

Con ordinanza n. 10844 del 4 aprile 2022, la prima sezione civile della Corte di Cassazione, tornando sulla tematica della discendenza intenzionale, ha confermato l'orientamento secondo cui, nel caso di minore concepito mediante l'impiego di tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo praticata all'estero, e nato in Italia, non è accoglibile la domanda di rettificazione dell'atto italiano di nascita volta ad ottenere l'indicazione in qualità di madre del bambino, accanto a quella che l'ha partorito, anche della donna a costei legata in stabile relazione affettiva, poiché in contrasto con la L. 19 febbraio 2004, n. 40, art. 4, comma 3, che esclude il ricorso alle predette tecniche da parte delle coppie dello stesso sesso, non essendo consentite, al di fuori dei casi previsti dalla legge, forme di genitorialità svincolate da un rapporto biologico mediante i medesimi strumenti giuridici previsti per il minore nato nel matrimonio o riconosciuto (v. Cass. civ., sez. I, 7 marzo 2022, n. 7413).

Tale principio è stato espresso in casi in cui la genitrice di intenzione non aveva offerto un apporto biologico in attuazione della procreazione medicalmente assistita che aveva consentito il concepimento e, a maggior ragione, dev'essere qui ribadito, essendo stato recepito anche nel caso in cui un tale apporto biologico sia stato offerto dalla genitrice di intenzione.

Ed infatti, la Suprema Corte, rigettando il ricorso proposto da una coppia di donne di procedere alla rettifica dell'atto di nascita della minore concepita con tecniche di procreazione medicalmente assistita all'estero e nata in Italia, con il consenso della donna non partoriente cui apparteneva l'ovulo che, fecondato, era stato impiantato nell'utero della partoriente, di recente ha stabilito che non è accoglibile la domanda di rettificazione dell'atto di nascita volta ad ottenere l'indicazione in qualità di madre della bambina, accanto a quella che l'ha partorita, anche della donna cui è appartenuto l'ovulo poi impiantato nella partoriente, poiché in contrasto con la L. n. 40 del 2004, art. 4, comma 3, che esclude il ricorso alle predette tecniche da parte delle coppie omosessuali, anche in presenza di un legame genetico tra il nato e la donna sentimentalmente legata a colei che ha partorito.

La scelta del legislatore (L. n. 40 del 2004, artt. 4 e 5) è nel senso di limitare l'accesso a tali tecniche alle situazioni di infertilità patologica, alle quali non è omologabile la condizione di infertilità della coppia omosessuale. Né – ha concluso la Suprema Corte – può essere invocata un'interpretazione costituzionalmente orientata della L. n. 40 del 2004, art. 8, atteso che una diversa interpretazione delle norme relative alla formazione dell'atto di nascita non è imposta dalla necessità di colmare in via giurisprudenziale un vuoto di tutela che richiede, in una materia eticamente sensibile, necessariamente l'intervento del legislatore (v. Cass. civ., sez. 25 febbraio 2022, n. 6383).

Riferimenti Normativi:

- art. 30 Cost.
- art. 2 Cost.
- art. 4, L. 19 febbraio 2004, n. 40
- art. 5, L. 19 febbraio 2004, n. 40
- art. 8, L. 19 febbraio 2004, n. 40