

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

La Corte di Appello di Napoli, sezione minorenni, così composta:

**DOTT. CARLO MONTELLA**

**PRESIDENTE**

**DOTT. ADELE VICIGLIONE**

**CONSIGLIERE**

**DOTT. GEREMIA CASABURI**

**CONSIGLIERE REL.**

riunito in camera di consiglio, ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

nella causa civile iscritta al n. 2481\2013 del ruolo generale degli affari contenziosi, avente ad

OGGETTO: APPELLO avverso sentenza Tribunale Napoli n. 221\12

**proposto da**

**A.**

elettivamente domiciliato in Napoli alla via Toledo n. 205 presso l'avv.to Simona Fiordalisi

**APPELLANTE**

**E**

Il P.G. presso la Corte d'Appello di Napoli

**INTERVENTORE EX LEGE**

**IN FATTO ED IN DIRITTO**

Ritenuto che il tribunale di Napoli, con sentenza del 13 dicembre 2012 n. 221 rigettava la domanda della odierna appellante, volta a conseguire la rettifica dell'atto di nascita, nel senso che dove si legge (nell'ambito della indicazione del sesso) "femminile" debba leggersi "maschile", e dove si legge (nome imposto) "Maria Luisa" debba leggersi "Francesco";

che la ricorrente era stata autorizzata dal medesimo tribunale (all'esito di Ctu), con sentenza n. 7\2004, a sottoporsi ad un trattamento medico- chirurgico in senso gino-androico, per adeguare i propri caratteri sessuali primari a quelli maschili ;

che pertanto l'istante era stata sottoposta, nel 2008, ad un tale trattamento, con esito positivo 8cfr cartella clinica ospedale S. Camillo Forlanini di Roma, in atti)

che però la sentenza ora impugnata aveva rigettato l'istanza di rettifica, deducendo che – an che per la salvaguardia dei terzi alla certezza dei rapporti giuridici, e della chiarezza di quelli sociali – la conversione di tipo gino-androide non può prescindere dalla chiusura della vagina e dalla creazione di un neofallo con tecniche di chirurgia plastica, mentre l'istante si era solo sottoposta ad un intervento di tipo demolitorio, ossia di isteroectomia addominale totale, con rimozione di tutti gli organi femminili (ovaie, tube, mammectomia bilaterale);

che l'appellante lamentava – anche alla stregua della letteratura scientifica – la erroneità di quanto affermato dal tribunale, dovendo darsi invece prevalenza al sesso psichico; in tal senso la giurisprudenza richiamata; nella specie lo stesso Ctu aveva rilevato che l'istante presentava ormai caratteri maschili;

che il giudizio veniva trattato all'udienza camerale del 30 10 2013, avendo il PG concluso per l'accoglimento del gravame,

Ritenuto che l'appello è fondato (fermo che, *ratione temporis*, trova applicazione il rito di cui alla l. 164\1982 nel testo anteriore al d.lgs 150\2011);

che – infatti – il diritto all'effettiva identità sessuale costituisce chiara specificazione del più ampio diritto alla salute, di cui all'art. 32 cost.; tale diritto non è più da intendersi circoscritto alla sola integrità fisica, ma riguarda anche il benessere psichico e relazionale in genere; ne segue che l'intervento di riattribuzione chirurgica del sesso è un trattamento sanitario volto al raggiungimento dell'integrità psicofisica, cfr Trib. Roma 11 marzo 2011, Famiglia e dir., 2012, 499

che pertanto – a fronte del fondamentale diritto alla salute- assolutamente non rilevano le esigenze (giuridiche e “sociali”) dei terzi di “certezza”, invece richiamate dalla sentenza di prime cure;

che infatti la giurisprudenza coerentemente afferma che:

- ai fini della rettificazione dell'attribuzione di sesso, in particolare dell'attribuzione anagrafica con provvedimento giudiziario del sesso maschile a persona originariamente di sesso femminile, è sufficiente che la persona si sia sottoposta a trattamento chirurgico consistente nella totale asportazione dell'utero e delle ovaie, oltre che delle ghiandole mammarie, con conseguente preclusione della capacità di procreazione, mentre non è necessaria anche la ricostruzione del pene, con conseguente formazione degli organi sessuali maschili, ciò anche a salvaguardia del diritto del soggetto alla salute e all'integrità fisica, Trib. Bologna 5 agosto 2005, Foro it., 2006, I, 3542 ; si tratta di una vicenda del tutto corrispondente a quella in esame, sicchè giova riportarne la motivazione, assolutamente convincente:

*<< La parte ricorrente si trova in una situazione di transessualismo femmina-maschio.*

- *A proposito delle finalità della l. 164/82 e della condizione del transessuale si richiama quanto osservato da Corte cost. 24 maggio 1985, n. 161 (Foro it., 1985, I, 2162): «Transessuale, secondo la dottrina medico-legale, viene considerato il soggetto che, presentando i caratteri genotipici e fenotipici di un determinato sesso (ma alcuni autori preferiscono parlare di ‘genere’) sente in modo profondo di appartenere all'altro sesso (o genere), del quale ha assunto l'aspetto esteriore ed adottato i comportamenti e nel quale, pertanto, vuole essere assunto a tutti gli effetti ed a prezzo di qualsiasi sacrificio. Il desiderio invincibile del transessuale di ottenere il riconoscimento anche*

# articolo29

famiglia, orientamento sessuale, identità di genere

giuridico dell'appartenenza all'altro sesso si esprime, da parte sua, nella volontà di sottoporsi ad intervento chirurgico demolitorio e ricostruttivo che operi, per quanto possibile, la trasformazione anatomica (degli organi genitali); intervento visto come una liberazione, in quanto la presenza dell'organo genitale (del sesso rifiutato) dà luogo a disgusto ed a stati di grave sofferenza e di profonda angoscia. Invero, allo stadio attuale delle conoscenze scientifiche, si riconosce che la sindrome transessuale non può essere efficacemente curata né con terapie ormonali né con interventi di psicoterapia e che soltanto l'operazione chirurgica, demolitoria-ricostruttiva, può dare risultati positivi, come è stato verificato nella grande maggioranza dei casi considerati. Nel transessuale, infatti, l'esigenza fondamentale da soddisfare è quella di far coincidere il soma con la psiche (come ebbe ad esprimersi il Bundesverfassungsgericht nella nota sentenza dell'11 ottobre 1978, *id.*, 1979, IV, 272), ed a questo effetto, di norma, è indispensabile il ricorso all'operazione chirurgica».

- 5.1. - A conclusione della propria analisi il c.t.u., «in seguito del periodo di follow-up medico-endocrinologico, all'osservazione dello sviluppo-trasformazione fisica ed in particolare per la salvaguardia della salute psichica dell'utente», ha affermato la necessità di «adeguare il sesso anagrafico al sesso psicologico cui l'utente sente di appartenere».
- 6. - Come da tempo osservato in giurisprudenza, nel valutare gli effetti del trattamento autorizzato occorre considerare i limiti entro cui le tecniche medico-chirurgiche consentono l'adeguamento dei caratteri sessuali: si vedano, fra le altre decisioni, Trib. Roma 3 dicembre 1982, *id.*, Rep. 1983, voce Stato civile, n. 32; App. Bologna 14 dicembre 1982, *id.*, Rep. 1984, voce cit., n. 37; Trib. Messina 5 dicembre 1985, *id.*, Rep. 1986, voce cit., n. 17 (secondo cui «il trattamento medico-chirurgico [...] serve ad assecondare la struttura corporea a quella mentale del soggetto, avendo peraltro presente che tale adeguamento va valutato tenendo conto di tutti i limiti in cui la conversione è tecnicamente possibile e soprattutto prescindendo dagli eventuali difetti di carattere funzionale riscontrabili ex post nel concreto esercizio dell'attività sessuale, specie quando trattasi, come nel caso in decisione, di transessuale femmina-maschio. È noto, infatti, che la regolare o completa funzionalità degli organi sessuali non è essenziale ai fini dell'attribuzione del sesso»); Trib. Monza 25 ottobre 1983, *id.*, 1984, I, 582.
- Per altro verso, la formula legislativa (che non precisa in cosa consistano le modificazioni o l'adeguamento dei caratteri sessuali né dice in che misura debba essere eseguita la modificazione necessaria: sul punto v. già Trib. Roma 3 dicembre 1982) implica un rinvio alle attuali acquisizioni della scienza medica.
- 7. - Ciò premesso, il ricorso può essere accolto considerato che:
  - — la mastoplastica riduttiva ha comportato l'asportazione delle ghiandole mammarie;

- — *intervento chirurgico di isterectomia (rimozione dell'utero) e annessiectomia bilaterale (rimozione di entrambe le ovaie) ha comportato la perdita dei caratteri anatomici principali del sesso originario determinando una modificazione radicale e irreversibile e precludendo irreversibilmente la capacità di procreazione;*
- — *nell'iter chirurgico femmina-maschio (FtM) l'intervento ricostruttivo di falloplastica — orientato al perseguimento di una funzione estetica (costruzione di un neopene), di una funzione urinaria (costruzione di neouretra) e di una funzione sessuale (con inserimento nel fallo di una protesi) — è ritenuto opzionale: si tratta, come segnalato dal c.t.u., di interventi particolarmente complessi; essi presentano un certo margine di rischio; non essendo allo stato disponibili tecniche pienamente soddisfacenti è comprensibile che gli interessati decidano di attendere l'evoluzione delle tecniche chirurgiche (anche nel caso esaminato da Trib. Messina 5 dicembre 1985, cit., la persona, dopo una cura con ormoni maschili, era stata sottoposta ad asportazione delle ovaie e dell'utero e ad intervento ai seni: il direttore del reparto di chirurgia plastica dell'ospedale di Berna aveva certificato che in tal modo erano state «ultimate le più importanti ed irreversibili operazioni di trasformazione del sesso della ricorrente»; per Trib. Benevento 16 gennaio 1986, id., Rep. 1986, voce cit., n. 18, la l. 164/82 è applicabile a tutti i casi di transessualismo, compreso quello di passaggio dal sesso femminile a quello maschile, ed indipendentemente dalla possibilità o meno di realizzare il completo adeguamento dei caratteri sessuali mediante trattamento chirurgico; Trib. Roma 18 settembre 1997, inedito, ha disposto la rettificazione anche se la persona interessata, dopo la terapia ormonale e l'ablazione dei seni, per le sue condizioni di salute non aveva potuto sottoporsi all'isterectomia con annessiectomia bilaterale e falloplastica);*
- — *occorre considerare che gli interventi di ricostruzione presentano attualmente rischi per la salute;*
- — *non è dunque in discussione la serietà della decisione della persona di non sottoporsi al momento ad interventi ricostruttivi;*
- — *la necessità di effettuare l'adeguamento dei caratteri sessuali (art. 3 l. 14 aprile 1982 n. 164) si riferisce non tanto ad una rappresentazione estetica ma all'esigenza di «assicurare un equilibrio psicofisico stabile» alla persona (così Trib. Roma 18 settembre 1997).*
- *Alla luce delle osservazioni svolte dal c.t.u. può affermarsi che il trattamento effettuato ha adeguato i caratteri anatomici alla personalità della parte ricorrente.*
- *Nel complesso l'aspetto somatico e le condizioni psico-sessuali della persona appaiono tali da giustificare la rettificazione di attribuzione di sesso, considerato altresì che nei rapporti sociali la parte ricorrente viene identificata col nome C.>>*

- specularmente, ai fini della rettificazione dell'attribuzione di sesso, in particolare dell'attribuzione anagrafica con provvedimento giudiziario del sesso femminile a persona originariamente di sesso maschile, è sufficiente che la persona si sia sottoposta a trattamento chirurgico consistente nella totale asportazione di entrambi i testicoli, in quanto organi che permettono di generare come uomo, mentre non è necessaria anche l'asportazione del pene, con conseguente formazione degli organi sessuali femminili, ciò anche a salvaguardia del diritto del soggetto alla salute e all'integrità fisica, Trib. Pavia 2 febbraio 2006, *ibid.*, I, 1596

In termini ancora più radicali si è ancora affermato che:

- allorchè la discrepanza tra il sesso anatomico e la percezione psicologica del proprio sesso non determini un atteggiamento conflittuale di rifiuto degli organi sessuali, non è necessario l'intervento chirurgico di riattribuzione del sesso per consentire la rettificazione dell'atto di nascita, Trib. Roma 14 aprile 2011, *Famiglia e dir.*, 2012, 183
- in caso di transessualismo accertato il trattamento medico-chirurgico previsto dalla l. 14 aprile 1982 n. 164 è necessario nel solo caso in cui occorra assicurare al soggetto transessuale uno stabile equilibrio psicofisico, ossia nel solo caso in cui la discrepanza tra il sesso anatomico e la psicosessualità determini un atteggiamento conflittuale di rifiuto dei propri organi sessuali; pertanto deve ritenersi che nei casi in cui non sussista tale conflittualità non sia necessario l'intervento chirurgico per consentire la rettifica dell'atto di nascita, Trib. Roma 22 marzo 2011, *Nuova giur. civ.*, 2012, I, 254;

che pertanto – nel caso di specie – ed atteso che l'appellante presenta ormai un profilo psichico maschile (come accertato dalla Ctù; egli riferisce anche di avere un legame affettivo con una donna), e non ha più i caratteri fisici femminili, davvero il diniego della rettifica si risolve in una grave ed ingiustificabile menomazione della sua sfera personale, con violazione dell'art. 32 Cost; che, quanto alla richiesta di cambiamento del nome, deve rimarcarsi che nulla dice al riguardo la legge, sicchè dovrebbe trovare applicazione l'art. 89 ss ord. Stato civile, d.p.r. 396\2000 ; tuttavia la giurisprudenza ha affermato che:

- la rettificazione dell'attribuzione di sesso – quale riconoscimento del primario diritto alla propria identità sessuale- comporta la rettificazione, conseguenziale, del prenome; <<quest'ultimo non va, peraltro, necessariamente mutato convertendolo in accordo con il sesso scaturente dalla rettificazione: a parte la considerazione che non sempre tale conversione è possibile, quanto meno in termini agevoli ed univoci, il tribunale deve tener conto del nuovo prenome, pur se del tutto diverso dal prenome precedente, indicato dal transessuale, ove tale indicazione sia legittima e conforme al nuovo stato>>, Trib. Salerno 5 marzo 1998, *Dir. famiglia*, 1998, 1057; in termini Trib. Benevento 16 gennaio 1986, *id.*, 1986, 614; trib. Macerata 12 novembre 1984, *Giur. it.*, 1985, I, 2,

195 ( secondo cui <<Per l'attribuzione del nome che il soggetto deve assumere in conseguenza dell'accoglimento della domanda di rettificazione di sesso, pur trattandosi di adempimento dell'ufficiale di stato civile, in sede di esecuzione della sentenza, non occorre un'ulteriore e successiva dichiarazione dell'interessato, ogni qualvolta il medesimo, o chi legalmente lo rappresenta, contestualmente alla domanda proposta ai sensi dell'art. 2, l. n. 164 del 1982, chieda al tribunale investito della decisione di rettificare anche il nome, facendone idonea indicazione; né è obbligatorio continuare ad usare il nome originario, sia pure volto nel genere conforme al sesso acquisito>>; Trib. Monza 5 dicembre 1983, Dir. famiglia, 1984, 169 e, più di recente lo stesso Trib. Bologna 5 agosto 2005 cit,

, App. Firenze 23 novembre 2007, Nuova giur. civ., 2008, I, 1188,

che pertanto , nella specie, può senz'altro accogliersi la domanda della parte appellante (si ricordi – peraltro – che il nome femminile non trova neanche perfetto equivalente maschile: Mario-contrariamente a quanto comunemente ritenuto – non è il femminile di Maria);

che, atteso il rito, non deve provvedersi sulle spese;

**P. Q. M.**

**La Corte, definitivamente pronunciando, così provvede, in accoglimento dell'appello proposto da A. n. a xxxxxxxxx il xxxxxxxxx, C.F. xxxxxxxxxxxxxxxxx, atto di nascita anno xxxxxxxxxxxxxxxx (trascritto nei registri di Stato civile del Comune di P., atto n. xxxxxx) avverso la sentenza del Tribunale di Napoli n. 221\12, ordina all'ufficiale dello Stato civile del Comune di Xxxxxxxx (NA) , cui la sentenza va trasmessa in copia autentica a cura della Cancelleria, ai sensi della l. 14 aprile 1982, n. 164, e previo passaggio in giudicato della presente sentenza, quale attestato dalla Cancelleria, di rettificare il predetto atto di nascita, dandone comunicazione all'Ufficiale di Stato civile del Comune di P. (che dovrà provvedere in conformità), nel senso che:**

- ove è indicato il sesso come *femminile* dovrà leggersi *maschile*
- ove è riportato come prenome *M.* dovrà operarsi la sostituzione con *F.*

**Così deciso in Napoli, in camera di consiglio, il 15 3 2013**

**Il consigliere estensore**

**Il Presidente**