

Vita e Diritto: questioni di “principio”

Procreazione medicalmente assistita: pregi e limiti della Legge 40/2004

Novara, 7 marzo 2005, Sede de *La Nuova Regaldi*

Relazione dell'Avv. Stefano Caregnato

INDICE

Riassunto	1
1. Introduzione	1
2. La legge 40/04 ha contenuto costituzionalmente garantito e necessario	2
3. Il referendum quale strumento per l'esercizio diretto della sovranità	2
4. Finalità della legge	3
5. Art. 1 legge 40/04 e art. 1 Codice Civile	4
6. Rapporto fra la legge 40/04 e la legge 194/78	5
7. Rapporto con la Convenzione di Oviedo del 4 aprile 1997	5
8. Accesso alle tecniche: esclusioni	6
9. Ulteriori critiche alla legge	7
9.1. Una legge repressiva	7
9.2. Una legge contraria al principio di ragionevolezza.....	7
9.3. Una legge che limita il principio di autodeterminazione	8
9.4. Limita il “diritto” di avere un figlio	8
9.5. Discrimina le donne <i>single</i>	8
9.6. Spinge al “turismo procreatico”.....	8
9.7. Equipara le coppie coniugate a quelle di fatto.....	8
10. Finalità della legge e limiti alla ricerca clinica e sperimentale	9

RIASSUNTO

Si illustrano la genesi e le ragioni che hanno portato all'approvazione della Legge 40/2004, se ne esaminano i pregi, i limiti, le critiche di cui è oggetto e i rapporti con l'ordinamento giuridico italiano e con la Convenzione di Oviedo.

1. INTRODUZIONE

Dopo un lunghissimo iter parlamentare, il 19/2/04 è stata approvata la legge che regola l'accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita.

L'intervento del legislatore è stato quanto mai opportuno perché tale materia non era disciplinata nel nostro ordinamento.

Quando vi è un vuoto legislativo, accompagnato, come nel caso di specie, da un diffusa esigenza di regolamentazione, l'intervento del legislatore è tanto più complesso quanto più è eterogeneo l'insieme dei valori e dei principi che si sono affermati nella collettività, ai nostri giorni sempre più caratterizzata da un forte pluralismo culturale.

Il compito del legislatore è stato particolarmente arduo ove si consideri che i valori in gioco sono dello stesso rango (vita, salute, uguaglianza, libertà di ricerca scientifica, famiglia) e che la materia in esame riguarda scelte che il cittadino vorrebbe fossero rimesse alla propria coscienza.

Va inoltre evidenziato che il legislatore, quando risolve conflitti fra valori, è costretto ad accordare maggior tutela all'uno piuttosto che all'altro: trattasi però di scelta che comporta soltanto un'attenuazione della garanzia del valore sacrificato, non certo la sua definitiva compressione.

Con riferimento alla legge 40/04, vi è chi ritiene che il legislatore abbia penalizzato eccessivamente i valori sacrificati (ad esempio la ricerca scientifica o il diritto di autodeterminazione della donna) attraverso l'introduzione di una serie di norme che rendono difficoltoso il conseguimento dello scopo stesso della legge, cioè la soluzione dei problemi della sterilità e dell'infertilità.

2. LA LEGGE 40/04 HA CONTENUTO COSTITUZIONALMENTE GARANTITO E NECESSARIO

La legge 40/04 è a contenuto costituzionalmente vincolato, perché coinvolge diritti costituzionalmente garantiti, e necessario, perché colma un vuoto legislativo.

Proprio in queste caratteristiche va ricercato il motivo della mancata ammissione del referendum diretto ad abrogare l'intera legge: la Corte Costituzionale non ha inteso tutelare il bilanciamento di interessi adottato dal legislatore, bensì l'unico bilanciamento attualmente esistente nel nostro ordinamento.

Gli altri quattro quesiti referendari sono invece stati ammessi perché, così come previsto dall'art. 75 della Costituzione, non riguardano una legge tributaria, amnistia, indulto, bilancio e autorizzazioni alla ratifica di trattati internazionali.

Inoltre, le singole disposizioni delle quali viene proposta l'abrogazione non sono a contenuto vincolato o necessario, perché sono rimesse alla discrezionalità del legislatore ed in quanto la loro eventuale abrogazione non determinerebbe un vuoto legislativo.

Va infine evidenziato che il giudizio di ammissibilità dei referendum non comporta anche valutazioni di legittimità della normativa esistente o di quella che dovesse risultare per effetto dell'eventuale abrogazione delle norme sottoposte a quesito referendario.

3. IL REFERENDUM QUALE STRUMENTO PER L'ESERCIZIO DIRETTO DELLA SOVRANITÀ

I quesiti proposti, così come sono stati formulati, sono sicuramente di non facile intelligibilità, soprattutto il secondo ed il terzo che si differenziano unicamente perché il terzo tende all'abrogazione dell'intero art. 1 della legge, mentre il secondo semplicemente di un inciso.

I promotori hanno formulato i quesiti con la tecnica a ritaglio, che consente di ridisegnare il contenuto di una legge abrogandone singoli articoli o parte di essi.

La Corte Costituzionale, in più occasioni, ha evidenziato l'attuale inadeguatezza dello strumento referendario, con conseguente difficoltà per l'elettorato di esprimere consapevolmente il proprio voto. Da qui gli evidenti smarrimento e sfiducia per il referendum che ha negli ultimi anni portato ad un sistematico mancato raggiungimento del quorum richiesto per la validità della consultazione.

Attraverso il referendum la volontà popolare può essere espressa attraverso un voto di consenso o di dissenso all'abrogazione.

La mancata abrogazione può però derivare anche dal mancato raggiungimento del quorum di votanti, in difetto del quale la consultazione, qualunque sia l'esito, non sarebbe valida.

La mancata partecipazione al voto, che non ha alcuna conseguenza per l'elettore, negli ultimi anni ha assunto per molti il significato di una presa di posizione contraria all'abrogazione più che di disinteresse per la consultazione.

Va altresì precisato che la sovranità espressa in modo diretto attraverso il referendum vincola il legislatore soltanto parzialmente: infatti le norme abrogate non potrebbero essere riproposte, né potrebbero esserne prolungati o ripristinati gli effetti. Il Parlamento, nell'esercizio della sua discrezionalità, è tuttavia libero di rimodulare la norma abrogata.

4. FINALITÀ DELLA LEGGE

La legge 40/04 si propone di favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti da sterilità o infertilità umana, attraverso l'accesso a tecniche di procreazione medicalmente assistita ed assicurando la tutela di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito.

La soluzione dei problemi riproduttivi dovrà avvenire, in primo luogo, promuovendo la ricerca sulle cause (patologiche, psicologiche, ambientali, ecc.) dei fenomeni della sterilità ed infertilità, favorendo gli interventi necessari per rimuoverle e ridurre l'incidenza; potranno inoltre essere incentivati gli studi e le ricerche sulle tecniche di crioconservazione dei gameti, potranno infine essere promosse campagne di prevenzione e informazione.

In secondo luogo, la legge consente alle coppie di viventi, maggiorenni, di sesso diverso, coniugati o conviventi, potenzialmente fertili di ricorrere alle tecniche di PMA quando sia accertata l'impossibilità di rimuovere altrimenti le cause impeditive della procreazione, quando la sterilità o l'infertilità siano inspiegate e documentate o accertate e certificate da atto medico.

Tutti i soggetti coinvolti devono essere tutelati.

L'uomo e la donna, in ogni fase di applicazione della tecnica, vengono informati dal medico circa i possibili effetti sanitari, psicologici, sulle probabilità di successo, sui rischi e sulle conseguenze giuridiche per loro e per il nascituro.

Il loro consenso all'impianto deve essere manifestato per iscritto e può essere revocato fino al momento della fecondazione, che deve avvenire non prima di sette giorni dalla manifestazione del consenso.

Per quanto riguarda la sola donna, una volta avvenuta la fecondazione, se anche revocasse il consenso non verrebbe comunque sottoposta al trasferimento dell'embrione in base al generale principio dell'incoercibilità dei trattamenti sanitari.

Quale ulteriore forma di tutela, le tecniche di PMA possono essere applicate soltanto in strutture, pubbliche o private, autorizzate ed iscritte in apposito registro.

Inoltre, allo scopo di evitare interventi con un livello di invasività tecnica e psicologica eccessivo, l'accesso alle tecniche deve avvenire in modo graduale.

La tutela dell'embrione è garantita in modo molto articolato: in primo luogo, è considerato soggetto di diritti; inoltre, alla nascita gli è attribuito lo stato di figlio legittimo o di figlio naturale riconosciuto della coppia; infine, pur essendo vietato il ricorso alla PMA eterologa, quando vi si ricorre in violazione del divieto, il coniuge o il convivente il cui consenso risulti da atti concludenti non può disconoscere la paternità, mentre la madre non può dichiarare la volontà di non essere nominata.

Sono stati inoltre introdotti rigorosi divieti di sperimentazione o limiti alla ricerca, che può perseguire soltanto finalità esclusivamente terapeutiche o diagnostiche volte alla tutela della salute e dello sviluppo dell'embrione stesso. La legge vieta altresì la clonazione e la selezione a scopo eugenetico di embrione e gameti, l'applicazione delle tecniche di PMA comporta il divieto di crioconservazione e di soppressione degli embrioni, che non possono essere prodotti in misura superiore a tre e che devono essere immediatamente trasferiti, salvo gravi e documentate cause di forza maggiore relative alla salute della donna non prevedibili al momento della fecondazione. E' fatto infine divieto di riduzione embrionaria di gravidanze plurime, fatta salva l'applicazione della l. 194/78.

Anche il personale sanitario ed esercente le attività sanitarie ausiliarie viene tutelato ove si consideri che può sollevare obiezione di coscienza, con conseguente esonero dal compimento delle attività specificatamente e necessariamente dirette a determinare l'intervento di PMA; vi è invece obbligo di assistenza prima e dopo l'intervento.

5. ART. 1 LEGGE 40/04 E ART. 1 CODICE CIVILE

Principio cardine della legge è l'aver riconosciuto al concepito la titolarità di diritti, ponendolo sullo stesso piano degli altri soggetti coinvolti nell'applicazione delle tecniche di PMA.

Tale scelta è coerente con il principio di uguaglianza, in forza del quale l'appartenenza alla specie umana, che non può essere messa in discussione per l'embrione, attribuisce allo stesso valore e dignità non graduabili.

Viene contestato che il concepito possa essere titolare di diritti in quanto, se è vero che il codice civile gliene riconosce alcuni, è anche vero che li subordina all'evento nascita.

E' da ritenersi che le due disposizioni non siano in contraddizione perché operano su due piani diversi.

Infatti, l'art. 1 del codice disciplina diritti patrimoniali e quindi inevitabilmente attribuisce rilevanza all'evento nascita.

Viceversa, l'art. 1 della l. 40/04 si riferisce a diritti personalissimi (alla vita, alla famiglia e alla propria integrità genetica) i quali, proprio in quanto tali, non possono che sorgere ed ottenere piena tutela sin dal momento del concepimento.

Già nella legge 194/78 sull'interruzione della gravidanza il legislatore aveva riconosciuto i diritti del concepito, consentendo che fossero sacrificati soltanto a certe condizioni connesse alla salute della donna.

La scelta operata dal legislatore è in linea anche con la sentenza 40/1997 della Corte Costituzionale. I giudici, dichiarando l'inammissibilità del referendum abrogativo di alcune disposizioni contenute nella legge 194/78, hanno chiaramente affermato che l'esito positivo del referendum avrebbe comportato la lesione del diritto alla vita del concepito, diritto al quale la Corte riconobbe dignità costituzionale con riferimento all'art. 2 della Costituzione.

6. RAPPORTO FRA LA LEGGE 40/04 E LA LEGGE 194/78

L'aver attribuito diritti al concepito non è in contraddizione con la l. 194/78 che consente l'interruzione della gravidanza.

Già si è ricordato che anche la normativa sull'aborto tutela il concepito, la cui soppressione è consentita, entro i primi novanta giorni di gestazione, soltanto a condizione che la prosecuzione della gravidanza comporti un serio pericolo per la salute fisica o psichica della donna in relazione al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito.

Dopo i primi novanta giorni, l'interruzione è consentita solo quando gravidanza o parto comportino grave pericolo per la vita della donna ovvero quando siano accertati da un medico processi patologici, fra cui anche rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna.

Il legislatore, di fronte al conflitto fra due interessi, salute della donna e vita del concepito, ha sacrificato quello del secondo facendo applicazione dell'art. 54 c.p. (stato di necessità).

Certo è comunque che la previsione di anomalie o malformazioni dell'embrione non comporta automaticamente la possibilità di interrompere la gravidanza, essendo richiesta l'ulteriore condizione del grave stato di pericolo per la vita o per la salute della donna.

Il principio non è scalfito dal fatto che è la donna, nei primi novanta giorni, a decidere sulla gravità del suo stato di salute, né dall'applicazione permissiva della legge, che ha indotto la erronea convinzione che la donna possa liberamente autodeterminarsi.

In realtà vige tuttora il principio della illiceità dell'aborto volontario.

7. RAPPORTO CON LA CONVENZIONE DI OVIEDO DEL 4 APRILE 1997

La Convenzione ha per oggetto la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazione della biologia e della medicina.

I principi cui si ispira la legge non si discostano da quelli della Convenzione di Oviedo, nella quale si riconosce la possibilità, nei limiti in cui ciò sia consentito dalla legge, di effettuare ricerca sugli embrioni in vitro, si prevede che venga assicurata adeguata protezione all'embrione, del quale è vietata la costituzione a fini di ricerca.

Più in generale, con riferimento al genoma umano, la Convenzione vieta ogni forma di discriminazione in ragione del patrimonio genetico, consente test genetici predittivi ai soli fini medici o di ricerca medica, consente interventi sul genoma solo per ragioni preventive, diagnostiche o terapeutiche, consente la selezione del sesso solo per evitare malattie ereditarie legate ad esso, fermo restando che anche i predetti

interventi vengono consentiti solo qualora non esistano metodi di ricerca alternativi a quella sugli esseri umani e di efficacia paragonabile, che i rischi per la persona non siano sproporzionati in rapporto ai benefici potenziali per la ricerca, che la ricerca presenti un rischio minimo ed una costrizione minima.

Vi è dunque un insieme di principi dai quali si evince che la ricerca e la sperimentazione siano consentite solo se sussista un prevalente vantaggio per chi vi viene sottoposto e a condizione che non vi siano rischi sproporzionati.

Ed è evidente, con riferimento all'embrione, che il rischio di soppressione è il più sproporzionato che possa esistere, inaccettabile anche perché la convenzione afferma, quale suo principio cardine, il primato dell'essere umano.

8. ACCESSO ALLE TECNICHE: ESCLUSIONI

Ove si consideri quali sono le finalità della legge 40, ben si comprende perché l'accesso alle tecniche di PMA sia consentito soltanto alle coppie sterili o infertili.

Non è invece consentito accedervi alle coppie fertili per evitare la trasmissione di malattie ereditarie perché ciò comporterebbe interventi di selezione eugenetica e quindi la soppressione di embrioni.

Inoltre il divieto si fonda sulla considerazione che la diagnosi preimpianto può essere dannosa e distruttiva anche per embrioni sani, che vi è rischio di errori diagnostici e che occorre avere a disposizione un numero rilevante di embrioni.

Quella del legislatore è quindi una scelta in linea con il principio ispiratore della legge, che attribuisce all'embrione la stessa dignità di tutti i soggetti coinvolti nella PMA e ne vieta la soppressione, lasciando a tutti gli embrioni fecondati artificialmente le stesse possibilità di vita e sviluppo.

La legge non contiene alcun esplicito divieto di diagnosi preimpianto, tuttavia può affermarsi che essa sia vietata ove si consideri che la ricerca clinica e sperimentale è concessa su ciascun embrione per finalità terapeutiche e diagnostiche relative al singolo embrione purchè abbia lo scopo di guarirlo e farlo sviluppare.

Sono altresì vietate la manipolazione genetica e la selezione eugenetica.

L'effettuazione della diagnosi preimpianto è inoltre incompatibile con il riconoscimento della soggettività giuridica dell'embrione, con l'irrevocabilità della domanda di PMA, una volta avvenuta la fecondazione, con l'obbligo di immediato trasferimento dell'embrione e con l'eccezionalità della sua crioconservazione, con l'aver introdotto il numero massimo di tre embrioni per impianto.

Una volta riconosciuta l'identità umana dell'embrione, ogni intervento su di esso che abbia carattere sperimentale, ed è il caso della diagnosi preimpianto, deve ritenersi vietato in quanto presenta rischi per la sopravvivenza dell'embrione stesso.

La legge 40/04 consente soltanto la PMA omologa perché le tecniche di PMA comportano l'utilizzo di risorse collettive con la conseguenza che l'accesso deve essere necessariamente regolamentato, anche e soprattutto nell'interesse del figlio, al quale devono essere garantiti un padre ed una madre che siano tali in senso genetico, affettivo e legale.

Questa scelta è stata oggetto di critiche, soprattutto con riferimento all'adozione, istituto che dimostrerebbe la separabilità fra genitorialità biologica ed affettiva. Va tuttavia evidenziato che lo scopo

dell'adozione non è quello di dare un figlio a chi non ce l'ha, ma di dare una famiglia a chi, abbandonato oppure orfano, ne è privo.

Inoltre, se è vero che vi è il divieto di disconoscimento per chi, in violazione della legge 40/04, abbia fatto ricorso alla PMA eterologa, è altrettanto vero che esso ha effetti strettamente patrimoniali, senza che possa impedirsi, ad esempio in conseguenza di una crisi della coppia, che emerga la verità con evidente danno per il figlio.

L'accesso è poi precluso ai single e alle coppie omosessuali: in entrambi i casi la ragione è evidente ove si consideri che la famiglia, per la nostra Costituzione, è fondata sul matrimonio (civile o con effetti civili) e che, a sua volta, il matrimonio presuppone la diversità di sesso dei nubendi.

9. ULTERIORI CRITICHE ALLA LEGGE

La legge 40/04 è stata oggetto di numerose altre critiche.

9.1. Una legge repressiva

Vi è chi ha sostenuto che è una legge repressiva perché, parificando i diritti dell'embrione a quelli degli altri soggetti coinvolti, limita sia l'accesso alle tecniche di PMA, sia la ricerca scientifica, così pregiudicando la realizzazione di altri diritti che sarebbero maggiormente meritevoli di tutela.

Tali critiche nascono in modo più o meno esplicito dalla convinzione che embrione, feto e nato siano soggetti diversi fra loro e che la legge 40, avendoli posti sullo stesso piano, violerebbe il principio di uguaglianza.

Secondo un'opinione isolata, che si commenta da sé, l'embrione sarebbe meritevole di tutela soltanto se pensato e voluto dalla madre come persona!

E' anche stato osservato che vi sarebbe disparità di trattamento fra embrione e feto, perché al secondo sarebbe riservata una tutela maggiore: in realtà le analisi eseguibili sull'embrione comportano sicuramente più rischi di quelle eseguibili sul feto, ragion per cui, fermo restando che entrambi sono titolari del diritto alla vita, la presunta maggiore tutela dell'embrione deriva dal fatto che analisi troppo invasive potrebbero comprometterne lo sviluppo o la sopravvivenza.

9.2. Una legge contraria al principio di ragionevolezza

Altri ritengono che la legge sia contraria al principio di ragionevolezza laddove preclude l'accesso alle tecniche di PMA alle coppie fertili portatrici sane di malattie trasmissibili, assicurandolo invece alle coppie con gli stessi problemi, ma sterili o infertili.

In realtà, dal momento che la legge fa divieto di diagnosi preimpianto, quand'anche la coppia fertile o infertile portatrice di malattie trasmissibili fosse ammessa alla PMA, si troverebbe nelle stesse condizioni della coppia infertile: se anche l'accesso alla PMA fosse consentito, non deriverebbero per la coppia vantaggi di alcun tipo in quanto entrambe le coppie avrebbero lo stesso rischio di concepire un figlio malato.

In casi come questi, eventuali malformazioni dell'embrione potranno determinare l'applicazione della legge 194/78, se ed in quanto ne sussistano i presupposti.

9.3. Una legge che limita il principio di autodeterminazione

Affermando che lo Stato laico è tenuto a rispettare le scelte individuali, è stato osservato che la legge limiterebbe la libertà di autodeterminazione con riferimento al diritto di procreare sia perché l'accesso alle tecniche non è libero, sia per il divieto di PMA eterologa.

Quest'ultimo ha suscitato vaste polemiche in quanto la naturalità della procreazione non potrebbe essere imposta a chi non la condivide: questa critica non tiene però in debito conto la circostanza che il legislatore ha inteso tutelare in primo luogo il figlio, che verosimilmente potrà crescere meglio in una famiglia in cui genitorialità affettiva, genetica e legale coincidono.

La legge, secondo alcuni, sarebbe incoerente perché fa divieto di PMA eterologa ma disciplina il caso in cui nasca un figlio in conseguenza della violazione del divieto: è sicuramente più ragionevole disciplinare la fattispecie che lasciare una lacuna legislativa dalla quale potrebbe derivare un danno per il figlio.

9.4. Limita il “diritto” di avere un figlio

Nel dibattito riguardante la legge 40 spesso si è parlato del diritto ad avere un figlio, anzi al diritto di avere un figlio sano e dell'aspettativa del figlio di nascere sano. Tali diritti, sempre che esistano nel nostro ordinamento, ove l'obbligazione del medico è di mezzi e non certo di risultato, non potrebbero comunque trovare realizzazione attraverso la ricerca e la sperimentazione sull'embrione, vietate perché non garantiscono adeguata tutela all'embrione stesso.

9.5. Discrimina le donne *single*

Le donne single sterili sarebbero discriminate rispetto a quelle fertili, perché, essendo precluso alle prime l'accesso alla PMA, soltanto le seconde potrebbero avere un figlio.

La critica non tiene ovviamente conto della circostanza che lo Stato, in questa materia, non può certo tutelare le aspettative dei single, ma le stesse considerazioni valgono per le coppie omosessuali, a discapito del diritto del figlio di avere un padre ed un madre.

9.6. Spinge al “turismo procreatico”

Ulteriore critica che viene mossa alla legge 40/04 riguarda gli effetti collaterali conseguenti ad una regolamentazione così rigorosa, quali il rischio di clandestinità e di "turismo procreatico". Tuttavia sarebbe giuridicamente scorretto ritenere che un ordinamento giuridico rinunci a dettare determinate prescrizioni solo perché vi sia la possibilità di eluderle.

9.7. Equipara le coppie coniugate a quelle di fatto

La legge è stata giudicata poco coerente perché, pur essendo assai restrittiva nel disciplinare l'accesso alle tecniche di PMA, è invece molto permissiva nell'equiparare le coppie coniugate a quelle di fatto, al punto da non aver neppure indicato se la coppia di fatto debba avere dei caratteri di stabilità predefiniti.

Ma la legge è stata criticata anche per il motivo opposto. Infatti è stato evidenziato che nel nostro ordinamento la famiglia è fondata sul matrimonio, che, in base ad un giudizio *ex ante*, sarebbe preferibile che un figlio venisse generato da una coppia coniugata piuttosto che da una convivente, che nell'adozione,

la durata della convivenza degli aspiranti genitori adottivi ha rilievo soltanto se sbocca nel matrimonio, che l'equiparazione tra figli naturali e figli legittimi ha lo scopo di tutelare i figli, ma non può certo giustificare l'accesso alle tecniche di PMA alle coppie non sposate.

10. FINALITÀ DELLA LEGGE E LIMITI ALLA RICERCA CLINICA E SPERIMENTALE

La legge 40/04 ha indiscutibilmente introdotto molti limiti alla ricerca clinica e sperimentale in campo biogenetico, ma altrettanto indiscutibilmente tale tipo di ricerca e sperimentazione non rientra nelle finalità della legge.

Scopo della legge è favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti da fertilità ed infertilità, assicurando i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso l'embrione al quale si è voluta riconoscere soggettività giuridica, quindi titolarità di diritti, in particolare la titolarità del più importante di essi: quello alla vita.

Le più pesanti critiche ed obiezioni che sono state mosse alla legge 40/04 derivano proprio da questa scelta.

Chi ritiene che la vita inizi in un momento successivo alla fecondazione (ma non mi risulta che sia possibile stabilire quale sia se non convenzionalmente) non potrà mai condividere il bilanciamento di interessi operato dal legislatore.

I divieti e le limitazioni contenuti negli art. 13 e 14 della legge sono misure a tutela dell'embrione, del suo diritto alla vita, che evidentemente per il legislatore inizia con la fecondazione.

Non è nelle finalità della legge, di questa legge, sviluppare cure innovative per le gravi malattie, oggi incurabili, cui si riferisce genericamente il primo quesito referendario.

Non è un caso che in tutta la legge non si faccia mai cenno alla ricerca e alla sperimentazione sulle cellule staminali (embrionali e/o adulte), sulle quali infuria invece il dibattito prereferendario, perché, lo si ribadisce, il proposito del legislatore è un altro: disciplinare l'accesso alle tecniche di PMA per consentire alle coppie sterili o infertili di concepire un figlio, al quale si è voluta garantire una famiglia fondata sul matrimonio, secondo il modello costituzionale, o sulla convivenza, con ciò riconoscendo rilevanza alla convivenza *more uxorio*, nella quale siano presenti genitori che siano tali dal punto di vista affettivo e biologico.