
*Sezione di diritto internazionale dell'economia**

Governance economica

RASSEGNA

Unione Europea: affari economici e monetari

Il Trattato sulla stabilità, sul coordinamento e sulla *governance* nell'Unione economica e monetaria (cd. *Fiscal Compact*) è entrato in vigore il 1° gennaio 2013 a seguito della ratifica di 12 Stati membri dell'area euro, come previsto dall'art. 14.2 del Trattato stesso.

Report del Presidente del Consiglio europeo Herman Van Rompuy, in collaborazione con il Presidente della Commissione europea, il Presidente dell'Eurogruppo, il Presidente della Banca centrale europea, "*Towards a Genuine Economic and Monetary Union*", Brussels, 5 dicembre 2012, reperibile all'indirizzo: http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/en/ec/134069.pdf.

Comunicazione della Commissione europea, "*A Blueprint for a Deep and Genuine Economic and Monetary Union: Launching a European Debate*", COM(2012) 777 final/2, Brussels 30 novembre 2012.

Sentenza del 27 novembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Thomas Pringle c. Ireland*, causa C-370/12.

Il Trattato istitutivo del Meccanismo europeo di stabilità (MES), soddisfatte le condizioni previste all'art. 48, è entrato in vigore il 27 settembre 2012 ed è divenuto pienamente operativo l'8 ottobre 2012.

Unione Europea: aiuti di Stato

Comunicazione della Commissione, *che modifica la comunicazione della Commissione orientamenti relativi a determinati aiuti di Stato nell'ambito del siste-*

* Coordinatore: Prof.ssa Ornella Porchia (Università degli Studi di Torino-Dipartimento di Giurisprudenza). Hanno partecipato alla redazione della presente Sezione: Francesco Costamagna, Claudio Mandrino, Monica Matrone, Lorenza Mola, Stefano Montaldo, Alberto Oddenino, Ludovica Poli, Vito Rubino, Elisa Ruoizzi, Andrea Spagnolo, Federica Toso, Francesca Varvello, Annamaria Viterbo.

ma per lo scambio di quote di emissione dei gas a effetto serra dopo il 2012, GU C 387, 15 dicembre 2012, p. 5.

Issue paper, *Revision of the state aid rules for research and development and innovation*, 12 dicembre 2012.

Proposta di regolamento del Consiglio, *che modifica il regolamento (CE) n. 659/1999 recante modalità di applicazione dell'articolo 93 del trattato CE*, 5 dicembre 2012, COM(2012) 725 def.

Proposta di regolamento del Consiglio, *che modifica il regolamento (CE) n. 994/98 del Consiglio del 7 maggio 1998 sull'applicazione degli articoli 92 e 93 del Trattato che istituisce la Comunità europea a determinate categorie di aiuti di Stato orizzontali e il regolamento (CE) n. 1370/2007 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2007, relativo ai servizi pubblici di trasporto di passeggeri su strada e per ferrovia*, 5 dicembre 2012, COM(2012) 730 def.

Comunicazione della Commissione, *relativa alla proroga dell'applicazione degli orientamenti comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà, del 1° ottobre 2004*, GU C 296, 2 ottobre 2012, p. 3.

Commercio

Accordi internazionali

Decisione del Consiglio *relativa alla firma, a nome dell'Unione europea, dell'accordo in forma di scambio di lettere tra l'Unione europea e gli Stati Uniti d'America a norma dell'articolo XXIV.6 e dell'articolo XXVIII dell'accordo generale sulle tariffe doganali e sul commercio (GATT) del 1994 concernente la modifica di concessioni negli elenchi della Repubblica di Bulgaria e della Romania nel quadro della loro adesione all'Unione europea*, 24 settembre 2012, in GU L 287 del 18.10.2012, p. 2.

Agricoltura-Alimenti

Regolamento (UE) n. 1151/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio *sui regimi di qualità dei prodotti agricoli ed alimentari*, 21 novembre 2012, in GU L 343 del 14 dicembre 2012 p. 1-29.

Sentenza del 6 settembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Pioneer Hi Bred Italia Srl c. Ministero delle Politiche agricole alimentari e forestali*, causa C-36/11.

Sentenza del 6 settembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Deutsches Weintor eG C. Land Rheinland-Pfalz*, causa C-544/10.

Sentenza del 18 ottobre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Commissione c. Repubblica ceca*, causa C-37/11.

Consumatori

Sentenza del 18 ottobre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Purely Creative Ltd et al. c. Office of Fair Trading*, causa C-428/11.

Contrattualistica e controversie commerciali

Sentenza del 6 settembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Trade Agency Ltd c. Seramico Investments Ltd*, causa C-619/10.

Sentenza del 6 settembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Daniela Mühlleitner C. Ahmad Yusufi, Wadat Yusufi*, C-190/11.

Sentenza del 25 ottobre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Folien Fischer AG, Fofitec AG C. Ritrama SpA*, causa C-133/11.

Sentenza del 15 novembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Gothaer Allgemeine Versicherung AG et al. c. Samskip GmbH*, causa C-456/11.

Sentenza del 22 novembre, Corte di Giustizia (UE), *Bank Handlowy w Warszawie SA e PPHU «ADAX»/Ryszard Adamiak c. Christianapol sp*, causa C-116/11.

Libera circolazione delle merci

Sentenza del 6 settembre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Commissione europea c. Regno del Belgio*, causa C-150/11.

Sentenza del 18 ottobre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Elenca Srl c. Ministero dell'Interno*, causa C-385/10.

Proprietà intellettuale

Sentenza del 3 ottobre 2012, Corte di Giustizia (UE), *Mustafa Yilmaz c. Ufficio per l'armonizzazione nel mercato interno (marchi, disegni e modelli) (UAMI) e Tequila Cuervo, SA de CV*, causa T-584/10.

Politica della Pesca

Decisione del Consiglio *relativa alla firma, a nome dell'Unione europea, e all'applicazione provvisoria del protocollo che fissa le possibilità di pesca e la contropartita finanziaria previste dall'accordo di partenariato nel settore della pesca tra la Comunità europea, da un lato, e il Governo della Danimarca e il Governo locale della Groenlandia, dall'altro*, 16 luglio 2012, in GU L 293 del 23.10.2012, p. 4.

WTO

Adesione del Tajikistan all'Organizzazione Mondiale del Commercio del 10 dicembre 2012.

Accordo fra l'Unione europea e 10 Stati latino-americani *che pone fine alla controversia relativa al regime di importazione delle banane nell'UE*, 8 novembre 2012.

Rapporto dell'Organo d'Appello del 18 ottobre 2012, *China - Countervailing and Anti-Dumping Duties on Grain Oriented Flat-Rolled Electrical Steel from the United States*, WT/DS414/AB/R.

Investimenti

Decisione su giurisdizione, diritto applicabile e responsabilità del 30 novembre 2012, *Electrabel S.A. v. Republic of Hungary (Trattato sulla Carta europea dell'energia)*, ICSID Case No. ARB/07/19.

Lodo del 25 ottobre 2012, *Standard Chartered Bank v. The United Republic of Tanzania* (BIT Regno Unito/Tanzania), ICSID Case No. ARB/10/12 (non ancora pubbl.).

Lodo del 25 ottobre 2012, *Bosh International, Inc and B&P Ltd Foreign Investments Enterprise v. Ukraine (BIT Ucraina/USA)*, ICSID Case No. ARB/08/11.

Lodo del 5 ottobre 2012, *Occidental Petroleum Corporation and Occidental Exploration and Production Company v. The Republic of Ecuador (BIT Ecuador/USA)*, ICSID Case No. ARB/06/11.

Lodo del 29 settembre 2010, *Republic of Ecuador v. United States of America* (BIT Ecuador/USA), PCA Case No. 2012-5 (non ancora pubbl.).

Decisione sulla giurisdizione del 27 settembre 2012, *Quiborax S.A., Non Metallic Minerals S.A. and Allan Fosk Kaplún v. Plurinational State of Bolivia (BIT Bolivia/Cile)*, ICSID Case No. ARB/06/2.

Nuove tecnologie

Risoluzione del Parlamento europeo (UE), *Cyber security and Defence*, 22 novembre 2012, 2012/2096(INI).

Risoluzione del Parlamento europeo (UE), *Forthcoming World Conference on International Telecommunications (WCIT-12) of the International Telecommunication Union, and the possible expansion of the scope of international telecommunication regulations*, 22 novembre 2012, 2012/2881(RSP).

Sentenza del 28 agosto 2012, Corte europea dei diritti dell'uomo, Costa e Pavan c. Italia, causa n. 54270/10.

Risoluzione del Consiglio per i diritti umani delle Nazioni Unite, *The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet*, del 5 luglio 2012.

In evidenza

Diagnosi genetica pre-impianto e diritti dell'uomo (Corte EDU, sentenza *Costa e Pavan c. Italia*, 28 agosto 2012)

Con la sentenza del 28 agosto 2012, la Corte europea dei diritti dell'uomo si è espressa su una questione particolarmente delicata, occupandosi, per la prima volta, di diagnosi genetica *pre-implantare* (DPI), una tecnica che consente di identificare la presenza di malattie genetiche in embrioni generati *in vitro*, prima del loro impianto nell'utero materno.

In Italia la DPI era comunemente praticata prima dell'entrata in vigore della legge n. 40 del 19 febbraio 2004, che ha regolato la procreazione medicalmente assistita (C. CAMPIGLIO, *Procreazione assistita: regole italiane e internazionali a confronto*, in *RDIPP*, 2004, 531-554). In ragione dell'ambiguità di tale normativa, la liceità dell'accertamento diagnostico è poi divenuta controversa.

La legge 40/2004 consente il ricorso a tecniche di fecondazione artificiale esclusivamente a coppie sterili o infertili (quando «sia accertata l'impossibilità di rimuovere altrimenti le cause impeditive della procreazione», *ex art.* 4), composte da individui «maggioresni di sesso diverso, coniugat[i] o conviventi, in età potenzialmente fertile, entrambi viventi» (art. 5). L'accesso alla procreazione assistita è anche consentito, a seguito dell'adozione del decreto del Ministero della salute n. 31639 del 2008, alle coppie in cui il partner maschile sia portatore di una malattia sessualmente trasmissibile. La possibilità di ricorrere alla DPI non è esplicitamente considerata nella l. 40/2004, che contiene sul punto previsioni piuttosto contraddittorie. Se, infatti, da una parte, l'art. 13 vieta qualsiasi sperimentazione sull'embrione (salvo quelle che perseguano «finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche [...] volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso»), oltre ad «ogni forma di selezione a scopo eugenetico degli embrioni», dall'altra, l'art. 14 ammette, per le coppie che intendano procedere a fecondazione *in vitro*, la possibilità di conoscere lo stato di salute degli embrioni prodotti e da trasferire nell'utero, informazioni, cioè, che derivano da un'indagine genetica. La DPI è considerata più nel dettaglio nelle Linee Guida emanate dal Ministero della salute. Nella versione del 2004, le Linee Guida facevano riferimento a tale tecnica diagnostica a proposito dei limiti alla ricerca scientifica imposti dall'art. 13 della l. 40/2004: veniva espressamente proibita ogni diagnosi *preimplantare* a finalità eugenetica, precisando che ogni indagine relativa allo stato di salute degli embrioni creati *in vitro*, ai sensi dell'art. 14, comma 5, della l. 40/2004, doveva essere di tipo «osservazionale». Tale limitazione è stata però eliminata nella versione del 2008 delle Linee Guida, a seguito di una pronuncia di annullamen-

to da parte del TAR Lazio, che aveva riscontrato un eccesso di potere nella previsione del limite «osservazionale» da parte di uno strumento ministeriale. Nelle Linee Guida attualmente in vigore, dunque, rimane espressamente vietata solo la diagnosi pre-impianto a finalità eugenetica.

Pur essendosi già occupata di altri casi relativi a temi di “bioetica” e, in particolare, di procreazione medicalmente assistita (*Evans c. Regno Unito*, sentenza 10 aprile 2007), diagnosi prenatale (*Draon c. Francia*, sentenza 6 ottobre 2005; *R.R. c. Polonia*, sentenza 26 maggio 2011) e aborto terapeutico (*Tysic c. Polonia*, sentenza 20 marzo 2007; *A, B e C c. Irlanda*, sentenza 16 dicembre 2010), la Corte non aveva mai affrontato specificatamente un tema così vicino a questioni di eugenetica. I ricorrenti, infatti, che avevano scoperto di essere entrambi portatori sani di fibrosi cistica dopo la nascita di una figlia affetta da tale malattia (e che avevano in seguito deciso di interrompere una seconda gravidanza, poiché il feto presentava la medesima patologia), ricorrevano alla Corte lamentando una violazione degli artt. 8 e 14 CEDU rispetto all'impossibilità di avere accesso a tecniche di depistaggio *preimplantare*, al fine di procedere all'impianto di un embrione sano e, dunque, mettere al mondo un bambino non affetto da mucoviscidosi.

La Corte ha riconosciuto una violazione del diritto alla vita privata e familiare ai danni dei ricorrenti (art. 8 CEDU) e ha invece escluso la possibilità di ravvisare una violazione del divieto di discriminazione (art. 14 CEDU).

Chiamata, innanzitutto, a decidere l'applicabilità dell'art. 8 CEDU al caso di specie, la Corte ha confermato di intendere in senso ampio la nozione di “vita privata”: essa coprirebbe, oltre alla decisione di diventare o non diventare genitori, anche il desiderio di mettere al mondo un bambino non affetto dalla malattia genetica di cui i genitori siano portatori sani. Dopo aver constatato che il rifiuto di accesso alla DPI costituiva un'ingerenza nel diritto tutelato dall'art. 8, la Corte ha inteso valutare se questa potesse essere giustificata ai sensi del secondo comma. I giudici hanno così agevolmente riconosciuto che l'ingerenza era prevista dalla legge e perseguiva obiettivi legittimi (la protezione della morale e dei diritti e delle libertà altrui). Nel valutare la «necessità in una società democratica», poi, i giudici hanno optato per un approccio peculiare non limitandosi a considerare il divieto di DPI in sé, ma esaminando il più ampio contesto normativo in cui esso si inserisce. Un'analisi limitata alla sola proibizione di DPI avrebbe probabilmente condotto i giudici di Strasburgo a ribadire l'esistenza in materia di un ampio margine di apprezzamento per gli Stati e ad escludere, dunque, la sussistenza di una violazione. Invece, valutando la proporzionalità della normativa nel suo complesso, sia in materia di diagnosi pre-impianto che di aborto, la Corte ha potuto sanzionare l'incoerenza del sistema legislativo italiano che, pur vietando la selezione e l'impianto di embrioni non affetti dalla malattia ereditaria di cui i genitori sia-

no portatori sani, consente l'aborto terapeutico nel caso in cui le medesime patologie vengano riscontrate nel feto attraverso tecniche di diagnosi pre-natale. Una simile contraddizione, per la Corte, avrebbe un impatto sul diritto dei ricorrenti al rispetto della vita privata e familiare. In particolare, l'aborto comporterebbe conseguenze più significative del ricorso alla DPI, non solo con riferimento alla madre (costretta a scegliere se dare alla luce un bambino affetto da grave patologia o interrompere la gravidanza), ma anche per il feto stesso, il cui sviluppo è in uno stadio ben più avanzato di quello dell'embrione. La Corte ha così considerato incidentalmente la questione dell'inizio della vita, tema che in precedenza aveva sempre accuratamente evitato di trattare. Consentendo il ricorso alla DPI, dunque, l'obiettivo legittimo della tutela della morale pubblica e dei diritti e delle libertà altrui sarebbe perseguito con un minore impatto sui diritti dei singoli. È da notare, in proposito, che l'accento posto dalla Corte sulla necessaria coerenza dell'ordinamento comporta che un sistema in cui fossero vietati sia la diagnosi genetica pre-impianto che l'aborto terapeutico non potrebbe considerarsi contrario all'art. 8 CEDU.

L'approccio della Corte è una perfetta combinazione dei principi del margine di apprezzamento e di proporzionalità (*S.H. e altri c. Austria*, sentenza 3 novembre 2011) e certifica l'apprezzabile intenzione della Corte di valutare nel modo più completo possibile il rispetto dei diritti dei singoli, anche in quelle materie la cui delicatezza esige il riconoscimento di un ampio margine di discrezionalità a favore degli Stati.

A fronte di un approccio tanto opportuno ed avveduto, deve rilevarsi la cautela con cui la Corte ha riconosciuto la violazione dell'art. 8 CEDU, in particolare esprimendosi esplicitamente solo sul divieto di ricorrere alla DPI e non sul limitato accesso alle tecniche di fecondazione assistita. Certamente l'argomentazione della Corte impone di intendere la sentenza nel senso di esigere un'apertura alla fecondazione assistita alle coppie di portatori sani di malattie ereditarie per potere procedere a selezione di un embrione non affetto da simili patologie. In caso contrario, infatti, si produrrebbe una situazione vietata dall'art. 14 CEDU: tra le coppie di genitori che ugualmente aspirino a mettere al mondo un figlio non affetto da malattia genetica di cui essi siano portatori sani, solo quelle che soffrano altresì di fertilità ridotta o sterilità (o in presenza di malattia sessualmente trasmissibile nel partner maschile) potrebbero accedere alla diagnosi pre-impianto.

In effetti, anche a prescindere dall'opportunità di una migliore formulazione delle conclusioni quanto all'art. 8, è proprio la lamentata violazione del divieto di discriminazione che meritava particolare attenzione. La Corte ha escluso lapidariamente la sussistenza di una violazione dell'art. 14 CEDU con riferimento

al divieto di DPI, poiché tale pratica è vietata nell'ordinamento italiano per qualunque coppia. Tuttavia, a parere di chi scrive, sarebbe possibile riconoscere tale violazione quanto alla possibilità di praticare la fecondazione *in vitro*, poiché essa è concessa alle coppie il cui partner maschile sia portatore di una malattia sessualmente trasmissibile, ma non a portatori sani di gravi malattie ereditarie.

L'analisi della *ratio* dell'estensione operata con il decreto ministeriale n. 31639 del 2008 rivela come il legislatore abbia inteso ampliare la nozione di 'sterilità' fino a ricomprendervi la condizione di chi, pur non versando in una situazione di reale impedimento alla procreazione, sia indotto a prevenire una gravidanza, al fine di impedire il contagio del feto (oltre a quello della madre). Il decreto, in effetti, a proposito della necessità di appurare in concreto la sterilità o l'infertilità delle coppie in cui il partner maschile sia affetto da HIV, HBV o HCV, si riferisce a «peculiari condizioni in presenza delle quali essendo l'uomo portatore di malattie virali sessualmente trasmissibili [...] l'elevato rischio di infezione per la madre o per il feto costituisce di fatto, in termini obiettivi, una causa ostativa della procreazione, imponendo l'adozione di precauzioni che si traducono, necessariamente, in una condizione di infertilità, da farsi rientrare tra i casi di infertilità maschile severa da causa accertata e certificata da atto medico». Il rischio, cioè, che un'eventuale gravidanza comporti l'infezione del feto induce all'adozione di misure anticoncezionali che si concretizzano in una sterilità di fatto. Senza dubbio, occorre riconoscere, in questi casi, il ricorso alla fecondazione medicalmente assistita persegue il fine ulteriore di impedire un'infezione da HIV, HBV o HCV della madre, ma l'intenzione di tutelare il feto ci sembra predominante nella scelta legislativa, che infatti non contempla la possibilità di procedere a fecondazione artificiale nel caso in cui sia la madre ad essere affetta da malattia sessualmente trasmissibile. In questo caso, infatti, la fecondazione *in vitro* tutelerebbe il partner maschile, ma non il feto, che rimarrebbe esposto ad una possibile infezione nel corso della gestazione.

In questa prospettiva si potrebbe assimilare sul piano teorico la condizione di chi desidera impedire la trasmissione della malattia di natura genetica a quella di chi intende prevenire l'infezione del feto: in entrambi i casi, infatti, il rischio di concepire un bambino affetto dalla patologia (ereditaria o sessualmente trasmissibile che sia) può considerarsi un fattore determinante nella scelta della coppia di evitare una gravidanza, a discapito dell'eventuale aspirazione a divenire genitori. La questione, in effetti, è stata considerata in questi termini da un'ordinanza del Tribunale di Salerno del 9 gennaio 2010, che ha affrontato esplicitamente il problema dei requisiti per l'accesso alla fecondazione medicalmente assistita. Il Tribunale ha riconosciuto un ampliamento della nozione di infertilità, riferibile, per il Giudice estensore, anche alla condizione delle coppie che rischiano di procreare figli affetti da gravi patologie ereditarie.

In conclusione, la Corte, pur riconoscendo una violazione nel caso di specie, ha confermato di riconoscere l'ampio margine d'apprezzamento per gli Stati in materia, esprimendosi su un solo aspetto della normativa italiana (la possibilità di effettuare la DPI) e non sulla sua premessa (l'accesso alla fecondazione *in vitro*) ed evitando di considerare più approfonditamente la doglianza ex art. 14 CEDU. Tuttavia è da segnalare che la Corte ha preso posizione sulla portata eugenetica della DPI, esprimendosi a vantaggio di una lettura che tenga conto delle scelte legislative compiute anche in materia di aborto. Poiché non solo la diagnosi pre-impianto, ma anche l'aborto terapeutico praticato in caso di accertata anomalia genetica del feto avrebbe una dimensione "selettiva", le preoccupazioni di una applicazione in chiave strettamente "eugenetica" della menzionata tecnica diagnostica non sarebbero sufficienti, per i giudici di Strasburgo, a giustificare la scelta di vietarla senza eccezione alcuna.

