti pubblici.

Com’è noto il referendum non raggiunge il *quorum* a causa di un massiccio astensionismo, ma negli anni a seguire la legge 40 continua ad essere attaccata per i suoi molti divieti da coloro che dalle tecniche di PMA attendono la realizzazione del loro desiderio di genitorialità. Da qui quel contenzioso giuridico che è giunto fino alla Corte costituzionale, che ha accolto l’istanza di annullamento per illegittimità costituzionale di alcune parti della legge, respingendola per altre.

Da qui l’esigenza, avvertita da più parti, di fare dopo vent’anni della sua pubblicazione, un bilancio sulla legge 40: vedere ciò che rimane del suo impianto, ciò che manca per affrontare i vuoti normativi creati dalla caduta di alcuni divieti, se è il caso di pensare di farne cadere ancora altri. E in ultimo, rimane da chiarire come interpretare la volontà inversa, emersa di recente, di rafforzare uno dei divieti presenti nella legge 40, quello sulla maternità surrogata. È il problema posto dalla legge 169/2024 che, intervenendo sul comma 6 dell’art. 12, estende per la surrogazione di maternità la punibilità per il cittadino italiano, anche se tale pratica è attuata all’estero.

A tale esigenza di fare chiarezza su un quadro normativo frantumato, che dovrebbe disciplinare una materia di per sé complessa e delicata, abbiamo pensato di dar voce proponendo un incontro di studi con il *format*, a nostro avviso più interattivo di quello tradizionale, del *forum*. Abbiamo proposto ad alcuni esperti dei quesiti che vertono sia sui divieti già caduti e sugli interrogativi rimasti irrisolti dopo la loro caduta, sia sull’opportunità di rimuoverne altri, spesso messi in questione nel dibattito bioetico. E abbiamo anche chiesto loro di rispondere in sequenza ad ognuno dei quesiti posti, aprendo poi la possibilità del dibattito su ogni punto.

Gli stessi quesiti sono stati affrontati dai relatori, ognuno in base alla propria esperienza e alle proprie competenze. Giuseppe Gullo ha risposto in base all'esperienza clinica maturata quale ginecologo presso il Centro internazionale di Procreazione Medicalmente Assistita di Villa Sofia, a Palermo. Corrado Bonanzinga, ha offerto il punto di vista del magistrato, impegnato nel compito particolarmente difficile di applicare la norma nell'ambito della PMA. Lorenzo d'Avack ha risposto ai quesiti in base all'esperienza maturata nel coordinare i lavori del Comitato Nazionale per la Bioetica e ai suoi studi sulle nuove forme di genitorialità. Marta Tomasi, muovendosi sempre nell'ambito del biodiritto e delle sue ricerche sui problemi posti dalla PMA, ha allargato lo sguardo anche alle normative presenti in altri paesi.

A loro va il grazie della nostra associazione per le preziose, articolate risposte, con cui hanno mostrato, così come dovrebbe sempre avvenire in incontri formativi, non solo il loro personale punto di vista, ma anche le diverse prospettive da cui è possibile porre il problema e trovare soluzioni. Un grazie sentito va anche a tutti coloro che con la loro presenza e i loro interventi hanno arricchito il *forum*. Un grazie particolare ai colleghi che hanno consegnato per iscritto i loro interventi su uno dei quesiti posti: Stefano Agosta e Salvatore Amato, sulla maternità surrogata; Susanna Cappuccio, sulla revoca del consenso da parte di uno dei due genitori; Anna Maria Citrigno, sulla questione degli embrioni sovrannumerari, Concetta Parrinello e Alberto Randazzo, sul diritto del nato da eterologa alla conoscenza delle proprie origini biologiche.

Un grande grazie va a chi ha ideato il formato di questo incontro e lo ha magistralmente coordinato, accettando anche la fatica di curarne gli atti, l'amico e collega Antonio Ruggeri, emerito di Diritto costituzionale, che da anni dedica parte notevole del suo impegno a delicate questioni di biodiritto.

In ultimo, nel chiudere questa breve introduzione agli atti del *forum* un sentito ringraziamento per aver sostenuto la realizzazione dell'iniziativa va alla Rettrice dell'Università di Messina, Prof.ssa Giovanna Spatari, al Prof. Giuseppe Giordano, Prorettore Vicario, alla Prof.ssa Luisella Battaglia, Presidente e fondatrice dell'Istituto Italiano di Bioetica. Un grazie anche al Prof. Stefano Agosta, Presidente del Centro Universitario Studi di Bioetica dell'Università di Messina, per aver dato il patrocinio al *forum*.

ANTONIO RUGGERI

Note introduttive ad un dibattito sulla procreazione medicalmente assistita

L'incontro di oggi, pur avendo ad oggetto un tema – come si sa – largamente indagato da parte di studiosi di varia estrazione, si presenta di particolare interesse per plurime ragioni.

Mi limito qui ad elencarle senza far luogo ai necessari approfondimenti che richiederebbero uno spazio di cui ora non dispongo ed anche al fine di dar subito modo ai partecipanti al nostro *forum*, organizzato con passione e competenza da M. Gensabella, di esprimersi sulle non poche né lievi questioni sottoposte alla nostra attenzione.

La prima ragione si riporta alla struttura stessa dell'incontro, al fatto cioè che sono stati chiamati a prendervi parte studiosi ed operatori accreditati che hanno maturato esperienze assai diverse negli ambiti professionali di appartenenza: un fatto, questo, rilevante in sé e per sé, dal momento che grazie ad esso la medesima "cosa" si presta ad essere riguardata da angoli visuali pur distanti l'uno dall'altro, con reciproco beneficio – credo di poter dire – per tutti e – ciò che, forse, ancora di più conta – con beneficio per quanti avranno modo di prendere visione degli esiti del dibattito oggi svolto. Per ciò che vale la mia personale esperienza, frutto di oltre mezzo secolo di studi sulle questioni più varie di diritto costituzionale, ho sempre tratto giovamento da incontri siffatti: sono, dunque, certo che così sarà anche per questo, nel quale torneranno ad agitarsi questioni spinose riguardanti uno dei momenti cruciali dell'esistenza umana, il concepimento, anzi: il momento più importante di ogni altro, dal momento che l'intero corso dell'esistenza stessa fino al suo spegnimento implica, ovviamente, quest'atto iniziale di vita.

La seconda ragione si lega ai quesiti formulati da M. Gensabella con la sua consueta acutezza di pensiero. Tra le innumerevoli domande che avrebbero potuto essere poste, sono state prescelte giusto quelle maggiormente complesse ed intricanti, coinvolgenti – a me pare – a un tempo mente e cuore o – se si preferisce altrimenti dire – ragione e sentimento, obbligandoli ad un *mix* o, forse meglio, alla ricerca di una sintesi complessivamente appagante per entrambi. Domande, insomma, impegnative, a molte delle quali – confesso – non avrei saputo dare risposte sicure, facendo ad esse capo interessi plurimi e confliggenti, senza che sia affatto agevole raggiungere un loro punto d'incontro (noi giuristi diremmo, di "bilanciamento") autenticamente mediano e conciliante.

Per fortuna, dunque, non tocca a me rispondere, sarei tentato di dire...

Vorrei, tuttavia, svolgere alcune succinte notazioni introduttive, di metodo e di teoria della Costituzione, riguardando pertanto il tema dall'angolo visuale maggiormente congeniale alla mia formazione culturale ed ai miei interessi di ricerca.

La prima attiene al ruolo della scienza e della tecnologia ed al rapporto che esse intrattengono con le discipline in cui si articola il sapere in ciascuna delle sue espressioni. Scienza e tecnologia – è ormai provato – possono fare molto bene e molto male: sono, insomma, armi multiuso, di per sé neutre e, dunque, idonee a far luogo a modifiche della realtà di vario segno, a seconda dei modi con cui sono messe in atto.

Venendo al nostro tema, possono prestarsi ad appagare istanze che, ancora fino a non molto tempo addietro, erano condannate e restare insoddisfatte, a partire da quella che fa capo alla genitorialità. Un'istanza, questa, come si sa, da molti intensamente avvertita che tuttavia non può affermarsi *ad ogni costo*, secondo quanto dirò meglio a momenti.

La seconda notazione, alla prima peraltro strettamente legata, attiene al modo impetuoso e sregolato con cui scienza e tecnologia si portano a ritmi frenetici avanti. In un certo senso, può dirsi che sopravanzano le discipline che con esse sono a vario titolo chiamate a confrontarsi, discipline che pertanto si trovano in crescente ritardo rispetto agli sviluppi delle prime e *quodammodo* disorientate a riguardo di come accostarsi ad esse e farne oggetto di studio.

Non ho alcuna competenza a pronunziarmi su questioni che si pongono in campi materiali diversi dall'*hortus conclusus* in cui ho maturato (e seguito a maturare) le mie esperienze di ricerca. Per quanto ne so in relazione alle discipline giuridiche, dalle letture fatte di scritti di cultori diversi dai costituzionalisti, l'impressione appena manifestata mi pare essere largamente avvalorata. Di sicuro, ad ogni buon conto, lo è quanto agli studi di diritto costituzionale. Non è un caso, d'altronde, che, chiamata a pronunziarsi sulla spinosa questione relativa alla destinazione alla ricerca scientifica degli embrioni soprannumerari (questione, dunque, qui di specifico interesse), la Corte costituzionale se ne sia pilatescamente liberata rilevando che le divisioni esistenti tra gli scienziati riflettevano la loro immagine sulla Carta costituzionale, obbligandola a conti fatti a restare "muta". Di qui, dunque, l'impossibilità del raffronto tra la disciplina normativa portata alla cognizione della Corte e la Costituzione che non offriva (e non offre) alcuna sicura indicazione circa il modo con cui valutare la validità della prima ([sent. n. 84 del 2016](#)).

L'esempio appena addotto mi pare molto istruttivo, sotto più aspetti.

In primo luogo, rende conferma dell'incidenza esercitata dalla scienza nei riguardi del diritto, nella sua massima espressione, quale diritto costituzionale appunto. La Carta costituzionale, insomma, sulle questioni eticamente sensibili, prima e più ancora rispetto ad ogni altra, è una sorta di sostanza gommosa, una spugna che assorbe quanto proviene *ab extra*, facendosi da esso in varia misura "impressionare". E quando, perciò, *ab externo* si hanno indicazioni confuse, appannate e reciprocamente contraddittorie, ne paga le conseguenze anche la legge fondamentale della Repubblica, obbligata a non prendere partito sulle stesse.

In secondo luogo, per quanto ad oggi sussistano gravi fratture nel corpo degli operatori di scienza, il diritto deve comunque fare tutta quanta la propria parte per ridurre, seppur solo in parte, il divario che lo separa dai ritrovati della scienza e della tecnica; il che, in buona sostanza, significa che la Costituzione *deve* (sottolineo volutamente il termine) aggiornarsi al fine di stare – fin dove può – al passo con i tempi. D'altronde, vi sono altri documenti *tipicamente* – per dirla con la Corte costituzionale ([sent. n. 269 del 2017](#)) – o, se più piace, *materialmente* costituzionali, quali le Carte dei diritti, di cui si è avuta un'autentica fioritura in seno alla Comunità internazionale, che, proprio per il fatto di essere di più fresca elaborazione delle Costituzioni del secondo dopoguerra, tengono conto dei più salienti sviluppi della scienza e della tecnologia, offrendo un pugno di indicazioni essenziali in ordine al loro utilizzo a beneficio della persona umana e dei suoi più avvertiti bisogni.

A me pare, dunque, che non sia ormai più tollerabile il ritardo nello svecchiamento della Carta costituzionale sulle cruciali questioni d'inizio e fine-vita (di queste ultime oggi non siamo chiamati a trattare ma è chiaro che non sono di minor rilievo delle prime). Il rischio, infatti, che altrimenti si corre è che delle stesse finiscano quindi con il farsi carico, per un verso (e, però, in una misura assai esigua), il legislatore comune e, per un altro verso, i giudici. Come si sa, è legge vecchia come il mondo che, laddove si ha un vuoto di potere, v'è sempre chi è pronto – indebitamente – ad occuparlo.

Ora, non è affatto la stessa cosa – lo dico a beneficio dei non giuristi – che una data disciplina normativa dapprima mancante venga a formazione con le procedure previste per le revisioni costituzionali ovvero con quelle proprie delle leggi comuni. Le prime, stabilite nell'art. 138 della Costituzione, sono – come suol dirsi – aggravate; e non a caso. L'intento avuto di mira in sede di confezione della Carta era (ed è), infatti, quello di coagulare i più larghi consensi tra le forze politiche presenti in Parlamento, auspicabilmente dunque per effetto dell'incontro di maggioranza ed opposizioni: testimonianza *per tabulas* della condivisione da parte di esponenti di vario schieramento in merito alle nuove regole fondamentali della comunità organizzata.

Di contro, le leggi comuni, per un fisiologico svolgimento della vita istituzionale, sono espressione della sola maggioranza di turno, ne compongono e rispecchiano a un tempo l'indirizzo politico, sono



dunque per definizione *divisive*: tutt'all'inverso di ciò che è (e dev'essere), per sua indeclinabile vocazione, la Costituzione.

Il vero è, poi, che, con riguardo specificamente al tema che oggi ci occupa, non si pone mano neppure alla scrittura di leggi comuni e, perciò, si demanda la “disciplina” – si fa per dire... – della materia per intero ai giudici, addossando loro – come si vede – un peso che essi non sono obiettivamente in grado di portare, chiamandoli cioè – come ha detto la stessa Corte costituzionale, per bocca del suo Presidente *pro tempore*, G. Zabrebelsky, nel 2004 – ad un compito di supplenza “non richiesta e non gradita”. Testimonia eloquente, questa, dello scollamento viepiù vistoso che si registra tra una rappresentanza politica sempre meno... *rappresentativa* e una comunità in buona sostanza abbandonata a sé stessa, con le gravi e diffuse lacerazioni che ne segnano a fondo la struttura e le dinamiche interne.

Altamente istruttiva al riguardo la vicenda, ad oggi peraltro non conclusa, della legge 40, fatta a pezzi dalla giurisprudenza costituzionale che ne ha riscritto i tratti maggiormente caratterizzanti ed espressivi. Sia chiaro: l'ha fatto, nel complesso, meritoriamente, per quanto ad alcune delle pronunzie della Corte, di cui sicuramente anche oggi si parlerà, non abbia anch'io risparmiato critiche severe. Non è qui, ad ogni buon conto, il punto. Il legislatore, a partire – come dicevo – da quello costituzionale, non può sottrarsi al dovere suo proprio di dare un pugno di indicazioni essenziali, *per principia*, ai giudici come pure agli operatori sanitari orientando pertanto lo svolgimento delle attività inerenti al loro *status*. È la legge, infatti, lo strumento elettivo di cui si dispone per dar voce ai bisogni più largamente ed intensamente avvertiti, ovverosia – piace a me dire – ad alcune *consuetudini culturali* emergenti dal corpo sociale con le quali si ha il riconoscimento dei beni della vita giudicati meritevoli di tutela, ponendosi allo stesso tempo le basi su cui quest'ultima può essere apprestata. Una disciplina, quella risultante dalle previsioni legislative, che, soprattutto in relazione alle questioni eticamente sensibili, deve connotarsi per la duttilità strutturale degli enunciati, manifestarsi cioè con un respiro profondo, sì da poter durare a lungo e potersi agevolmente adattare a sopravvenienti e sovente imprevedibili esigenze per un verso, agli sviluppi della scienza e della tecnologia per un altro. Entro la cornice legislativa e in svolgimento delle indicazioni da essa offerte possono (e devono), poi, trovare posto le pronunzie dei giudici e gli atti di amministrazione con cui gli enunciati stessi ricevono le loro opportune specificazioni-attuazioni in ragione della incontenibile varietà dei casi che appunto richiedono regole peculiari per ciascuno di essi che solo di volta in volta possono essere confezionate a modo.

Per il modello qui succintamente descritto, viene (o, meglio, *dovrebbe* venire), dunque, a prendere forma una catena di atti strutturalmente e funzionalmente connessi, legislativi in prima battuta e, a seguire, amministrativi e giurisdizionali, tutti convergenti verso un obiettivo previamente definito e messo a fuoco anche – come si è veduto – con l'apporto di scienziati ed esperti in genere.

Per ciò che attiene al merito delle soluzioni e senza anticipare – come dicevo all'inizio di questa mia succinta riflessione – concetti che spetta ad altri rappresentare, non si può a mia opinione fare a meno di conformare a ragionevolezza le soluzioni stesse; e, poiché si ha riscontro della compresenza di interessi plurimi e potenzialmente confliggenti, occorre tentarne la composizione in modo da far pagare a ciascuno di essi ed all'insieme dagli stessi composto il minor costo possibile.

Faccio solo, per maggior chiarezza, alcuni esempi al riguardo.

Così, con riferimento alla questione, sopra accennata, concernente la destinazione degli embrioni soprannumerari, nell'alternativa tra la loro conservazione *sine die*, pur nella consapevolezza che, per ragioni varie, il loro destino è segnato e che non saranno impiantati, e la loro messa a disposizione a finalità – come suol dirsi – di adozione, non avrei esitazione alcuna ad optare per quest'ultima soluzione. È poi vero che – com'è stato da più d'uno rilevato – il problema non si risolve in tal modo del tutto, specie in considerazione del numero assai elevato di embrioni disponibili; è, però,

parimenti vero che il poco è sempre meglio del nulla, la soluzione dell'adozione consentendo pur sempre di dare una speranza di vita che altrimenti non si avrebbe.

Indipendentemente da come si consideri l'ovulo fecondato e crioconservato (questione micidiale che qui non oso neppure sfiorare), tentare di far maturare il processo riproduttivo è, infatti, una *scelta di vita e per la vita*, come tale senza alcun dubbio, a mio modo di vedere, meritevole di prioritaria considerazione. A questa indicazione si potrebbe, poi, far capo in ordine all'altra questione relativa alla fecondazione *post mortem*, presumendosi dunque il perdurante consenso in tal senso prestato. D'altronde, già oggi – come si sa – il consenso stesso può, sì, essere revocato fino al momento della fecondazione dell'ovulo ma la presunzione gioca a favore della sua sussistenza, salva appunto la prova del contrario.

Per la ragione sopra esposta, l'adozione si fa preferire alla destinazione alla ricerca scientifica che, nondimeno, ad oggi non è prevista e pertanto richiederebbe una oculata disciplina volta a darne la regolazione. È, poi, vero che la ricerca è un bene in sé e per sé; e, tuttavia, comportando la distruzione del materiale genetico, non può avere la precedenza sull'opzione dell'impianto effettuato in adozione. L'ordine delle priorità dovrebbe, dunque, essere il seguente: al primo posto, la donazione e, a seguire, la destinazione alla ricerca e, da ultimo, la crioconservazione senza termine di durata.

Il secondo esempio, esso pure riportabile ad uno dei quesiti oggi posti, concerne il riconoscimento del diritto alla conoscenza delle origini biologiche in capo a persona nata da fecondazione eterologa.

Qui pure possono trovarsi in conflitto interessi diversi, comunque meritevoli di considerazione. Ebbene, la soluzione più "mite" – se così può dirsi – ai miei occhi appare quella non già dell'accesso all'identità anagrafica, che comporterebbe una drastica riduzione delle donazioni di materiale riproduttivo unitamente al rischio di stravolgimento di relazioni sociali consolidate, bensì l'altra della conoscenza dei soli dati genetici, a volta sommamente utile per la diagnosi e cura di determinate malattie trasmissibili. In tal modo, dunque, si concilierebbe l'interesse all'anonimato con quello di cui è portatrice la persona venuta alla luce grazie all'eterologa.

L'ultimo esempio concerne la maternità surrogata.

In disparte la circostanza per cui la stessa è oggi inopinatamente considerata un reato c.d. "universale", pure dunque in relazione a Paesi nei quali è di contro considerata lecita, non ho esitazione alcuna ad accodarmi alla lunga schiera di quanti hanno con vari argomenti rilevato come la mercificazione del corpo umano leda la dignità della donna che vi acconsente e, a mio modo di vedere, anche quella del bambino in tal modo venuto alla luce. Ciò posto, segnalo qui di essermi già in altri luoghi dichiarato dell'idea che la surrogazione di maternità possa essere presa in considerazione unicamente se effettuata nella ristretta cerchia familiare, secondo quanto è peraltro consentito in altri ordinamenti. È vero che – come si è fatto da più d'uno notare – i conflitti intersoggettivi possono insorgere inaspettatamente in un tempo successivo alla nascita. Tuttavia, questa evenienza non dovrebbe – a me pare – essere la regola; forse, dunque, rigorosamente delimitato l'ambito entro la quale la surrogazione può aver luogo, la stessa potrebbe trovare il modo per affermarsi.

Come si vede, il filo comune che lega le soluzioni qui affacciate è quello di accordare comunque la precedenza alla vita sulla non-vita, tenendo ad ogni buon conto fermi taluni limiti invalicabili di ordine etico e giuridico a un tempo (così, appunto, per la maternità surrogata). Adattando un noto detto al caso nostro, potrebbe dirsi che si tratta dunque di far valere fin dove possibile il *best interest of the child*, ovvero sia *l'interest of the life*.

FORUM

1. COSA PENSA IN MERITO AL DESTINO DEGLI EMBRIONI SOVRANNUMERARI?

Giuseppe Gullo

In merito alla prima domanda sul destino degli embrioni sovranumerari, si evidenziano due problemi: se vi sia una certezza scientifica sul tempo della loro viabilità e se vi siano richieste di impianto di embrioni crioconservati.

Presso il Centro in cui opero vi sono embrioni crioconservati in una biobanca, che esiste dal 2016. In effetti con la stimolazione ovarica è possibile il prelievo di 10, 20 e persino 40 ovociti. Di solito si fecondano in parte, fino ad ottenere un numero di embrioni fecondati mediante FIVET o ICSI correlato direttamente al tasso di successo della fecondazione extracorporea. Si tende a trasferire massimo un embrione o in taluni casi nel caso di blastocisti prediligere il *single embryo transfer* così da evitare gravidanza bigemina. Gli altri vengono crioconservati.

In caso di pz oncologiche sarebbe meglio procedere alla crioconservazione degli ovociti al fine di evitare eventuali contenziosi in caso di non sopravvivenza della pz purtroppo e nonostante le terapie gonadotossiche (chemio-radio) per ragioni oncologiche.

In teoria non c'è un tempo oltre il quale gli embrioni crioconservati non siano più viabili. Per accertarne la viabilità occorre procedere allo scongelamento. Vi sono stati casi di impianto di embrioni crioconservati anche dopo 10 anni e con buoni esiti. Gli embrioni crioconservati ad oggi non sono cedibili a terzi.

Oltre il problema degli embrioni crioconservati, è da evidenziare la difficoltà generale di trovare donatrici di ovuli. In particolare, in Sicilia manca una banca pubblica di gameti a cui avere accesso. Una banca pubblica è invece presente in altre regioni (ad esempio in Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Veneto) e ottiene gameti maschili o femminili attraverso bandi di gara a cui partecipano banche di gameti presenti anche all'estero. Questa mancanza di una banca pubblica di gameti rende di fatto impossibile procedere ad una PMA eterologa nei tre centri siciliani che operano nel pubblico (Palermo, Catania, Messina). Altre problematiche evidenziate nella pratica clinica della PMA è l'enorme differenza di ticket esistente tra regioni (50 euro in Lombardia, 2.776,00 in Sicilia). Un tariffario che sale se si richiede il congelamento.

Da evidenziare in ultimo è la carenza di richiesta del *social freezing*, ossia della crioconservazione degli ovociti, non per motivi di patologie subentranti, ma in vista di un possibile rinvio della maternità per motivi personali o lavorativi.

Corrado Bonanzinga

Con la legge n. 40 del 19 febbraio 2004 recante "norme in materia di procreazione medicalmente assistita", si è disciplinata una pratica medica che ha delicate implicazioni di natura etica e giuridica. Pur essendo, infatti, finalizzata alla generazione di nuovi esseri umani, la procreazione medicalmente assistita può causare la distruzione di embrioni ed esporre il nascituro a rischi per la salute fisica o psichica.

In tale prospettiva, l'art. 1 limita l'utilizzo di tale tecnica dando la possibilità di accedere alla procreazione medicalmente assistita solo alle coppie in condizione di sterilità o infertilità ed escludendo il ricorso ad essa in presenza di altri metodi terapeutici efficaci per rimuovere le cause di sterilità o infertilità; inoltre, il medesimo art. 1 afferma solennemente che la legge "assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito", mentre nelle successive disposizioni pone delle norme finalizzate a tutelare tali diritti.

Alcune di dette norme hanno subito l'intervento demolitore della Corte costituzionale, ma è opportuno richiamare l'impianto originario della legge per comprendere meglio i valori di riferimento e lo scopo delle norme. In particolare, l'art. 13 vietava la soppressione e la



sperimentazione sugli embrioni umani, salvo che per finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche, la selezione preimpianto al fine di predeterminare le caratteristiche genetiche, l'alterazione e la manipolazione genetica degli embrioni e dei gameti; l'art. 14 dettava la regola secondo cui le tecniche "non devono creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre" e vietava la pratica della crioconservazione.

È evidente che il legislatore ha inteso tutelare il desiderio di genitorialità degli adulti, ma ha fatto ciò nel massimo rispetto dei diritti del nascituro, riconoscendo anche all'embrione umano una speciale protezione, in coerenza con il riconoscimento del diritto alla vita del concepito affermato dalla Corte costituzionale con [sentenza n. 35 del 10 febbraio 1997](#), che ha dichiarato inammissibile un referendum abrogativo di alcune parti della legge 194/1978 in tema di interruzione della gravidanza. D'altronde, anche il Parlamento Europeo, in due risoluzioni datate 16 marzo 1989 aveva affermato la necessità di proteggere la vita umana fin dal momento della fecondazione ed il rispetto dei diritti e degli interessi del figlio non solo alla vita ma anche all'integrità fisica, psicologica ed esistenziale.

Senonché la Corte costituzionale, con la [sentenza n. 151 del 2009](#), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 14 nella parte in cui prevedeva che le tecniche di procreazione medicalmente assistita non dovessero "creare un numero di embrioni superiore a quello strettamente necessario ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre", evidenziando che la tutela dell'embrione non potesse essere intesa come assoluta, ma dovesse essere bilanciata con le esigenze della procreazione e la salute della donna; infatti, il divieto di creare più di tre embrioni rendeva necessario, in caso di insuccesso, ripetere i cicli di stimolazione ovarica, con conseguente aumento dei rischi per la salute della donna, mentre l'imposizione del contemporaneo impianto di tutti gli embrioni fecondati costringeva la donna ad una probabile gravidanza multipla anche quando vi fossero state delle controindicazioni per la sua salute, sicché risultava molto più ragionevole che fosse il medico, sulla base delle sue conoscenze tecnico scientifiche e tenuto conto dello stato di salute della donna, a decidere il numero di embrioni da produrre e di quelli da impiantare, nel rispetto del principio di eguaglianza e del diritto alla salute. In tal modo, pertanto, il medico diviene anche il garante dei diritti del concepito e la sua diligenza nella prestazione d'opera professionale dovrà essere misurata non solo in relazione alla salute della donna ed al suo diritto all'accesso alla maternità, ma anche in relazione al concepito, che la Cassazione ha affermato essere un "soggetto di diritto", pur non avendo una piena capacità giuridica, che acquisterà soltanto con la nascita (Cass. civ. 11 maggio 2009 n. 10741).

Ciò naturalmente pone il problema del destino degli embrioni sovrannumerari. Certamente è auspicabile che essi possano essere destinati all'adozione, ma la pratica dell'adozione, benché percorribile, non risolverebbe in problema, poiché non consentirebbe, comunque, di utilizzare l'elevatissimo numero di embrioni in stato di abbandono, e non potrebbe in ogni caso essere adottata per gli embrioni "malati", ossia quelli non impiantabili, avendo la Corte costituzionale previsto nella [sentenza n. 229 del 2015](#) la crioconservazione obbligatoria e di durata indeterminata per tutti gli embrioni risultanti malformati.

Non sembra, invece, percorribile, nell'attuale panorama normativo, l'utilizzo a fini di ricerca sperimentale atteso che, ai sensi dell'art. 13 legge 40/2004 essa è consentita solo "a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative", sicché una diversa soluzione, che non è astrattamente esclusa dalle disposizioni di rango europeo che vietano la "costituzione di embrioni umani ai fini di ricerca" (in questo caso, infatti, si tratterebbe di utilizzare embrioni già creati e verosimilmente destinati alla crioconservazione a

tempo indeterminato, fino al loro perimento) richiederebbe un intervento del legislatore volto a bilanciare gli interessi in gioco.

Lorenzo d'Avack

È soltanto più di recente che le cellule umane di origine embrionaria sono state identificate, possono essere isolate e sono pertanto divenute di un interesse scientifico maggiore per tutta una serie di campi della ricerca biomedica. Si deve considerare che la legge 40/2004 all'art.14 prevedeva la formazione di soli tre embrioni e tutti da impiantare non appena le condizioni della donna fossero tali da sopportare l'impianto. La limitazione a tre del numero degli embrioni è una metodologia che, non tenendo conto della gradualità data dall'età della donna, dalla qualità degli embrioni e dei rischi inerenti le singole tecniche per la donna, si traduce in malpractice. Pertanto lo si considera un trattamento lesivo del diritto alla salute proclamato dall' art. 32 Cost. e discriminante più o meno direttamente in violazione dell'art. 3 Cost, in quanto un trattamento apparentemente uguale per ogni soggetto non risulta in concreto efficace in relazione ai singoli casi che non sono uguali fra loro e che richiedono trattamenti differenziati.

La Corte costituzionale con la [sentenza n. 151 del 2009](#) legittima la formazione di embrioni in un numero superiore a tre e il loro eventuale congelamento. La Corte costituzionale in detta sentenza non indica il numero di embrioni da formarsi ma ritiene che questi debbano essere considerati a seconda delle condizioni della loro futura madre e delle possibilità di portare avanti la gravidanza. Resta il problema degli embrioni soprannumerari che possono avere un destino diverso: essere congelati (e questo è previsto attualmente per legge), donati alla ricerca (vietato dalla Corte costituzionale [sentenza n. 229 del 2015](#) e [n. 84 del 2016](#)), donati a coppie che ne fanno richiesta (ma su questo non abbiamo una regola legislativa).

Ovviamente le diverse decisioni sono collegate allo statuto dell'embrione stesso e direi anche alle sue condizioni di salute. A fronte di molteplici perplessità per ciò che riguarda lo statuto dell'embrione, attraverso una analisi certamente sintetica e una semplificazione del problema, possiamo indicare due linee di pensiero contrapposte e inconciliabili e ipotizzare poi una soluzione di compromesso.

a) La posizione più radicale in favore della tutela dell'embrione ritiene che la ricerca e la sperimentazione medica debbano astenersi da interventi sugli embrioni a meno che non ci sia la certezza morale di non arrecare danno alla vita e all'integrità dell'embrione e della madre e a condizione che i genitori abbiano accordato il loro consenso libero e autonomo. Ne consegue l'illiceità di ogni ricerca, qualora per i metodi impiegati o per gli effetti indotti, questa implichi un rischio per l'integrità dell'embrione. Nessuna finalità anche se in se stessa nobile, come la previsione della solidarietà verso altri esseri umani o per la società, può in alcun modo giustificare questo genere di sperimentazione. Su questa posizione è la Chiesa Cattolica che vede nell'embrione l'inizio di un percorso di vita sacro e intangibile che implica un rispetto sostanziale per l'essere umano, indipendentemente dallo stadio di sviluppo. Per questa corrente di pensiero, pertanto, le modalità di fecondazione debbono essere tali che gli embrioni formati e trasferiti in utero abbiano tutti le stesse possibilità di giungere a nascita che presumibilmente avrebbero con le modalità naturali del concepimento. Il riconoscimento di un forte statuto personale dell'embrione e del divieto di utilizzo a fini di ricerca è condiviso anche dagli orientamenti filosofici che si richiamano alla concezione classica di persona. Questa teoria ritiene che se l'essere persona è una conseguenza del possedere la natura razionale e la razionalità è un requisito di cui gode la natura umana, il solo possesso da parte dell'embrione dei caratteri di vita umana implica il fatto di essere persona in senso ontologico.



b) La linea di pensiero opposta a quella precedente considera l'embrione come materiale biologico, mero insieme di cellule, che non ha diritto a misure protettive una volta non più utilizzato per un progetto di filiazione: la specificità e il valore di un uomo risiedono essenzialmente nella sua dimensione culturale e/o funzionale. È ritenuto, dunque, contraddittorio pretendere di far coincidere il concetto generale di persona con il fatto esclusivamente biologico della singolarità genetica che risulta dalla fecondazione. Vi può essere anche una prospettiva funzionalista: l'embrione è dapprima mero materiale biologico e diviene soggetto/persona quando si forma il sistema nervoso centrale, condizione della funzione sensitiva (teoria utilitaristica) o quando si forma la corteccia cerebrale (teoria razionalista/contrattualista), condizione dell'esercizio della ragione. È dunque lecito produrre embrioni soprannumerari, riconosciuti come necessari per la riuscita dell'inseminazione attraverso il procedimento *in vitro*, e la loro crioconservazione diviene un corollario obbligatorio. Lontano così dall'apparire come un male inevitabile, gli embrioni soprannumerari, abbandonati o non più impiantabili, costituiscono un bene necessario. La loro destinazione alla scienza permette di effettuare dei progressi in tre direzioni di cui l'ordine di priorità sarebbe: la cura della sterilità, l'estensione della conoscenza scientifica e dei progressi della medicina e, infine, l'impiego di materiale embrionale in processi industriali e commerciali.

Personalmente ritengo che questa seconda ipotesi sia preferibile, anche perché l'ipotesi, che poi è una realtà, di embrioni congelati per tutta la vita mi sembra eticamente discutibile e priva di una qualsiasi utilità per la ricerca.

c. Si può anche considerare una soluzione di compromesso: quella dell'adozione. Proprio il convincimento che l'embrione ha diritto a una tutela forte verso la nascita ha portato il Comitato Nazionale per la Bioetica (*adozione per la nascita degli embrioni crioconservati e residuali derivanti da procreazione medicalmente assistita*, 2005) a giustificare la previsione di una loro donazione a coppie o a single che li richiedano, sul presupposto che sia da accogliere qualsiasi risorsa umana disponibile a garantire condizioni di sviluppo ad embrioni già formati e crioconservati. Una procedura, quella dell'adozione degli embrioni, che comunque si voglia definire lo statuto dell'embrione dovrà essere ricompresa in un quadro di norme che garantiscano tutela, da un lato, al consenso libero e informato dei donatori dell'embrione e, dall'altro, al diritto alla salute della donna, che diverrà la madre gestante.

Un consenso comunque non sempre è facile da ottenere e che può generare più di una difficoltà nella realizzazione di questa procedura. Di fatto, le coppie che abbandonano il loro embrione non desiderano essere successivamente coinvolte in una vicenda procreativa che, soprattutto in base al c.d. "principio verità" a favore del nato potrebbe richiamarle in gioco. In realtà senza la loro collaborazione è impossibile ottenere garanzie sanitarie accettabili sullo stato degli embrioni e sulla mancanza di rischi per la donna che si dichiara disponibile a portarli a nascita.

Marta Tomasi

Il tema del destino degli embrioni soprannumerari solleva interrogativi complessi, in cui si intrecciano aspetti etici, giuridici, scientifici e costituzionali. È noto che, a seguito delle pratiche di procreazione medicalmente assistita, nei centri autorizzati italiani ed europei si stiano accumulando centinaia di migliaia di embrioni crioconservati (in Italia oltre 31mila, secondo la più recente relazione del ministero della Salute sullo stato di attuazione della Legge 40 del 2004), il cui futuro rimane spesso indefinito e sospeso. Affrontare con responsabilità tale questione significa riconoscere la necessità di soluzioni normative che sappiano bilanciare in modo ragionevole e proporzionato i diversi interessi in gioco.

Il fatto di vivere all'interno di un ordinamento giuridico di matrice liberale, nel quale è lecito tutto ciò che non è espressamente vietato – e non il contrario, implica che, ogniqualevolta si discuta di un divieto, sia necessario interrogarsi circa gli interessi che esso è inteso a tutelare. Quali sono dunque gli interessi in gioco, che potrebbero legittimare la compressione di valori costituzionali contrapposti, fra i quali spicca quello della libertà della ricerca scientifica (artt. 9 e 33 Cost.) e del suo corollario, il diritto alla scienza (art. 15 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali) – che consente a tutti di beneficiare dei progressi scientifici e delle loro applicazioni? Due sono le argomentazioni più frequentemente evocate: la tutela della dignità dell'embrione e il suo diritto alla vita.

La prima nozione – quella di dignità dell'embrione – è giuridicamente problematica. Non esiste, ad oggi, un chiaro consenso normativo o giurisprudenziale che attribuisca all'embrione una piena titolarità di diritti fondamentali e la stessa idea di dignità risulta priva di definizione univoca. Comunque la si voglia intendere, abbracciandone anche il significato più minimalista, ci si può legittimamente chiedere se l'idea di dignità non risulti, in fondo, maggiormente compromessa quando l'embrione sia relegato in uno stato di indefinito abbandono criogenico e di sostanziale inservibilità biologica. Al contrario, destinare l'embrione sovrannumerario alla ricerca scientifica – purché condotta nel rispetto di rigorosi criteri etici e scientifici – può rappresentare una forma di valorizzazione responsabile della sua esistenza, orientata al progresso della conoscenza collettiva e alla produzione di ricadute significative in ambito preventivo, diagnostico o terapeutico, senza risultare disumanizzante.

Quanto al presunto diritto alla vita dell'embrione, questo potrebbe, eventualmente, essere valorizzato e protetto mediante il ricorso a forme di donazione nei confronti di persone desiderose di procreare, ma impossibilitate a farlo. Tale soluzione, là dove tecnicamente realizzabile e purché rispettosa delle norme sulla tracciabilità e la sicurezza dei tessuti e delle cellule, rappresenta certamente un'alternativa auspicabile, sconosciuta all'ordinamento italiano. Di questa strada stanno oggi discutendo, secondo una strategia e tramite un linguaggio che più problematicamente chiama in causa i procedimenti di adozione, rischiando un'eccessiva anticipazione del riconoscimento della personalità giuridica, i Ministeri per la Famiglia, la Natalità e le Pari Opportunità, della Salute e della Giustizia.

È evidente, tuttavia, che il numero di embrioni effettivamente idonei all'impianto – e dunque potenzialmente donabili – è limitato, mentre risulta di gran lunga prevalente quello degli embrioni destinati a una crioconservazione astrattamente indefinita. In tale prospettiva, è opportuno contemplare una pluralità di percorsi alternativi, modulati sulla volontà delle parti coinvolte e sulle possibilità offerte dalla tecnologia, tra i quali la ricerca scientifica possa costituire una finalità meritevole di considerazione e valorizzazione.

Un esempio di bilanciamento che pare convincente e ragionevole è offerto dalla normativa francese. La Loi de bioéthique (Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique) prevede, fra alternative al costante aggiornamento del piano genitoriale, la possibilità per i genitori di destinare gli embrioni ad altra coppia o ad altra donna, oppure all'attività di ricerca, che sia svolta a determinate condizioni (art. 22). Il Conseil constitutionnel ha ritenuto la disciplina conforme ai principi costituzionali, riconoscendo la legittimità della scelta pubblica di valorizzare gli embrioni in una prospettiva collettiva, purché non lesiva dei diritti fondamentali (si v. [Décision n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994](#) e [Décision n° 2021-821 DC du 29 juillet 2021](#)).

Un ulteriore elemento che può arricchire la riflessione è rinvenibile nel testo della legge 10 febbraio 2020, n. 10, la quale consente alle persone di disporre del proprio corpo *post mortem*, per finalità di ricerca scientifica. Il comma 6 dell'art. 3 stabilisce che, nel caso dei minorenni, il consenso all'utilizzo del corpo o dei tessuti dopo il decesso debba essere espresso da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale, dai tutori o da altri soggetti legittimati. Senza cercare paragoni forzati,



questo scenario sembra mettere in luce la problematicità di un divieto assoluto: se la possibilità di disporre del corpo, proprio o dei minori dei quali si è responsabili, a fini scientifici è riconosciuta al termine della vita di chi è già persona, perché escluderla in toto nei confronti di chi, come l’embrione, ancora non ha personalità giuridica piena e risulti, biologicamente, inidoneo alla vita?

In conclusione, si ritiene auspicabile che il legislatore apra una riflessione seria e argomentata sul destino degli embrioni sovrannumerari, contemplando – accanto alla possibilità della donazione ad altri – anche la destinazione alla ricerca scientifica, ove questa sia conforme a criteri di rigore, trasparenza, consenso informato e finalità di utilità pubblica. Tale approccio non solo garantisce un bilanciamento più equo dei valori costituzionali coinvolti, ma si colloca pienamente nello spirito di uno Stato costituzionale democratico, pluralista e responsabile.

**2. COSA PENSA IN MERITO ALLA FIGURA DEL DONATORE/DELLA DONATRICE?
IL NATO DA FECONDAZIONE ETEROLOGA HA DIRITTO A CONOSCERE LE
PROPRIE ORIGINI BIOLOGICHE?**

Giuseppe Gullo

Sull'anonimato del donatore, se sia possibile conoscerne i dati genetici e rintracciarlo in casi di necessità di anamnesi familiare del nato: il donatore per legge anonimo. Per quanto riguarda i dati genetici non dovrebbero a suo avviso esserci problemi in quanto vi è un accurato screening genetico preventivo di tutti i donatori e donatrici.

Corrado Bonanzinga

La Corte costituzionale, con [sentenza n. 162 del 10 giugno 2014](#), preso atto della inerzia del legislatore sul punto, ha demolito il divieto contenuto nell'art. 4 del ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo. L'illegittimità del divieto è stata riscontrata, in un'ottica di bilanciamento di contrapposti interessi, con riferimento a diverse norme costituzionali, quali l'art. 2, l'art. 29, l'art. 31, l'art. 32 e l'art. 3, che tutelano il diritto all'autodeterminazione nella scelta di realizzare pienamente la propria personalità nei rapporti familiari, rendendo irragionevole la limitazione prevista nell'impianto originario della legge, che lede il principio di eguaglianza, differenziando il trattamento delle coppie solo in virtù del tipo di patologia che affligge l'uno o l'altro dei componenti della coppia stessa, e che può compromettere anche la salute psichica di chi sia colpito da sterilità o infertilità e non può accedere a tecniche di procreazione medicalmente assistita omologa.

La Corte ha, peraltro, osservato che in simili casi non potrà neppure essere pienamente garantito l'anonimato del donatore di gameti, essendovi un diritto del figlio di conoscere le proprie origini, analogamente a quanto già affermato dalla stessa Corte con riferimento all'adottato. In particolare, il giudice delle leggi ha sottolineato che la questione del diritto all'identità genetica, nonostante le peculiarità che la connotano in relazione alla fattispecie in esame, si è posta in riferimento all'istituto dell'adozione e sulla stessa era intervenuto il legislatore, che aveva disciplinato l'*an* ed il *quomodo* del diritto dei genitori adottivi all'accesso alle informazioni concernenti l'identità dei genitori biologici dell'adottato (art. 28, comma 4, della legge 4 maggio 1983, n. 184, recante «Diritto del minore ad una famiglia», nel testo modificato dall'art. 100, comma 1, lettera p), del d.lgs. n. 154 del 2013).

Inoltre, in tale ambito era stato già infranto il dogma della segretezza dell'identità dei genitori biologici quale garanzia insuperabile della coesione della famiglia adottiva, nella consapevolezza dell'esigenza di una valutazione dialettica dei relativi rapporti (art. 28, comma 5, della legge n. 184 del 1983). Siffatta esigenza è stata confermata dalla Corte costituzionale, la quale, nello scrutinare la norma che vietava l'accesso alle informazioni nei confronti della madre che abbia dichiarato alla nascita di non volere essere nominata, ha affermato che l'irreversibilità del segreto arrecava un insanabile *vulnus* agli artt. 2 e 3 Cost. e l'ha, quindi, rimossa, giudicando inammissibile il suo mantenimento ed invitando il legislatore ad introdurre apposite disposizioni volte a consentire la verifica della perdurante attualità della scelta compiuta dalla madre naturale e, nello stesso tempo, a cautelare in termini rigorosi il suo diritto all'anonimato ([Corte cost., sent. n. 278 del 2013](#)).

Probabilmente è necessario un intervento del legislatore che individui i presupposti per risalire all'identità del donatore (a garanzia dell'anonimato dello stesso) con il diritto dei figli a conoscere l'identità biologica dei genitori e verosimilmente è auspicabile che il legislatore individui anche il contenuto delle informazioni che è possibile acquisire. Nondimeno, ove il legislatore non intervenga, verosimilmente, come suggerito dalla stessa Corte costituzionale, il Tribunale, cui si rivolgeranno le



parti interessate, non potrà che attenersi ai principi ed alle regole stabilite in tema di adozione, ove vi è una disciplina suscettibile di interpretazione estensiva o analogica.

Lorenzo d'Avack

Fra le soluzioni riscontrabili nelle varie legislazioni se ne possono indicare in via prevalente almeno le seguenti: a) anonimato parziale (possibilità di accedere ai dati clinici del/della donatore/donatrice per gravi e comprovati motivi attinenti alla salute dell'embrione formato del nato su richiesta di organismi autorizzati); b) piena verità a favore del nato da eterologa (conoscenza dei dati anagrafici e possibilità di contatto con il donatore/la donatrice); c) un doppio binario così da offrire a chi cede gameti e anche a chi li riceve, la decisione tra l'anonimato e la trasparenza; d) accesso ai dati clinici dei donatori/delle donatrici e ulteriore possibilità che l'iniziale opzione a favore dell'anonimato non sia una decisione irreversibile, di modo che non sia esclusa la possibilità che il nato, raggiunta una certa età, attraverso il giudice e organismi a ciò deputati, possa interpellare donatore/donatrice al fine di ottenere la revoca dell'anonimato e pertanto anche con il consenso di questi ultimi conoscere ed integrare la propria storia parentale.

Queste diverse soluzioni sono in genere supportate da argomentazioni sia etiche che giuridiche ogni qualvolta si sia dato vita alla PMA eterologa.

1. Quando si avalla il principio della *piena verità* si muove dalla considerazione che la richiesta di conoscere le origini biologiche è un diritto fondamentale del figlio e si basa su presupposti medici e psicologici e che di conseguenza supera gli eventuali interessi sia dei genitori a mantenere il segreto, sia dei donatori di rimanere anonimi. Coloro che sostengono la piena verità sottolineano che non si tratta del bisogno di avere un nuovo padre o una nuova madre, ma di avere una risposta a degli interrogativi in merito alla conoscenza delle proprie origini. Si sostiene che quello che chiedono i figli è di poter incontrare il/la donatore/donatrice non per coinvolgerlo nella propria vita, ma per avere un'immagine a cui assomigliare. Trattasi dunque della necessità di realizzare un completamento della propria storia personale.

Per realizzare questo fine occorre prevedere una regolamentazione normativa che coinvolge la mediazione dei centri ove il trattamento è stato effettuato.

2. Sono molteplici le contro argomentazioni alle tesi sopraesposte e all'opportunità dell'*anonimato parziale*. Questa posizione muove innanzitutto dalla considerazione che il diritto del nato a conoscere le proprie origini biologiche dovrebbe collimare con il migliore e più ragionevole interesse del minore, che non può tradursi in automatico in una richiesta sulla conoscenza anagrafica di chi ha fornito i gameti. In vicende che coinvolgono le figure genitoriali e il ruolo da questi svolto nell'educare e mantenere la prole, non si può prescindere da un preminente collegamento alla "etica della responsabilità" che in seno alla famiglia privilegia il progetto parentale e la genitorialità sociale. Si potrebbe ritenere che salvo casi particolari, l'esigenza di una persona non è tanto quella di conoscere i dati anagrafici del donatore, ma quella di appartenere a una famiglia in qualità di figlio e di avere le condizioni per un corretto sviluppo psico-fisico che poi deve essere assicurato prima di tutto attraverso l'integrità e la serenità del nucleo familiare.

Questa seconda soluzione mi convince maggiormente.

Le legislazioni favorevoli al principio di piena verità dovrebbero con maggiore attenzione chiedersi quali possano essere le cause di questo bisogno, di questa "curiosità" del nato di accedere ai dati anagrafici del donatore. Una risposta frequente fa riferimento alla mancata o inadeguata gestione di quelle fasi affettive fondamentali del rapporto genitori/figli che spingono questi ultimi nel loro immaginario di idealizzare figure genitoriali ignote, nella cui individuazione vengono concentrate le speranze di porre rimedio alle domande senza risposta, ai vuoti non colmati dalla famiglia sociale.

Ma casistiche di questo genere non sono sufficienti a giustificare in via generale e astratta la tutela del principio della piena verità biologica.

Vanno altresì considerati i rischi che si corrono a fronte di una piena verità nel momento in cui si instaura una relazione con i donatori/le donatrici. Da un lato le possibili interferenze esterne nella *privacy* della famiglia sociale, dall'altra le ricadute traumatiche sugli equilibri psicologici del/della donatore/ donatrice "ritrovati" e sulle loro dinamiche familiari. Un altro nucleo familiare – quello del donatore o della donatrice – può essere posto in una situazione di difficoltà, magari a seguito di scelte effettuate in tempi remoti e in situazioni di vita diverse. È poi questa la ragione per cui nei Paesi in cui è stato tolto l'anonimato il numero dei/delle donatori/donatrici è notevolmente diminuito e la PMA eterologa sia divenuta in Europa oggetto di turismo procreativo verso altri Paesi che, di contro, lo garantiscono (Danimarca, Svizzera, Spagna, Gran Bretagna). La caduta dell'anonimato potrebbe anche consentire la possibilità per chi accede alla PMA di scegliere il/la donatore/donatrice e viceversa per i/le donatori/donatrici di scegliere i destinatari dei loro gameti. Così diventa ancora più complesso evitare percorsi selettivi in relazione ai gameti provenienti "da" e destinati "a", e si va verso discutibili scelte "su catalogo", dimenticando che esiste una "lotteria genetica" e che anche la riproduzione assistita è comunque una mescolanza di patrimoni genetici di provenienza maschile e femminile che costituiscono una individualità unica.

3. La legge 40 non prevedeva l'ipotesi della procreazione eterologa e quindi non aveva dovuto affrontare il problema della conoscenza delle proprie origini. L'art. 9 si limita a dire che 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. Sarà la Corte costituzionale della [sent. n. 162 del 2014](#) a prevedere e legalizzare la procreazione eterologa. Tuttavia, emergono di conseguenza in tutta la loro problematicità i rapporti che debbono intercorrere tra genitori, donatori/donatrici dei gameti e figli e fra questi il delicato problema del diritto del nato a conoscere la verità del proprio concepimento e della propria ascendenza genetica. La Consulta, che avrebbe tratto beneficio dalla lettura del documento del CNB, *conoscere le proprie origini biologiche nella procreazione medicalmente assistita eterologa* (2011), ha ritenuto in un primo passaggio della sentenza di ipotizzare l'anonimato del donatore, ma successivamente abbandona l'idea dell'anonimato e pensa di risolvere il diritto del nato all'identità genetica attraverso l'analogia con l'istituto dell'adozione: come a dire che vi dovrà essere un ugual trattamento tra i figli nati in provetta e quelli adottati. La Corte, infatti, cita la [sentenza n. 278 del 2013](#) in materia di adozione, che invita il legislatore a rimuovere il divieto all'accesso delle informazioni nei confronti della madre che abbia dichiarato la nascita di non voler essere nominata. Ne consegue che ricondotto questo principio alla PMA eterologa non si esclude l'anonimato del donatore né il diritto del nato alla piena verità. Da questa analogia, già di per sé discutibile, data la diversità fra le due situazioni familiari, ne consegue che la Consulta non ha dato una risposta chiara se nell'ambito della fecondazione eterologa si possa giustificare l'anonimato del donatore/della donatrice e fino a quale limite o, di contro, si debba far prevalere il diritto fondamentale del nato alla conoscenza delle proprie origini.

Anche questo rilevante problema conferma la necessità di una normativa primaria che dovrebbe chiaramente disporre sul punto. Comunque, attualmente delle diverse soluzioni già prospettate è stata acquisita la soluzione di un anonimato parziale di cui già si è detto in precedenza.

Marta Tomasi

L'apertura nei confronti di forme di procreazione cd. eterologa, che prevedono l'utilizzo di un gamete estraneo alla coppia, apre interrogativi giuridici, etici e sociali profondamente complessi che



si trovano stretti nella tensione che si svolge fra pretese di anonimato del donatore ed esigenze del nato di conoscere le proprie origini biologiche.

Da un lato, il principio dell'anonimato del donatore risponde ad esigenze che trascendono quella di mera riservatezza. Esso si pone, infatti, a tutela di una pluralità di interessi, fra i quali possono farsi rientrare almeno i seguenti: i) quello del donatore a non essere coinvolto in relazioni interpersonali non volute, garantendo così che l'atto della donazione sia libero e autentico; ii) quello della collettività, poiché l'anonimato rappresenta spesso un incentivo alla donazione; iii) quello dei genitori sociali, di frequente favorevoli al mantenimento della segretezza per proteggere la stabilità familiare; iv) infine, quello del nato, che può essere così sottratto a relazioni "forzate" o potenzialmente destabilizzanti, prive di una reale intenzione affettiva.

Dall'altro lato dello spettro si colloca il diritto del nato a conoscere le proprie origini, un diritto che ha trovato riconoscimento in diversi ambiti – dall'adozione al parto anonimo –, ma che, nel campo della fecondazione eterologa, tende a incontrare maggiori resistenze, almeno in parte comprensibili, data l'assenza di un evento traumatico come l'abbandono o la separazione dal genitore. Tuttavia, anche in questo ambito, il diritto a conoscere le proprie origini può assumere configurazioni diverse, corrispondenti a interessi tra loro distinti. Anzitutto, non si tratta necessariamente e automaticamente di una pretesa che si contrappone ai possibili interessi del donatore; inoltre, se si guarda dalla prospettiva del nato da donazione, questo diritto si articola in una pluralità di dimensioni. Sotto un'unica etichetta si raccolgono, infatti, istanze eterogenee: una prima di natura medico-sanitaria, riguarda l'accesso a informazioni rilevanti per la propria salute – utili, ad esempio, a fini diagnostici, terapeutici, preventivi o riproduttivi – componente che, pur essendo stata alla base delle prime rivendicazioni in materia, sembra oggi rivestire un ruolo meno centrale nel contesto della donazione di gameti; una seconda di natura identitaria, che riguarda i profili relativi all'informazione rispetto al fatto di essere stato concepito con fecondazione eterologa o ad aspetti personali relativi all'identità del genitore biologico; una terza, di natura relazionale che giunge ad abbracciare l'instaurazione di un possibile contatto ed eventualmente la costruzione di una relazione interpersonale con il donatore.

Il panorama internazionale mostra una crescente apertura verso forme di superamento dell'anonimato. In Italia, al contrario, la regola è rimasta saldamente ancorata alla segretezza, con poche eccezioni e una certa staticità normativa, nonostante alcuni disegni di legge siano stati presentati. Ciò appare in controtendenza rispetto alle raccomandazioni di organismi sovranazionali, come il Consiglio d'Europa, il quale, già nel 2019, aveva invitato gli Stati membri a riconoscere e garantire il diritto del figlio nato da donazione a conoscere le proprie origini.

L'evoluzione culturale e giuridica in atto in Europa sembra testimoniare il passaggio da una concezione fondata sulla segretezza come tutela, a una visione in cui la trasparenza è ritenuta essenziale per la costruzione dell'identità personale. In questa prospettiva è utile ragionare su quanto segue: si sostiene spesso che il superamento della regola dell'anonimato comporti un rafforzamento del primato del dato biologico quale componente essenziale delle relazioni personali. In realtà tale soluzione non implica necessariamente e automaticamente una svalutazione del ruolo dei genitori "sociali", né una minaccia all'assetto familiare. Al contrario, riconoscere questo diritto può significare rafforzare il senso di sé del nato, senza per questo sminuire l'importanza della genitorialità affettiva e giuridica.

A ben vedere, la regola che impone l'anonimato, parte dalla presunzione assoluta, senza che vi sia un fondamento sufficiente, che il donatore rifiuterà di riconoscere il proprio ruolo nella creazione della vita umana o che l'accettazione della sua esistenza possa menomare in qualche modo il ruolo essenziale dei genitori giuridici e sociali della persona nata da PMA con l'uso di gameti di terzi.

In ogni caso, è necessario riflettere in termini di soluzioni bilanciate, che evitino assolutismi e automatismi, capaci di mediare tra interessi contrapposti, facendo ricorso a soluzioni



proceduralmente articolate e flessibili e, in ogni caso, basate sui dati del reale derivanti dal confronto interdisciplinare. Soluzioni costituzionalmente sostenibili non possono infatti prescindere dalla risposta che altre scienze possono dare a domande cruciali: il superamento dell'anonimato implica un calo nel numero dei donatori? Qual è l'impatto psicologico della comunicazione nelle diverse fasce di età? Quali sono le conseguenze sociali di determinate scelte? È essenziale che anche l'ordinamento italiano impari a familiarizzare con processi di informazione normativa che in altri ordinamenti son ben consolidati (si pensi alle commissioni governative svedesi strettamente connesse alle scienze sociali).

**3. A SUO AVVISO LA DIAGNOSI PREIMPIANTO PUÒ ESSERE CHIESTA DA TUTTE LE COPPIE
O SOLO DA QUELLE A RISCHIO DI TRASMISSIONE DI PATOLOGIE GENETICHE?**

Giuseppe Gullo

Nel pubblico è possibile richiedere la diagnosi preimpianto solo in presenza di patologie dei potenziali genitori e non dappertutto. È da evidenziare anche che la diagnosi preimpianto è praticata al quinto giorno (BLASTOCISTI) e non è esente da rischi (sia pur con bassa percentuale) per l'embrione. Può essere effettuata nel privato anche in caso di assenza di rischio di trasmettere patologie genetiche con un costo che si aggira sui 3000 euro circa ed è variabile da centro a centro.

Corrado Bonanzinga

Si è da più parti sostenuto che la menzionata pronuncia della [Corte costituzionale n. 151 del 2009](#), ha prodotto indirettamente l'effetto di rendere possibile una diagnosi genetica preimpianto al fine di verificare malattie genetiche o alterazioni cromosomiche, evitando, così, il ricorso all'aborto terapeutico. Infatti, ai sensi dell'art. 14, i pazienti hanno diritto ad essere informati, su loro richiesta, sullo stato di salute degli embrioni prodotti e da trasferire nell'utero, restando, comunque, vietata ogni diagnosi preimpianto a finalità eugenetica, che è penalmente sanzionata dall'art. 13. Tale conclusione appare, però, eccessivamente semplicistica poiché la selezione dei soli embrioni non portatori del patrimonio genetico che porta all'insorgenza di malattie genetiche o alterazioni cromosomiche pone, comunque, un serio quesito rispetto al divieto di selezione eugenetica dell'embrione.

Il problema più delicato è, però, quello di verificare se l'analisi dell'embrione possa essere solo di tipo "osservazionale", la quale potrebbe non essere in grado di evidenziare le gravi condizioni che possono fondare il rifiuto della donna all'impianto dell'embrione, o anche di tipo terapeutico, tenuto conto del fatto che le finalità terapeutiche e diagnostiche che rendono lecite le tecniche biomediche sembrerebbero potere avere ad oggetto solo la "salute dell'embrione", ossia sarebbero finalizzate esclusivamente a consentire l'impianto e il successivo sviluppo dell'embrione nel grembo della donna, senza che a nulla possano rilevare eventuali anomalie genetiche.

Probabilmente il divieto di tecniche diagnostiche preimpianto che non siano meramente osservazionali è coerente con la tutela quanto più estesa possibile dell'embrione ricavabile dall'intero impianto normativo, ma una simile soluzione pone seri dubbi di legittimità costituzionale dell'intera normativa. Verosimilmente è necessario interpretare l'art. 14, comma 5, della l. n. 40 del 2004 come la garanzia di un diritto alla conoscenza di tutte le informazioni sullo stato di salute dell'embrione che possono essere conosciute senza metterne a rischio la possibilità di sviluppo in seguito all'impianto, ivi compresa, dunque, l'analisi genetica e cromosomica, ma, alla luce del dettato normativo, difficilmente tale diritto può essere riconosciuto a tutte le coppie, mentre la giurisprudenza costituzionale ha sottolineato che una simile analisi è certamente lecita per le coppie a rischio di trasmissione di patologie genetiche.

In particolare, va osservato che anche dopo la [sentenza n. 151 del 2009](#) restava ferma l'impossibilità di effettuare la diagnosi preimpianto per le coppie che, sebbene fertili, fossero state portatrici di malattie geneticamente trasmissibili, in quanto il legislatore aveva condizionato l'accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita alla sussistenza di sterilità o infertilità. La situazione è, però, mutata a seguito della sentenza della Corte costituzionale 5 giugno 2015 n. 96, che, richiamando anche la decisione della [Corte EDU del 28 agosto 2012, Costa e Pavan c. Italia](#), che aveva denunciato l'incoerenza del sistema legislativo italiano, esclusa la possibilità di disapplicare la norma italiana per contrasto con le norme CEDU, ha dichiarato l'illegittimità degli art. 1 e 4 della legge, per violazione degli artt. 3 e 32 della Costituzione, nella parte in cui non consentivano il ricorso



alle tecniche di procreazione medicalmente assistita alle coppie fertili portatrici di malattie genetiche trasmissibili rispondenti a criteri di gravità.

Lorenzo d'Avack

Le argomentazioni a favore della DPI sono state fatte proprie dalla giurisprudenza di questi ultimi anni, tendenzialmente portata a distinguere una tutela dell'embrione, quando rapportata alla ricerca scientifica e quando invece inserita nel contesto del rapporto madre-nascituro. La legge 40/2004 all'art. 13, dedicato appunto al rapporto tra l'interesse allo sviluppo e alla ricerca scientifica e l'aspettativa di vita del singolo embrione, si caratterizza per l'opzione di fondo della tutela assoluta di quest'ultimo interesse. Di contro, quando ai sensi dell'art. 14, comma 3 viene in rilievo il rapporto tra l'aspettativa di vita dell'embrione e la salute della madre, la normativa non prevede per l'embrione una tutela assoluta, ma un bilanciamento dei contrapposti interessi, che vede semmai prevalere, come già avviene nella L. 194/1978, i diritti costituzionalmente garantiti della madre che alle tecniche di PMA abbia avuto legittimo accesso.

Una lettura della normativa che ha trovato conferma nella giurisprudenza da parte delle corti minori e nelle sentenze della [Corte cost. n. 151 del 2009](#) e [n. 96 del 2015](#). Sentenze che hanno orientato la legge sulla PMA verso la tutela della salute fisica e psicologica della madre e verso la tutela di coppie non sterili o infertili, ma portatrici di malattie genetiche, trasmissibili al figlio e che in tal modo hanno riconosciuto l'ammissibilità della DPI per ottenere la migliore riuscita della procreazione e dare alla madre una piena informativa nell'ambito del percorso della PMA.

Resta la necessità in merito alla DPI che siano le politiche pubbliche e la società indirizzate dal consiglio della scienza, ad indicare le ragioni mediche che legittimano la prevenzione e impediscono con ragionevolezza una graduale e passiva accoglienza di pratiche eugenetiche.

Marta Tomasi

Attualmente, il quadro normativo italiano e di molti altri Paesi europei limita l'accesso alla diagnosi genetica preimpianto alle coppie portatrici di patologie genetiche gravi e trasmissibili, in linea con un approccio volto a bilanciare il principio di precauzione con quello di giustizia distributiva. In questa fase, un simile impianto argomentativo mantiene una sua logica intrinseca, soprattutto in un'ottica di razionalizzazione delle risorse pubbliche: appare infatti ragionevole offrire gratuitamente il test alle coppie che presentano una familiarità genetica nota, mentre per le altre potrebbe essere previsto un accesso a pagamento o comunque subordinato a criteri più selettivi.

Tuttavia, questo assetto potrebbe subire un'evoluzione. La progressiva diffusione delle tecniche di screening genetico neonatale generalizzato, oggi al centro del dibattito bioetico e sanitario, potrebbe richiedere una riflessione parallela sul fronte della diagnosi preimpianto. Se si riconosce l'importanza di conoscere il rischio genetico alla nascita, allora sarà difficile non estendere questa possibilità anche al momento pre-concezionale, al fine di evitare consapevolmente l'impianto di embrioni affetti da patologie gravi. Si tratta però di uno scenario che apre una serie di questioni etiche e giuridiche particolarmente complesse: quali patologie devono essere considerate rilevanti? In base a quali criteri può essere valutata la gravità di una condizione? Come deve e può essere gestita la comunicazione dei risultati dei test genetici, espressi in termini probabilistici? Quale dovrebbe essere il ruolo dello Stato nel promuovere o limitare tali scelte? Come potranno essere sostenuti i relativi costi?

Sono tutte domande che il dibattito scientifico e giuridico ha già cominciato a indagare, ma che richiederanno ancora del tempo per trovare soluzioni soddisfacenti.

4. LA LEGGE 40 PRECLUDE L'ACCESSO ALLA PMA ALLE COPPIE OMOSESSUALI. PENSA CHE QUESTA PRECLUSIONE DEBBA CADERE?

Giuseppe Gullo

Le richieste di PMA che provengono da coppie omosessuali non possono essere accolte dai Centri italiani, data l'attuale normativa. Vi sono anche differenze, a volte strane, nelle legislazioni dei diversi paesi, come accade ad esempio in Spagna e in Grecia.

Corrado Bonanzinga

Ai sensi dell'art. 5 della legge 40/2004, "Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 4, comma 1, possono accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita coppie di maggiorenni di sesso diverso, coniugate o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi". Una volta ammessa la fecondazione assistita eterologa, si pone, nondimeno, il problema se sia riconducibile a tale fattispecie o a quella della maternità surrogata, l'ipotesi in cui il figlio risulti figlio biologico di una delle due partners di una coppia omogenitoriale femminile e, in particolare, se in quest'ultimo caso sia trascrivibile in Italia l'atto di nascita formato all'estero che affermi il rapporto di filiazione non solo con riferimento alla madre biologica ma anche con riferimento alla partner di quest'ultima.

La Corte costituzionale, con la [sentenza n. 221 del 2019](#), si è occupata delle censure di illegittimità costituzionale rivolte all'art. 5 e all'art. 12, commi 2, 9 e 10, nonché agli artt. 1, commi 1 e 2, e 4 della legge n. 40 del 2004, che escludono dalla procreazione medicalmente assistita le coppie formate da due donne, fattispecie resa astrattamente possibile a seguito dello "sdoganamento" della procreazione assistita eterologa. In tale pronuncia la Corte costituzionale ha, tra l'altro, precisato che l'esclusione «non è [...] fonte di alcuna distonia e neppure di una discriminazione basata sull'orientamento sessuale». Tale conclusione è stata ribadita con la [sentenza n. 230 del 4 novembre 2020](#), nella quale la Corte costituzionale, nel dichiarare inammissibile la questione sollevata dal giudice remittente, ha affermato che il riconoscimento della omogenitorialità nell'ambito di un rapporto tra due donne unite civilmente e il diritto del minore a vedere coincidere la realtà fattuale con quella legale spetta esclusivamente al legislatore, in vista dei contenuti etici e dei valori fondamentali coinvolti.

Infine, la [Corte costituzionale, in altra pronuncia, la n. 32 del 2021](#), ha dichiarato inammissibili le questioni di legittimità costituzionale degli artt. 8 e 9 della legge 19 febbraio 2004, n. 40 (Norme in materia di procreazione medicalmente assistita) e 250 del codice civile, sollevate da Tribunale di Padova, che aveva ritenuto impraticabile la possibilità di un'interpretazione degli artt. 8 e 9 della legge n. 40 del 2004, che consentisse di assicurare la tutela dei nati, in Italia, a seguito del ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita eterologa da parte di due donne, effettuato all'estero, riconoscendo loro lo status di figli di entrambe, alla luce di un'interpretazione sistematica e logica, poiché «allo stato della legislazione, il requisito soggettivo della diversità di sesso per accedere alla procreazione medicalmente assistita», prescritto dall'art. 5 della legge n. 40 del 2004, anche letto in relazione alle norme del codice civile sulla filiazione, esclude tale opzione ermeneutica.

In particolare, in tale ultima pronuncia, la Consulta ha affermato che, seppure «l'elusione del limite stabilito dall'art. 5 della legge n. 40 del 2004... non evoca scenari di contrasto con principi e valori costituzionali», in difetto di un divieto costituzionale, per le coppie omosessuali, di accogliere figli, spetta alla discrezionalità del legislatore la relativa disciplina. La Corte costituzionale ha ritenuto, quindi, di non potere porre, allo stato, rimedio al vuoto di tutela, anche al fine di evitare «disarmonie nel sistema complessivamente considerato», rivolgendo un monito alla sensibilità del legislatore (affermando che «non sarebbe più tollerabile il protrarsi dell'inerzia legislativa»).

Ciò posto, tuttavia, si deve prendere atto del fatto che il suddetto divieto è destinato ad essere agevolmente aggirato in ragione del fatto che, nell'ipotesi in cui il figlio risulti figlio biologico di una



delle due partners di una coppia omogenitoriale femminile, l'atto di nascita formato all'estero che affermi il rapporto di filiazione non solo con riferimento alla madre biologica ma anche con riferimento alla partner di quest'ultima risulta trascrivibile in Italia.

In particolare, la Suprema Corte, con la sentenza 30 settembre 2016 n. 19599, ha esaminato il caso di due donne che, per realizzare il loro progetto familiare, avevano messo in luce un bambino concepito con un ovulo di una di esse fecondato con il gamete di un donatore anonimo e poi impiantato nell'utero dell'altra. L'Ufficiale dello Stato Civile italiano aveva rifiutato la trascrizione dell'atto di nascita straniero dal quale il bambino risultava figlio delle due donne, ritenendo che fosse contrario al principio, di ordine pubblico, secondo cui è madre soltanto colei che ha partorito il bambino, principio dal quale discende anche quello secondo cui la filiazione deve intendersi come discendenza da persone di sesso diverso, principio riaffermato anche dall'art. 5 legge n. 40 del 19 febbraio 2004. Infatti, l'art. 18 del d.P.R. 3 novembre 2000 n. 396 stabilisce espressamente che gli atti formati all'estero non possono essere trascritti se sono contrari all'ordine pubblico e tale norma è complementare all'art. 16 legge 31 maggio 1995 n. 218, secondo cui "la legge straniera non è applicabile se i suoi effetti sono contrari all'ordine pubblico" ed all'art. 65 della medesima legge secondo cui "hanno effetto in Italia i provvedimenti stranieri relativi alla capacità delle persone nonché all'esistenza di rapporti di famiglia o di diritti della personalità quando essi sono stati pronunciati dalle autorità dello Stato la cui legge è richiamata dalle norme della presente legge purché non siano contrari all'ordine pubblico...".

La Suprema Corte, dopo avere evidenziato che l'ordine pubblico non è quello "interno", come si riteneva in passato, ma quello "internazionale", da intendersi come "complesso dei principi fondamentali caratterizzanti l'ordinamento interno in un determinato periodo storico, ma ispirati ad esigenze di tutela dei diritti fondamentali dell'uomo comuni ai diversi ordinamenti e collocati ad un livello sovraordinato rispetto alla legislazione ordinaria", ha osservato che non è ravvisabile un contrasto con l'ordine pubblico per il solo fatto che una norma straniera sia difforme contenutisticamente da una o più disposizioni del diritto nazionale, poiché il parametro di riferimento è costituito dai principi fondamentali vincolanti per lo stesso legislatore ordinario ed è ben possibile che la legislazione nazionale vigente rappresenti solo una delle possibili modalità di espressione della discrezionalità del legislatore in un determinato momento storico, "dovendosi ammettere il contrasto con l'ordine pubblico soltanto nel caso in cui si possa motivatamente ritenere che al legislatore ordinario sarebbe ipoteticamente precluso di introdurre nell'ordinamento interno una norma analoga a quella straniera, in quanto incompatibile con valori costituzionali primari".

In particolare, la Suprema Corte, in considerazione delle esigenze di tutela dell'interesse superiore del minore, anche sotto il profilo della sua identità personale e sociale, sul quale si fonda un diritto alla continuità dello status filiationis, e del diritto delle persone di autodeterminarsi e di formare una famiglia, ha ritenuto che il contrasto con la regola interna secondo cui la filiazione deve intendersi come discendenza da persone di sesso diverso non integra la violazione di un principio di ordine pubblico. La Corte ha, poi, rilevato che tale fattispecie si distingue dalla "maternità surrogata", penalmente punita ai sensi dell'art. 12. Infatti, per surrogazione di maternità o maternità surrogata (o gestazione per altri) si intende la pratica con la quale una donna assume l'obbligo di provvedere alla gestazione ed al parto per conto di altra persona o di una coppia sterile, alla quale si impegna di consegnare il nascituro. Infatti, nel caso in esame la donna che ha partorito il bambino, lo ha partorito per sé e non ha prestato il proprio corpo per aiutare altri a realizzare il desiderio di avere un figlio, mentre l'altra donna non si è limitata a dare il consenso alla inseminazione da parte di un donatore di gamete maschile, ma ha donato l'ovulo che è servito per la fecondazione, sicché è stata utilizzata una tecnica fecondativa simile ad una fecondazione eterologa, consentito a certe condizioni alle coppie eterosessuali.

Tali conclusioni sono state ribadite dalla Suprema Corte con la pronuncia del 15.06.2017 n. 14878, che ha ritenuto possibile il riconoscimento in Italia del rapporto di filiazione affermato in un atto di nascita formato all'estero e già trascritto in Italia con riferimento alla sola madre biologica, dal quale il minore risultava figlio di due donne, pur essendo stato partorito solo da una delle due con tecnica di fecondazione assistita. In tal caso la Corte si è soffermata sulla eventuale contrarietà all'ordine pubblico del matrimonio o di una forma di convivenza legale di due persone dello stesso sesso ed ha escluso la configurabilità, in tale ipotesi di una simile contrarietà.

Analogamente Cass. civ. 23 agosto 2021 n. 23319 ha evidenziato che non è contrario all'ordine pubblico internazionale il riconoscimento di un rapporto di filiazione in assenza di un legame biologico, quando la madre intenzionale abbia comunque prestato il consenso all'impiego da parte della "partner" di tecniche di procreazione medicalmente assistita, anche se tali tecniche non sono consentite nel nostro ordinamento.

È evidente, allora, che l'intera disciplina presenta delle disarmonie che impongono un intervento del legislatore, poiché pare irrazionale porre un divieto che può essere agevolmente aggirato e che finisce, peraltro, con il determinare una singolare disparità di trattamento da coppie omogenitoriali maschili e coppie omogenitoriali femminili.

Lorenzo d'Avack

1. Per rispondere a questo quesito occorre fare una premessa che coinvolge: a) la possibilità di considerare come fondamentale per il minore una famiglia tradizionale, composta da un padre e da una madre; b) ritenere altrettanto ammissibile una famiglia non tradizionale composta da due genitori di ugual sesso o da un singolo genitore.

Già nel 1890 lo psicologo statunitense, William James, ebbe a scrivere: "L'istituto naturale della maternità e della paternità non esiste e rappresenta solo un mito molto enfatizzato in Occidente. Si tratta di un'affermazione che si incentra su una certa visione dell'uomo, tipica della nostra società, in cui la scienza e in particolare la medicina, pretendono di avere la chiave della nostra identità. Bisogna invece riflettere sul fatto che questa pretesa è soltanto un'illusione o, più esattamente, il mito su cui si è fondata in Occidente l'immagine della maternità e della paternità. In effetti, in altre parti del mondo, altre culture hanno creato sulla genitorialità miti molto diversi". James continuava citando un gran numero di differenti modelli di famiglia e concludeva che "i genitori di un bambino sono quelli che gli vengono indicati dalla società".

Riflessioni forse insolite per quell'epoca, ma oggi usuali nel momento che i radicali rinnovamenti che la famiglia ha subito in questi ultimi cinquanta anni anche in Italia a seguito di continui mutamenti sociali, etici e di conseguenza legislativi, suscitano riflessioni in merito sia ai motivi ideologici e alle contingenze storiche che li hanno determinati, sia alla natura e agli aspetti che questi nuovi modelli familiari presentano. D'altronde, dallo studio delle strutture familiari risulta come la maggior parte degli schemi relazionali si evolvono e siano potenziati attraverso valori condivisi dalla società, attraverso alleanze con la cultura, le istituzioni religiose, le tradizioni e così via. E quando si parla di strutture familiari non tradizionali si intende riferirsi a quel complessivo graduale prender forma legale di coniugalità e parentalità atipiche. Mutamenti che, come già ricordato, in particolare hanno risentito e si sono avvalsi delle tecniche procreative sempre più sofisticate, che hanno reso possibile il passaggio da interventi minimali con finalità in prevalenza terapeutiche per coppie eterosessuali sterili o infertili a una manipolazione più profonda, più "radicale" o "trasformativa", così da veder di molto accresciuto il numero di potenziali utenti (coppie etero, coppie omosessuali, *singles*). E la procreazione artificiale, distaccata dalla sessualità, trasforma radicalmente la nostra concezione multisecolare della filiazione e con ciò l'idea che la c.d. famiglia tradizionale non sia



l'unico modello da realizzare. Pertanto, è oggi veramente difficile definire la genitorialità, a dir poco queste innovazioni ci obbligano a ripensare il modello padre/madre che è stato il nostro durante tutti i secoli passati. Queste innovazioni scientifiche nel campo della procreazione non sempre si accompagnano ad una riflessione etica sulle conseguenze che ne scaturiscono, in specie sulle possibilità che questi trattamenti abbiano determinato una rottura radicale della struttura della famiglia tradizionale e compromesso i postulati fondamentali della società sull'istituzione della famiglia e della genitorialità. Tanto più che secondo la nuova concezione della linea di filiazione al fondamento biologico si è sostituita la volontà procreatrice dell'individuo. Questa nuova concezione determina tre effetti fondamentali. Primariamente: la procreazione non costituisce un evento naturale di tale importanza capitale (la venuta al mondo di un nuovo essere umano) da far sì che la società vi attribuisca necessariamente la responsabilità genitoriale. La procreazione è ugualmente percepita come un desiderio, o almeno come un diritto dell'individuo, potendo essere soddisfatto attraverso diverse nuove tecniche. Secondo: le condizioni biologiche necessarie alla procreazione non costituiscono più un ostacolo insormontabile per la procreazione. Terzo: la gestazione di un bambino non è più la prima tappa indispensabile della relazione madre/bambino; le successive linee fondamentali che si generano durante la vita tra la madre e il bambino formano la base più appropriata di questo rapporto fondamentale. Ne consegue che la gestazione può ugualmente essere un servizio offerto ad altri. In questo contesto, la scissione tra gravidanza e maternità sembra un problema superato dalla possibilità di avere un figlio da parte di una persona che si trovi nell'impossibilità di avere una discendenza. Questo spiega perché da parte di correnti di pensiero libertarie e favorevoli a qualsiasi tecnica messa in atto pur di avere uno o più figli non si voglia più fare uso di termini tradizionali quali padre/madre o famiglia, bensì quello più variabile, flessibile, modificabile, disincarnato di "genitorialità". La genitorialità descrive uno stato relazionale nei confronti di un bambino. Ad essa non si riferisce né al numero dei genitori né all'alterità sessuale. E lungo questo percorso la nozione di famiglia designa tutte le forme di vita basata sulle linee tra genitori e figli riconosciute dalla società.

2. Questa premessa può forse aiutarci a comprendere le ragioni che possono portare a ritenere legittime posizioni e opinioni diverse in merito alla struttura familiare.

L'orientamento di pensiero che pone al centro il bene primario del fanciullo al pieno sviluppo della sua personalità critica in modo deciso la pretesa del "diritto al figlio", perché la ritiene muoversi da una visione unilaterale della realtà e tale da sacrificare all'unico interesse che considera (quello dell'aspirante genitore) degli interessi altrettanto da tutelare che non considera affatto (quelli del nascituro), instaurando un dominio arbitrario di un soggetto su un altro soggetto. Si evidenzia come accantonare il collegamento con la generazione naturale per privilegiare la produzione tecnologica e l'esercizio delle funzioni nell'ambito della configurazione della famiglia non è un'operazione neutra per il minore. I termini paternità e maternità spesso sostituiti da quello più neutro di "genitorialità", non si ritengono malleabili a piacere sia per ragioni antropologiche o filosofiche, che in base a studi della psicologia dell'età evolutiva. In tali studi la differenza sessuale è considerata la pre-condizione per l'acquisizione dell'identità personale. In questa prospettiva la crescita del bambino deve essere pertanto assicurata all'interno di una famiglia biparentale eterosessuale. Se non si vuole arrivare a sostenere che in tutti i figli esiste un diritto fondamentale ad entrambe le figure genitoriali, si ritiene essere almeno necessario riconoscere ai nati, come un'aspirazione naturale e legittima, l'opportunità di avere un padre ed una madre. Una condizione che risulta garantita da una coppia di adulti di diverso sesso, disponibile a fornire un consenso libero ed informato al progetto parentale anche mediante l'uso delle tecnologie riproduttive e ad assumersi tutte le connesse responsabilità morali ed economiche.

Peraltro, non mancano correnti di pensiero in psicologia dell'età evolutiva, che ritengono che il bambino per crescere abbia bisogno di vivere in relazione con un genitore di sesso maschile e un genitore di sesso femminile. Da tutto ciò ne consegue che per queste correnti di pensiero non è legittimo invocare eccezioni a quel principio generale che impone la biparentalità eterosessuale in nome del desiderio dell'uomo o della donna single ad una discendenza: nel bilanciamento di valori e diritti fondamentali contrapposti mai si giustifica l'obliterazione di diritti e prerogative di un bambino che nasce e che diventerà adulto.

3. Le pretese verso procreazioni solitarie o verso procreazioni che escludono le tradizionali figure genitoriali (padre/madre) si giustificano primariamente attraverso quelle teorie filosofiche e sociologiche, già in precedenza indicate, che si richiamano all'autodeterminazione riproduttiva che lo Stato deve rispettare. Ciascuno può considerare il proprio corpo come qualcosa di cui è proprietario e di cui ha piena disponibilità: trattasi di una prerogativa da salvaguardare da interferenze esterne. Nell'ambito dei rapporti genitori/figli si ritiene, dunque, che la riduzione delle figure genitoriali (con la maternità o paternità singole) o la fecondazione eterologa di coppie dello stesso sesso non costituisca un elemento eticamente problematico: la diversificazione, la varietà dei modelli familiari sono considerate come conseguenza di un mutamento storico-sociale da accettare e da accogliere positivamente, ritenendo in riferimento alla famiglia naturale irrilevante. Si sostiene inoltre, che la regola che vada tutelato nell'ambito della famiglia il migliore interesse del nato non è compromessa in queste situazioni, perché non si ravvisa alcun danno e ciò per più di una ragione. Innanzitutto, si evidenzia come il diritto di esercitare la propria libertà sessuale e libertà dell'uso delle tecnologie disponibili sia anche la condizione per la trasmissione della vita, riconosciuta come bene supremo: sarebbe ben strana argomentazione quella che in nome dell'interesse di qualcuno se ne impedisca l'esistenza. Si aggiunga che gli stessi bambini sono i primi beneficiari di queste tecniche procreative. E questo desiderio di vita realizzato è una ulteriore garanzia per un integrale adempimento dei doveri parentali di educazione, cura ed istruzione.

Il rischio, poi, di possibili "gravi disturbi" della personalità del bambino a seguito di una procreazione solitaria o di una crescita all'interno di una famiglia omosessuale, è ritenuto inconsistente. A queste costruzioni teoriche a favore della famiglia tradizionale si contrappongono quelle che sostengono che non è la diversità di sesso che assicura il benessere del nato, ma la capacità di cura e di amore. Non mancano antropologi e sociologi che affermano, in sostanza, che l'istituto naturale della maternità e della paternità è discutibile, e che il nostro modello tradizionale di genitorialità (da tempo in crisi per ragioni culturali) non è certo l'unico possibile. È messa in dubbio persino l'esistenza di un vero istinto genitoriale, espresso in termini puramente biologici e si ritiene che esso rappresenti semmai un mito, incentrato su una determinata visione dell'uomo, che l'occidente ha enfatizzato.

Anche una parte del pensiero femminista liberale insiste sulla natura prettamente individuale della scelta riproduttiva radicata in una visione proprietaria del corpo e nell'esigenza di superare la concezione patriarcale delle relazioni familiari. Alla donna è riconosciuto un controllo esclusivo sulla scelta di avere o meno un figlio e come averlo. Ogni donna può chiedersi: Perché devo avere un bambino? Quando voglio avere un bambino? Come voglio avere un bambino?

Infine, a difesa di questi nuovi modelli familiari si tende ad evidenziare che la frammentazione che avviene attraverso la proceduralizzazione tecnologica della procreazione non si traduce in una moltiplicazione di figure parentali. I donatori/donatrici di gameti, di ovociti, di mitocondri o di utero non sono dei genitori, ma dei donatori/donatrici di gameti o delle prestatrici d'utero; la donna che porta in grembo un bambino per un'altra non è una madre, ma una persona che attraverso una remunerazione o un principio di solidarietà offre un servizio gestazionale. In tal senso nei confronti di questi soggetti non si può parlare di parentela poiché, sebbene geneticamente o biologicamente



coinvolti con il bambino, essi non hanno alcun progetto di genitorialità e perciò non hanno né diritti né doveri etici e giuridici che conferiscano loro lo *status* di genitore.

4. Abbiamo dunque rappresentato diversi modelli familiari emergenti e il possibile conflitto di interessi e diritti tra gli aspiranti genitori e il nascituro. Un conflitto da mediare al di là dei nostri pregiudizi, delle nostre ideologie e delle scelte etiche e personali, attraverso principi di ragionevolezza e responsabilità senza cadere in quelle posizioni estreme che vogliono assicurata sempre e comunque la preminenza del dato biologico o l'indiscussa libertà ad una scelta procreativa degli adulti. Ognuno di noi può far propria la posizione che ritiene più ragionevole, ma questa ragionevolezza può essere raggiunta ponendo la dovuta attenzione agli interessi del fanciullo.

Marta Tomasi

L'attuale impianto della legge n. 40 del 2004, quanto ai criteri di esclusione ed inclusione, è stato considerato ragionevole dalla Corte costituzionale, la quale ha ritenuto che l'esclusione delle coppie omosessuali rappresenti un elemento necessario a garantire il rispetto di due linee direttrici fondamentali della legge n. 40 del 2004: la natura medica delle procedure di PMA, concepite come risposta a forme patologiche, e l'obiettivo di riprodurre, almeno astrattamente, il modello della famiglia eterosessuale, formata da una figura materna e una paterna. Secondo la Corte, il nodo sotteso alla questione di legittimità costituzionale, è quello di stabilire se il desiderio di avere un figlio tramite il ricorso alle tecnologie riproduttive meriti di essere soddisfatto sempre e comunque – e dunque se esista un diritto alla genitorialità che copra i profili dell'an, del quando e anche del quomodo –, o se sia invece giustificabile la previsione di specifiche condizioni di accesso alle pratiche considerate: e ciò particolarmente nella prospettiva di salvaguardia dei diritti del concepito e del futuro nato.

Si tratta di un argomento che oggi deve tuttavia fare i conti con almeno tre dati particolarmente significativi. In primo luogo, si debbono considerare i dati costituzionali che hanno portato, nel corso degli anni, da un lato a riconoscere uno spazio di tutela alle famiglie omogenitoriali, riconosciute quali formazioni sociali da proteggersi alla luce dell'art. 2 Cost. ([sent. n. 138 del 2010](#)) e, dall'altro, a leggere nella "scelta [della] coppia di diventare genitori e di formare una famiglia che abbia anche dei figli" una manifestazione di libertà ("espressione della fondamentale e generale libertà di autodeterminarsi" e "libertà fondamentale della coppia destinataria della legge n. 40 del 2004 di formare una famiglia con dei figli"), ma anche estrinsecazione di un vero e proprio diritto ("diritto a realizzare la genitorialità, alla formazione della famiglia con figli", [sent. n. 162 del 2014](#)).

In secondo luogo, inoltre, se l'obiettivo è quello della tutela del benessere dei minori, non possono tacersi i riferimenti alle acquisizioni della scienza: con solo riferimento al contesto italiano, già nel 2011, l'Associazione italiana di psicologia, in un comunicato, ha ricordato che «i risultati delle ricerche psicologiche hanno da tempo documentato come il benessere psicosociale dei membri dei gruppi familiari non sia tanto legato alla forma che il gruppo assume, quanto alla qualità dei processi e delle dinamiche relazionali che si attualizzano al suo interno. In altre parole, non sono né il numero né il genere dei genitori – adottivi o no che siano – a garantire di per sé le condizioni di sviluppo migliori per i bambini, bensì la loro capacità di assumere questi ruoli e le responsabilità educative che ne derivano. In particolare, la ricerca psicologica ha messo in evidenza che ciò che è importante per il benessere dei bambini è la qualità dell'ambiente familiare che i genitori forniscono loro, indipendentemente dal fatto che essi siano conviventi, separati, risposati, single, dello stesso sesso. I bambini hanno bisogno di adulti in grado di garantire loro cura e protezione, insegnare il senso del



limite, favorire tanto l'esperienza dell'appartenenza quanto quella dell'autonomia, negoziare conflitti e divergenze, superare incertezze e paure, sviluppare competenze emotive e sociali».

E in effetti, sul fronte del diritto, esiste più di una via perché un minore oggi giunga ad avere genitori dello stesso sesso (si pensi all'adozione in casi particolari, di cui all'art. 44 della l. n. 184 del 1983, estesa anche alle coppie omosessuali unite civilmente, stabilmente conviventi e capaci di offrire un ambiente familiare idoneo, grazie ad un'interpretazione estensiva della giurisprudenza o alla trascrizione dei certificati di nascita legittimamente formati all'estero). Pur non costituendo ipotesi del tutto sovrapponibili, è chiaro che la coerenza del sistema è sottoposta a forte tensione, emergendo l'esigenza di un quadro normativo maggiormente inclusivo, che sia in grado di cucire le fratture fra legge e società, di riflettere le realtà familiari contemporanee e tutelare pienamente le diverse forme di genitorialità.

**5. LA MATERNITÀ SURROGATA E OGGI NON PIÙ SOLO VIETATA DALLA LEGGE 40,
MA CONSIDERATA REATO UNIVERSALE: COSA PENSA IN MERITO?**

Giuseppe Gullo

In merito alla maternità surrogata e al divieto vigente in Italia, rafforzato dall'ultima normativa che la considera "reato universale", perseguibile anche se praticata all'estero, in paesi in cui è consentita per legge occorre notare che sarebbe opportuno prevedere una deroga per casi di donne fertili ma con una patologia che impedisca di portare avanti la gravidanza, come la sindrome di Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (MRKH), che è caratterizzata da aplasia congenita dell'utero e della porzione superiore (2/3) della vagina in donne che mostrano uno sviluppo normale dei caratteri sessuali secondari e un cariotipo normale 46, XX. Tale sindrome colpisce almeno 1/4.500 donne.

Corrado Bonanzinga

Il legislatore, con la legge 4 novembre 2024 n. 169 ha modificato l'art. 12 comma 6 prevedendo che "se i fatti di cui al periodo precedente, con riferimento alla surrogazione di maternità, sono commessi all'estero, il cittadino italiano è punito secondo la legge italiana". In proposito va osservato che nella prassi ricorrono alla maternità surrogata non solo il single ovvero la coppia formata da persone dello stesso sesso, ma anche coppie eterosessuali che, per diverse motivazioni, non vogliono adottare e non sono idonee per la procreazione medicalmente assistita omologa o eterologa, così come prevista dalla legge italiana. La legge ha sempre punito questa pratica, senza distinguere se la maternità surrogata sia a titolo oneroso e commerciale ovvero a titolo solidaristico, benché quest'ultima forma abbia un minore disvalore sociale, mentre l'ultimo intervento legislativo è volto solamente a sanzionare penalmente le condotte poste in essere all'estero, cercando in tal modo di contrastare il cosiddetto "turismo procreativo".

Con riferimento a quest'ultima previsione si è richiamata la figura del "reato universale", espressione cui non corrisponde una categoria giuridica ma che fa riferimento ad alcune previsioni normative che, derogando al principio di territorialità dell'illecito, consentono la punizione secondo la legge italiana di condotte tenute all'estero. Ciò è previsto per alcuni gravi reati rispetto ai quali le autorità giurisdizionali interne puniscono gli autori di reato indipendentemente dal luogo dove sono stati commessi o dalla nazionalità degli autori o delle vittime. Orbene, non sembra che il reato di maternità surrogata, in ragione della sua gravità, giustifichi la perseguibilità di condotte tenute all'estero, tenuto conto del fatto che si tratta di una pratica che all'estero, in diversi paesi, è lecita e disciplinata e che, comunque, anche in Italia esso è punito con la pena massima di 2 anni di reclusione, che non è certamente elevata.

Lorenzo d'Avack

Al comma 6 dell'art.12 della L. 40/2004 è stato aggiunto il seguente periodo: "le pene stabilite dal presente comma si applicano anche se il fatto è commesso all'estero". Si vuole rendere così la surroga di un "reato universale", terminologia che non esiste nel linguaggio giuridico e alla cui applicabilità è difficile pensare per molteplici ragioni, fra cui è prevalente quella che in molti paesi il contratto di maternità è lecito. La nuova normativa non si interessa della struttura del contratto di maternità, del quale i proponenti legislativi non hanno dato alcuna definizione, pur potendo essere plurime le combinazioni tra i committenti (e il loro materiale biologico) e colei che porta avanti la gravidanza. Di fatto l'articolo propone di estendere i limiti di applicazione della legge penale italiana a qualsiasi genere di 'surrogazione di maternità' stipulato dal cittadino italiano all'estero, anche nei paesi che lo consentono.



Ne consegue anche che non sono in discussione le diverse ipotesi della surroga: quella solidale e quella commerciale, in pratica il profilo della gratuità non è elemento essenziale della norma incriminatrice italiana. Ancor meno sembra la normativa doversi preoccupare di quelle famiglie che rientrano dall'estero e che rischiano ora, a seconda della retroattività della norma, il carcere fino a due anni e la multa fino a un milione di euro. Inoltre, non risulta approvato alcun emendamento al testo base che possa tutelare i minori, considerato che le soluzioni già discusse e previste dalla Cassazione a Sezioni Unite (n. 12193 del 2019) e dalla Corte costituzionale ([n. 33 del 2021](#)) in merito ai nati da contratto di maternità e che consentono l'adozione speciale potrebbero non avere alcun valore, trattandosi di adottanti criminali.

Si consideri anche che le condizioni per cui la giurisdizione penale italiana possa estendersi anche ai reati commessi all'estero esistono ma sono limitate e ben definite e tra queste la cosiddetta surrogazione di maternità non sembra poter rientrare. L'art. 6, comma 1, c.p. prevede il principio di territorialità e in nome di questo il diritto penale italiano è applicabile solo entro i limiti dei confini dello Stato. Lo stesso codice penale prevede alcune deroghe, qualora all'estero il cittadino italiano compia atti che ledono interessi fondamentali dello Stato, oppure nel caso di delitti commessi da pubblici ufficiali al servizio dello Stato. Un'altra eccezione riguarda la possibilità che una persona commetta atti contrari alla tutela di beni e di valori riconosciuti d'interesse per la comunità internazionale (ad esempio atti di genocidio o di terrorismo). A sua volta l'art. 7, comma 1, n. 5, c.p. individua una serie di reati sulla base del "principio di estendibilità". Stabilisce che sia punito il cittadino e lo straniero che commette in territorio estero un reato per il quale "disposizioni di legge o convenzioni internazionali stabiliscono l'applicabilità della legge penale italiana". In questi casi, tuttavia, dapprima ci vorrebbe una sentenza di condanna della corte penale internazionale. Esiste, infine, un'ultima deroga al principio di territorialità (prevista dall'art. 9 del c.p.) e cioè che una persona italiana possa essere perseguita se il fatto commesso all'estero è punito dalla legge italiana con la pena dell'ergastolo o con la reclusione non inferiore a tre anni. La pena prevista per la maternità surrogata in Italia arriva al massimo a due anni di reclusione; a questo punto un giudizio potrebbe aver luogo solo dietro specifica richiesta da parte del Ministro della Giustizia. In conclusione, come già ricordato, le condizioni per cui la giurisdizione penale italiana possa estendersi anche ai reati commessi all'estero esistono, ma sono limitate e ben definite, e la cosiddetta 'surroga di maternità' non rientra fra queste.

La scelta ben poco giuridica di andare verso il cosiddetto "reato universale" appartiene a una visione restrittiva, che si muove entro un orizzonte ideologico di accentuato paternalismo che vorrebbe estendere l'applicazione della legge penale anche a condotte che in altri ordinamenti sono del tutto lecite. Si vuole realizzare un'idea di stato tutore della moralità dei suoi cittadini ovunque vadano in contrasto con i principi del liberalismo politico.

**6. COSA PENSA IN MERITO ALLA REVOCA DI CONSENSO DA PARTE DI UNO DEI DUE
POTENZIALI GENITORI?**

Giuseppe Gullo

Non ho avuto casi del genere, ma sono a conoscenza del diritto della donna a procedere all'impianto anche in caso di una revoca del consenso del partner. Un diritto affermato in recenti sentenze della Corte di Cassazione.

Corrado Bonanzinga

A protezione sia dei figli che dei genitori la legge stabilisce all'art. 6 le regole sul consenso informato, precisando che la volontà di entrambi i soggetti di accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita deve essere espressa congiuntamente per iscritto al medico responsabile della struttura non oltre sette giorni prima dell'applicazione della tecnica e viene data la possibilità per ciascuno dei due partner di recedere dalla richiesta fino al momento della fecondazione dell'ovulo. Va osservato che, dovendo la volontà di entrambi i soggetti essere espressa per iscritto e "congiuntamente", deve escludersi che sia possibile ricorrere al negozio testamentario, dato il carattere della unipersonalità, che caratterizza tale atto (art. 589 c.c.). Il dettato normativo non si presta, pertanto, ad equivoci, individuando nel momento della fecondazione dell'ovulo il termine ultimo entro il quale è possibile revocare il consenso.

Con riferimento alla tecnica di procreazione medicalmente assistita eterologa, occorre, poi, richiamare l'art. 9 della legge n. 40 del 2004 che riguarda lo *status* giuridico del nato, in base al quale, qualora si ricorra a tecniche di procreazione assistita di tipo eterologo, il coniuge o il convivente il cui consenso è ricavabile da atti concludenti non può esercitare l'azione di disconoscimento della paternità né l'impugnazione del riconoscimento per difetto di veridicità, mentre la madre non può dichiarare la volontà di non essere nominata. Ciò naturalmente presuppone che anche in tal caso sia applicabile l'art. 8, L. 19 febbraio 2004, n. 40, sullo stato giuridico del nato, il quale stabilisce che, se la coppia è coniugata, questi è figlio nato nel matrimonio, mentre, se la coppia è convivente, questi è figlio riconosciuto della coppia "che ha espresso la volontà di ricorrere alle tecniche medesime ai sensi dell'art. 6". La disposizione contenuta nell'art. 9 è posta chiaramente a tutela del nato da procreazione assistita eterologa, poiché il disconoscimento di paternità in simili casi priverebbe il nato di una delle due figure genitoriali e del connesso rapporto affettivo ed assistenziale, stante l'impossibilità di accertare la reale paternità a fronte dell'impiego di seme di provenienza ignota.

Si è posto il problema della individuazione del momento fino al quale il consenso alla tecnica di procreazione assistita eterologa sia revocabile. In particolare, la Suprema Corte ha affrontato il caso di un marito, affetto da *impotentia generandi*, che aveva revocato il consenso quando il trattamento embrionale era già iniziato ma un giorno prima che avesse avuto luogo l'impianto dell'ovulo fecondato. La Suprema Corte, coerentemente con le diverse disposizioni della legge che assicurano protezione all'embrione, tra le quali, in primo luogo, l'art. 6 che individua, come si è detto, il momento entro il quale può essere revocato il consenso ha affermato il principio che anche nel caso di fecondazione assistita eterologa il consenso espresso può esser revocato "fino al momento della fecondazione dell'ovulo", non potendosi distinguere la tutela del nato a seconda che la fecondazione assistita sia omologa o eterologa (Cass. civ. 18 dicembre 2017 n. 30294).

Va, infine, sottolineato che non tutti i requisiti del consenso indicati dalla norma appaiono necessari ai fini dell'attribuzione dello *status filiationis*, come si desume implicitamente dal disposto dell'art. 9, a norma del quale è sufficiente che il consenso sia ricavabile da atti concludenti. Si deve, allora, concludere che sebbene, da un lato, la mancanza dei requisiti del consenso stabiliti dall'art. 6 legge n. 40 del 2004 non consenta di accedere alle pratiche di procreazione medicalmente assistita e, ad esempio, che anche in presenza di un'eventuale disposizione testamentaria, con la quale



l'uomo chieda o autorizzi il prelievo dal proprio cadavere dei gameti per fecondare la vedova o la donna convivente, quest'ultima non possa far valere alcun diritto al prelievo dei gameti necessari alla sua fecondazione, nondimeno, nella ipotesi che la procreazione comunque avvenga, lo *status filiationis* vada determinato verificando solamente se effettivamente il coniuge o il convivente abbia prestato il proprio consenso alla procreazione medicalmente assistita anche solo mediante atti concludenti.

Lorenzo d'Avack

L'art. 6 della L.40/2004 prevede, come per ogni trattamento medico, il consenso informato della coppia per accedere alle tecniche di protezione assistita. Prevede altresì al comma tre che "la volontà può essere revocata da ciascuno dei soggetti indicati dal presente comma fino al momento della fecondazione dell'ovulo". Questo articolo pone in una posizione di prevalenza l'embrione una volta che si è formato nei confronti della salute della donna. Questa formulazione normativa ha portato a ritenere l'impianto degli embrioni come coercibili e in contrasto con i parametri di costituzionalità dati dagli articoli 2, 3, 13 e 32 Cost. Peraltro, nel bilanciamento dei valori in gioco la Corte costituzionale ([n. 27 del 1975](#)) già ebbe modo di precisare che non vi è equivalenza fra il diritto non solo alla vita, ma anche alla salute di chi è già persona, come la madre, e la salvaguardia del concepito che persona ancora deve diventare. Chi muove dal presupposto che il consenso da parte di uno dei due potenziali genitori non possa essere revocato ritiene proprio sul bilanciamento dei valori costituzionali di riferimento (libertà della donna nell'ambito della procreazione e rispetto della vita, sorta proprio dalla sua volontà consapevole) che il legislatore non violi i principi previsti dall'art. 32 Cost. e che l'obbligatorietà dell'impianto discenda dalla responsabilità dell'impegno assunto. Questa impostazione giuridica fu modificata dalle prime linee guida (2004) che hanno portato all'art. 14 un correttivo di particolare rilevanza, riconoscendo la possibilità per la madre di rifiutare gli embrioni a rischio o malformati. Le seconde linee guida (2008) non hanno modificato quest'ultima disposizione. È la sentenza della [Corte costituzionale n. 151 del 2009](#) che, almeno in parte, risolve il problema, data la dichiarazione di illegittimità costituzionale dell'art. 14, comma 3, nella parte in cui non prevede che il trasferimento degli embrioni debba essere effettuato senza pregiudizio per la salute della donna. Un intervento che restituisce priorità alla tutela della donna nell'ambito della procedura della PMA. Si dovrebbe dunque ritenere oggi legittima la decisione della donna di revocare il consenso all'impianto dell'embrione qualora vi siano ragioni di salute, facendo così interrompere le operazioni di PMA.

Ma è altrettanto possibile, diversamente dal passato, che, con modifica all'articolo 5 della legge 40, vada considerata legittima la cosiddetta fecondazione *post mortem*: in pratica la portata a nascita dell'embrione anche se il partner sia deceduto. Questo è quanto è stato ora previsto dalle più recenti linee guida emanate nel 2024 in sostituzione di quella del 2015 e che si sono richiamate alla giurisprudenza (Cass. n. 13000 del 2019 e [Corte cost. n. 161 del 2023](#)) Un principio che trova la sua ragione nel consenso iniziale dato dai partners all'approvazione della tecnica. Pertanto, viene ora ritenuta lecita la prosecuzione della PMA, qualora sia consenziente la donna, nel caso in cui il decesso del futuro padre si sia verificato dopo la formazione dell'embrione e prima dell'impianto in utero.

D'altronde se si dovesse privilegiare il principio della necessaria presenza di entrambe le figure genitoriali almeno fino all'impianto, si determinerebbe l'impossibilità per l'embrione – in questa circostanza – di giungere a nascita. E ciò in contrasto con il principio secondo cui nel nostro Paese la vita dell'embrione deve essere preservata, nei limiti del possibile, di modo che deve prevalere l'interesse alla tutela del concepito sul modello ordinario della genitorialità biparentale. Oltre al fatto

che appare quanto mai legittimo che la donna possa portare a termine il suo desiderio procreativo. Peraltro, se dopo la formazione dell'embrione è irrilevante la revoca del consenso (art 6, co. 3) è ragionevole pensare che non rilevi un successivo decesso del futuro padre così da poter bloccare il processo di nascita. Ben diversa è la ragione, sia etica che giuridica, che vieta al singolo di accedere alla tecnica: in questo caso l'embrione nasce con un solo genitore femminile o maschile in base ad una decisione *a priori* e non per circostanze fattuali, imprevedibili che si possano determinare nel periodo che intercorre tra la formazione dell'embrione e l'impianto.

Tuttavia, la realizzazione di questo progetto parentale impone implicitamente certi limiti etici e giuridici all'uso che può essere fatto degli embrioni in questione. In genere solo la moglie o la compagna dispone del diritto di portare avanti una procreazione *post mortem*: la persona defunta non può avere dato disposizione dell'embrione formatosi, anche con i suoi gameti, altro che a beneficio della sua *partner*. Vi sono normative differenziate: paesi in Europa quali Austria, Danimarca, Francia, Germania e Svizzera, che proibiscono la prosecuzione della procreazione dopo la morte del genitore. Altre legislazioni come quella inglese, greca e spagnola, che pur consentendo alla madre l'utilizzo degli embrioni *post mortem*, richiedono necessariamente un accordo scritto fra i genitori, finalizzato alla procreazione e tempi tecnici per portare avanti la procreazione. L'ipotesi, poi, che sia il *partner* maschile ad usufruire degli embrioni congelati o degli ovociti della moglie/compagna deceduta con il suo consenso presuppone legislazioni di Paesi (es. Ucraina, Australia, ecc.) che considerino ammissibile la surroga materna.

Va tenuto conto che la donna, non ha alcun obbligo di portare avanti una procreazione *post mortem*. La *partner* deve prendere una decisione sull'utilizzazione degli embrioni ed è importante che possa fare questa scelta, informata e in piena libertà con tempi adeguati. Le legislazioni in generale un limite temporale lo prevedono, anche al fine di portare avanti le procedure di successione.

Resta infine da domandarsi se colui che è stato in tal modo procreato possa pretendere dalla madre e/o dal personale medico, che ha assistito quest'ultima, un risarcimento del danno per averlo messo al mondo in quella condizione non particolarmente favorevole, data la mancanza di una delle figure genitoriali. È noto il dibattito sviluppatosi in tema di "vita sbagliata" e "nascita indesiderata". È tuttavia ragionevole una risposta negativa: in modo analogo a quanto è stato chiarito nel nostro Paese dalle Sezioni Unite, sentenza n. 25767 del 2015 in materia di danno da nascita indesiderata. Quanto al concetto di danno, la Corte rileva che esso sarebbe identificabile nella vita stessa del nato. E ciò conduce ad una contraddizione insuperabile dato che non si può giuridicamente ed eticamente ipotizzare un diritto a non nascere.

DIBATTITO

STEFANO AGOSTA

Quando il legislatore preferisce avviarsi lungo la china (anziché tentare di risalirla): a proposito della perseguibilità della maternità surrogata compiuta all'estero

1. Il 2024 era ormai agli sgoccioli quando – come si ricorderà – entrava in vigore la controversa l. n. 169/2024, *Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano* novellando la l. n. 40 cit., *Norme in materia di procreazione medicalmente assistita*, a vent'anni esatti di distanza dalla sua emanazione.

Tale innovazione, nel dettaglio, aggiungeva al preesistente testo dell'art. 12, comma 6 (*Divieti generali e sanzioni*), cit. – che già puniva duramente «Chiunque, in qualsiasi forma, realizza[va], organizza[va] o pubblicizza[va] la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità» «con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro» – un ulteriore inciso, altresì specificando che «Se i fatti di cui al periodo precedente, con riferimento alla surrogazione di maternità, [fossero stati] commessi all'estero, il cittadino italiano [sarebbe stato] punito secondo la legge italiana».

Se quello appena richiamato è il testo *formalmente* approvato, per provare almeno a comprendere quale fosse il *con-testo* sostanzialmente esistente al momento in cui tale, così rigorosa, scelta è stata assunta – la quale, com'è di tutta evidenza, ha dato un ulteriore “giro” ad una “vite” già abbondantemente stretta – non poco utili indicazioni potrebbero, ad esempio, cogliersi nella relazione di accompagnamento alla disposizione che è, poi, risultata approvata [cfr. A.C. n. 887 (on.le Varchi ed altri): «Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano», in www.camera.it]. È, quindi, da quest'ultima che si intende prendere – seppur succintamente, come la presente sede impone – le mosse per illustrare quali fossero gli obiettivi che il legislatore aveva effettivamente in mente quando ha messo materialmente mano a queste poche righe dell'ennesimo divieto.

Per rafforzare la propria decisione di estendere, per così dire, “all'esterno” la proibizione della maternità surrogata in commento, le Camere non potevano naturalmente che muovere dalle ragioni che lo avevano già sollecitato ad assumere tale scelta “dall'interno”.

Sul piano eurounitario, ad esempio, si è deciso di partire [così, relazione di maggioranza ad A.C. n. 887 cit., spec. 2] dalla *Risoluzione del Parlamento europeo del 17 dicembre 2015 sulla relazione annuale sui diritti umani e la democrazia nel mondo nel 2014 e sulla politica dell'Unione europea in materia* con cui fermamente si condannava «la pratica della surrogazione, che compromette[va] la dignità umana della donna dal momento che il suo corpo e le sue funzioni riproduttive [erano] usati come una merce»: ritenendo, nello specifico, che quest'ultima – «che prevede[va] lo sfruttamento riproduttivo e l'uso del corpo umano per un ritorno economico o di altro genere, in particolare nel caso delle donne vulnerabili nei paesi in via di sviluppo – [dovesse] essere proibita e trattata come questione urgente negli strumenti per i diritti umani» [in tal senso, *Risoluzione del Parlamento europeo del 17 dicembre 2015*, cit., punto n. 115 in www.europarl.europa.eu].

Sul diverso profilo interno, invece, quale punto di riferimento si è ritenuto di prendere [sul punto, relazione di maggioranza, *ibidem*] la mozione del Comitato nazionale di bioetica sulla *Maternità surrogata a titolo oneroso* (quindi non espressamente su quella a titolo gratuito, si badi...) considerando quello avente eventualmente ad oggetto siffatta pratica «un contratto lesivo della dignità della donna e del figlio sottoposto come un oggetto a un atto di cessione»: giacché «tale ipotesi di commercializzazione e di sfruttamento del corpo della donna nelle sue capacità riproduttive, sotto qualsiasi forma di pagamento, esplicita o surrettizia, [sarebbe stata] in netto

contrasto con i principi bioetici fondamentali (...)» [così, COMITATO NAZIONALE DI BIOETICA, *Maternità surrogata a titolo oneroso*, in bioetica.governo.it (18 marzo 2016), spec. 3].

Già da quest'ultimo punto di vista, almeno due sarebbero state le inspiegabili omissioni che erano subito saltate all'occhio del lettore della relazione cit.: *meno* singolare è stato che essa avesse omesso di specificare giusto il dettaglio – per così dire, *ad opponendum* rispetto alla scelta di perseguire la maternità surrogata anche all'estero – che la citata mozione si fosse riferita alla sola gestazione per altri a titolo oneroso e non a quella praticata *tout court*; obiettivamente assai *più* singolare che la stessa relazione avesse tralasciato di ricordare – invece, per così dire, *ad adiuvandum* rispetto alla medesima decisione – giusto la prima pronuncia in cui la Corte costituzionale aveva nettamente preso (a parere di chi scrive, almeno sotto l'aspetto del metodo, discutibilmente...) una posizione contraria rispetto all'ammissibilità di tale procedura [cfr. spec. [sent. 272 del 2017](#)].

Al di là di ogni altro riferimento cui pure avrebbe potuto utilmente fare ricorso il Parlamento pare, insomma, evidente come fosse unicamente alla declinazione oggettiva-unica-astratta di dignità umana – del tutto svincolata, in quanto tale, dalle sfumature del sentire dei suoi singoli titolari in concreto – che le Assemblee avessero inteso fare riferimento quando hanno testualmente affermato che «le pratiche della surrogazione di maternità [costituivano] un esempio esecrabile di commercializzazione del corpo femminile e degli stessi bambini che [nascevano] attraverso tali pratiche, che [erano] trattati alla stregua di merci» [così, relazione di maggioranza, *ibidem*].

In tal modo ragionando – bisogna ammettere – il legislatore ha tuttavia finito per cogliere in un segno nemmeno poi troppo distante rispetto a dove fosse già andata in precedenza a parare la stessa giurisprudenza costituzionale, rispettivamente, nel 2017, 2019 e nello stesso 2024.

Nel 2017 – dichiarando con la [sent. n. 272 cit.](#) non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 263 cod. civ. (*Impugnazione del riconoscimento per difetto di veridicità*) in riferimento agli artt. 2, 3, 30, 31 e 117, comma 1, (quest'ultimo in relazione all'art. 8 CEDU), Cost. – la Consulta aveva difatti accertato, come si andava anticipando un momento fa, la natura pubblica dell'interesse alla verità «perché relativa a pratiche vietate dalla legge, quale [era] la maternità surrogata, che offende[va] in modo intollerabile la dignità della donna e mina[va] nel profondo le relazioni umane» (e, ciò, in considerazione «dell'elevato grado di disvalore che il nostro ordinamento riconnette[va] alla surrogazione di maternità, vietata da apposita disposizione penale») [in tal senso, [sent. n. 272 cit.](#) (punti, rispettivamente, 4.2. *cons. dir.*, terzo cpv e 4.3. *cons. dir.*, quarto cpv)].

2. Non diversamente da quanto richiamato al par. precedente è stato, poi, ritenuto nel 2019 quando – dichiarando non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 3, comma 1, nn. 4), prima parte, e 8), l. n. 75 del 1958 (*Abolizione della regolamentazione della prostituzione e lotta contro lo sfruttamento della prostituzione altrui*), sollevate in relazione agli artt. 2, 3, 13, 25, comma 2, 27 e 41 Cost. – sempre il giudice delle leggi, seppure in tutt'altro ambito, aveva trovato «incontestabile che, nella cornice della previsione dell'art. 41, secondo comma, Cost., il concetto di 'dignità' [andasse] inteso in senso oggettivo: non si tratta[va], di certo, della 'dignità soggettiva', quale la concepì[va] il singolo imprenditore o il singolo lavoratore. [Era], dunque, il legislatore che – facendosi interprete del comune sentimento sociale in un determinato momento storico – ravvisa[va] nella prostituzione, anche volontaria, una attività che degrada[va] e svilisce[va] l'individuo, in quanto riduce[va] la sfera più intima della corporeità a livello di merce a disposizione del cliente» [sul punto, [sent. n. 141 del 2019](#) (punto 6.1. *cons. dir.*, ottavo cpv)].

Nello stesso anno di emanazione della novella alla l. n. 40 cit. infine – anche in questo caso dichiarando non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 580 cod. pen. (*Aiuto o istigazione al suicidio*), sollevate in riferimento agli artt. 2, 3, 13, 32 e 117 (quest'ultimo in relazione agli artt. 8 e 14 CEDU), Cost. – il Tribunale costituzionale non mancava di «sottolineare che, dal punto di vista dell'ordinamento, ogni vita [era] portatrice di una inalienabile dignità, indipendentemente



dalle concrete condizioni in cui essa si [svolgesse]. Sicché (...) certamente non [si sarebbe potuto affermare] che il divieto penalmente sanzionato di cui all'art. 580 cod. pen. [costringesse] il paziente a vivere una vita, oggettivamente, 'non degna' di essere vissuta» [in oggetto, [sent. n. 135 del 2024](#) (punto 7.3. *cons. dir.*, secondo cpv)].

Al momento dell'approvazione della modifica in commento (e fino ai giorni nostri, invero), in sintesi, né il diritto costituzionale vivente né, tanto meno, quello legislativo vigente sembravano offrire spazio a sufficienza per un bilanciamento favorevole, anche in tale perimetro, al valore della dignità assunto anche nella sua dimensione soggettiva-plurima-concreta [cfr., fra i tanti, part. C. SALAZAR, *La maternità surrogata al vaglio della Corte costituzionale: riflessioni sull'ord. n. 8325/2020 della Corte di cassazione*, in [Giudicedonna.it](#), 2/2020, 1 ss.]. E, ciò, nonostante di quest'ultima declinazione non si fosse potuto non poche volte fare a meno tanto nel campo del fine- quanto, appunto, in quello dell'inizio-vita: nella prima ipotesi, laddove si è ad esempio ritenuto che tale nozione si connettesse «alla concezione che il paziente [aveva] della propria persona e al suo interesse a lasciare una certa immagine di sé» [così, [sent. n. 135 cit.](#) (*ibidem*, terzo cpv)]; nel secondo frangente, allorquando non può certo dirsi che siano mancati quanti hanno considerato la dignità della madre surrogata (non già irreparabilmente vulnerata bensì, al contrario) pienamente appagata proprio dalla scelta di offrire gratuitamente ad un'altra coppia la possibilità di avere un figlio, in ossequio alla "logica del dono" [sul punto, ad esempio, spec. A. RUGGERI, *Procreazione medicalmente assistita e Costituzione: lineamenti metodico-teorici di un modello ispirato ai valori di dignità e vita*, in [federalismi.it](#), 10/2016, part. par. 3 (tesi poi ripresa in A. RUGGERI, C. SALAZAR, *«Non gli è lecito separarmi da ciò che è mio»: riflessioni sulla maternità surrogata alla luce della rivendicazione di Antigone*, in questa *Rivista*, [Studi 2017/I](#), spec. 143 ss.)].

La stessa giurisprudenza costituzionale, d'altro canto, non si è rivelata «affatto insensibile alla nozione 'soggettiva' di dignità» – «come», anzi, «dimostrano i passaggi dell'ordinanza n. 207 del 2018 in cui proprio alla valutazione soggettiva del paziente sulla 'dignità' del proprio vivere e del proprio morire si fa inequivoco riferimento (punti 8 e 9 del Considerato in diritto)» – ma «non può non rilevarsi che questa nozione di dignità [ha finito] in effetti per coincidere con quella di autodeterminazione della persona, la quale a sua volta [ha evocato] l'idea secondo cui ciascun individuo [dovesse] poter compiere da sé le scelte fondamentali che [concernevano] la propria esistenza, incluse quelle che [concernevano] la propria morte» [in tal senso, [sent. n. 135 cit.](#) (*ibidem*, quarto cpv)].

Con tali premesse in ordine alla prospettiva interna – e dovendo necessariamente concludere su un punto che, com'è ovvio, richiederebbe maggiori riflessioni di quanto in questa ristretta sede non sia consentito fare – è adesso possibile brevemente passare a quello che, solo per comodità espositiva e con un certo grado di schematismo, si è *supra* denominato il crinale esterno del veto in questione.

Ammesse (ma non concesse...) tutte le ragioni che si sono appena illustrate a favore dell'interdizione ormai introdotta più di quattro lustri or sono, nel 2024 le Camere hanno dovuto tuttavia prendere duramente atto del consistente «flusso migratorio» – ostinarsi nel ribattezzarlo «turismo», come si è cercato di dire in altre occasioni, appare ancora a chi scrive francamente poco rispettoso della grave situazione di disagio psicologico, economico e giuridico, invece, costantemente affrontata da tutte quelle coppie che hanno deciso di intraprendere tale sofferto percorso – che per ben vent'anni si è sviluppato verso mete estere più (Stati Uniti) o meno (India) costose da parte di quanti hanno in tal modo, di fatto, aggirato le restrizioni imposte dal divieto domestico.

Muovendo da questa innegabile constatazione, il Parlamento ha, così, ritenuto "a valle" di individuare nella prescrizione di cui all'art. 7 cod. pen. – la quale «stabilisce espressamente la punibilità per taluni reati anche se commessi all'estero, prevedendo una riserva di legge in materia,

in forza della quale la presente proposta di legge [è intervenuta] proprio sulla legge n. 40 del 2004, introducendo la punibilità del reato anche quando lo stesso [fosse] stato commesso in un Paese straniero» – l'unico strumento offerto dall'ordinamento per punire direttamente una categoria di condotte consumata in Stati dove, tuttavia, la gestazione per altri non solo era consentita ma, anche, puntualmente disciplinata.

Già sul versante linguistico (se non proprio su quello del buon senso, *logico* prima ancora che *giuridico*...) vi è invero da ammettere, per così dire "a monte", come risulti obiettivamente assai ardua da digerire l'idea che si sia deciso di punire – come «reato universale», appunto [si pensi, esemplificativamente, ai crimini di guerra, alla tortura, al genocidio, alla tratta di esseri umani ed alla pirateria: sul punto, tra gli altri, G. BAZZONI, *La surrogazione di maternità come reato universale*, in [Osservatorio sulle fonti](#), 1/2025] – la commissione di condotte (non solo non universalmente sanzionate in tutti gli altri paesi ma, perfino) ammesse, e perciò regolate, in taluni Stati, del cui retaggio democratico e garantista dei diritti non può più di tanto dubitarsi (come, tra gli altri, il Canada, il Regno Unito, la Grecia ed il Portogallo).

3. Ma, in disparte la (banale, se si vuole...) considerazione appena *supra* svolta, stando a quanto si trova espressamente scritto nella relazione cit. essenzialmente due sarebbero stati gli argomenti invocati a giustificazione della bontà della complessiva operazione normativa così imbastita: e cioè, rispettivamente, uno precipuamente *economico* ed uno più strettamente *giuridico*.

Peccato, tuttavia, che – per le motivazioni che si stanno sinteticamente per esporre *infra* – nessuna delle ragioni invocate è parsa fino in fondo persuadere chi legge e, quel che è più grave, pienamente resistere sotto il peso specifico dei valori iscritti in Costituzione: da quest'ultimo angolo visuale, anzi, tali rilievi potendosi, casomai, convertire in altrettanti vistosi autogoal che le stesse Assemblee (che quella norma si apprestavano, nonostante tutto, a varare...) hanno insensatamente deciso di infliggersi.

Prendendo innanzitutto le mosse dal piano economico, la premessa dell'intero ragionamento partiva dalla constatazione che quello della maternità surrogata fosse ormai divenuto un vero e proprio lucroso *business* il quale – anziché diminuire – un po' dappertutto nel mondo stesse andando incontro ad un esponenziale aumento (con sensibili picchi a favore dei paesi appartenenti alla parte più povera rispetto a quella meno povera del mondo).

Quello della crescente ricaduta economica ad ogni modo – come, peraltro, appare *icto oculi* autoevidente – non sembra *ex se* un argomento assoluto a favore dell'estensione all'estero della proibizione di compiere tali pratiche: esso potendo, casomai, non difficilmente essere ribaltato su sé stesso e convertirsi nel suo esatto opposto (trasformandosi, cioè, in una altrettanto buona motivazione per disciplinare una buona volta tale esperienza, anziché limitarsi ad intraprendere la via più comoda della semplice interdizione e basta) per almeno due ragioni.

Innanzitutto, perché – a ben vedere – ad una situazione non molto dissimile da quella odierna si è in fondo già assistito, ormai, dieci anni or sono: a proposito, vale a dire, dell'arco evolutivo cui è andata progressivamente incontro la (non certo distante ed eccentrica rispetto all'oggetto che oggi ci intrattiene) pratica della procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo. *Originariamente* (ed assolutamente...) vietata nel 2004, ha presto rappresentato anch'essa un vero e proprio *business* verso l'estero ma ciò, come ben si ricorderà, non ha certo impedito che nel 2014 fosse *successivamente* riabilitata – seppur in talune, delimitate e circoscritte, ipotesi – dalla giurisprudenza costituzionale, prima, e dal legislatore, a ruota [in tal senso, [sent. n. 162 del 2014](#)].

In secondo luogo perché sarebbe fuorviante (quando non propriamente strumentale e propagandistico) continuare a considerare il, pur vistoso e crescente, impatto economico di tali esperienze quale *causa* della proposta "estensione all'esterno" dell'originario veto quando, invece, tale rilievo appare più *effetto* della perdurante "vigenza all'interno" dello stesso, nella sua iniziale



portata: così com'è stato impiegato, in altre parole, l'argomento economico sarebbe buono solo a consentire alle distorsioni sottese alla suddetta interdizione, per così dire, di "autoalimentarsi", in maniera circolare e viziosa.

Venendo alla motivazione precipuamente giuridica, a giustificazione dell'ampliamento del divieto in commento si è espressamente sostenuto che «la legge n. 40 del 2004 sulla procreazione medicalmente assistita, scritta in un tempo in cui non esisteva ancora il turismo procreativo, [aveva] lasciato un vuoto normativo, nulla prevedendo in ordine alla liceità o no della surrogazione di utero, e più in generale di maternità, attuata all'estero da cittadini italiani»: alla luce di ciò, insomma, sarebbe apparso «evidente come non [fosse] più possibile lasciare i tribunali soli davanti alle problematiche che sempre più spesso si [stavano] determinando a causa del ricorso da parte di cittadini italiani a pratiche di surrogazione di maternità effettuate all'estero, e quanto [fosse] opportuno che la normativa nazionale [sanzionasse] simili pratiche, esattamente come [erano] sanzionate se commesse in Italia, con ciò ribadendo in modo chiaro la (...) contrarietà allo sfruttamento e alla commercializzazione di fatto di donne e di bambini» [cfr. relazione di maggioranza, *ibidem*].

La leva del rilievo della preesistente lacuna di disciplina che ha inevitabilmente obbligato il legislatore ad intervenire introducendo nuove fattispecie penali incriminatrici, come si sa, non pare né nuova né, tantomeno, originale – su questo come in molti altri terreni, invero – ma, in tale specifico frangente, il suo impiego rischia di diventare assai sviante: non fosse altro perché (per quanto paradossale possa apparire, per ammissione della stessa relazione che a tale ragione ha inteso ricorrere...) in tale materia non solo non sembrava esservi traccia del "vuoto" paventato ma, al contrario, pareva esservi, piuttosto, un "pieno".

Di tale stato di cose, del resto, sono sembrate dar conto – come si anticipava – *in primis* proprio le stesse Camere le quali (evidentemente inconsapevoli dell'autorete di cui, così facendo, si stavano rendendo autrici...) in proposito richiamavano la diffusa prassi giurisprudenziale di estendere alle condotte in commento l'applicabilità degli artt. 567 e 495 cod. pen., in ambito, rispettivamente, di *Alterazione di stato* ovvero di *Falsa attestazione o dichiarazione a un pubblico ufficiale sulla identità o su qualità personali proprie o di altri*.

Rispetto alla prima fattispecie, proprio la relazione in esame evidenziava, difatti, come il diritto vivente giurisprudenziale si fosse già concentrato «prevalentemente, almeno in una prima fase, sull'analisi della configurabilità del reato di alterazione di stato di cui al secondo comma dell'articolo 567 del codice penale, che punisce con la reclusione da cinque a quindici anni 'chiunque, nella formazione di un atto di nascita, altera lo stato civile di un neonato, mediante false certificazioni, false attestazioni o altre falsità': al punto che «in dottrina si [era] ampiamente discusso se l'indicazione della madre biologica nel certificato di nascita rilasciato nel Paese estero [fosse] circostanza idonea a integrare la fattispecie di cui al citato articolo, posto che nel certificato di nascita rilasciato dall'autorità straniera [appariva] il nome della madre biologica, anziché quello della donna che ha partorito, e la parte maggioritaria [aveva] ritenuto applicabile tale fattispecie di reato alla surrogazione di maternità».

4. Con riferimento, invece, al reato di falsa attestazione *supra* cit., sempre la richiamata relazione non mancava di rilevare come la stessa giurisprudenza avesse già ritenuto di applicare la previsione di cui all'art. 495 cit. a talune coppie che si erano recate all'estero «a causa della falsa dichiarazione resa dal marito in ordine alla qualifica di madre biologica della moglie»: giacché «la falsa dichiarazione che si [effettuava] nei casi di surrogazione di maternità [sarebbe stata] – secondo la sentenza – diretta a sottrarre al patrimonio conoscitivo dell'ufficiale di stato civile un elemento

potenzialmente valutabile ai fini del rifiuto della trascrizione perché contraria all'ordine pubblico» [così, relazione di maggioranza ad A.C. n. 887 cit.].

Come pure candidamente ammesso anche dal Parlamento, per farla breve, del campo in commento tutto si sarebbe potuto dire tranne che esso fosse gravato da un inaccettabile vuoto di disciplina: ma, pure volendo per un momento dare credito alla ricostruzione della presunta lacuna normativa, a non convincere sarebbe rimasta la vera e propria narrazione circa la "solitudine" in cui avrebbe dovuto presumibilmente versare suo malgrado il giudice in tali, pur drammatici, frangenti.

La ragione dell'isolamento giudiziario non convince innanzitutto, sotto il profilo del *metodo*, solamente a voler effettuare una sorta di parallelismo con l'opposto perimetro del fine-vita: a parità di condizioni difatti – della presunta persistenza di un grave vuoto normativo sia nell'uno (fine-vita) che nell'altro (inizio-vita) caso, vale a dire – ancora non si capisce per quale motivo il magistrato, che potesse drammaticamente trovarsi a fronteggiare quanto l'una che l'altra questione, non dovrebbe essere considerato "solo" se ci si accosti al tema del suicidio medicalmente assistito (al 2026, campo del tutto abbandonato da ogni intervento legislativo) [stato di abbandono, questo, solo apparentemente scalfito dalla recente ripresa dell'*iter* parlamentare del d.d.l. in tema di *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita* (A.S. n. 104) in Senato] mentre, al 2024, è stato, invece, ritenuto tale e bisognoso di una proposta normativa (di segno repressivo, per di più) transitando sul diverso terreno della surrogazione di maternità.

Passando al differente aspetto del *merito* – se non potesse farsi proprio a meno del concetto della magistratura lasciata da "sola" perché non adeguatamente assistita dalla opportuna disciplina della materia – per dirla tutta, non è certo dalla prospettiva della ennesima irrogazione della sanzione ai *genitori* (soggetti considerati non vulnerabili, peraltro) che si sarebbe dovuto intervenire: laddove, cioè, i giudici avevano già ampiamente dimostrato, *per tabulas*, di sapersela cavare benissimo. Casomai, era sul diverso crinale della previsione dello *status* dei *figli* (questi, sì, i soggetti più vulnerabili ed esposti della pratica in commento) che si sarebbe dovuto, piuttosto, agire: allorquando, in altre parole, la magistratura si è ritrovata a fare letteralmente i salti mortali per offrire un *minimum* di tutela ai nati da surrogazione di maternità, ad esempio innaturalmente piegando istituti confezionati per ben altri fini quali, sopra tutti, l'adozione in casi particolari.

Essendo andate le cose in maniera assai diversa da quanto appena prospettato, nondimeno, ancora a non passare purtroppo è la sgradevole sensazione (ma la malizia, probabilmente, sta negli occhi di chi legge la relazione cit. ...) che dietro il *formale* rilievo del binomio inerzia del potere legislativo-solitudine del potere giudiziario si voluto celare – neanche poi tanto velatamente, invero – il *sostanziale* intendimento delle Assemblee di tentare di "raddrizzare" a favore del proprio orientamento ideologico in oggetto un diritto vivente giurisprudenziale evidentemente ritenuto fin troppo deviante (o, comunque, non troppo "gradito").

Avendo così ritenuto di procedere tuttavia, ad una *domanda* sociale in irresistibile ascesa (come, appunto, quella alla base delle numerose richieste di accesso alla surrogazione di maternità), il legislatore avrebbe per l'ennesima volta dimostrato di predisporre la *risposta* normativa meno adeguata al caso: in tal senso riuscendo nella clamorosa impresa – sempre per seguire nella similitudine calcistica che, per comodità espositiva, si è *supra* adottata – di autosegnarsi un'ulteriore autorete in tale materia.

A fronte di tale dilagante e sofferta condizione di disagio non si è scelto, cioè, di indagare realmente le cause più profonde di essa – strada, questa, per vero ben più *in salita* ma, alla lunga, sicuramente più rispettosa dei *diritti* dei *governati* – ma si è, piuttosto, insensatamente deciso di intraprendere il sentiero (ben più *in discesa* ma, alla distanza, ossequioso soprattutto della logica dei *poteri* dei *governanti*) di vietare *tout court* tale esperienza.

Dal primo punto di vista ad esempio, se non si fosse pervicacemente ritenuto di chiudere gli occhi su una realtà invece in continua espansione, magari si sarebbe potuto scoprire come non sia affatto

stata alcuna *patologica* velleità criminale a spingere talune coppie a recarsi all'estero per aggirare la proibizione in esame quanto, piuttosto (e più umanamente...), una più *fisiologica* aspirazione: a vedere, cioè, appagato il proprio desiderio (non diritto) alla genitorialità nella impossibilità di intraprendere, o portare a termine, una gravidanza per ragioni mediche clinicamente accertate.

Con riferimento, infine, all'angolo visuale dei governanti si è già altrove segnalato – e qui ci si limita semplicemente a ribadirlo – come, anche nel presente caso, le Camere non sembrano aver voluto far tesoro di decenni di, pur fallimentari, esperienze come quelle facenti capo, rispettivamente, all'interruzione volontaria della gravidanza ed alla procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo (per l'inizio-vita) ovvero a quella del suicidio medicalmente assistito (per il fine-vita).

Se fosse stato più lungimirante, del resto, il Parlamento avrebbe, forse, compreso che la strutturale *fluidità* che da sempre connota taluni ambiti scivolosi ed incerti – come, appunto, quello della scelta esistenziale di mettere al mondo un figlio di cui si sta discorrendo – si è tradizionalmente dimostrata riottosa a farsi imbrigliare da (quando non fa letteralmente a pugni con) la *rigidità* di veti talmente assolutizzanti da rivelarsi, quasi sempre, in-effettivi (oltre che in-efficaci).

**SALVATORE AMATO****La maternità surrogata è un diritto?****Più che una risposta, una recensione**

Sono assolutamente convinto che sia assurdo proclamare, nell'orizzonte limitato delle leggi di un singolo Stato, la maternità surrogata come reato universale, quando sono ormai più di sessanta i paesi che in varie forme hanno legittimato questa attività. Non solo si costruisce una norma di mera facciata, ma si continua ad alimentare l'idea che la pena o l'aggravamento delle pene sia un valido rimedio ai problemi sociali o serva a dirimere le perplessità morali.

Sono altrettanto convinto che non sia moralmente e giuridicamente accettabile la facile equiparazione tra libertà sessuale e diritti riproduttivi per cui non sarebbe possibile tutelare l'una senza legittimare anche gli altri, quale che sia la forma o il mezzo che il loro esercizio implica. È innegabile che le tecniche di assistenza alla fecondazione abbiano determinato un cambiamento di prospettiva per cui la procreazione sfugge ai confini dei vincoli biologici e della stessa differenza di genere. Sfugge ai confini o cancella ogni confine? Le remore sul ricorso alla minaccia della pena implicano l'accettazione incondizionata di una sfera privata intangibile affidata integralmente alla volontà delle parti e alle condizioni del mercato? Vi è ancora tra generatività e genitorialità uno spazio per l'intervento del diritto?

È chiaro che regolamentare significa discriminare: definire a chi spetta un diritto e in che termini. Le norme entrano nel sottile e complesso gioco degli interessi e determinano quale sia l'equilibrio più giusto. Per quanto possano essere diverse le specifiche configurazioni giuridiche, la maternità surrogata suppone sempre, quando è autorizzata, una forma di negoziazione. Entrano in gioco una pluralità di fattori in cui il desiderio di appagamento di chi aspira ad essere genitore si riflette su vincoli fisici e dimensioni esistenziali. Tra le condizioni previste in queste pattuizioni troviamo, ad esempio, il divieto, durante la gravidanza, di usare la lacca per i capelli o l'acetone per le unghie, di sollevare pesi, di bere più di un caffè al giorno o alcolici, di mangiare carne o pesci crudi, di viaggiare, di avere rapporti sessuali. Dettaglio in più o clausola in meno sembra definirsi una sorta di ideale *turris eburnea* come se fossero figli di un angelo.

L'eccezionale particolarità di questa minuta casistica ci fa capire quanto sia incerta la tipologia contrattuale a cui fa capo. Come denominarla? Utero in affitto, maternità surrogata, gestazione per altri, gravidanza per altri. La varietà delle accezioni utilizzate in questi anni mette in luce, a mio avviso, un'evidente difficoltà morale. Se nessuna di queste definizioni riesce a rendere conto della complessità del fenomeno, possiamo evitare di domandarci se non vi sia qualcosa che impedisce la sua "normalizzazione"? In vari commenti giornalistici sull'intervento della Corte costituzionale sulla legge, si faceva rilevare l'esigenza che la legge non diventi un elemento di normalizzazione o oppressione. Si può regolamentare senza normalizzare? Nel caso della maternità surrogata, che cosa si deve normalizzare? La fecondazione? La gestazione? La contrattazione?

Non vorrei abusare di Wittgenstein, ma i problemi di inquadramento e definizione mi ricordano una sua riflessione. "Una volta fissato il nuovo modo di pensare, i vecchi problemi spariscono; e diventa persino difficile affermarli di nuovo. Perché quei problemi risiedono nella maniera di esprimersi, e, se ne indossiamo una nuova, si gettano i vecchi problemi insieme col vecchio vestito" (*Pensieri diversi*, Milano, Adelphi, 1980, pp. 98-99). Perché incontriamo tante difficoltà nell'esprimere il nuovo modo di pensare l'idea e la realtà di una maternità surrogata? Forse è impossibile cancellare moralmente i vecchi problemi per confezionare il nuovo vestito?

Non li ha cancellati l'ormai superata e grossolana definizione di "utero in affitto", perché, oltre a rimarcare esclusivamente la mercificazione del corpo, tende, nella sua esasperata connotazione fisica, a banalizzare il problema. Ricorda una brutale affermazione attribuita a Napoleone. "In fondo

sposo un utero” pare abbia detto per giustificare il matrimonio con Maria Luisa d’Asburgo Lorena: la fine assurda, tra re e regine, di tutte le aspirazioni repubblicane della Rivoluzione francese.

Accanto alla mera connotazione biologica, quanto avviene nell’utero, anche se per pochi mesi, è una dimensione dell’esistenza non solo per il suo bagaglio affettivo, ma anche per tutte le sottili implicazioni mediche, sociali, psicologiche che emergono già dai tanti dettagli legali che preparano il compimento di questo atto e che, come ho detto in precedenza, si traducono in tutta una serie di specifiche condizioni contrattuali. Per questo motivo è preferibile parlare di “maternità surrogata”. Tuttavia, il sottofondo etico presente in questa diversa accezione è falso, perché non descrive correttamente il fenomeno. È solo l’incubazione biologica che interessa surrogare. Ogni eventuale suggestione materna si deve interrompere con il parto. Proprio questa interruzione è tanto il presupposto quanto uno degli oggetti dell’accordo. La maternità sta sullo sfondo: potrebbe essere singolare, plurale, omogenitoriale. Non riguarda in ogni caso l’attività di surrogazione.

È quanto emerge da un altro termine impiegato frequentemente: “gestazione per altre persone”. Qui non vi sono dubbi sul fatto che l’elemento rilevante sia una mansione, una prestazione d’opera. Nella sua schiettezza burocratica richiama anche l’idea di un corpo dato in “gestione”. Rifiuta questo eccesso manageriale una terminologia più raffinata come “gravidanza per altre persone”, in cui la radice latina *gravis* riapre quel mondo del sentimento che la connotazione imprenditoriale della *gestio* sembra voler mettere da parte. Si è gravati tanto da un peso quanto da una responsabilità, tanto da un compito quanto da un dovere. Il peso allarga i termini del problema perché non c’è più solo un oggetto che si gestisce, ma un soggetto che cambia le condizioni di vita nel suo lento sviluppo e nelle sue complesse funzioni. È un punto interrogativo esistenziale rivolto all’utero che si affitta, all’entità che si gestisce, alla maternità che si contrattualizza.

Un interrogativo destinato a restare senza una precisa risposta, perché le definizioni, che finora abbiamo elaborato, non hanno nulla in comune se non la loro incapacità di descrivere esaurientemente quanto deve avvenire. Ad esempio, ignorano le ipotesi in cui sia anche la procreazione ad essere surrogata, ma soprattutto ignorano quello che dà un senso a tutto l’affannarsi attorno ad uteri, gestazioni, gravidanze e maternità: il nascituro. In ognuna di queste definizioni, il nascituro è una presenza-assente, è un “un trou d’être au sein de l’être”, come direbbe Sartre che non a caso ne *L’âge de raison* definisce l’aborto un “assassinio metafisico”.

I dubbi sul fatto che le difficoltà linguistiche nascondano un nucleo morale irrisolto sono confermati dai problemi aperti dall’inquadramento giuridico entro lo schema contrattuale. Sin dai primi scritti in materia appariva impossibile trovare, tra i vincoli e le aspettative delle parti, uno spazio per il nascituro. Quando Carmel Shalev, in *Birth power* del 1990, ha affrontato questo problema ha suggerito di far ricorso alla fattispecie del contratto a favore di terzo. Un modo elegante per evitare di definire il nascituro l’oggetto di una prestazione, attestando indirettamente la mercificazione di una *vita in fieri*. Ma è un’evidente la forzatura: il contratto a favore di terzi presuppone che tutto avvenga nell’interesse del nascituro, mentre dal tenore delle contrattazioni non emerge nulla che faccia ipotizzare che siano presi direttamente ed essenzialmente in considerazione i suoi interessi.

Il soggetto che deve nascere resta una figura giuridica sbiadita, ai margini del contratto. Un’entità senza identità. Tutto sarebbe più semplice se potessimo cancellarlo definitivamente, inquadrando le diverse manifestazioni dei diritti riproduttivi entro la fattispecie della “cessione di biologia”. Una cessione, indifferentemente a titolo oneroso o gratuito, in cui fecondazione, gestazione, parto, filiazione, genitorialità perdono ogni rilievo, perché non vi sarebbero più distinzioni morali o implicazioni sociali: il prelievo e la conservazione dei gameti e dei loro derivati (embrioni, feti, ecc.) dovrebbero semmai essere approvati dalla FDA o dall’EMA come un qualsiasi farmaco o prodotto biologico. È quanto potrebbe (o forse dovrebbe) avvenire, se giungeremo a un’effettiva



marginalizzazione del sesso nella riproduzione umana, come suggerisce Henry T. Greely in *The End of the Sex and the Future of Human Reproduction* (2016).

In questo modo non vi sarebbe motivo, a parte le verifiche sanitarie, per limitare i diritti dei committenti e potremmo soltanto prendere semplicisticamente atto del fatto “che l’idea e la realtà della procreazione non sono più le stesse per tutte e tutti” (E. Benelli, *Gravidanza per altre persone. Tra disinformazione, discriminazione e diritti negati*, Torino, Boringhieri, 2024, p. 19) e quindi ciascuno sceglie la modalità che preferisce. La tendenza a eludere gli interessi del nascituro entra in contraddizione con il rilievo che invece quest’ultimo assume nella variegata giurisprudenza che cerca di definire gli orizzonti incerti del danno da procreazione, scendendo nei meandri di *wrongful conception*, *wrongful pregnancy*, *wrongful birth*, *wrongful life*. Abbiamo, da una parte il mondo delle diagnosi prenatali che pone il problema del diritto di non esistere per scongiurare un futuro segnato dalla discriminazione e dalla sofferenza. Dall’altra, l’indifferenza verso chi potrebbe avvertire la propria nascita come l’esito di un espediente legale. È possibile tenere assieme queste due prospettive?

Vi è una profonda differenza tra il nascere per commissione e il nascere con gravi malformazioni, ma sappiamo quanto il concetto di danno si sia ampliato fino a ricomprendere le possibili delusioni esistenziali. Il distacco dalla madre biologica, la scoperta di essere stati oggetto di una contrattazione, il desiderio di conoscere le proprie origini hanno un’incidenza sul futuro equilibrio emotivo del bambino? Queste domande vengono sistematicamente messe da parte, mentre si afferma l’idea che l’unico problema sia l’appagamento del diritto al figlio che spesso diventa il diritto a un figlio sano o, addirittura, quando la tecnologia lo consente, a “quel” figlio sano.

È questa la prospettiva che va rifiutata: limitarsi a prendere semplicemente atto di una prassi che appare inevitabile perché resa possibile dalla tecnica e apprezzata dal mercato. Mi pare, quindi, estremamente importante che sia stato tradotto dal francese il complesso lavoro di Anne Schaub-Thomas: *Il grido segreto di un bambino. Maternità surrogata e il diritto di chi nasce* (Torino, Lindau, 2024). Psicologa e psicoterapeuta, specializzata nell’analisi e nel trattamento dei ricordi prenatali, Schaub-Thomas esplora il mondo ancora in gran parte ignoto dei possibili traumi, dei “terremoti psicologici”, che possono avvenire durante la gravidanza. Ci domanda “quale parte della storia del bambino per quanto precoce, rimane inespressa e non riconosciuta, gettando un’ombra di sofferenze di angoscia sulla sua vita o bloccando la sua crescita. Quale convinzione di mancanza di amore si è formata nel bambino a causa di situazioni emotive conflittuali che hanno colpito la madre, la coppia o il bambino stesso prima della nascita, al momento della nascita o durante i primi anni di vita?” (ivi, p. 29).

Non ho lo spazio né la competenza per prendere in esame tutte le questioni sollevate dal libro, ma non possiamo ignorare le rilevazioni delle neuroscienze sull’incidenza dell’esperienza in utero per lo sviluppo dell’attività cerebrale. Non sappiamo quanto sia condizionante il rapporto del nascituro con lo stato psico-somatico della madre e quali danni o strascichi emotivi possa produrre la rottura di questo legame simbiotico. Proprio l’ignoranza dovrebbe indurci a non trascurare questo complesso e delicato aspetto della ricerca e a porre tutta una serie di domande, anche se potrebbero turbare le aspirazioni a diventare genitori e il fiorente mercato che gli gravita attorno.

È quello che fa Schaub-Thomas. Il suo libro non ha nulla di assertivo e tanto meno intende criminalizzare la maternità surrogata. Pone solo l’accento su un orizzonte sistematicamente trascurato e che resterà tale finché continueremo a considerare il nascituro un “*trou d’être*”. È una delle tante espressioni della crisi spirituale del nostro tempo. Abbagliati dalle possibilità che ci aprono gli sviluppi tecnologici e attratti dalle occasioni che ci vengono offerte dal mercato, non siamo più capaci di scorgere quello che sacrificiamo all’appagamento dei nostri desideri, quello “infinitamente piccolo che è infinitamente più di tutto”, per ripetere le parole di Simon Weil (*Sulla Guerra. Scritti 1933-1943*, Milano, Pratiche ed., 1998, p. 131).



SUSANNA CAPPUCCIO

La revoca di consenso da parte di uno dei due potenziali genitori

Il quesito richiede, in via preliminare, un inquadramento normativo della fattispecie concernente la manifestazione di volontà di accedere alla procreazione medicalmente assistita (PMA), al fine di valutare se la previsione che consente la revoca del consenso fino al momento della fecondazione dell'ovulo sia coerente con gli interessi e i valori desumibili dall'unitario sistema ordinamentale, specie in presenza di un mutamento sostanziale della situazione giuridica rispetto a quella che aveva originariamente motivato la coppia ad intraprendere il percorso di PMA.

Orbene, all'interno del quadro normativo di riferimento, delineato dalla Legge 19 febbraio 2004, n. 40, recante "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita", le disposizioni che assumono particolare rilevanza ai nostri fini sono l'art. 5, che fissa i requisiti soggettivi necessari per accedere alla PMA, tra i quali lo *status* di coniuge o convivente, e l'art. 6 che, nell'*incipit*, individua nel consenso informato la base giuridica legittimante l'accesso alle tecniche di PMA, mentre nell'ultimo inciso prevede la possibilità di revoca di tale consenso, individuando nello stadio della fecondazione dell'ovulo il limite temporale. Tale previsione mira a operare un bilanciamento tra il diritto dell'embrione a nascere e il diritto all'autodeterminazione nella decisione di diventare genitore, garantito dall'art. 13 Cost.

A completamento della cornice legislativa di riferimento occorre richiamare il Decreto del Ministero della Salute del 20 marzo 2024, recante le *Linee guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di procreazione medicalmente assistita*, ai sensi del quale "la donna ha sempre il diritto ad ottenere il trasferimento degli embrioni crioconservati".

In questa prospettiva, l'attribuzione alla donna della decisione esclusiva in merito al trasferimento embrionale – a fronte di eventi sopravvenuti che hanno inciso sull'*affectio familiaris*, compromettendo il progetto genitoriale originario – non va letta limitatamente al riconoscimento del diritto a diventare genitore, ma, piuttosto, nell'ottica di ritenere le tecniche di PMA trattamenti sanitari funzionali a garantire il soddisfacimento del fondamentale diritto alla salute della donna, espressamente riconosciuto e garantito dalla Costituzione.

La suddetta chiave di lettura sembra in linea con la normativa in tema di interruzione volontaria della gravidanza in cui si pone l'accento esclusivamente sullo stato di salute della donna, negando al *partner* la possibilità di sindacare la scelta.

È noto, infatti, che quando il futuro padre ha promosso un'azione di separazione con addebito nei confronti della moglie per aver deciso di interrompere la gravidanza, tanto la giurisprudenza di merito quanto quella di legittimità hanno respinto tale richiesta.

Nello specifico, il Tribunale di Monza (sent. n. 388 del 2006) e la Corte di Cassazione (sent. n. 11094 del 1998) hanno affermato che la decisione finale sull'interruzione volontaria della gravidanza, entro i primi 90 giorni, spetta esclusivamente alla donna, indipendentemente dal fatto che sia sposata o meno. Tale scelta rientra nella piena libertà di autodeterminazione della gestante, alla quale il padre del concepito non può legittimamente opporsi.

Alla luce del quadro normativo richiamato, la questione in esame impone di individuare la *ratio* sottesa alla disciplina della procreazione medicalmente assistita, al fine di valutare se le decisioni adottate dalla giurisprudenza di merito (Tribunale di Santa Maria Capua Vetere, 11 ottobre 2020 e 27 gennaio 2021) e dalla Corte costituzionale (sent. 24 luglio 2023, n. 161), in tema dei c.dd. "embrioni contesi", siano in linea con il dettato legislativo.

In particolare, tali pronunce – che hanno ritenuto irrilevante, dopo l'avvenuta fecondazione dell'ovulo, l'eventuale revoca del consenso al trattamento procreativo da parte del coniuge, anche se successivamente separatosi – devono essere esaminate al fine di valutare se sia stato operato un ragionevole bilanciamento tra i diversi interessi coinvolti.

A questo riguardo, occorre considerare che altre decisioni, sia di merito (Tribunale di Siena, 28 giugno 2024 e 25 settembre 2024), sia di organi sovranazionali, si sono espresse in senso contrario, affermando il principio della revocabilità del consenso. In particolare, si richiamano la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (*Evans c. Regno Unito*, 10 aprile 2007, ric. n. 6339/2005), nonché quella della Arizona Supreme Court (*Torres v. Terrell*, 23 gennaio 2020), le quali riconoscono al *partner* il diritto di opporsi alla prosecuzione del percorso procreativo, anche successivamente alla fecondazione dell'ovulo, e ciò in ossequio al rispetto dell'autonomia personale e della scelta di non diventare genitore.

In primo luogo, in conformità a quanto previsto dall'art. 5 della L. 40/2004, che limita l'accesso alle tecniche di PMA ai coniugi e ai conviventi, lo *status* di coniugi assume rilevanza esclusivamente al momento dell'avvio del trattamento, con l'obiettivo di tutelare il diritto del concepito alla bigenitorialità. Tale orientamento trova ulteriore conferma nelle disposizioni riguardanti la procreazione *post mortem* e nel divieto di accesso alla PMA per le donne *single*.

Inoltre, si ritiene irrilevante, ai fini della prosecuzione del trattamento, la sopravvenuta cessazione del rapporto coniugale o familiare, quale fondamento del progetto genitoriale.

Ne consegue che la donna può legittimamente proseguire nel percorso procreativo e, in caso di nascita, l'ex marito sarà riconosciuto *ex lege* come padre del neonato, assumendo tutti gli obblighi di istruzione, educazione e mantenimento previsti dall'art. 8 della medesima legge.

L'assunzione della responsabilità genitoriale sin dalla fase del consenso alla tecnica sembra confermata, altresì, dalla previsione dell'art. 6, comma 3, della L. 40/2004 che non consente la revoca del consenso dopo la fecondazione dell'ovulo. Avvenuta la fecondazione, è del tutto irrilevante ogni profilo circa la permanenza o meno del consenso alla procreazione medicalmente assistita da parte del coniuge, poi separatosi, giacché, a far data dalla fecondazione, ovvero dalla formazione dell'embrione, il consenso prestato ai fini del trattamento procreativo non è più revocabile. Inoltre, il consenso espresso dai *partner* alla procreazione assistita non costituisce mero atto volto ad ottenere l'esecuzione di un trattamento sanitario, configurandosi come vera e propria manifestazione di volontà costitutiva di uno *status* genitoriale, acquisito a partire dal momento del concepimento dell'embrione, *status* che non potrà essere più rimesso in discussione.

La scelta interpretativa fornita dalla giurisprudenza (Tribunale di Santa Maria Capua Vetere, ordinanze 11 ottobre 2020 e 27 gennaio 2021) si fonda sulla rilevanza che assume la discendenza biologica e il consenso espresso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita.

Inoltre, il collegamento tra l'art. 6 e l'art. 8 della stessa legge, il quale attribuisce alla "volontà manifestata, irrevocabile, funzione determinativa della maternità, della paternità e dello *status* di figlio", induce ad escludere che fatti e comportamenti avvenuti successivamente alla fecondazione dell'ovulo abbiano rilevanza: "la procreazione medicalmente assistita comporta un'autonoma e irreversibile determinazione della maternità, della paternità [...] fin dal momento della fecondazione dell'ovulo".

Una prospettiva diversa viene fornita da altro Tribunale (Tribunale di Roma, ordinanza 5 giugno 2022, n. 13) che ha sollevato la questione di legittimità costituzionale dell'art. 6, comma 3, della legge n. 40 del 2004, sul presupposto che la scelta del legislatore di rendere irrevocabile il consenso dopo la fecondazione dell'ovulo sembra irragionevole, in quanto si verificherebbe una discriminazione laddove la donna potrebbe chiedere il trasferimento dell'embrione anche a distanza di anni dalla fecondazione dell'ovulo, e l'uomo sarebbe costretto a diventare genitore anche contro la sua volontà, senza possibilità di far valere eventuali fattori sopravvenuti.

Secondo la Consulta ([Corte cost., sent. 24 luglio 2023, n. 161](#)) la normativa relativa al consenso prestato in relazione alla fecondazione assistita presenta una diversa disciplina per i componenti della coppia: la donna può revocare il consenso all'impianto dell'embrione, l'uomo no. Tuttavia, ciò non viola il divieto di discriminazione in base al sesso sancito dall'art. 3 Cost., poiché, in questa



fattispecie, vi è un'«eterogeneità di situazioni», che legittima la distinzione, essendo solo la donna che deve sottoporsi al trattamento, non l'uomo.

Emerge, dunque, che il consenso prestato in base alla legge 40/2004 ha una portata diversa e ulteriore rispetto al “consenso informato” al trattamento medico, «in quanto si è in presenza di un atto finalisticamente orientato a fondare lo stato di figlio». In questa prospettiva il consenso, manifestando l'intenzione di avere un figlio, esprime una fondamentale assunzione di responsabilità, che riveste un ruolo centrale ai fini dell'acquisizione dello *status filiationis*. Il consenso alla PMA, irrevocabile dal momento della fecondazione dell'ovulo, comporta una specifica assunzione di responsabilità riguardo alla filiazione, che si traduce nella attribuzione al nato dello stato di figlio a prescindere dalle successive vicende della relazione di coppia.

E la Consulta ha concluso sancendo che il divieto è costituzionalmente legittimo, ribadendo che spetta comunque al legislatore il compito di cercare un punto di equilibrio nel rispetto della dignità umana, «eventualmente anche diverso da quello attuale, fra le diverse esigenze in gioco in questioni che toccano temi eticamente sensibili».

Il punto nodale della questione, al fine di rispondere compiutamente al presente quesito, attiene al significato da attribuire al consenso informato nell'ambito della PMA, il quale non può essere ridotto, come sopra preannunciato, a un mero atto formale volto a legittimare l'intervento del personale sanitario. Esso rappresenta, piuttosto, una manifestazione sostanziale del diritto all'autodeterminazione della coppia, che si concretizza attraverso un processo informativo approfondito, chiaro e personalizzato, volto a rendere i soggetti pienamente consapevoli delle caratteristiche della procedura, dei rischi clinici, delle probabilità di successo, nonché delle implicazioni giuridiche, etiche e psicologiche del trattamento. Solo alla luce di una simile informazione, resa in modo esaustivo e accessibile, il consenso può dirsi realmente libero, consapevole e giuridicamente valido.

È noto che la L. 40/2004 prevede, infatti, una serie di regole speciali rispetto all'attuale paradigma generale di tutela dell'autodeterminazione terapeutica. La disciplina del consenso informato alla PMA impone agli operatori del settore un dovere di informazione di tipo multidisciplinare: il paziente deve ricevere nozioni tecnico-scientifiche, oltre che bioetiche e giuridiche, prima di procedere alla fecondazione e al successivo impianto e tra queste assume particolare rilevanza l'obbligo in capo al medico di fornire informazioni ulteriori rispetto a quelle strettamente connesse al trattamento sanitario e il riferimento è alle relative conseguenze giuridiche per la donna, per l'uomo e per il nascituro, nonché alla possibilità per la coppia 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.

Inoltre, va segnalato che, con il superamento del divieto di crioconservazione degli embrioni sancito dalla Corte costituzionale ([sent. n. 151 del 2009](#)), tecnica ritenuta lecita e necessaria ogniquale volta il medico valuti che l'impianto possa risultare incompatibile con la salute della donna, si sarebbe dovuto adeguare il modulo di consenso informato richiesto per l'accesso alla PMA. In particolare, avrebbe dovuto essere previsto l'obbligo, in capo al medico, di informare i soggetti coinvolti circa le possibili conseguenze derivanti da significative dissociazioni temporali, quali mutamenti delle condizioni personali (ad esempio, il cambio di sesso o il decesso di uno dei partner) o della relazione di coppia (separazione o divorzio).

Ancora, la pronuncia del giudice delle leggi ([Corte cost. sent. n. 96 del 2015](#)) che ha dichiarato incostituzionale il divieto di accesso alla PMA e alla diagnosi preimpianto per le coppie fertili portatrici di malattie genetiche, ha determinato, anche in questo caso, la dilatazione dei tempi fra la fecondazione dell'ovulo e l'impianto in utero e, quindi, ulteriori casi di ricorso alla crioconservazione.

Quanto agli obblighi informativi, questi risultano presenti nel Regolamento recante norme in materia di manifestazione della volontà di accedere alle tecniche di procreazione medicalmente

assistita (Decreto del Ministro della giustizia e del Ministro della salute 28 dicembre 2016, n. 265, adottato in attuazione dell'articolo 6, comma 3, della legge 19 febbraio 2004, n. 40), laddove, tra gli «elementi minimi di conoscenza necessari alla formazione del consenso informato», viene espressamente indicata (art. 1) la «possibilità di crioconservazione degli embrioni in conformità a quanto disposto dall'articolo 14 della legge n. 40 del 2004 e dalla [sentenza della Corte costituzionale n. 151 del 2009](#)» (lettera t) – oltre che la possibilità di revocare il consenso solo «fino al momento della fecondazione» (lettera q). L'uomo è quindi consapevole, quando esprime il consenso, di poter diventare padre anche diverso tempo dopo la fecondazione dell'ovulo, perché l'embrione potrebbe non essere impiantato subito.

Le indicazioni segnalate non sono state prese in considerazione da una parte della giurisprudenza di merito (Tribunale di Siena, 28 giugno 2024 e 25 settembre 2024) che, pur dichiarando di aderire alla soluzione della Consulta, si è pronunciata a favore della revocabilità del consenso.

Secondo il Tribunale, se è indubbio che l'art. 6, comma 3, l. 40/2004 statuisce l'irrevocabilità della volontà di entrambi i soggetti ad accedere alle tecniche di procreazione medicalmente assistita dopo la fecondazione dell'ovulo, il presupposto indefettibile, affinché il consenso maschile all'impianto degli embrioni fecondati a seguito di PMA sia irrevocabile, è la sua valida ed informata espressione, quale condizione necessaria per garantire una ragionevole tutela della libertà di autodeterminazione rispetto alla genitorialità anche dell'uomo.

Consegue che le informazioni che il medico è tenuto a fornire devono pertanto necessariamente investire tutte le conseguenze del vincolo derivante dal consenso espresso, quindi, sia la possibilità che si verifichi uno iato temporale (anche significativo) tra fecondazione ed impianto, sia l'eventualità che questo avvenga quando, nelle more, sono venute meno le iniziali condizioni di accesso alla PMA.

Il consenso dell'uomo, inoltre, dovrebbe assumere la forma di una dichiarazione finalisticamente orientata alla costituzione dello *status* di figlio, rivelando così una volontà genitoriale consapevole e stabile. Secondo il Tribunale, nel caso di specie, tale consapevolezza risultava assente: il modulo di consenso sottoscritto dall'uomo prevedeva infatti un impegno di durata annuale e riconosceva la possibilità di interrompere la conservazione del materiale genetico mediante un'apposita dichiarazione di volontà; inoltre, il documento non conteneva alcuna indicazione circa le conseguenze giuridiche derivanti dal consenso prestato, né specificava la possibilità che tra la fecondazione e l'impianto potesse intercorrere un intervallo temporale rilevante.

La pronuncia in esame non considera, come invece chiarito dalla Corte costituzionale, che il consenso prestato dall'uomo, una volta avvenuta la fecondazione, diventa irrevocabile, anche in presenza di sopravvenienze non previste. Tale irrevocabilità è finalizzata alla tutela di interessi costituzionalmente rilevanti, riferibili tanto alla donna quanto al nascituro. Ne consegue che, una volta formato l'embrione, anche un consenso eventualmente viziato o prestato in assenza di un'adeguata informazione non è più revocabile, nemmeno laddove vengano meno alcuni presupposti originari del progetto genitoriale. Eventuali vizi del consenso o carenze informative potranno, tuttavia, essere fatti valere unicamente in sede risarcitoria.

La questione in esame è stata oggetto, come precedentemente segnalato, di intervento anche da parte della Corte europea dei diritti dell'uomo (sentenza 10 aprile 2007 - ricorso n. 6339/05) che, nel caso *Natalie Evans V. United Kingdom*, ha riconosciuto il diritto di revocare il consenso all'utilizzo degli embrioni fino al momento dell'impianto, e ciò in attuazione della *Human Fertilisation and Embryology Act 1990*.

Sebbene la sentenza della Corte di Strasburgo abbia affermato il principio della revocabilità del consenso fino all'impianto, la previsione domestica appare più coerente con le esigenze di tutela della speranza di vita dell'embrione, qualificato dalla normativa in esame come soggetto.

Del pari non appare convincente la decisione adottata dalla US Arizona Supreme Court, (Torres v. Terrell, 23 gennaio 2020) secondo la quale non è possibile usare gli embrioni crioconservati per una gravidanza contro la volontà dell'*ex partner* sul presupposto che la volontà dell'uomo di non diventare genitore prevale sul desiderio di genitorialità della donna.

In conclusione, si ritiene che l'assunzione della responsabilità genitoriale – elemento centrale per l'acquisizione dello *status filiationis* – si cristallizzi al momento dell'accesso alla PMA. Le successive vicende della relazione di coppia risultano irrilevanti, come confermato dalle disposizioni della legge n. 40/2004, che da un lato vieta il disconoscimento della paternità nei casi di PMA eterologa, e dall'altro l'anonimato della madre.



ANNA MARIA CITRIGNO

La questione degli embrioni crioconservati e il principio di precauzione

Da una disamina rapida della tematica della procreazione medicalmente assistita si può evidenziare come emerga tutta una serie di difficoltà legate alle risposte che la scienza è o non è in grado di dare, alle complesse operazioni di bilanciamento tra opposti valori e interessi dei soggetti coinvolti e, più in generale, al comune sentire rispetto ai temi “eticamente sensibili”. Senza ripercorrere le varie questioni di legittimità costituzionale cui la legge sulla procreazione medicalmente assistita è stata sottoposta si può senz’altro affermare come, a distanza di più di venti anni dalla sua emanazione, la stessa abbia subito uno stravolgimento che lascia in piedi solo alcuni dei divieti in essa previsti. La Corte costituzionale ha infatti cancellato le previsioni maggiormente irragionevoli che facevano della legge 40 una tra le discipline più restrittive in materia nel contesto europeo.

Tra le poche disposizioni rimaste in vigore, di particolare rilievo è il divieto di sperimentazione sull’embrione umano. L’art. 13 della legge n. 40 del 2004 vieta infatti «qualsiasi sperimentazione su ciascun embrione umano» consentendo la stessa soltanto «a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell’embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative». Il Tribunale di Firenze, con le ordinanze [n. 166 del 7 dicembre 2012](#) e [n. 213 del 29 marzo 2013](#), ha rimesso alla Corte costituzionale la questione della legittimità della regola dell’irrevocabilità del consenso dei genitori dopo la fecondazione dell’ovulo (art. 6, comma 3) e in particolare la questione del divieto di ricerca scientifica sull’embrione soprannumerario finalizzata alla tutela della salute (art. 13). Si è evidenziato, peraltro, come gli embrioni soprannumerari sarebbero destinati al deperimento e alla distruzione nel giro di qualche anno poiché abbandonati o malati, e come il divieto assoluto di utilizzo previsto dall’art. 13 della legge n. 40, anche per finalità costituzionalmente rilevanti quali la ricerca finalizzata alla tutela della salute degli stessi pazienti o collettiva (artt. 9 e 32 Cost.), risulterebbe, secondo il giudice remittente, del tutto illogico e irragionevole. Il divieto di sperimentazione sugli embrioni era stato censurato contestualmente innanzi alla Corte di Strasburgo, per contrasto con gli artt. 8 della CEDU e 1 del Protocollo addizionale. Si tratta della nota causa *Parrillo c. Italia* cui è seguita la decisione dalla Grande Chambre con la sentenza del 27 agosto 2015.

Di poco successiva è la [sentenza n. 84 del 2016](#) con la quale la Corte costituzionale ha sostanzialmente ripercorso l’iter logico seguito dalla Corte di Strasburgo quanto alla difficoltà di pervenire con certezza all’individuazione dell’inizio della vita umana. In entrambe le decisioni è infatti possibile ricavare l’incertezza intorno allo *status* giuridico dell’embrione. La Consulta, chiamata a pronunciarsi in merito al complesso bilanciamento «tra il diritto della scienza (e i vantaggi della ricerca a esso collegati) e il diritto dell’embrione, per il profilo della tutela (debole o forte) a esso dovuta in ragione e in misura del (più o meno ampio) grado di soggettività e di dignità antropologica che gli venga riconosciuto» (Considerato in diritto, p. 8.1), decide di non decidere sulla delicata questione sottoposta al suo giudizio sulla base del presupposto che il bilanciamento tra valori fondamentali in conflitto spetta unicamente al legislatore, «quale interprete della volontà della collettività» e «degli orientamenti e delle istanze (...) maggiormente radicati, nel momento dato, nella coscienza sociale». Nell’astenersi dal prendere una posizione nel merito della complessa questione relativa alla destinazione alla ricerca degli embrioni soprannumerari crioconservati, la Corte costituzionale analizza in primo luogo le divergenti opinioni esistenti in merito; ovvero, da una parte, il convincimento di coloro i quali sostengono la ragionevolezza di destinare alla ricerca scientifica quegli embrioni comunque destinati a non venire mai al mondo “in una prospettiva umanitaria e solidaristica, riconducibile all’area di operatività del precetto dell’art. 2 Cost.”, e,

dall'altra, l'assunto di coloro che invece evidenziano l'incompatibilità dell'utilizzo dell'embrione, con conseguente distruzione dello stesso ai fini della ricerca scientifica, sulla base del fatto che «il rispetto dovuto alla vita (ancorché solo "in nuce") non dovrebbe consentire di equiparare l'"uccidere" al "lasciar morire"» (Considerato in diritto, p. 10). In una questione altamente divisiva come è quella considerata si fa riferimento, peraltro, ad un principio quale quello precauzionale che come è noto rappresenta una soglia di tutela anticipata di un rischio potenziale in caso di incertezza scientifica e che la Corte richiama dal momento che l'embrione, in base ad una decisione di poco precedente "non è certamente riducibile a mero materiale biologico". Pertanto, la destinazione dello stesso alla ricerca scientifica è incompatibile, in primo luogo, con il valore della dignità di persona.

Già nel 2005, il Comitato Nazionale di Bioetica, con un documento intitolato "Adozione per la Nascita", aveva, per primo, sollevato il problema, proponendo, al contempo, una soluzione. Secondo il CNB, la più grande lacuna presente nella disciplina italiana sulla fecondazione assistita era rinvenibile proprio nella forte tutela apprestata al nascituro, che, però, ignorava del tutto la sorte degli embrioni congelati ed abbandonati, lasciando, così, ipotizzare che essi dovevano essere custoditi fino al momento della loro estinzione, momento tra l'altro, che non è determinabile, in quanto la scienza non può fornire alcuna risposta sulla durata massima della crioconservazione.

Va detto che la crioconservazione degli embrioni soprannumerari – non destinati all'impianto in utero – è aumentata anche, e soprattutto, in ragione della caducazione dei divieti contenuti nella disciplina originaria sulla PMA scaturiti dalla giurisprudenza della Corte costituzionale che sovente è chiamata ad un ruolo di supplenza a fronte di un Legislatore assente o distratto rispetto alle esigenze della collettività. Proprio sulla disciplina della procreazione il Legislatore ha assistito inerte alla demolizione dell'impianto originario della normativa considerata come una tra le leggi più controverse della storia legislativa del nostro Paese.

Vale la pena di evidenziare anzitutto l'importanza che le ricerche sulle staminali assumono al fine della individuazione di terapie per molte malattie di enorme impatto sociale allo stato attuale incurabili, che vanno dalle patologie neurodegenerative, come il Parkinson e l'Alzheimer, fino alle malattie del sangue e altre forme tumorali.

Nella decisione sugli embrioni crioconservati la Corte sembra aver mostrato una certa contraddizione con il corretto sviluppo del ragionamento giuridico oltre che con il filone relativo alle precedenti decisioni in materia di PMA. "Se l'embrione fosse davvero vita umana con la stessa dignità di una persona, diventerebbe allora inconcepibile anche soltanto immaginare che la soluzione più rispettosa per la sua dignità sia quella di lasciarlo abbandonato. Per quella vita e per quella dignità bisognerebbe costruire soluzioni alternative all'abbandono che non potrebbero essere altro che la donazione ad altre coppie o alla ricerca. Solo ascoltando gli scienziati, d'altra parte, la Corte avrebbe potuto disegnare più precisamente i confini e i limiti del proprio sindacato rispetto al legislatore. La Corte, escludendo un proprio e diretto intervento su tale profilo, sembra permettere allo spirito originario, assolutista e ideologico della legge n. 40 del 2004, quello dell'embrione "contro tutti", di risuscitare".

Va detto che mentre nel contesto internazionale è possibile l'adozione degli embrioni congelati, come ad esempio avviene in Spagna e negli Stati Uniti, nel nostro paese non è prevista alcuna forma di adozione o di utilizzo degli embrioni per finalità di ricerca. Peraltro, la cancellazione nel 2014 del divieto di ricorrere alla fecondazione c.d. eterologa dimostra la liceità di una eventuale embriodonazione. Inoltre, occorrerebbe prevedere discipline differenti per quegli embrioni soprannumerari che non possono essere utilizzati perché non idonei al trasferimento in utero e che pertanto sono destinati a rimanere congelati *sine die* e per quegli embrioni sani ovvero idonei a essere impiantati per poter dar luogo ad una gravidanza. Si tratta normalmente di embrioni che residuano dai trattamenti di fecondazione assistita e per i quali i genitori hanno rinunciato al loro utilizzo successivo. A distanza di quasi 10 anni dalla [sentenza n. 84, cit.](#) che sollecitava il Legislatore



ad intervenire sembra vi sia attualmente un tentativo di disciplinare la c.d. adozione degli embrioni o embriodonazione (così come definita da altri paesi che la consentono) anche se ancora non si dispone di una proposta concreta. La storia infinita della legge 40 ... continua.

Più di recente, la Corte costituzionale è intervenuta con una sentenza storica con la quale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 8 della L. 40/2004 nella parte in cui non prevede il riconoscimento da parte di due madri che abbiano fatto ricorso all'estero a tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). Pertanto, l'Ufficiale di stato civile dovrebbe procedere ad annotare la dichiarazione di riconoscimento sull'atto di nascita; la Consulta rileva a tale proposito "come ai fini del riconoscimento non si pone un problema di bilanciamento, in quanto non è ravvisabile alcun contro interesse di peso tale da richiedere e giustificare una compressione del diritto del minore a vedersi riconosciuto il proprio stato di figlio (della madre intenzionale) automaticamente sin dal momento della nascita» (Par. 12.1 in diritto della [sentenza n. 68 del 2025](#)).

Di poco successiva è la [sentenza n. 69 del 2025](#) con la quale la Corte adotta un atteggiamento precauzionale. A quanto pare il principio di precauzione viene sovente invocato nelle questioni bioetiche a dimostrazione di quanto il diritto fatichi a rincorrere la rapida evoluzione scientifica. Nello specifico la Corte è chiamata a decidere su una questione diversa che riguarda la possibilità di ricorrere alla procreazione assistita da parte di una donna *single*. La Corte "non ritiene che il solo interesse orientato alla genitorialità della donna possa evidenziare la manifesta irragionevolezza e sproporzione di una scelta legislativa che, nel solco del principio di precauzione, si fa carico soprattutto dell'interesse dei futuri nati". Allo stesso tempo la Consulta non esclude che l'opzione possa essere poi disciplinata dal Legislatore tenuto conto dell'evoluzione del modello di famiglia tradizionale sul quale risulta essere saldamente ancorata la legge ed in questo caso la giurisprudenza costituzionale. Forse occorrerebbe soffermarsi maggiormente sui dati allarmanti della denatalità nel nostro paese per allinearsi alla realtà e favorire anziché limitare un progetto genitoriale responsabile in una concezione di famiglia che può anche essere migliore di quella tradizionale.



CONCETTA PARRINELLO

Il diritto del nato da fecondazione eterologa a conoscere le proprie origini biologiche

L'evoluzione che in materia di filiazione ha avuto il tradizionale assetto familiare fondato sui legami di sangue ha progressivamente ceduto il passo a nuove realtà, nelle quali la verità biologica non sempre coincide con quella giuridica.

In questa dissociazione tra legami biologici e filiazione giuridicamente determinata, i diritti dei figli si confrontano con nuove sfide. Tra queste, ha assunto particolare rilievo l'eventuale diritto alla conoscenza delle proprie origini, diritto che si pone sia nell'ambito dell'adozione, sia – per quanto qui rileva – in quello derivante dal ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) con donazione di materiale genetico che si pone in antitesi con il diritto all'anonimato del donatore.

Nella PMA con donazione di gameti, il diritto alle origini, *rectius* l'interesse del figlio a conoscere l'identità del genitore biologico, appare ridimensionato, tenuto conto, per un verso, che il donatore non ha inteso assumere la responsabilità genitoriale ed è garantito dall'anonimato e, per altro verso, che non è previsto l'obbligo da parte dei genitori di portare a conoscenza del figlio le circostanze in cui è avvenuta la nascita.

Il diritto fondamentale della persona a ricostruire la propria identità, condizionato da una sorta di deresponsabilizzazione del donante, non può però escludere che per la persona procreata a séguito di PMA si dovrebbero prevedere modalità di accesso alla verità, altrimenti si profila un rischio di lesione dei valori fondamentali dell'essere umano, stante il diverso trattamento del nato da parto anonimo che può risalire alle proprie origini e il nato da donatori sconosciuti.

È noto, invero, che la ricerca delle proprie origini si collega intimamente alla ricerca della propria identità sia mediante la conoscenza delle modalità del proprio concepimento sia in relazione al profilo identificativo del donatore che ha reso possibile la nascita.

Il crescente ricorso alle tecniche di PMA, che prevedono il contributo di un donatore, ha generato negli ultimi anni un intenso dibattito di natura etico-sociale e giuridica circa l'accesso da parte dei figli così concepiti alla conoscenza delle proprie origini biologiche, in ordine alla tutela della sfera privata del donatore o della donatrice, non interessati a prendere parte a un progetto familiare, nonché in relazione alle famiglie orientate verso il mantenimento del segreto al fine di tutelare la propria sfera privata e familiare e sulle quali non grava l'obbligo di comunicare le modalità del concepimento.

La maggior parte degli ordinamenti giuridici, pur in forme differenti, ha manifestato una crescente attenzione nei confronti del diritto alle origini, evidenziando un'evoluzione progressiva verso il riconoscimento di tale diritto, rimuovendo gli ostacoli che impediscono al figlio di accedere a tali informazioni.

La tutela dell'anonimato del donatore a presidio della sua riservatezza, che ha rappresentato, tradizionalmente, la regola generale, sta cedendo il passo al principio del diritto alla verità biologica, considerato elemento essenziale del diritto all'identità personale.

Già in un datato documento ufficiale sulla fecondazione assistita del 1984, sono stati evidenziati timori relativamente al fatto che «i figli nati da inseminazione artificiale da donatore possono oscuramente sentire di essere stati ingannati dai loro genitori, di essere diversi, sotto alcuni aspetti dai loro simili e di non essere figli di coloro che essi considerano loro padri».

Sempre nel secolo scorso il Rapporto sulla fecondazione artificiale Umana del 1989, accogliendo il principio dell'anonimato al fine di favorire la crescita del bambino nella famiglia in cui è nato, prevedeva il diritto del figlio di essere informato sulle caratteristiche genetiche del donatore, per motivi di salute propri o dei propri discendenti.

Inoltre, il Libro Bianco elaborato nel 2001 dal Comitato di esperti di diritto di famiglia del Consiglio di Europa stabilisce che dovrebbe essere sempre possibile per il bambino acquisire informazioni relative ai suoi genitori biologici.

E il Comitato Nazionale della Bioetica nel 2011 ha ritenuto opportuno, all'esito di un bilanciamento degli opposti interessi in gioco e nel pieno rispetto del principio del superiore interesse del nato e dello sviluppo autonomo della sua persona, che i genitori non nascondano al figlio le proprie origini biologiche, attraverso filtri e criteri appropriati (proporzionalità, sostenibilità, rilevanza, attinenza) anche con l'ausilio di una consulenza.

In questo contesto, assume particolare rilievo, la Raccomandazione n. 2156/2019 dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa che invita gli Stati membri a sopprimere l'anonimato nelle donazioni future.

Il fondamento del diritto alle origini anche per il nato da PMA, invero, si può rinvenire già nella Convenzione sui Diritti del Fanciullo del 1989 la quale stabilisce che il minore ha diritto, sin dalla nascita e per quanto possibile, a conoscere i propri genitori e ad essere da essi accudito (art. 7.1). Gli Stati parte sono tenuti a garantire l'effettività di tale diritto conformemente alla propria legislazione nazionale e agli obblighi internazionali assunti in virtù di altri strumenti giuridici.

Inoltre, ai sensi dell'articolo 8.1 della Convenzione, gli Stati parte si impegnano a rispettare il diritto del minore alla conservazione della propria identità, inclusi nazionalità, nome e rapporti familiari, come riconosciuti dalla legge, senza ingerenze illecite. La presente disposizione può essere letta nel senso che ai fini della protezione della propria identità, si deve consentire al soggetto di potere conoscere alcune circostanze relative alle sue origini biologiche, con le limitazioni previste dalle legislazioni nazionali a tutela dei diritti di terzi.

Questa disposizione riveste una notevole rilevanza, in quanto costituisce il primo testo internazionale che riconosce espressamente il diritto all'identità personale in quanto diritto autonomo, includendo il diritto del minore a conoscere i propri genitori biologici.

Nel contesto europeo, benché né la Convenzione per la Salvaguardia dei Diritti dell'Uomo e delle Libertà Fondamentali del 1950 né la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea del 2000 menzionino espressamente il diritto all'identità, ciò non ha impedito alla Corte europea di riconoscerne l'esistenza come una derivazione del diritto alla vita privata, espressamente tutelato dall'articolo 8 della CEDU, che sancisce che "ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare".

Tutti questi strumenti citati contengono un riconoscimento generico del diritto all'identità, ma nessuno di essi ne fornisce una definizione o una specificazione dettagliata. Si fa solo riferimento ad alcune circostanze connesse alle origini biologiche, con le limitazioni che le legislazioni nazionali impongono a tutela dei diritti di terzi.

L'attenzione verso il riconoscimento del diritto del nato da PMA eterologa di risalire alle proprie origini risulta particolarmente evidente in Europa, dove, nonostante la pluralità di discipline e prassi in materia di PMA, si osserva una tendenza verso modelli normativi improntati a una maggiore trasparenza, nei quali viene riconosciuto e tutelato il diritto dell'individuo tentando di superare la subordinazione di tale diritto ad altri interessi concorrenti — principalmente quelli del donatore e dei genitori legali.

L'esigenza di contemperare tutti gli interessi coinvolti impone di analizzare la questione anche alla luce delle soluzioni adottate dalle normative e dalla giurisprudenza sovranazionale.

A livello normativo sovranazionale alcuni Paesi Europei offrono espresso riconoscimento al diritto del nato a ottenere informazioni sulla persona del donatore di gameti, introducendo nel sistema una legge volta alla disciplina del diritto a conoscere l'ascendenza in caso di uso eterologo dello sperma (Germania 2018), stabilendo che il donatore debba essere informato riguardo al diritto di accesso del nascituro alle informazioni relative alla sua persona contenute nella documentazione relativa alla



procedura (Svizzera 2001). Alcuni Stati a seguito dell'intervento del giudice delle leggi hanno riconosciuto il diritto di accedere alle proprie origini per i nati dal dono di gameti (Portogallo 2018) a partire dall'età di 18 anni precisando che il consenso espresso dei donatori alla registrazione della loro identità e ad un certo numero di informazioni non identificative (età, caratteristiche fisiche, paese di nascita etc.) è condizione essenziale per effettuare la donazione stessa.

In questo quadro appare significativa la sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo – [Caso Gayvin-Fournis e Sillia v. Francia](#) del 7 settembre 2023, nella quale la Corte si pronuncia per la prima volta specificamente sul diritto delle persone nate mediante tecniche di procreazione medicalmente assistita con donazione di gameti di conoscere le proprie origini biologiche.

Sebbene in precedenti occasioni la Corte avesse già riconosciuto il diritto a conoscere le origini come parte integrante del diritto all'identità della persona, occorre rilevare che ciò era avvenuto in casi concernenti esercizio di azioni di filiazione, parti anonimi, minori affidati all'amministrazione pubblica o minori adottati.

Nella presente decisione, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo riconosce il diritto delle persone nate mediante procreazione assistita a conoscere le proprie origini, includendo il diritto a conoscere l'identità dei donatori di gameti che hanno contribuito al loro concepimento e l'obbligo degli Stati di garantire l'accesso a tali informazioni. Tuttavia, tale diritto è subordinato al rispetto dell'anonimato dei donatori al momento della donazione.

Tutti questi sviluppi segnalano una tendenza normativa e giurisprudenziale orientata alla tutela del diritto all'identità delle persone nate da tecniche di procreazione medicalmente assistita con materiale genetico proveniente da un donatore, soggetto terzo estraneo alla paternità o maternità del figlio nato, la cui filiazione sarà determinata in capo ai soggetti che hanno prestato il consenso all'utilizzo di detto materiale donato.

L'intervento del donatore nella fase di concepimento solleva rilevanti questioni giuridiche in materia di filiazione del nato attraverso tali tecniche in quanto determinando una dissociazione tra l'aspetto giuridico e quello genetico che finisce per rompere il principio della verità biologica che, in linea generale, governa la filiazione nel nostro ordinamento.

La verità biologica, dunque, cede il passo al consenso quale fondamento della filiazione, in cui prevale l'elemento volitivo su quello genetico e la legge 40/2004 stabilisce le regole per la determinazione della filiazione nei confronti della donna che si sottopone alle tecniche e dell'eventuale *partner* che presta il relativo consenso, escludendo il donatore da qualsiasi rapporto giuridico di filiazione.

Tuttavia, il fatto che sia la volontà e non la genetica a determinare la filiazione, non esclude che il criterio biologico assuma un ruolo decisivo per il figlio, soprattutto in aspetti fondamentali quali la conoscenza delle proprie origini.

Tale conoscenza riguarda non solo le circostanze del proprio concepimento, ma anche l'identità del donatore, con il quale il nato condivide legami genetici, e riveste un'importanza cruciale nello sviluppo della personalità, in quanto elemento essenziale dell'identità individuale. Ciò pone al diritto una nuova sfida, derivante da forme di genitorialità "dissociate", basate su scelte effettuate da altri soggetti, alle quali il figlio è estraneo, ma che lo coinvolgono direttamente.

Il diritto alla conoscenza delle proprie origini biologiche rappresenta un aspetto essenziale del diritto all'identità personale, sia per quanto attiene alla definita e sicura rappresentazione di sé stessi ai sensi dell'art. 2 Cost, sia sotto un profilo relazionale, per il modo in cui si viene rappresentati all'esterno. E la Corte costituzionale ([Corte cost. sent. del 22 novembre 2013, n. 278](#)) in più occasioni ha evidenziato che il diritto dell'individuo «a conoscere le proprie origini – e ad accedere alla propria storia parentale – costituisce un elemento significativo nel sistema costituzionale di tutela della persona, come pure riconosciuto in varie pronunce della Corte europea dei diritti dell'uomo. E 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». Inoltre, la stessa Corte ha affermato a chiare lettere che «la verità biologica costituisce un elemento essenziale dell'identità personale del minore, la quale concorre, insieme ad altre componenti a definirne il contenuto».

Il ruolo fondamentale che tale conoscenza svolge nella costruzione dell'identità è determinante per il suo riconoscimento in quanto diritto soggettivo e per la sua tutela da parte dell'ordinamento giuridico.

La necessità di riconoscere un diritto alla conoscenza delle proprie origini impone dunque di garantire l'accesso ai dati biologici del nato e la conoscenza della realtà relativa al proprio concepimento, gestazione e nascita.

Entrambi gli aspetti sono essenziali per la piena comprensione della verità biologica.

Il diritto alla conoscenza delle proprie origini richiede la consapevolezza che la procreazione è avvenuta per mezzo della donazione di un terzo, informazione che di norma rimane nella disponibilità dei genitori, i quali possono decidere se comunicare o meno al figlio le particolarità relative al suo concepimento.

La scelta rimessa alla discrezionalità dei genitori comporta un *vulnus* per i figli che possono a non venire mai a conoscenza della loro effettiva origine, essendo privati di un'informazione essenziale per la costruzione della propria identità.

È altresì opportuno precisare che il diritto alla conoscenza delle origini non è finalizzato alla costituzione di un rapporto di filiazione né all'impugnazione di quello già esistente. Il donatore è, e resta, solo un donatore, e non può essere considerato padre o madre.

Il diritto alla conoscenza nella PMA possiede caratteri autonomi, indipendenti dal vincolo giuridico della filiazione, e trova fondamento nei diritti fondamentali della persona.

In conclusione, si possono prospettare due diversi scenari pro e contro l'anonimato del donatore.

A favore dell'anonimato del donatore sembra propendere un argomento utilitaristico, basato sull'eventuale impatto negativo che la sua soppressione potrebbe avere sulla diminuzione del numero di donazioni. Una riduzione dei donatori che metterebbe a rischio lo sviluppo delle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA).

Tuttavia, tale argomento, che fa leva sull'impatto economico, sebbene rappresenti un dato importante da considerare, risulta incompatibile con l'esistenza del diritto a conoscere le proprie origini biologiche e non può in alcun modo essere opposto a questo diritto.

Si potrebbe ritenere che la soppressione dell'anonimato possa determinare per l'interessato e per i genitori legali il rischio di destabilizzazione familiare a causa della possibile intrusione del donatore nella vita familiare. Si obietta, inoltre, che la conoscenza dei dati relativi al proprio concepimento potrebbe compromettere l'equilibrio psico-fisico della persona nata a seguito di tali tecniche generi nel nato, un trauma.

A sostegno della tesi favorevole alla rimozione dell'anonimato del donatore si invoca il riconoscimento del diritto, in capo al soggetto nato mediante tecniche di PMA con gameti di terzi, a conoscere le proprie origini biologiche, ritenuto prevalente rispetto all'interesse alla riservatezza che preclude l'accesso ai dati identificativi del donatore.

Inoltre, il diritto alla salute del figlio può rappresentare un altro argomento a favore del superamento dell'anonimato, considerata l'importanza della genetica nella diagnosi e nel trattamento delle malattie.

La mancanza di disposizioni normative idonee ad individuare con chiarezza l'esatto contenuto del diritto del richiedente, nonché le modalità di accesso alle informazioni stesse, ha determinato una situazione tale per cui, ancora oggi, a molti soggetti nati da PMA eterologa non è stato consentito di acquisire informazioni sulla persona del donatore.



Le ragioni etico-giuridico che intersecano la questione oggetto di esame impongono al legislatore di intervenire per offrire una soluzione che tuteli il diritto a conoscere le origini biologiche dei concepiti mediante donazione, in quanto la differenza con altre forme di filiazione, come quella adottiva, in cui è tutelata la conoscenza della verità biologica, è incompatibile con il principio di uguaglianza, senza che le differenze di partenza tra le due filiazioni possano giustificare un trattamento diverso riguardo allo stesso diritto a conoscere le proprie origini.



ALBERTO RANDAZZO

Sul diritto a conoscere le proprie origini per il nato da fecondazione eterologa

1. Cosa pensa in merito alla figura del donatore/della donatrice? Il nato da fecondazione eterologa ha diritto a conoscere le proprie origini biologiche? Fino a che punto e in che modo può realizzarsi tale diritto? Una conoscenza solo dei dati genetici, o del profilo psicologico/sociale, o dell'identità anagrafica?

Quelle appena riportate sono alcune delle domande che il Comitato scientifico-organizzatore del Forum svoltosi il 16 dicembre 2024 ha posto agli intervenuti. Su queste si vuole adesso soffermare l'attenzione.

Rimosso il divieto di fecondazione eterologa, inizialmente sancito dall'art. 4, III comma, della l. n. 40 del 2004, con la nota [sent. n. 162 del 2014](#) della Corte costituzionale, si sono poste diverse questioni legate a tale modalità di procreazione alle quali la decisione della Consulta non ha dato compiute risposte (non essendo – d'altronde – tenuta a farlo).

Non è intenzione di chi scrive intrattenersi sulla motivazione che ha condotto la Consulta a dichiarare incostituzionale il suddetto divieto né quella di soffermarsi sui numerosi profili rilevanti e, in alcuni casi, problematici della fecondazione eterologa, sulla quale quindi non si esprimerà un giudizio di merito.

Ciò che interessa, piuttosto, è riflettere brevemente sulla figura dei donatori (uomo o donna che sia) per poi, soprattutto, indagare la possibilità di riconoscere in capo a colui che è nato grazie a tale pratica il diritto a conoscere le proprie origini, diritto che è parzialmente tutelato in caso di adozione.

Da subito occorre chiarire che le due fattispecie (adozione e fecondazione eterologa) presentano molti aspetti di differenziazione e non sono quindi facilmente assimilabili. Tuttavia, un importante profilo accomuna le condizioni dell'adottato e del nato da procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo: in entrambi i casi, si tratta di persone che si giovano dell'“intervento” (o, se si preferisce, della “partecipazione”) di soggetti esterni alla coppia con cui l'uno e l'altro condividono almeno una parte della propria esistenza.

2. Prima di procedere, però, pare opportuno spendere qualche parola sul “contenuto” e sull'importanza del diritto a conoscere le proprie origini. Quest'ultimo, che potrebbe essere annoverato tra i “nuovi diritti”, come accennato, si è fatto strada all'interno dell'ordinamento in riferimento all'istituto dell'adozione e si traduce nella possibilità, riconosciuta entro certi limiti (come ora si dirà), di venire al corrente della propria storia parentale. Si possono individuare tre livelli di tutela del diritto in parola, come si legge anche da una delle domande sopra riportate: consentire ad un soggetto la conoscenza dei soli dati genetici o del profilo psicologico/sociale o dell'identità anagrafica. Il primo caso, di fatto, consentirebbe di venire in possesso solo delle informazioni necessarie alla salute, l'ultimo caso sarebbe quello della c.d. “piena verità”, mentre il secondo caso sarebbe una sorta di “via di mezzo”, utile al richiedente per costruire una sorta di “identità sociale” dei genitori biologici. Occorrerebbe poi domandarsi se le informazioni in discorso debbano essere sempre appositamente richieste (com'è fino ad oggi) o se si possano anche dare “d'ufficio”, ma su questo punto non ci si sofferma.

Non si può negare che la garanzia del diritto in parola abbia delle importanti ricadute sull'esercizio di altri diritti fondamentali, come quello all'identità personale, all'onore e alla reputazione, all'immagine, alla protezione dei dati personali, alla salute (intesa come benessere psico-fisico) e, in generale, alla vita. Al riguardo, infatti, se si è concordi sul riconoscimento del diritto alla vita si dovrà anche ammettere che la tutela di quest'ultimo non può intendersi piena se non si dà ad un soggetto

la possibilità di sapere chi gli ha “dato”, appunto, la vita stessa ovvero chi lo ha messo al mondo. Com'è chiaro, inoltre, tutti i diritti ora richiamati (unitamente a quello che è l'oggetto di questa riflessione) incidono molto sullo “sviluppo della persona umana” (art. 3 Cost.) e, in generale, sull'attuazione del principio personalista che permea la Carta.

Il poco spazio a disposizione non consente di dilungarsi sul punto; tuttavia, quanto ora accennato sembra sufficiente a rilevare che il desiderio di conoscere le proprie origini non può essere “declassato” a una mera curiosità (cfr. M. GENSABELLA FURNARI), ma esprime l'esigenza di un individuo di pervenire alla piena maturazione della propria personalità. Come ha osservato il Comitato Nazionale per la Bioetica, “per ogni essere umano la domanda sulle origini è, infatti, una domanda sull'identità, che non può essere saturata da altro che dalla conoscenza di ‘chi’ ha dato origine alla sua vita”.

Peraltro, si è dell'idea che la propria storia familiare abbia delle ricadute e, in qualche misura, influenzi il corso dell'esistenza di una persona. Non a caso la Corte ha rilevato che il “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” (Corte cost., n. 278 del 2013).

Per queste ragioni, appare opportuno riflettere sul diritto a conoscere sulle proprie origini, al fine di provare a individuarne la “portata” e verificare in che modo l'ordinamento possa assicurarne la tutela. L'ambito di riferimento, come già detto, è quello della fecondazione eterologa, ma non si può fare a meno di discutere di questo tema senza “passare” dall'adozione.

3. Per poter rispondere alle domande iniziali, come si diceva, sembra opportuno riflettere brevemente sulla figura del donatore e/o della donatrice dei gameti (spermatozoi o ovociti) che consentono la fecondazione, detta eterologa – come tutti sanno – perché uno dei due o entrambi sono esterni alla coppia che desidera avere un figlio. Il secondo caso si ha quando i componenti di una coppia hanno una infertilità assoluta e quindi vengono donati sia spermatozoi che ovociti (c.d. “eterologa doppia”); altrimenti, il donatore è una sola persona (uomo o donna) e vengono donati unicamente gli uni o gli altri (questo è il caso in cui solo uno dei due componenti della coppia abbia problemi di sterilità). I donatori, poi, vengono scelti seguendo determinate procedure che non interessano in questa sede.

Come prescrive la legge, chi dona “non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto né essere titolare di obblighi” (art. 9, III comma, l. n. 40 del 2004). Si tratta di un soggetto che decide di mettersi a disposizione, in spirito di solidarietà e di liberalità (almeno, dal suo punto di vista). Come si sa, infatti, la donazione deve avvenire a titolo gratuito, come ricorda la [sent. n. 162 del 2014](#) (al p.to 12 del *cons. in dir.*), richiamando il d.lgs. n. 191 del 2007, in materia di donazione, approvvigionamento, controllo, lavorazione, conservazione, stoccaggio e distribuzione di tessuti e cellule umane. Sulla base dell'applicazione analogica della normativa in discorso alla fecondazione eterologa, la donazione di gameti deve essere coperta da anonimato. Pertanto, la coppia non sa chi sono i donatori e questi ultimi non sanno quale coppia si stia beneficiaria dei propri gameti (e, ovviamente, chi dona non sa l'identità del nato da questa pratica).

Sarebbe da riflettere sulla possibilità di avvicinare sul piano fattuale e legislativo le due pratiche (donazione di gameti e donazione di tessuti e cellule umane), ma non è possibile farlo in questa sede.

Sembra opportuno precisare la differenza che intercorre tra i genitori biologici di colui che viene adottato da altri e i donatori di gameti. Nel primo caso, la procreazione non è desiderata (fin dall'origine o a partire da un certo momento) per i motivi più vari che non interessa indagare; se non fosse così, non si vede perché si dovrebbe scegliere di dare il proprio figlio in adozione. Nel secondo



caso, i donatori decidono consapevolmente di voler favorire la fecondazione (che avviene *in vitro*) a chiari fini procreativi.

Al tempo stesso, com'è ovvio, la coppia ricevente si sottopone volutamente a tale pratica ed è pronta ad accogliere un figlio che è stato fecondato grazie all'intervento (in tutto o in parte) di altri.

4. Al fine di discorrere del diritto a conoscere le proprie origini del nato da fecondazione eterologa, occorre verificare come tale diritto abbia trovato tutela in caso di adozione, sebbene – come detto – questo confronto faccia sorgere qualche perplessità.

D'altronde, è stato lo stesso giudice delle leggi ad affiancare, nella [sent. n. 162](#), le due situazioni, mettendo in luce che “la questione del diritto all'identità genetica, nonostante le peculiarità che la connotano in relazione alla fattispecie in esame [...] si è posta [...] in riferimento all'istituto dell'adozione” (p.to 12 del *cons. in dir.*). Anche nella recente sent. n. 69 del 2025, si è precisato che, in occasione della [sent. n. 162 del 2014](#), l'interesse del nato “a conoscere le proprie origini genetiche è stato affidato alla tutela offerta dalla disciplina prevista in materia di adozione” (p.to 6.2.1. del *cons. in dir.*).

Occorre pertanto chiedersi se la tutela che l'ordinamento (anche in questo caso grazie all'intervento del giudice delle leggi) offre all'adottato in riferimento al diritto in parola si possa garantire anche al nato da fecondazione eterologa o se, in quest'ultimo caso, tale diritto goda di una maggiore o minore protezione.

Prima di proseguire, però, occorre ricordare che i “livelli” di tutela che si possono astrattamente offrire al diritto a conoscere le proprie origini possono essere diversi. Nel caso in cui al soggetto venisse data la possibilità di venire a conoscenza della c.d. “piena verità” il diritto in parola troverebbe la più ampia tutela. Tuttavia, come ora si dirà, tale diritto viene garantito fino ad un certo punto.

Nel caso dell'adozione, l'art. 28, comma V, della l. n. 184 del 1983 prevede che “l'adottato, raggiunta l'età di venticinque anni, può accedere a informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici. Può farlo anche raggiunta la maggiore età, se sussistono gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica. L'istanza deve essere presentata al tribunale per i minorenni del luogo di residenza”. Da quanto si legge, è possibile evincere che il diritto a conoscere le proprie origini sia variamente condizionato: per un verso, esso è “graduato” in base all'età; per altro verso, risente delle condizioni di salute. A ciò si aggiunga che il presupposto per l'esercizio di questo diritto – nei termini che sono stati appena detti – è che non ci si trovi nel caso di un parto “anonimo”.

A quest'ultimo proposito, la Corte costituzionale, con la nota sent. n. 278 del 2013 (di certo, influenzata dalla Corte EDU, [sent. Godelli c. Italia](#), ma anche dal caso [Odièvre c. Francia](#)), ha dichiarato costituzionalmente illegittimo il VII comma dell'art. 28 della l. n. 184 del 1983, come sostituito dall'art. 177, II comma, del d.lgs. n. 196 del 2003, “nella parte in cui non prevede[va] – attraverso un procedimento, stabilito dalla legge, che assicur[asse] la massima riservatezza – la possibilità per il giudice di interpellare la madre – che [avesse] dichiarato di non voler essere nominata ai sensi dell'art. 30, comma 1, del d.P.R. 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127) – su richiesta del figlio, ai fini di una eventuale revoca di tale dichiarazione”. Si fa riferimento, infatti, alla situazione dell'adottato nato da parto anonimo (circostanza che, com'è ovvio, non sempre si verifica), ossia da una madre che ha chiesto di non essere conosciuta. Qualora non ci si trovi nel caso di parto anonimo, “l'adottato, raggiunta l'età di venticinque anni, può accedere a informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici. Può farlo anche raggiunta la maggiore età, se sussistono gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica” (art. 28, V comma, l. n. 184 del 1983).

In estrema sintesi, la Consulta, dando importanza all'aspetto "diacronico", ha ritenuto che, per lo meno, si debba verificare – sempre se richiesto dall'adottato – la perdurante attualità della volontà della partoriente a lasciare celata la propria identità. Come si può notare, pur se la Corte ha mostrato un'apertura verso la tutela del diritto a conoscere le proprie origini, tale garanzia non è piena, avendo l'ultima parola – sempre e comunque – la donna che ha partorito, salvo che siano trascorsi 100 anni dalla formazione del certificato di assistenza al parto o che la madre biologica sia deceduta (v. l'art. 93 del d.lgs. n. 196 del 2003). In entrambi i casi, il diritto a conoscere le proprie origini appare "ridicolizzato". Nella prima circostanza, quest'ultimo sarebbe riconosciuto solo a coloro (non molti) che arrivano alla veneranda età, appunto, dei 100 anni; nella remota ipotesi che un soggetto raggiunga questa soglia, egli avrebbe un interesse molto affievolito. Inoltre, conoscere a quell'età le proprie origini servirebbe a poter morire in pace con se stesso e con la sua storia, ma non certo a favorire lo sviluppo della sua personalità. Nell'altro caso, la Cassazione ha affermato che è possibile esercitare il diritto a conoscere le proprie origini qualora la donna sia deceduta, a prescindere dal decorso dei 100 anni. Anche in questa ipotesi, tale apertura sembra volta più a soddisfare una mera curiosità (che, come detto, non è quasi mai la vera ragione che sta alla base dell'intenzione di venire a conoscenza della propria storia parentale), ma non a consentire all'adottato di entrare in contatto con la propria madre naturale. È poi da chiedersi se e in che misura l'esercizio del diritto a conoscere le proprie origini possa prevalere sugli interessi di eventuali terzi interessati.

La scelta di lasciare l'ultima parola alla madre biologica ha, alla base, talune ragionevoli motivazioni, che ora si accennano. L'ordinamento vuole evitare che si corra il rischio che la donna (gravida o partoriente) possa compiere gravi gesti ritenendo di potere essere in un secondo momento identificata in caso di adozione; si pensi al c.d. "parto clandestino", all'aborto o all'infanticidio (cfr. [Corte cost. n. 425 del 2005](#)). Da tali condotte, com'è chiaro, che peraltro già integrano fattispecie di reato, deriverebbero sul feto danni di gran lunga maggiori rispetto a quelli che si avrebbero sul futuro adottato nel caso di anonimato. Queste ragioni sarebbero alla base dello "sbilanciamento" a favore del diritto all'anonimato della madre. Sul punto, non ci si può intrattenere, anche se, in fin dei conti, sulla base di quanto detto, tale diritto (che si traduce in una forma di tutela assoluta dell'identità personale della madre biologica) appare sempre prevalente rispetto al diritto all'identità personale dell'adottato, che peraltro – non lo si dimentichi – sa di esserlo (cfr. l'art. 28, I comma, l. n. 184 del 1983). Questa soluzione appare criticabile se si pensa che, com'è pacifico, nessun valore costituzionale (e, quindi, nessun diritto che ne è espressione) può affermarsi in modo "tirannico" sugli altri (cfr. C. SCHMITT, ma v. anche Corte cost. n. 85 del 2013), essendo sempre suscettibile di essere sottoposto ad operazioni di bilanciamento dagli esiti non scontati, da risolvere di volta in volta.

In ogni caso, stando così le cose, è adesso possibile chiedersi se il medesimo regime di disciplina adesso ricordato possa valere nei confronti del nato da fecondazione eterologa. In altre parole, è ragionevole che i donatori rimangano sempre anonimi o può esservi un caso in cui l'identità di questi ultimi possa essere svelata? Nel caso della PMA, come accennato, manca l'espressa volontà di chi dona i gameti di rimanere anonimo, essendo l'ordinamento (come detto, attraverso una discutibile applicazione analogica) a imporlo.

Si è consapevoli che, se fosse possibile – sebbene a certe condizioni – conoscere l'identità dei donatori, si correrebbe il rischio che questi ultimi diminuiscano (ovvero meno persone si rendano disponibili a donare), pregiudicando la possibilità di ricorso a tale tecnica procreativa. Tuttavia, questo rischio non sembra essere sufficiente ad escludere forme di più ampia tutela al diritto a conoscere le proprie origini del nato da fecondazione eterologa, pratica alla quale si potrebbe comunque (e ovviamente) ricorrere perché legittima.

Il punto fondamentale di questo ragionamento, che non rende pienamente comparabili le due situazioni (adozione e fecondazione sul piano della tutela dell'adottato e del nato), consiste nel fatto



che le ragioni che spingono a limitare la tutela del diritto in discorso nel caso di adozione non sussistono nell'altro caso. Pertanto, la limitazione della salvaguardia del diritto a conoscere le proprie origini del nato da fecondazione eterologa non sembra in tutto e per tutto ragionevole; la posizione di questo soggetto, infatti, non sembra assistita da idonee garanzie. In tal caso, infatti, non si corre il pericolo di parto clandestino, aborto o infanticidio (anche perché non ci sono le condizioni). Anzi, si sta donando proprio per favorire la procreazione.

Potrebbe dirsi che l'anonimato ha il vantaggio di evitare forme di commercializzazione, ma queste sono già vietate. In altre parole, porre dei limiti all'esercizio di un diritto per evitare che un soggetto possa commettere un reato appare paradossale (come nel caso dei rischi che si paventavano prima a proposito dell'adozione), in quanto è come se l'ordinamento stesso non si fidasse di "se stesso" ovvero delle misure predisposte sul piano penalistico.

Al tempo stesso, si ritiene non sia da sottovalutare il fatto che una tutela assoluta (o, comunque, eccessiva e sproporzionata) del diritto all'anonimato – che pure può trovare una copertura costituzionale – rischi di deresponsabilizzare, per un verso, chi opta per il parto anonimo (potendo "abbandonare" il feto senza dover "dare conto a nessuno") e, per altro verso, chi dona i propri gameti (facendolo "a cuor leggero" e senza una piena consapevolezza del gesto che si compie).

Nel caso della fecondazione eterologa, l'anonimato difficilmente sembra giustificabile adducendo che, così facendo, si evita un turbamento al soggetto nato da questa pratica, trattandosi di una nascita fortemente desiderata e non potendosi certo considerare una colpa la sterilità o l'infertilità (totali o parziali) della coppia.

Occorre ribadire che la fondamentale differenza che intercorre tra le due situazioni consiste nel fatto che, solitamente, nel caso in cui si decida di dare in adozione il proprio figlio, come detto, quest'ultimo non era stato "programmato" (si perdoni la crudezza di questo termine) e, quel che è peggio, non era stato desiderato. Nell'altro caso, c'è una chiara e premeditata volontà di donare o di ricevere gameti. Com'è evidente, in quest'ultima ipotesi, l'identità dei donatori non è ignota a tutti, ma ben conosciuta alla c.d. "banca del seme" alla quale ci si è rivolti per far luogo alla PMA.

Alla luce di quanto detto, sembra possibile individuare – anche con il sostegno della giurisprudenza costituzionale – un fondamento costituzionale al diritto a conoscere le proprie origini nel combinato disposto di una serie di previsioni della Carta che vengono variamente in rilievo e, specificamente, negli artt. 2, 3, 13, 21, 30, 117 (I comma).

Sulla base del ragionamento seguito dalla Corte a proposito del diritto a conoscere le proprie origini dell'adottato, anche il nato da fecondazione eterologa potrebbe essere informato delle modalità grazie alle quali è avvenuta la sua nascita e potrebbe richiedere alla "banca del seme" di verificare se i donatori vogliano continuare a mantenere l'anonimato stabilito per legge. In altre parole, si potrebbe pensare ad un'apposita disciplina in materia di fecondazione eterologa (così da non dover ricorrere all'applicazione analogica della normativa relativa alla donazione di tessuti o cellule) che, sul punto, potrebbe sancire l'anonimato, salva diversa volontà dei donatori e dietro apposita richiesta. In tal modo, si potrebbe garantire al nato da fecondazione eterologa una tutela minima (accostabile a quella dell'adottato) del diritto del quale si sta discorrendo.

È da chiedersi, però, se sia possibile innalzare il livello della garanzia del diritto in parola con riguardo al nato da fecondazione eterologa rispetto a quello dell'adottato, ferma restando l'assunzione di particolari procedure in grado di assicurare prudenza e cautela. In questo caso, infatti, come in quello dell'adozione, potrebbe essere sancito un obbligo di comunicare al nato da PMA le modalità con le quali è avvenuto il suo concepimento.

5. Sulla base di quanto detto, nel caso della fecondazione eterologa, sembra che si possano aprire degli spiragli di tutela in più del diritto a conoscere le proprie origini, rispetto al caso dell'adozione. Infatti, se è vero che ad ogni potere deve accompagnarsi una responsabilità, chi ha il potere di

divenire genitore e chi ha il potere di favorire un concepimento attraverso la fecondazione eterologa dovrebbe essere pronto ad assumersi la responsabilità di quel potere che sta “esercitando”, nell’eventualità che il nato decida di esercitare il diritto a conoscere da chi “proviene”. Si tratta, in fin dei conti, di rispondere a doveri di solidarietà a beneficio di colui che, legittimamente e comprensibilmente, vorrebbe venire a conoscenza della propria storia parentale.

D’altra parte, spostandoci di piano, come rilevato dal Comitato Nazionale per la Bioetica, sarebbe configurabile una sorta di responsabilità morale da parte dei genitori di comunicare al figlio nato da PMA com’è avvenuto il suo concepimento. Ragionando diversamente, si configurerebbe una “specifica forma di violenza: la violenza di chi, conoscendo la verità che concerne un’altra persona e potendo comunicargliela, si rifiuta di farlo, mantenendo nei suoi confronti un’indebita posizione di potere”. Ad avviso del Comitato, quindi, non sarebbe “legittimo sotto l’aspetto sia etico che giuridico impedire solo ai nati attraverso tale tecnica di ricercare le informazioni sulle loro origini biologiche”.

Il diritto a conoscere le proprie origini (come, d’altra parte, il diritto all’anonimato), trovando copertura costituzionale, può essere annoverato, come detto, tra i diritti inviolabili. In quanto tale, richiede una particolare tutela e non tollera di trovarsi sempre a dover recedere dinanzi ad altri diritti (e valori) in campo, fermo restando che esso non implica anche il diritto ad instaurare una relazione con i propri genitori biologici, il che rimane nella sfera della volontarietà e della libera autodeterminazione delle “parti”.

Sostenere questa tesi, in fin dei conti, significa essere disponibili a cambiare la prospettiva, essendo troppo semplice “distogliere lo sguardo dal concepito per soddisfare senza remore i desideri dei già nati e degli adulti” (M. CASINI-C. CASINI), ai quali verrebbe concessa la deliberata volontà di incidere sulla vita di una nuova persona privando quest’ultima della possibilità di sapere chi l’ha messa al mondo.

Sia l’adozione che la fecondazione eterologa sono da intendersi non solo come pratiche volte a soddisfare un (legittimo) desiderio di genitorialità, essendo anche chiamate a mettersi al servizio di una nuova esistenza (cfr. I. NICOTRA), con tutto ciò che questo significa. Ragionare diversamente significherebbe rimuovere un ostacolo (cfr. art. 3 Cost.) ad una coppia per metterne uno al figlio (adottato o nato con PMA).

Se si concorda con quanto detto, allora, non si può che auspicare un intervento del legislatore che, in caso di fecondazione eterologa, possa ampliare la garanzia del diritto a conoscere le proprie origini, il che non contrasterebbe affatto con il dettato costituzionale ma, al contrario, renderebbe la tutela di tale diritto maggiormente aderente allo “spirito” dello stesso e ai valori in esso “custoditi”.



MARIANNA GENSABELLA
Alla fine: solo alcune note

Difficile, o meglio, temerario pensare di trarre delle conclusioni da un *forum* dedicato ad un argomento così complesso. Vorrei solo trarre spunto da quanto ho appreso dalle risposte dei relatori e dagli interventi successivi per alcune riflessioni su ciò che rimane della legge 40 e ciò che ancora manca.

Momento comune di riflessione per rispondere ai quesiti posti è stato per tutti, e ne condivido anch'io la necessità, prendere avvio dall'impianto rigido della legge '40, dai molti *no* che la norma imponeva. Tali *no* erano consequenziali ad una visione bioetica ancorata a tre obiettivi: garantire una forte tutela dell'embrione, limitare l'uso delle tecniche di PMA ad una finalità solo medica, rimanere all'interno di un paradigma tradizionale di genitorialità. Quell'impianto regge ancora oggi? E come? Sappiamo che alcuni *no* significativi sono caduti sotto i colpi del Giudice delle leggi e che in quella caduta si sono aperti dei varchi, dei vuoti normativi. Il confronto è aperto su come colmarli. Modificando ancora l'impianto, sino a giungere ad un'altra visione bioetica che dia luogo ad un'altra legge? O cercando soluzioni agli interrogativi nuovi, posti dall'abolizione di quei *no*, ma rimanendo il più possibile all'interno della stessa visione bioetica?

I colleghi che sono intervenuti nel *forum* hanno ripercorso per noi questi vent'anni e più trascorsi dalla pubblicazione della legge, mostrandoci in base alle loro esperienze e ai loro studi la difficoltà di applicare la legge 40, bilanciando i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito, come recita l'art. 1. Difficoltà dovute alla rigidità della legge, prima, difficoltà nuove, dovute alla caduta di alcuni dei suoi divieti, poi. Ad ogni caduta è subentrata un'apertura di problemi che la legge non poteva prevedere perché aveva chiuso le porte alla loro possibilità.

A questo doppio movimento di caduta di divieti e di apertura di problemi irrisolti è stato dedicato il *forum*. Ci siamo spinti anche oltre, a proporre la possibilità della caduta di altri divieti, come quello dell'accesso alle tecniche per le coppie omosessuali: una caduta che accoglierebbe istanze presenti nel nostro tessuto sociale, ma che richiederebbe un ripensamento del paradigma genitoriale tradizionale. Non posso soffermarmi su tutti i quesiti posti: rischierei di ripetere o riassumere quanto già detto e scritto dai colleghi. Riprenderò qui solo su uno dei quesiti, il primo, sul destino degli embrioni sovrannumerari, per condividere alcune riflessioni.

La scelta non è casuale, dal momento che la legge 40 è stata definita "embriocentrica" e che la tutela dell'embrione è stata, e rimane, una questione centrale nella bioetica di inizio vita. Il motivo è chiaro. Le tecniche di procreazione condividono con le altre espressioni della tecnica moderna, siano esse presenti in ambito medico, comunicativo, o altro, un potere che si nasconde dietro una pretesa neutralità, come già in tempi ormai lontani, negli anni '50, è stato messo in luce da Martin Heidegger nel saggio *La questione della tecnica*. Non sono in effetti meri strumenti: invadono e trasformano la nostra vita mutando la percezione che abbiamo di ciò che ci circonda, le nostre relazioni con gli altri e col mondo. L'embrione creato (o prodotto?) dalle tecniche di PMA, attraverso il prelievo di ovuli e la loro fecondazione in vitro, è lo stesso dell'embrione in grembo? Sì, certo, dal punto di vista scientifico e dal punto di vista filosofico non possiamo dire che sia diverso. Ma diversa è la percezione che ne abbiamo, quando, come diceva un pioniere delle tecniche di procreazione, Jacques Testart, "è nelle nostre mani". Possiamo scegliere quanti produrne, quanti impiantarne, quanti crioconservare. L'estrema vulnerabilità, che ha sempre caratterizzato la vita dell'embrione, è aumentata a dismisura dall'essere a disposizione non solo della scelta della madre che lo tiene in grembo, ma di una tecnica di cui molti dispongono e molti si avvalgono.

La legge 40, che arriva dopo anni di intenso ed acceso dibattito bioetico sull'identità e lo statuto dell'embrione, ha al suo centro una forte tutela dell'embrione, che pone limite al suo utilizzo e, ancor

prima, limite alla sua creazione/produzione e nega la possibilità di crioconservazione. Ma cosa accadeva in conseguenza di questa forte tutela? Una minore tutela dell'altro soggetto coinvolto, la donna che era costretta in caso di insuccesso dell'impianto a ripercorrere dall'inizio la via della PMA, sottoponendosi di nuovo ad un'iperstimolazione ovarica con conseguenze per la sua salute. Una via da ripercorrere con dei limiti di prudenza, da cui derivava anche un limite alle possibilità di successo della PMA.

Non è quindi senza motivo, ma per la *ratio* del bilanciamento dei diritti di tutti i soggetti coinvolti, che là dove la legge 40 chiudevà alla possibilità della crioconservazione, la sentenza della Corte costituzionale del 2009 riapre, dichiarando costituzionalmente illegittimo l'articolo 4 nella parte in cui prescriveva che il numero degli embrioni creati fosse limitato a tre, destinati ad un unico e contemporaneo impianto. Di conseguenza, la sentenza ammette necessariamente una deroga al divieto di crioconservazione sancito dall'articolo 4, c.1.

Il numero degli embrioni in più risulta poi ampliato da due sentenze del 2015 della Corte costituzionale. Nella prima ([la n. 96](#)) si dichiara costituzionalmente illegittimo il divieto di accesso alla PMA per le coppie fertili affette da patologie genetiche trasmissibili, che abbiano gli stessi criteri di gravità stabiliti nella legge 194/1978: si rende così possibile la diagnosi pre-impianto, al fine di evitare il trasferimento in utero degli embrioni affetti da tali patologie. Nella seconda ([la n. 229](#)) è dichiarato costituzionalmente illegittimo il divieto di selezione degli embrioni, in esclusiva correlazione al contenuto della precedente sentenza, ma è, al tempo stesso, escluso che possa dichiararsi illegittimo il divieto di soppressione degli embrioni, anche se affetti da patologie genetiche. L'unica possibilità che rimane è consegnare questi embrioni alla crioconservazione.

Nelle sentenze citate la tutela dell'embrione è affermata anche nel caso in cui sia affetto da patologie, ma al tempo stesso bilanciata, come ogni valore costituzionale, con la tutela delle esigenze della procreazione e della salute della madre. Si apre però un problema: quale destino per gli embrioni non impiantati, né richiesti per successivi impianti? Conservati nel ghiaccio, chiamati con un nome suggestivo, "fiocchi di neve", devono ancora essere tutelati. Come? E fino a quando si possono considerare viabili? I nostri relatori hanno ripercorso per noi le due vie possibili: l'adozione prima della nascita e la donazione ai fini di ricerca. Per l'una e per l'altra non esiste attualmente in Italia, a differenza di altri paesi, una norma. Ma quale potrebbe essere e quale tutela per l'embrione dovrebbe garantire?

La prima via, esplorata nel parere del Comitato Nazionale per la Bioetica (di seguito CNB), del 2005, *Adozione per la nascita degli embrioni crioconservati e residui*, sembra andare nella direzione di una piena tutela della dignità dell'embrione e del suo diritto alla vita. Non è tuttavia esente da problemi, come accertare il consenso dei genitori, garantire il diritto alla salute della madre. Ma non solo. Parlare di "adozione" dell'embrione sottende che sia considerato al pari di un bambino già nato. E ciò aveva suscitato già all'interno del CNB l'opposizione di Carlo Flamigni che nella postilla al parere propone di parlare non di "adozione", ma di "donazione".

Insomma, la piena tutela dell'embrione che la via dell'adozione garantirebbe fa problema a chi non ne riconosce l'identità di soggetto umano. Una norma che si muovesse su questi presupposti potrebbe essere divisiva. Lo ha messo in evidenza di recente l'acceso dibattito che ha fatto seguito all'annuncio da parte del Governo di un disegno di legge sull'adozione degli embrioni congelati «in stato di abbandono», frutto di un lavoro congiunto dei ministeri della Famiglia, della Salute e della Giustizia.

La *vexata quaestio* sull'identità e lo statuto dell'embrione, che ha dominato l'inizio del dibattito bioetico italiano (pensiamo al parere del CNB del 1996, *Identità e statuto dell'embrione umano*, e alla famosa frase che tanto fece discutere: "l'embrione è uno di noi") non è ancora risolta. Rimane al fondo del dibattito sul destino degli embrioni sovrannumerari. Una piena tutela, che cerchi di assicurare loro il diritto alla vita, come l'adozione *prima della nascita e per la nascita*, fa problema,



ma fa problema anche all'opposto, parlare di donazione, come se fosse qualcosa di cui si può disporre, e ancora di più fa problema se la donazione è ai fini di ricerca. Se l'adozione risolverebbe il problema solo per pochi embrioni, tanti quante sarebbero le coppie disponibili all'adozione per la nascita, la donazione ai fini di ricerca, sarebbe una via più ampia, destinata a tutti gli altri, anche agli embrioni che sicuramente non saranno richiesti né dai genitori, né da altri, perché affetti da patologie.

Ma mentre l'adozione va nella direzione della legge 40, riaffermando la tutela forte dell'embrione, e così ponendo rimedio, sia pure per pochi, al *vulnus* inferto dalla caduta del divieto di crioconservazione, la donazione per fini di ricerca va in direzione opposta, non solo perché lo stesso termine implica la possibilità di disporne, ma perché si tratta di una donazione che non è *per la vita* dell'embrione, ma per la ricerca scientifica *sull'*embrione, che porterà alla sua distruzione. E ciò va contro un divieto della legge 40 ancora in vigore: quello sancito dall'articolo 13, che vieta la sperimentazione dell'embrione, a meno che non sia rivolta alla tutela della salute e dello sviluppo dell'embrione stesso. È possibile pensare ad una normativa che superi tale divieto, così come accade in altri paesi?

Questa via potrebbe, secondo alcuni studiosi, e l'ipotesi è presa in considerazione nel *forum*, essere percorsa almeno per gli embrioni non impiantabili, perché affetti da patologie genetiche. L'argomentazione portata avanti è chiara: si riconoscerebbe di più la dignità di queste vite sospese sottraendole al destino di rimanere *sine die* nel ghiaccio e donandole ad una ricerca scientifica che può salvare o migliorare altre vite.

Un'argomentazione che richiede di essere presa in considerazione, ma che non persuade del tutto se si è convinti di una determinata visione sull'identità e lo statuto dell'embrione. La via della donazione alla ricerca potrebbe sì essere percorsa con il consenso di tutti, come il CNB auspica nel parere del 2007, *Destino degli embrioni derivati da PMA e non più impiantabili*, si individuasse, in analogia a quanto avviene per la morte dell'organismo umano, un criterio scientifico per accertare la non viabilità dell'embrione. Ma fino a quando la scienza non individua un criterio certo, consentire la donazione degli embrioni a fini di ricerca significherebbe accettare una concezione dell'identità dell'embrione che contrasta fortemente con la legge 40: insomma portare avanti un'altra visione bioetica, diversa, direi opposta al suo impianto.

L'interrogativo che si pone è allora: qual è oggi, ad anni di distanza dalla legge, la visione bioetica sull'inizio vita dei cittadini italiani? Di fronte a questo interrogativo la Corte costituzionale si arresta. Chiamata nel 2016 a pronunciarsi sul bilanciamento tra il diritto della scienza e i vantaggi della ricerca e il diritto dell'embrione, decide di non decidere, ossia autolimita il suo potere decisionale di fronte ad una scelta "tra il rispetto del principio vita (che si racchiude nell'embrione ove pur affetto da patologia) e le esigenze della ricerca scientifica". A chi spetta dunque questa scelta definita da alcuni tragica, e certamente "divisiva sul piano etico e scientifico"? Secondo la Corte spetta unicamente al legislatore che "quale interprete della volontà della collettività, è chiamato a tradurre, sul piano normativo, il bilanciamento tra valori fondamentali in conflitto, tenendo conto degli orientamenti e delle istanze che apprezzi come maggiormente radicati, nel momento dato, nella coscienza sociale" ([sentenza n. 84/2016](#)).

Il Giudice delle leggi sceglie in questa occasione il silenzio: non fa cadere un divieto che pure molti ritengono ragionevole che cada, ma rinvia la decisione ad un altro potere, che dovrebbe essere interprete della "volontà della collettività". Un silenzio, un rinvio che si ripete nel 2020 per un altro divieto imposto dalla legge 40, quello dell'accesso alle tecniche di PMA da parte delle coppie omosessuali. Qui ci spostiamo in avanti e affrontiamo, sia pur brevemente, un altro quesito posto nel *forum*, che prende in seria considerazione l'istanza di omogenitorialità, più presente nel nostro paese dopo l'entrata in vigore della legge n. 76 del 2016 sulle unioni civili. Anche qui la Corte pensa che il riconoscimento del diritto ad essere genitori di due donne unite civilmente sia sì perseguibile,

ma solo “per via normativa”, dal momento che implica una svolta che “anche e soprattutto per i contenuti etici ed assiologici che la connotano, non è costituzionalmente imposta”. Insomma ancora una volta, la parola spetta al legislatore!

Ma cosa avviene se anche il legislatore tace, perché teme di pronunciarsi su questioni etiche complesse, che appaiono divisive anche all’interno degli stessi schieramenti politici? È ciò che avviene nel nostro Paese. I reiterati appelli della Corte costituzionale al Parlamento spesso cadono nel vuoto, o vengono recepiti a distanza di anni. In quel tempo la vita non si arresta, né si ferma il progresso scientifico e tecnologico. L’una e l’altro, in un continuo rimando di istanze e possibilità, domande ed offerte, continuano a porre dilemmi alla bioetica e al biodiritto. E spesso sono le istanze dei soggetti più deboli a pagare il prezzo di quel silenzio. Le conseguenze sono sotto gli occhi di tutti: lo stato di incertezza in cui si rimane sospesi e, per chi può, la ricerca di un riconoscimento di istanze avvertite come diritti in altri paesi, i lunghi, faticosi *iter* giudiziari nel nostro.

Giusto è quindi il richiamo rivolto con insistenza dalla Corte costituzionale al legislatore a colmare il vuoto normativo, là dove si pongono questioni eticamente sensibili di inizio vita, interpretando la visione bioetica della collettività. Ma certo anche le leggi, e la legge 40 lo dimostra, non sempre corrispondono a tale visione, non sempre tengono il passo con i suoi mutamenti. Spesso sono, e Antonio Ruggeri lo dice chiaramente, nella sua densa, interessante introduzione, espressione della maggioranza politica di turno, e quindi di “una” visione bioetica che prevale su altre. Possiamo pensare allora a sanare a monte il problema, ad una revisione della Costituzione, come lo stesso Ruggeri propone, che la renda una carta dei valori più capace di affrontare le attuali questioni poste dalla scienza e dall’etica? Una revisione che sia, come la stessa Costituzione prevede, davvero espressione della maggioranza dei cittadini italiani, della loro visione dei valori, e che consenta alla Corte costituzionale di esprimersi, decidere anche là dove ora tace?

Non sono una giurista e lascio la discussione ai colleghi giuristi che con competenza e intelligenza hanno animato il *forum*, ad altri che spero ne leggeranno gli atti. Vorrei qui solo, a partire dai miei studi e dalla mia esperienza nell’ambito della bioetica, suggerire un passo indietro, dal biodiritto alla bioetica, E ciò a partire da due domande. La prima guida il passaggio dal biodiritto alla bioetica: come può, con quali strumenti, il legislatore svolgere davvero il ruolo che la Corte costituzionale gli affida di interprete della “volontà della collettività” su questioni eticamente sensibili, divisive? La seconda scava alla radice della prima: in che senso possiamo pensare in una società pluralista e democratica ad “una volontà della collettività”? Sicuramente non può essere un’unica visione imposta, che schiacci le differenze, ma una visione che tenga conto, come leggiamo in una delle sentenze citate (la [n. 84 del 2016](#)), “degli orientamenti e delle istanze che (il legislatore) apprezzi come maggiormente radicati, nel momento dato, nella coscienza sociale”. Ma ancora, come riconoscere quali orientamenti, quali istanze siano maggiormente radicati in una società pluralista, sempre più multiculturale, in cui l’*ethos* comune è, come scrive MacIntyre, in frammenti? E come riconoscerli a fronte dei problemi sempre nuovi, posti da un progresso scientifico e tecnologico che avanza velocemente?

Domande difficili, che vanno all’origine del problema: le stesse da cui la bioetica trae origine e di cui continua a nutrirsi. Partiamo dalla prima: gli strumenti di cui il legislatore può avvalersi per farsi interprete della volontà della collettività su questioni bioetiche particolarmente divisive. Nel 1990 veniva istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il Comitato Nazionale per la Bioetica. Il suo compito istituzionale era, ed è tuttora, come leggiamo sull’*home page* del CNB, svolgere “sia funzioni di consulenza presso il Governo, il Parlamento e altre istituzioni, sia funzioni di informazione nei confronti dell’opinione pubblica su problemi etici emergenti con il progredire delle ricerche e delle applicazioni tecnologiche nell’ambito delle scienze della vita e della cura della salute”. La composizione dei suoi membri, nominati dal Presidente del Consiglio dei Ministri, deve garantire sia l’interdisciplinarietà che il pluralismo, le due cifre che segnano dall’inizio la bioetica.



Il CNB è, quindi, per sua vocazione, il luogo in cui un gruppo di esperti di diverse discipline e diversi orientamenti etici possono proporre al Governo e al Parlamento, su richiesta o *motu proprio*, in appositi pareri su questioni bioetiche emergenti, l'auspicato bilanciamento tra valori fondamentali in conflitto. Ma questo bilanciamento deve avere a monte un riconoscimento delle istanze, degli orientamenti presenti nel nostro tessuto sociale. Per tale finalità è preziosa la possibilità che il CNB ha in sé di un'interazione feconda tra le due funzioni previste nel suo statuto, quella consultiva nei confronti di chi rappresenta e governa il popolo italiano, e quella formativa dell'opinione pubblica in cui il popolo trova espressione. Vanno in questa direzione diverse iniziative del CNB, tra le quali particolare rilievo ha l'interazione con il mondo della scuola. Penso ai due Protocolli d'intesa con l'allora Ministero dell'Istruzione e della ricerca, firmati nel 1999 e nel 2010, e di cui si auspica da più parti il rinnovo, e alle Giornate Nazionali di Bioetica per la Scuola promosse dal CNB e organizzate sin dal 2001 con l'Istituto Italiano di Bioetica, con altre Associazioni, Centri di Bioetica da anni presenti in Italia, come la Consulta di Bioetica, Università. Così come preziosi sono i tanti dibattiti pubblici promossi dal Comitato insieme a tali Enti, le interazioni con i Comitati Etici territoriali e locali, ed anche i confronti con i Comitati Nazionali di Bioetica degli altri paesi. Tante iniziative, ma mai abbastanza, data l'ampiezza e la difficoltà del compito: informare e formare la pubblica opinione, e offrire occasioni di confronto e dialogo sulle questioni di bioetica. Solo uscendo dalle mura di un consesso di esperti, andando fuori, nelle scuole, nei dibattiti pubblici, a fare formazione, il CNB e gli altri Enti che lavorano nell'ambito della formazione bioetica, possono essere preziosi strumenti per rispondere alle domande che ponevamo e che possono riassumersi in una che può per alcuni suonare retorica o utopistica, ma che è, a mio modesto avviso, irrinunciabile: come riuscire ad avere "buone leggi" sulle questioni bioetiche più divisive? E qui vorrei aprire una parentesi che ci riporta indietro negli anni, al dibattito sul referendum proposto dopo la pubblicazione della legge 40, a cui faccio cenno nelle brevissime note introduttive. Un dibattito serrato, acceso, in cui le forti pressioni ideologiche pro e contro spesso rendevano difficile il dialogo, la capacità di argomentare e ascoltare serenamente e, soprattutto, da parte del pubblico, la possibilità di comprendere quesiti complessi, difficili per i non addetti ai lavori. Non si trattava infatti di questioni semplici, di cui si aveva nozione ed esperienza, ma di questioni nuove e complesse, che non interessavano la vita di tanti, come l'aborto o il divorzio, ma la vita di pochi. Il risultato finale è stato, com'è noto, una partecipazione così scarsa da impedire il raggiungimento del *quorum*. Non era quello, lo dico sinceramente, ciò che speravo, pur essendo schierata, con molti meno dubbi di quanti ne abbia ora, a difesa della legge. Avrei preferito una partecipazione della maggioranza richiesta, che dimostrasse di aver compreso ciò che era in questione, e che, al di là delle problematiche del momento di ognuno, era di interesse di tutti. Il risultato diceva altro: certo c'erano state pressioni per non andare a votare, ma avevano trovato terreno fertile nella difficoltà di comprendere e nell'indifferenza che la precedeva e l'accompagnava. Ora è proprio nel campo difficile, di un'educazione alla bioetica come educazione ad una cittadinanza consapevole delle attuali sfide del progresso scientifico e tecnologico, che credo si debba operare per avere *buone leggi* sull'inizio vita. Che siano leggi che integrano una legge 40 fatta a pezzi o leggi scritte *ex novo*, non sta a me discuterlo. Sono però convinta che a monte dell'una e dell'altra ipotesi si giochi una partita importante: lavorare perché la pubblica opinione sia informata sugli interrogativi bioetici a cui la norma dovrebbe dare risposte; non frastornata da contrasti ideologici accesi, ma formata alla riflessione sulle differenti visioni, attraverso dialoghi sereni basati su argomentazioni razionali ed ascolto reciproco.

È questo lavoro paziente, faticoso di una bioetica che esca dalle mura dell'accademia, dei comitati e dei centri e vada per strada, tra la gente, l'unica via che individuo, da non giurista, per riuscire ad avere delle *buone leggi*, o per testare la bontà di quelle su cui abbiamo incertezze, sulle difficili, nuove questioni che scienza e tecnica costantemente pongono all'etica e al diritto.

Affido al lettore gli atti del *forum* nella speranza che possano essere un tassello di questo lavoro.



ELENCO DEGLI AUTORI DEI CONTRIBUTI

AGOSTA STEFANO

Ordinario di Diritto Costituzionale e Pubblico e Presidente del Centro universitario di Studi di Bioetica (CE.S.B.) dell'Università di Messina
Università di Messina

AMATO SALVATORE

Già Ordinario di Filosofia del diritto
Università di Catania

BONANZINGA CORRADO

Presidente Prima Sezione Civile
Tribunale di Messina

CAPPUCCIO SUSANNA

Dottore di ricerca in Scienze giuridiche
Università degli Studi di Messina

CITRIGNO ANNA MARIA

Ricercatrice di Diritto costituzionale e pubblico
Università di Messina

D'AVACK LORENZO

Emerito di Filosofia del diritto
Università Roma Tre

GENSABELLA MARIANNA

Già Ordinaria di Filosofia morale
Università di Messina

GULLO GIUSEPPE

Ginecologo, Centro internazionale di PMA di Palermo

PARRINELLO CONCETTA

Ordinaria di Diritto privato
Università di Messina

RANDAZZO ALBERTO

Associato di Diritto costituzionale e pubblico
Università di Messina

RUGGERI ANTONIO

Emerito di Diritto costituzionale
Università di Messina

TOMASI MARTA

Associata di Diritto costituzionale comparato

Questo fascicolo speciale raccoglie gli Atti dell'incontro di studio svoltosi a Messina il 16 dicembre 2024, promosso dall'Istituto Italiano di Bioetica – Sez. Sicilia e dal Centro di Studi di Bioetica dell'Università di Messina, a vent'anni dalla l. n. 40 del 2004 recante "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita". Obiettivo dell'iniziativa è stato quello di verificare ciò che ancora oggi è utilizzabile della legge n. 40, quali i vuoti normativi determinati dalle pronunzie della Corte costituzionale che ne hanno caducato alcune previsioni e cosa infine potrebbe farsi in prospettiva de jure condendo.

L'incontro è stato organizzato con il format del forum, al quale hanno preso parte esperti e studiosi di varia estrazione culturale.



CONSULTA ONLINE

PERIODICO TELEMATICO ISSN 1971-9892

