

La “circoscritta area” di non punibilità dell’aiuto al suicidio

Cronaca e commento di una sentenza
annunciata*

[Corte costituzionale, sent. 25 settembre - 22 novembre 2019, n. 242,
red. Modugno]

Chiara Tripodina**

SOMMARIO: 1. La cronaca – 2. La “circoscritta area” di non punibilità dell’aiuto al suicidio – 3. Aiuto al suicidio come libertà di autodeterminazione nella scelta delle terapie volte a liberare dalla sofferenza – 4. Il convitato di pietra: il diritto a morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire – 5. Uguali davanti alla morte – 6. In assenza di vincoli costituzionali e in presenza di plurime risposte... – 7. ... la Corte pone la nuova disciplina del suicidio medicalmente assistito “nelle more dell’intervento del legislatore” – 8. Disposizioni transitorie... – 9. ... e finali – 10. Amare conclusioni

ABSTRACT:

In questo scritto l’autrice annota la sentenza 242 del 2019 della Corte costituzionale, in cui viene circoscritta un’area di non punibilità per il suicidio medicalmente assistito. Viene in questo modo superato il confine tra lasciare morire e aiutare a morire, benché vincoli in questo senso non discendano dalla Costituzione. L’autrice mette in evidenza i profili di criticità di questa decisione, sia

* Contributo sottoposto a revisione tra pari in doppio cieco.

** Professoressa ordinaria di Diritto costituzionale nell’Università del Piemonte orientale, chiara.tripodina@uniupo.it.

quanto al merito, sia quanto all'equilibrio dei rapporti tra Corte costituzionale e Parlamento.

In this paper the author notes sentence n. 242/2019 of the Constitutional Court, in which an area of non-punishment for medically assisted suicide is circumscribed. Thus the boundary between letting die and aid to die is overcome, although the Constitution does not bind in this regard. The author highlights the critical aspects of this decision, both with regard to merit and with regard to the balance of relations between Constitutional Court and Parliament.

*Quando dava un giudizio su una causa,
non era lui che giudicava, ma la legge;
però, se la legge era troppo severa la temperava,
e là dove mancavano leggi era la sua equità a crearle*
(Voltaire, Zadig, 1747)

1. La cronaca

La sentenza n. 242 in tema di aiuto al suicidio, depositata il 22 novembre 2019, è forse stata una delle decisioni più attese nella storia della Corte costituzionale, complice l'originale scansione procedurale che ha condotto alla sua adozione.

La questione di legittimità costituzionale originata dal *Caso Cappato*¹ è stata decisa dalla Corte costituzionale in prima battuta con l'ordinanza n. 207 del 24 ottobre 2018², che, pur avendo riscontrato un *vulnus* nel divieto assoluto di aiuto al suicidio ex dell'art. 580 cod. pen.³, non ne ha dichiarato l'illegittimità costituzionale. Ciò al fine di lasciare al Parlamento «ogni opportuna riflessione e iniziativa»⁴ e la possibilità di «assumere le necessarie decisioni rimesse in linea di principio alla sua discrezionalità»⁵.

Non si è trattato, tuttavia, come già in passato, di un mero monito al legislatore: «facendo leva sui propri poteri di gestione del processo costituzionale»⁶, la Corte ha disposto il rinvio del giudizio a nuova udienza, fissandola undici mesi dopo il 24 settembre del 2019, per decidere in via definitiva la questione alla luce dell'«eventuale sopravvenienza di una legge che regoli la materia in conformità alle segnalate esigenze di tutela»⁷. «Ordinanza di

¹ Marco Cappato è l'esponente dei Radicali che aveva accompagnato in auto da Milano in Svizzera Fabiano Antoniani, «Dj Fabo», perché vi ottenesse «assistenza alla morte volontaria».

² L'ord. n. 207/2018 è stata commentatissima. Non è qui possibile riferirsi a tutte le notazioni che ha ricevuto, per le quali si rinvia al sito ufficiale della Corte costituzionale (<https://www.cortecostituzionale.it/actionNoteSentenza.do>), dove se ne contano, ad oggi, novantasei.

³ Corte cost., ord. n. 207/2018, § 10 *Considerato in diritto*.

⁴ *Ibidem*, §11 *Considerato in diritto*.

⁵ *Ibidem*, § 11 *Considerato in diritto*.

⁶ *Ibidem*, § 11 *Considerato in diritto*.

⁷ *Ibidem*, § 11 *Considerato in diritto*.

incostituzionalità prospettata”⁸; così è stato battezzata dalla Corte questo nuovo strumento decisorio, volto, da un lato, a evitare che «una disposizione continui a produrre effetti reputati costituzionalmente non compatibili», dall’altro, a dare al legislatore il tempo per «sconggiurare possibili vuoti di tutela di valori, anch’essi pienamente rilevanti sul piano costituzionale»⁹.

Ma il legislatore non ha battuto colpo, e la Corte ha dovuto prendere atto di come «nessuna normativa in materia sia sopravvenuta nelle more della nuova udienza. Né, d’altra parte, l’intervento del legislatore risulta imminente»¹⁰. Sono rimasti infatti senza seguito i progetti di legge presentati in Parlamento, non andando oltre la fase della trattazione in commissione¹¹.

Da ciò la nuova pronuncia, alla quale la Corte fa mostra di essere costretta dall’inerzia del legislatore. Ma che in undici mesi il Parlamento italiano - in questo momento storico e in questa composizione - arrivasse a un accordo per un’apertura all’aiuto al suicidio nel senso indicato dalla Corte appariva già in ipotesi assai improbabile. Sarebbe stato, per altro, forse inutile, visto che la Corte – come la sentenza in commento dimostra – si è ormai dotata di tutti gli strumenti per potere prescindere dal legislatore che non dia seguito “sotto dettatura” alle sue “ordinanze-delega”¹².

Così la Corte costituzionale, nella sentenza n. 242 del 2019, dichiara l’illegittimità costituzionale dell’articolo 580 del codice penale, «nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento) – ovvero, quanto ai fatti anteriori alla pubblicazione della presente sentenza nella Gazzetta ufficiale della Repubblica, con modalità equivalenti nei sensi di cui in motivazione –, agevola l’esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente»¹³.

Si tratta con ogni evidenza di una sentenza additiva di regola, con la quale la Corte costituzionale sottrae una “circoscritta area” dell’aiuto al suicidio – il c.d. “suicidio medicalmente

⁸ G. LATTANZI, *Giurisprudenza costituzionale dell’anno 2018*, su www.cortecostituzionale.it, p. 13.

⁹ Corte cost., ord. n. 207/2018, § 11 *Considerato in diritto*.

¹⁰ Corte cost., sent. 242/2019, § 3 *Considerato in diritto*.

¹¹ Proposte di legge A.C. 1586 e abbinate, depositate presso la Camera dei Deputati.

¹² Così definivo l’ordinanza in C. Tripodina, *Sostiene la Corte che morire all’istante con l’aiuto d’altri sia, per alcuni, un diritto costituzionale. Di alcune perplessità sull’ord. 207/2018*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 6/2018, pp. 2476 ss.

¹³ Corte cost., sent. 242/2019, *Dispositivo*.

assistito” – all’incriminazione *ex art.* 580 del cod. pen., dettandone una prima disciplina regolatoria.

2. La “circoscritta area” di non punibilità dell’aiuto al suicidio

La sentenza 242/2019 per ampia parte ricostruisce la cronaca ora sinteticamente ricordata, nonché riprende e conferma gli argomenti alla luce dei quali aveva già riscontrato e prospettato il *vulnus* costituzionale.

Ponendosi nel solco dell’ordinanza del 2018, la Corte rigetta la tesi ricostruttiva della Corte remittente, ossia che «l’incriminazione dell’aiuto al suicidio, ancorché non rafforzativo del proposito della vittima, possa ritenersi *di per sé* in contrasto con la Costituzione»¹⁴.

Dal diritto alla vita – riconosciuto implicitamente dalla nostra Costituzione all’art. 2, come primo dei diritti inviolabili, ed esplicitamente dall’art. 2 della Cedu – discende infatti «il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo», non quello diametralmente opposto «di riconoscere all’individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire»¹⁵.

Neppure il diritto di farsi aiutare a morire è deducibile «da un generico diritto all’autodeterminazione individuale, riferibile anche al bene vita»¹⁶, che il remittente ricava dagli artt. 2 e 13.1 Cost. e 8 Cedu. Tale diritto esiste nella misura in cui non entra in conflitto con altri diritti o interessi meritevoli di tutela. Ma non può dubitarsi che l’art. 580 c.p. sia «funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela da parte dell’ordinamento»¹⁷, quale la «tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili, che l’ordinamento penale intende proteggere da una scelta estrema e irreparabile, come quella del suicidio», particolarmente quando questa possa essere indotta da «interferenze di ogni genere»¹⁸.

Posto dunque che l’incriminazione dell’aiuto al suicidio, nelle sue linee astratte e generali, «non può essere ritenuta incompatibile con la Costituzione»¹⁹, la Corte tuttavia “circoscrive” – usa ora questo verbo - un’area di non conformità costituzionale della fattispecie criminosa»²⁰.

Riprendendo le argomentazioni dell’ordinanza del 2018 – pur, come si evidenzierà, con significative omissioni -, ritiene non conforme a Costituzione punire l’aiuto al suicidio in

¹⁴ *Ibidem*, § 2.2 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, §§ 5 e 6 *Considerato in diritto*.

¹⁵ *Ibidem*, § 2.2 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 5 *Considerato in diritto*.

¹⁶ *Ibidem*, § 2.2 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 6 *Considerato in diritto*.

¹⁷ Corte Cost., ord. 207/2018, § 5 *Considerato in diritto*.

¹⁸ Corte Cost., sent. 242/2019, § 2.2 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 6 *Considerato in diritto*.

¹⁹ Corte cost., ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

²⁰ Corte Cost., sent. 242/2019, § 2.3 *Considerato in diritto*.

quei casi, «inimmaginabili all’epoca in cui la norma incriminatrice fu introdotta» perché esito di successivi sviluppi della scienza medica e tecnologica²¹, in cui la richiesta di aiuto al suicidio venga, come nel caso oggetto del giudizio *a quo*, da una persona «a) affetta da una patologia irreversibile e b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia c) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli»²².

In tali casi, sostiene la Corte, «l’assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l’unico modo per sottrarsi, secondo le proprie scelte individuali, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto»²³.

Riconosce, invero, la Corte che la decisione di «accogliere la morte»²⁴ potrebbe essere già presa sulla base della legislazione vigente. La legge n. 219 del 2017, in attuazione dell’articolo 32.2. Cost., riconosce infatti il diritto al rifiuto e all’interruzione di qualsiasi trattamento sanitario, anche di quelli necessari alla sopravvivenza (art. 1.5), facendo gravare al contempo sul medico il corrispondente dovere di rispettare la volontà del paziente, senza possibilità di obiezione di coscienza (art. 1.6). La legge consente inoltre al medico di ricorrere, con il consenso del paziente, alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, in caso di sofferenze refrattarie a qualsiasi altro trattamento sanitario, consentendo l’approdo alla morte in condizione di assenza di dolore e di incoscienza (art. 2.2)²⁵.

Già questa avrebbe potuto essere considerata una “via di uscita dignitosa” per le persone che si trovassero nelle tristi condizioni elencate dalla Corte. D’altra parte, erano proprio queste quelle che più erano nella mente del legislatore del 2017, quando delineava una delicata e coraggiosa disciplina del fine-vite che in Italia era attesa da oltre trent’anni²⁶. E tuttavia per la Corte l’incostituzionalità dell’art. 580 del cod. pen. sta proprio nel fatto che, vietando in modo assoluto l’aiuto al suicidio, esso impone al paziente che si trovi nelle condizioni date «un’unica modalità per congedarsi dalla vita»²⁷ (anche se, a onor del vero, la modalità non era unica neppure prima della sentenza²⁸).

²¹ *Ibidem*, § 2.3, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

²² *Ibidem*, § 2.3, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

²³ *Ibidem*, § 2.3, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

²⁴ *Ibidem*, § 2.3. Nell’ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*, parlava di «decisione di lasciarsi morire»; il mutamento nelle parole è dovuto al fatto che nella decisione di lasciarsi morire non può farsi rientrare il suicidio medicalmente assistito.

²⁵ L. 22 dicembre 2017, n. 219, *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*. Per la legge, il paziente non può invece esigere «trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali»: «a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali» (Art. 1.6).

²⁶ Risale al 19 dicembre 1984 la presentazione del primo disegno di legge in Italia in materia di fine vita, il cosiddetto “Progetto Fortuna”, recante *Norme sulla dignità della vita e disciplina dell’eutanasia passiva*.

²⁷ Corte Cost., sent. 242/2019, § 2.3 *Considerato in diritto*.

²⁸ Le persone che si trovavano nelle condizioni circoscritte dalla Corte prima della sentenza potevano chiedere, oltre che di 1) essere staccate dalle macchine e sottoposte a sedazione palliativa continua, anche di 2) essere staccate dalle macchine senza essere sedate, ma solo assistite da terapie palliative che attenuassero la sofferenza senza annullare la

Emblematico per la Corte è proprio il caso oggetto del giudizio principale, nel quale «l'interessato richiese l'assistenza al suicidio, scartando la soluzione dell'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale con contestuale sottoposizione a sedazione profonda [...], proprio perché quest'ultima non gli avrebbe assicurato una morte rapida», bensì «sarebbe sopravvenuta solo dopo un periodo di apprezzabile durata, quantificabile in alcuni giorni»; situazione che «egli non reputava dignitosa e che i propri cari avrebbero dovuto condividere sul piano emotivo»²⁹. Proprio «l'annullamento totale e definitivo della coscienza e della volontà [...] sino al momento del decesso», può dunque essere da taluno vissuta come «soluzione non accettabile»³⁰ perché in contrasto con la sua idea di dignità nel morire. Così, insomma, se non viene garantito alla persona che versa nelle condizioni sopra descritte la possibilità di scegliere «trattamenti diretti, non già a eliminare le sue sofferenze, ma a determinarne la morte», la si costringe «a subire un processo più lento [in ipotesi meno corrispondente alla propria visione della dignità nel morire] e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care»³¹ (le parole tra parentesi quadre erano presenti nell'ordinanza del 2018, non più nella sentenza del 2019).

Le conclusioni sono tratte dalla Corte alla luce di un giudizio di ragionevolezza, comparando ciò che la legge n. 219 del 2017 consente e ciò che il codice penale punisce.

Se, infatti, «il fondamentale rilievo del valore della vita non esclude l'obbligo di rispettare la decisione del malato di porre fine alla propria esistenza tramite l'interruzione dei trattamenti sanitari», «non vi è ragione per la quale il medesimo valore debba tradursi in un ostacolo assoluto, penalmente presidiato, all'accoglimento della richiesta del malato di un aiuto che valga a sottrarlo al decorso più lento [– apprezzato come contrario alla propria idea di morte dignitosa –] conseguente all'anzidetta interruzione dei presidi di sostegno vitale»³² (le parole tra parentesi quadre erano presenti nell'ordinanza del 2018, non più nella sentenza del 2019).

Se «chi è tenuto in vita da un trattamento di sostegno artificiale è considerato dall'ordinamento in grado, a certe condizioni, di prendere la decisione di porre termine alla propria esistenza tramite l'interruzione di tale trattamento, non si vede la ragione per la quale la stessa persona, a determinate condizioni, non possa ugualmente decidere di concludere la propria esistenza con l'aiuto di altri»³³.

coscienza, o di 3) non essere staccate dalle macchine e che le terapie proseguissero finché non apparissero inutili e sproporzionate ai medici. Dopo la sentenza quelle persone possono anche chiedere di 4) essere medicalmente aiutati a suicidarsi.

²⁹ Corte Cost., sent. 242/2019, § 2.3, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

³⁰ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*.

³¹ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

³² *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

³³ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

Ne consegue per la Corte che, «entro lo specifico ambito considerato», il divieto assoluto di aiuto al suicidio è incostituzionale in quanto «finisce per limitare ingiustificatamente nonché irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, compreso quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2, 13 e 32, secondo comma Cost., imponendogli un’unica modalità per congedarsi dalla vita [senza che tale limitazione possa ritenersi preordinata alla tutela di altro interesse costituzionalmente apprezzabile, con conseguente lesione del principio di dignità umana, oltre che dei principi di ragionevolezza e di uguaglianza in rapporto alle diverse condizioni soggettive (art. 3 Cost.: parametro, quest’ultimo, peraltro non evocato dal giudice a quo in rapporto alla questione principale, ma comunque sia rilevante quale fondamento della tutela della dignità umana)]»³⁴ (le parole tra parentesi quadre erano presenti nell’ordinanza del 2018, non più nella sentenza del 2019).

3. Aiuto al suicidio come libertà di autodeterminazione nella scelta delle terapie volte a liberare dalla sofferenza

Ciò che la Corte dichiara violata è dunque la *libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze*. Includendo evidentemente il suicidio medicalmente assistito e la conseguente morte tra le terapie anti-dolore, che il paziente ha il diritto di scegliere e assumere.

Il fondamento costituzionale di questa libertà andrebbe rinvenuto nel combinato disposto degli articoli 2, 13 e 32.2 Cost.: i primi due già espressamente esclusi dalla Corte quali plausibili fondamenti di un diritto a «ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire» o di un generico diritto «all’autodeterminazione individuale, riferibile anche al bene vita»³⁵; l’ultimo, che riconosce il diritto a non essere obbligati a un determinato trattamento sanitario, anche salva-vita, ma non anche il diritto a ottenere aiuto al suicidio. E non è chiaro come, da tre parametri non pertinenti, ne possa scaturire uno pertinente in virtù della loro lettura “in combinato disposto”.

Non compare più, invece, la lesione del principio di dignità umana e neppure l’art. 3 Cost. quale parametro rilevante. Perché?

³⁴ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

³⁵ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, §§ 5 e 6 *Considerato in diritto*.

4. Il convitato di pietra: il diritto a morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire

I “non detti” nella sentenza del 2019, rispetto all’ordinanza del 2018, sono molto significativi.

La parola “dignità” non compare più nella parte motiva della sentenza³⁶, particolarmente se legata alle parole morte/morire.

Non ci sono più espressioni come processo «meno corrispondente alla *propria visione della dignità nel morire*»; decorso «apprezzato come contrario alla *propria idea di morte dignitosa*»; divieto assoluto di aiuto al suicidio come «*lesione del principio di dignità umana*».

Queste omissioni – opportune – non sono dettate certo dal caso o da esigenze di sintesi. La Corte, nel corso degli undici mesi, deve avere inteso tutta la fragilità e le non trascurabili conseguenze di una decisione fondata sul riconoscimento di un diritto costituzionale non semplicemente a morire dignitosamente, ma a *morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire*.

“Fragilità” perché, se morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità corrisponde a un’aspirazione profondamente umana (di pienamente e liberamente interpretare la propria vita nel modo unico che a ciascuno corrisponde, fino alla fine), è arduo rinvenirne un fondamento in Costituzione che consenta di elevare tale aspirazione a diritto costituzionale.

“Non trascurabili conseguenze” perché, se si afferma l’esistenza di un diritto costituzionale a morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire, nessun limite può poi essere posto, né quanto ai soggetti, né quanto ai modi. E perché, se si afferma l’esistenza di un tale diritto, occorre necessariamente prevedere anche l’adempimento del corrispondente dovere di garantire a ciascuno la possibilità di morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire³⁷.

E tuttavia, se pur le parole sono state cancellate, il diritto a morire nel modo più corrispondente alla propria visione nel morire resta il convitato di pietra di questa sentenza; solo occultato dietro altre parole.

Riappare in traluce quando la Corte, per motivare la circoscritta area di non punibilità del suicidio medicalmente assistito, dice che, «in tali casi, l’assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l’unico modo per sottrarsi, secondo le proprie

³⁶ Fatto salvo un richiamo, al § 5 *Considerato in diritto*, alla necessità di garantire la «dignità del paziente» quando gli verrà garantito l’aiuto al suicidio dal servizio sanitario nazionale.

³⁷ C. TRIPODINA, *Le non trascurabili conseguenze del riconoscimento del diritto a morire “nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire”*, in *Forum costituzionale*, n. 6/2019.

scelte individuali, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto»³⁸. Che è come dire che il malato ha *il diritto sottrarsi alla vita nel modo più corrispondente – nell’unico modo corrispondente – alle proprie scelte individuali*. Che è null’altro che un diverso modo di dire che ha il diritto a morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire.

Ma – opportunamente, ma anche ambigualmente – la Corte non dice mai la parola “diritto”. Usa la parola “libertà”. Che rievoca la libertà di suicidarsi – l’ultima libertà, estrema e di fatto –, ora estesa anche al suicidio medicalmente assistito. “Non dice” opportunamente, perché come non esiste il “diritto di suicidarsi”, non esiste neppure il diritto, meno che mai costituzionale, di essere aiutato a suicidarsi, con il corredo di doveri che ne dovrebbe conseguire. Ma anche “non dice” ambigualmente, perché in realtà tale diritto pare sotteso a tutto il ragionamento che la Corte sviluppa nel corso della sentenza.

5. Uguali davanti alla morte

Insieme a ogni riferimento alla visione soggettiva di dignità nel morire, scompare dalla sentenza del 2019 anche l’art. 3.1 Cost. quale parametro rilevante.

In realtà, dalle argomentazioni della Corte, esso pare l’unico articolo della Costituzione in grado di giustificare la pronuncia di illegittimità costituzionale dell’art. 580 del cod. pen.: il cuore della motivazione sta nella parte in cui la Corte, assunta a *tertium comparationis* la legge 219/2017, sostiene che «*non vi è ragione*» per la quale una persona, nelle condizioni date in ipotesi, possa chiedere di essere lasciata morire e accompagnata alla morte in condizioni di non coscienza e assenza di sofferenza e non anche di essere medicalmente aiutata a suicidarsi; «*non si vede la ragione*» – dice la Corte – per la quale non si possa «concludere la propria esistenza con l’aiuto d’altri»³⁹.

È un chiaro giudizio di ragionevolezza, che la Corte ritiene di poter condurre senza ormai neanche più la finzione retorica del suo aggancio all’art. 3.1. Cost. e senza neanche più la necessità di addurre argomenti a sostegno dell’irragionevolezza. La Corte asserisce, ma non argomenta⁴⁰.

³⁸ Corte Cost., sent. 242/2019, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

³⁹ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in Diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 8 del *Considerato in Diritto*.

⁴⁰ Invero, qualche ragione a sostegno della ragionevolezza della distinzione tra lasciar morire e aiutare a suicidarsi potrebbe trovarsi. Come ho già avuto modo di dire, se pure è sostenibile che sia solo un’ipocrisia in punto di diritto distinguere in base all’omissività o alla commissività che la scelta richiede, tuttavia vi sono ipocrisie che, pur tali dal punto di vista pratico o morale, possono avere un senso dal punto di vista giuridico: per ricordare ai membri di una comunità politica che vi sono limiti invalicabili all’agire umano. Primo fra tutti l’intangibilità della vita altrui, scortata dall’assolutezza del tabù del “non uccidere”. Oppure no. Ma su questo la Corte costituzionale non spende parole (C. TRIPODINA, *Sostiene la Corte che morire all’istante con l’aiuto d’altri sia, per alcuni, un diritto costituzionale*, cit., pp. 2476 ss.).

Fondare l'apertura all'aiuto al suicidio sul principio di uguaglianza formale – pur senza citarlo – può però ingenerare la difficoltà di difendere nel tempo la “circoscritta area” di non punibilità che la Corte ha ritenuto di poter delimitare.

Dice la Corte che ha diritto di ricevere aiuto al suicidio solo la persona «a) affetta da una patologia irreversibile e b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia c) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli»⁴¹. Ma perché solo la persona in tali condizioni dovrebbe avere diritto a morire nell'«unico modo» da lei ritenuto idoneo a sottrarla, «secondo le proprie scelte individuali, a un mantenimento (artificiale) in vita non più voluto»⁴²? Perché non anche la persona che non vede la sua vita dipendere da trattamenti di sostegno vitale e pure ritiene il suo *modus moriendi* non conforme alle sue scelte individuali? Perché non anche la persona che non ha semplicemente bisogno di essere aiutata a morire, ma, versando in condizioni tali per cui le è precluso anche quel barlume di autosufficienza che le consentirebbe di darsi la morte premendo con le labbra lo stantuffo di una siringa (i *locked-in*), chiede di essere uccisa (omicidio del consenziente, *ex art. 579 c.p.*)? Sono queste le persone oggi davvero nude di fronte a una morte che non ritengono degna. Perché dovrebbe essere così scriminante essere legati a una macchina o non esserlo; essere aiutati a suicidarsi o essere uccisi su richiesta, se è giudicata irrilevante la differenza tra essere lasciati morire e essere aiutati a suicidarsi?

Tutti i confini volti a circoscrivere strettamente l'area di non punibilità dell'aiuto al suicidio sono destinati a saltare, alla luce del principio di uguaglianza/ragionevolezza una volta valicato il confine tra lasciar morire e aiutare a morire: siamo in ultimo tutti uguali davanti alla “grande eguagliatrice”. E non basta tacere come parametro l'art. 3.1 Cost. affinché questo non accada.

6. In assenza di vincoli costituzionali e in presenza di plurime risposte...

L'ordinanza n. 207 del 2018, benché riscontrasse il *vulnus* costituzionale, non lo dichiarava in (apparente) ossequio alla discrezionalità del legislatore. Riconoscendo che la questione di legittimità costituzionale si collocava all'«incrocio di valori di primario rilievo, il cui compiuto bilanciamento presuppone, in via diretta ed immediata, scelte che anzitutto il legislatore è abilitato a compiere»⁴³, i giudici costituzionali sospendevano il loro giudizio, dando al Parlamento undici mesi di tempo per «assumere le necessarie decisioni», rimesse

⁴¹ Corte cost., sent. 242/2019, § 2.3 *Considerato in Diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in Diritto*.

⁴² *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

⁴³ Corte cost., ord. n. 207/2018, § 11 *Considerato in diritto*.

«in linea di principio alla sua discrezionalità», ma, in linea di fatto, «nei limiti indicati dalla presente pronuncia» e «in conformità alle segnalate esigenze di tutela»⁴⁴. Limite ed esigenze dettati in modo così stringente⁴⁵ da fare pensare a un’“ordinanza-delega”, con tanto di indicazione di oggetto, principi e criteri direttivi, termine.

Nella sentenza 242/2019, la Corte prende atto «di come nessuna normativa in materia sia sopravvenuta nelle more della nuova udienza»⁴⁶ e afferma di non potere «ulteriormente esimersi dal pronunciar[si] sul merito delle questioni, in guisa da rimuovere il *vulnus* costituzionale già riscontrato».

Scatta dunque come una tagliola, allo scoccare degli undici mesi, il meccanismo della “doppia pronuncia”: «decorso un congruo periodo di tempo, l’esigenza di garantire la legalità costituzionale deve, comunque sia, prevalere su quella di lasciare spazio alla discrezionalità del legislatore per la compiuta regolazione della materia»⁴⁷; occorre evitare «zone franche immuni dal sindacato di legittimità costituzionale»⁴⁸.

Unico freno alla Corte costituzionale avrebbe potuto venire – e veniva in passato – dal fatto che per disciplinare la materia fossero possibili plurime «risposte differenziate da parte del legislatore»⁴⁹ e non vi fosse alcun contenuto che discendesse in modo vincolato – “a rime obbligate”, si diceva un tempo - dalla Costituzione. Ma ormai la Corte reputa da superare quel suo storico *self-restraint*. Tutto ciò «non è di ostacolo»⁵⁰: ove «i vuoti di disciplina, pure in sé variamente colmabili, rischino di risolversi a loro volta – come nel caso di specie – in una menomata protezione di diritti fondamentali», la Corte «può e deve farsi carico dell’esigenza di evitarli, non limitandosi a un annullamento “secco” della norma incostituzionale, ma ricavando dalle coordinate del sistema vigente i criteri di riempimento costituzionalmente necessari, ancorché non a contenuto costituzionalmente vincolato, fin tanto che sulla materia non intervenga il Parlamento»⁵¹.

E poco importa che, nel caso di specie, non vi fosse, in realtà, alcun “vuoto di disciplina”, giacché il legislatore si era premurato di colmarlo proprio con la legge n. 219 del 2017.

⁴⁴ *Ibidem*, § 11 *Considerato in diritto*.

⁴⁵ La Corte chiedeva al legislatore di prevedere «le modalità di verifica medica della sussistenza dei presupposti in presenza dei quali una persona possa richiedere l’aiuto»; «la disciplina del relativo “processo medicalizzato”»; «l’eventuale riserva esclusiva di somministrazione di tali trattamenti al servizio sanitario nazionale»; «la possibilità di una obiezione di coscienza del personale sanitario coinvolto nella procedura»; il «coinvolgimento in un percorso di cure palliative» come «pre-requisito della scelta» del paziente che voglia concludere anticipatamente l’esistenza; da ultimo, la necessità di «una disciplina *ad hoc* per le vicende pregresse (come quella oggetto di giudizio)», che altrimenti non potrebbero beneficiare della non punibilità (Corte cost., ord. n. 207/2018, § 10 *Considerato in diritto*).

⁴⁶ Corte cost., sent. 242/2019, § 3 *Considerato in diritto*.

⁴⁷ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁴⁸ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁴⁹ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁵⁰ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

Ibidem § 4 *Considerato in diritto*.

⁵¹ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto* (in questo senso la Corte cita la sua giurisprudenza più recente: sentt. n. 40 del 2019, n. 233 e 222 del 2018 e n. 236 del 2016).

Per i giudici costituzionali resta tuttavia un *vulnus* inaccettabile la scopertura di tutela per quei – pochi - casi nei quali la sedazione profonda e continua «possa essere vissuta da taluni come una soluzione non accettabile», ritenendo che «l'unico modo per sottrarsi, secondo le proprie scelte individuali, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto» sia l'aiuto al suicidio⁵².

Questa costruzione, così strettamente legata e influenzata dal caso d'origine, fa riflettere sul ruolo dei casi nel giudizio di legittimità costituzionale delle leggi: su come sempre più spesso le leggi vengano dichiarate incostituzionali perché percepite dalla Corte come «ingiuste» rispetto al caso, e su come il giudizio di legittimità costituzionale vada sempre più trascolorando – in assenza di solidi argomenti e saldi agganci al parametro costituzionale – in giudizio di equità. Con la Corte sempre più novello Zadig, che «se la legge era troppo severa la temperava, e la dove mancavano leggi era la sua equità a crearle»⁵³. Con non trascurabili conseguenze sul piano della forma di Stato, di governo e del sistema delle fonti. Ma non è certo il commento a una sentenza il luogo per entrare in simili riflessioni. Che però pungono, come la punta di uno spillo.

7. ... la Corte pone la nuova disciplina del suicidio medicalmente assistito “nelle more dell'intervento del legislatore”

Nel dettare la disciplina per la “circoscritta area” di non punibilità dell'aiuto al suicidio, la Corte ricava «dalle coordinate del sistema vigente i criteri di riempimento costituzionalmente necessari, ancorché non a contenuto costituzionalmente vincolato»⁵⁴, validi – la Corte lo sottolinea più volte - «nelle more dell'intervento del legislatore»⁵⁵.

L'ultima stagione di supplenza della Corte⁵⁶ è, dunque, quella della supplenza *sub condicione*, con sentenze *self executing* «fin tanto che sulla materia non intervenga il Parlamento»⁵⁷.

⁵² *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*.

⁵³ Voltaire, *Zadig* (1747), Milano, Garzanti, 1994, p. 115.

⁵⁴ Corte cost., sent. 242/2019, § 4 *Considerato in diritto*.

⁵⁵ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁵⁶ L. Elia, *La Corte nel quadro dei poteri costituzionali*, in P. Barile, E. Cheli, S. Grassi (a cura di), *Corte costituzionale e sviluppo della forma di governo in Italia*, Bologna, il Mulino, 1982, pp. 516 ss., individuava due stagioni di supplenza della Corte costituzionale, a rimedio dell'impotenza del legislatore: la prima - la «grande supplenza» - è quella che prese avvio negli anni immediatamente successivi all'entrata in funzione della Corte costituzionale al fine di purgare dalle incostituzionalità la normativa anteriore al 1948; a partire dagli anni 1963-1965, si aprì la seconda stagione di supplenza, quando la Corte inaugurò una giurisdizione non più di mera amputazione, ma “di creazione”.

⁵⁷ Corte cost., sent. 242/2019, § 4 *Considerato in diritto*. Più volte nella sentenza ricorrono le frasi «nelle more dell'intervento del Parlamento», «nelle more dell'intervento del legislatore».

La declatoria di incostituzionalità attiene «in modo specifico ed esclusivo»⁵⁸ al suicidio medicalmente assistito prestato in favore di quei soggetti che si trovino nella “circoscritta area” delimitata dalle condizioni elencate dalla Corte. Proprio per evitare «intollerabili vuoti di tutela»⁵⁹ nei confronti di costoro, ora sottratti dalla “cintura protettiva” dell’articolo 580 cod. pen.⁶⁰, la Corte costituzionale trova un «preciso punto di riferimento» negli artt. 1 e 2 della legge 219 del 2017⁶¹; ossia proprio in quella legge, i cui lavori preparatori narrano di una precisa volontà del legislatore concreto di *non* aprire all’aiuto al suicidio e all’aiuto a morire⁶².

Il richiamo della Corte è particolarmente alla procedura medicalizzata dell’art. 1, commi 4 e 5, della legge, da cui può ricavarsi la «modalità di verifica medica della sussistenza dei presupposti in presenza dei quali una persona possa chiedere aiuto [al suicidio]»⁶³. Lì si trova la necessità che la persona sia «capace di agire»; che la sua volontà sia acquisita «nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente» e documentata «in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare»; che sia sempre assicurata «la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà», il che, aggiunge la Corte, «nel caso dell’aiuto al suicidio, è insito nel fatto stesso che l’interessato conserva, per definizione, il dominio sull’atto finale che innesca il processo letale»⁶⁴.

Dalla legge si ricava, inoltre, che il medico debba prospettare al paziente «le conseguenze» della sua decisione «e le possibili alternative». Tra queste vi è in primo luogo il coinvolgimento del paziente in un percorso di cure palliative, *ex art.* 2 della legge 219: proprio «l’accesso alle cure palliative, ove idonee a eliminare la sofferenza, spesso si presta, infatti, a rimuovere le cause della volontà del paziente di congedarsi dalla vita»⁶⁵.

Alle strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale la Corte riserva «la verifica delle condizioni che rendono legittimo l’aiuto al suicidio», e la verifica delle «relative modalità di esecuzione», che dovranno essere «tali da evitare abusi in danno di persone vulnerabili, da garantire la dignità del paziente e da evitare al medesimo sofferenze»⁶⁶.

⁵⁸ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁵⁹ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁶⁰ Corte cost., ord. 207/2018, § 4 *Considerato in diritto*.

⁶¹ Corte cost., sent. 242/2019, § 5 *Considerato in diritto*.

⁶² Nei lavori preparatori della legge n. 219 del 2017, l’introduzione dell’aiuto al suicidio, accanto al lasciare morire, era stata oggetto di specifici emendamenti, poi rigettati. Si vedano i pareri negativi espressi dalla relatrice di maggioranza Donata Lenzi nella seduta dell’Assemblea della Camera dei Deputati di martedì 4 aprile 2017 (su www.camera.it).

⁶³ Corte cost., sent. 242/2019, § 5 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 10 *Considerato in diritto*.

⁶⁴ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁶⁵ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁶⁶ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

La Corte richiede inoltre l'intervento di un organo collegiale terzo, che «possa garantire la tutela delle situazioni di particolare vulnerabilità», e che, nelle more dell'intervento del legislatore, la Corte individua nei comitati etici territorialmente competenti⁶⁷.

Quanto, infine, al tema dell'obiezione di coscienza del personale sanitario, la Corte vi dedica un autonomo punto del Considerato in diritto, benché di sole quattro righe, nel quale dispone che «resta affidato [...] alla coscienza del singolo medico scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato», dal momento che «la presente declaratoria di illegittimità costituzionale si limita a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere a tale aiuto in capo ai medici».

Scegliere se *esaudire la richiesta* del malato *senza alcun obbligo*.

Questo è un passaggio cruciale della decisione, sia perché la Corte si discosta dal «preciso punto di riferimento» normativo che aveva essa stessa assunto – non prevedendo la legge 219 alcuno spazio per l'obiezione di coscienza –, sia e soprattutto perché l'«impellente esigenza di assicurare una tutela effettiva dei *diritti fondamentali*, incisi dalle scelte del legislatore»⁶⁸ mostra di essere solo una maschera, se i supposti “diritti fondamentali” vengono poi degradati a mere “richieste”, sguarniti come sono del corrispondente dovere. È ineludibile: «un diritto non è efficace di per sé, ma solo attraverso l'obbligo cui corrisponde»⁶⁹; se sul medico non ricade il dovere di aiutare medicalmente il paziente a suicidarsi, questi non è titolare di alcun diritto. E non pare che dalla lettura della sentenza si possa trarre la conclusione per cui il singolo medico è libero, ma le strutture pubbliche del servizio sanitario sono invece vincolate a comunque garantire il suicidio medicalmente assistito: in capo ad esse la Corte pone solo oneri di *verifica* delle condizioni del paziente e delle modalità di esecuzione dell'aiuto al suicidio, non anche di *esecuzione*.

Il non parlare di “obbligo” o di “dovere” corrisponde alla consapevole scelta della Corte di tacere anche la parola “diritto”. Ma, parafrasando la Corte, “non si vede la ragione per la quale” la stessa persona, a determinate condizioni, possa *rivendicare il diritto* all'interruzione dei trattamenti terapeutici senza possibilità di obiezione di coscienza da parte del singolo medico, e possa invece solo *esprimere una richiesta* di aiuto al suicidio, lasciando al medico la libertà di esaudirla o meno.

E soprattutto “non si vede la ragione per la quale” la Corte abbia dovuto scrivere una sentenza così dirompente sotto molteplici profili, valicando in modo non auspicabile il netto confine tra lasciar morire e aiutare a morire, per poi lasciare nelle mani di persone in condizioni di intollerabile sofferenza fisica o psichica solo la libertà di esprimere una richiesta.

⁶⁷ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*. I Comitati etici territorialmente competenti sono previsti dall'art. 12, comma 10, lettera c, del d.l. n. 158 del 2012 e disciplinati dal decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, recante *Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici*.

⁶⁸ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁶⁹ S. Weil, *La prima radice. Preludio a una dichiarazione dei doveri dell'uomo* (1943), Roma-Ivrea, Comunità Editrice, 2017, p. 9.

8. Disposizioni transitorie...

In conclusione di sentenza, la Corte si preoccupa di offrire una soluzione giuridica anche per i «fatti anteriormente commessi, come quello oggetto del giudizio *a quo*», per i quali chiaramente le «condizioni procedurali» delineate dalla Corte «non possono essere richieste»⁷⁰.

Riguardo ai fatti anteriori, la non punibilità dell’aiuto al suicidio viene dalla Corte subordinata al fatto che «l’agevolazione sia stata prestata con modalità anche diverse da quelle indicate, ma idonee comunque sia a offrire garanzie sostanzialmente equivalenti»⁷¹; e dunque che le condizioni di colui che richiede l’aiuto al suicidio «abbiano formato oggetto di verifica in ambito medico»; che «la volontà dell’interessato sia stata manifestata in modo chiaro e univoco, compatibilmente con quanto è consentito dalle sue condizioni»; che «il paziente sia stato adeguatamente informato sia in ordine a queste ultime, sia in ordine alle possibili soluzioni alternative, segnatamente con riguardo all’accesso alle cure palliative ed, eventualmente, alla sedazione profonda continua». Requisiti che sarà il giudice del caso concreto a dover verificare.

9. ... e finali

Le ultime parole della sentenza sono dedicate al legislatore, giacché la Corte ritiene di non poter fare a meno di «ribadire con vigore l’auspicio che la materia formi oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore, conformemente ai principi precedentemente enunciati»⁷².

Anche se, in ragione del principio di economicità e del legislatore non ridondante, davvero non si vede quale significativo spazio residui alla discrezionalità del Parlamento, a fronte di sì stringenti vincoli posti dalla Corte.

10. Amare conclusioni

Ripercorrendo i passaggi salienti, nella sentenza 242 del 2019, la Corte costituzionale I. ritaglia una circoscritta area di non punibilità dell’aiuto al suicidio, al fine di garantire, al solo malato che si trovi nelle quattro condizioni da essa elencate, la «libertà di autodeterminazione [...] nella scelte delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sof-

⁷⁰ Corte cost., sent. 242/2019, § 7 *Considerato in diritto*.

⁷¹ *Ibidem*, § 7 *Considerato in diritto*.

⁷² *Ibidem*, § 9 *Considerato in diritto*.

ferenze»; libertà che il divieto assoluto di aiuto al suicidio limiterebbe «ingiustificatamente nonché irragionevolmente»⁷³;

II. equipara dunque l'aiuto al suicidio a una “terapia per liberare il malato dalla sofferenza”, la cui scelta rientra nella libertà di autodeterminazione del paziente e nella «relazione tra medico e paziente»⁷⁴;

III. sostiene che la libertà di autodeterminazione irragionevolmente limitata, inclusiva della libertà di morire tramite aiuto al suicidio, “scaturisce” dagli artt. 2, 13, 32.2 Cost., letti in combinato disposto tra loro; non argomenta però questa scaturigine⁷⁵;

IV. ritaglia la circoscritta area di non punibilità del suicidio medicalmente assistito, calando nell'ordinamento giuridico la fedele impronta del caso da cui origina la questione di legittimità costituzionale: si tratta di una *decisione politica*, come evidenzia l'impossibilità di argomentare in modo convincente circa il parametro violato e l'assenza di vincoli costituzionali “a rime obbligate”. Altre vie erano percorribili: a iniziare da quella di non toccare il divieto di aiuto al suicidio, per la diversa qualità giuridica del lasciare morire rispetto all'aiutare a suicidarsi, per finire con il riconoscimento di un diritto universale a morire nel modo più corrispondente alla propria idea di dignità, con il principio di eguaglianza/ragionevolezza a fare da passante tra le molteplici vie intermedie;

V. in diversi passaggi della sentenza, ritiene contrario a Costituzione il divieto assoluto di aiuto al suicidio perché impone, per i pazienti nelle condizioni da essa elencate, «un'unica modalità per congedarsi dalla vita»⁷⁶, impedendo per converso «l'unico modo» per alcuni accettabile «per sottrarsi, secondo le proprie scelte individuali, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto», corrispondente all'aiuto al suicidio⁷⁷. Se ne potrebbe dedurre l'esistenza di un “diritto a morire nel modo più corrispondente alle proprie scelte individuali”; ma tale diritto, benché sotteso alla decisione, non viene mai pronunciato dalla Corte (come pure non viene pronunciato il “diritto a morire nel modo più corrispondente alla propria visione di dignità nel morire”, che era sotteso all'ordinanza 207 del 2018);

VI. tace, tra i parametri rilevanti per il giudizio, l'art. 3.1 Cost., anche se il cuore della sentenza è chiaramente un giudizio di ragionevolezza; alimenta in tal modo l'orientamento giurisprudenziale e dottrinario che ritiene che il giudizio di ragionevolezza possa ormai prescindere dalla necessità di un appiglio testuale in Costituzione;

VII. sostiene che “non vi è ragione” per la quale una persona in determinate condizioni abbia il diritto costituzionale di rifiutare un trattamento sanitario salvavita e le sia invece precluso decidere di concludere la propria esistenza con l'aiuto al suicidio⁷⁸; ma non

⁷³ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

⁷⁴ *Ibidem*, § 5 *Considerato in diritto*.

⁷⁵ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

⁷⁶ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*.

⁷⁷ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 8 *Considerato in diritto*.

⁷⁸ *Ibidem*, § 2.3 *Considerato in diritto*, riprendendo ord. 207/2018, § 9 *Considerato in diritto*.

porta argomenti a sostegno dell’irragionevolezza della distinzione né della ragionevolezza dell’equiparazione;

VIII. afferma che il compiuto bilanciamento di una questione che si pone all’incrocio di valori di primario rilievo spetta anzitutto al legislatore⁷⁹; ma considera la disciplina dal legislatore dettata in materia di fine-vita alla stregua di un “vuoto di disciplina”⁸⁰;

IX. di fronte all’inerzia del Parlamento, afferma il suo potere-dovere di agire in sua supplenza; dichiara che “non è a ciò d’ostacolo” la molteplicità delle soluzioni normative pensabili, né l’assenza di rime obbligate discendenti dalla Costituzione⁸¹;

X. afferma di ricavare la nuova disciplina del suicidio medicalmente assistito dalle coordinate presenti nel sistema normativo vigente; ma il sistema vigente aveva escluso che l’aiuto al suicidio potesse essere ricondotto tra le scelte di fine-vita percorribili, e comunque la Corte si discosta dal sistema normativo da lei assunto a riferimento sotto il pregnante profilo dell’obiezione di coscienza⁸²;

XI. dichiara «impellente l’esigenza di assicurare una tutela effettiva dei diritti fondamentali»⁸³; ma riduce il diritto a morire in modo conforme alle proprie scelte individuali tramite aiuto al suicidio a mera libertà di esprimere una richiesta non vincolante⁸⁴;

XII. auspica che la materia sia oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore; ma lo vincola a legiferare conformemente alla sua sentenza⁸⁵.

Ma – ed è questa l’amara conclusione – perché mai il legislatore dovrebbe riscrivere sotto dettatura le parole della Corte costituzionale, traducendo in legge una sua decisione politica? Facendo appello a quale dignità? Certo non la sua.

La preoccupazione per un simile assestarsi dei rapporti istituzionali tra Corte costituzionale e Parlamento è maggiore di quanto le righe di questa nota non consentano di esprimere.

⁷⁹ Corte cost., ord. 207/2018, § 11 *Considerato in diritto*.

⁸⁰ Corte Cost., sent. 242/2019, § 4 *Considerato in diritto*.

⁸¹ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁸² *Ibidem*, §§ 4, 5, 6 *Considerato in diritto*.

⁸³ *Ibidem*, § 4 *Considerato in diritto*.

⁸⁴ *Ibidem*, § 6 *Considerato in diritto*.

⁸⁵ *Ibidem*, § 9 *Considerato in diritto*.

