



SEMINARIO DEL GRUPPO DI PISA
L'ELABORAZIONE DI UN DIRITTO A UNA MORTE DIGNITOSA NELL'ESPERIENZA EUROPEA
UNIVERSITÀ DI TORINO – 2 DICEMBRE 2022

IL DIRITTO A UNA MORTE DIGNITOSA TRA LEGISLATORE E
CORTE COSTITUZIONALE*

GIUSEPPE ARCONZO**

SOMMARIO: 1. Note introduttive. – 2. Il concetto di morte dignitosa nella legge n. 219 del 2017: l'assenza di sofferenze e il divieto di accanimento terapeutico. – 3. Il concetto di morte dignitosa nella giurisprudenza costituzionale: la possibilità di rendere più rapido il percorso verso la morte grazie all'aiuto dei terzi. – 4. Segue: quando la morte, secondo la Corte costituzionale, non risponde ai canoni della dignità. – 5. Il fondamento costituzionale del diritto alla morte dignitosa: principio personalista e autodeterminazione. – 6. Segue: morte dignitosa e pieno sviluppo della persona umana. – 7. Il bilanciamento tra diritto alla morte dignitosa e il diritto alla vita, nella valutazione della Corte costituzionale. – 8. Il ruolo del legislatore: colpevole inerzia o fisiologica impossibilità di trovare un accordo? – 9. Il rapporto tra Corte e Parlamento: alcune considerazioni critiche. – 10. Quali prospettive per il legislatore sul fine vita? – 10. Conclusioni.

*Considerata nel suo concetto umano e razionale,
come autodeterminazione, come libero arbitrio,
noi saremo fra i primi ad esaltare la libertà,
a riconoscerne l'esistenza,
a rivendicarne la tradizione nel pensiero cattolico,
che ha sempre riconosciuto questa prerogativa essenziale dell'uomo
(Paolo VI, Udienza generale, 9 luglio 1969)*

* Contributo sottoposto a referaggio ai sensi dell'art. 5 del Regolamento della Rivista.

** Professore associato di Diritto costituzionale nell'Università degli Studi di Milano.

1. Note introduttive

Viviamo in un’epoca che ci ha abituati – grazie ad un percorso di laicizzazione della cultura e della società, nonché al sempre più imponente sviluppo della scienza e della tecnologia – a pensare di poter decidere e governare pressoché ogni aspetto della vita, ivi compresi quelli che tradizionalmente sono sempre stati considerati eventi sottratti al dominio dell’uomo¹. Forse anche per queste ragioni si è ormai diffusa una certa difficoltà ad accettare che ogni decisione che riguarda il proprio io non possa essere ricondotta all’autodeterminazione della persona.

Queste affermazioni sembrano essere valide anche nell’analisi delle questioni del fine vita. Se infatti è vero che la possibilità di decidere sulla fine della propria esistenza, sin dall’inizio dei tempi, è una delle questioni con cui inevitabilmente ogni uomo e ogni donna, nel corso della vita, si è trovato a confrontarsi², è altrettanto vero che si tratta di sollecitazioni che nel nostro tempo si sono fatte sempre più frequenti. Ciò a causa dell’allungamento della vita media e, di conseguenza, dell’età senile, a sua volta determinata dal costante miglioramento (almeno in alcune parti del mondo) delle condizioni di vita e dai progressi della scienza e della medicina che consentono oggi di prolungare l’esistenza di persone che, in mancanza di ausili o di medicinali, non potrebbero vivere³.

Il tema della morte dignitosa è un tema naturalmente trasversale: ha sollecitato e sollecita, sotto le più diverse prospettive, le riflessioni di filosofi, storici, medici, teologi, sociologi, giuristi, economisti. Restando sul piano della dottrina giuridica italiana, e in particolare di quella costituzionale, negli ultimi quindici anni, almeno a partire dalle drammatiche vicende di Eluana Englaro e Piergiorgio Welby, si sono scritte migliaia di pagine sul tema, delle quali non è ovviamente immaginabile, in questa sede, neppure provare una sintesi⁴.

L’interesse degli studiosi del diritto costituzionale è, in un certo senso, naturale perché le decisioni sul fine vita sono consustanziali al tema dell’autodeterminazione dell’uomo e della sua libertà di scelta⁵.

¹ Credo che possa leggersi nello stesso senso l’allarmante fenomeno che vede i medici e gli infermieri che lavorano all’interno dei pronto soccorso subire violente aggressioni da parte di parenti incapaci di accettare la morte dei propri cari e, soprattutto, l’idea che vi siano casi in cui l’operatore sanitario non possa fare nulla per evitare la morte: fenomeno talmente grave da aver condotto il legislatore ad approvare una apposita legge, la n. 113 del 2020, recante «Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell’esercizio delle loro funzioni».

² Basti pensare, nella tradizione classica, al dialogo socratico contenuto nel Fedone di Platone o alla lettera sul suicidio di Seneca. Il riferimento alla possibile scelta tra la morte e la malattia cronica si rinviene anche nel libro del Siracide (30, 14-17) dell’Antico Testamento: «Meglio un povero di aspetto sano e forte che un ricco malato nel suo corpo. Salute e vigore valgono più di tutto l’oro, un corpo robusto più di un’immensa fortuna. Non c’è ricchezza migliore della salute del corpo e non c’è contentezza al di sopra della gioia del cuore. Meglio la morte che una vita amara, il riposo eterno che una malattia cronica».

³ Circostanza, questa evidenziata anche dalla Corte costituzionale nell’ordinanza n. 207 del 2018 (punto 8 cons. in dir.).

⁴ Basti pensare che, salvo errori, il sito della Corte costituzionale che, come noto, elenca le note redatte su ciascuna decisione della stessa Corte, indica – alla data in cui questo lavoro si chiude – ben 155 saggi di dottrina aventi ad oggetto la sola sentenza n. 242 del 2019.

⁵ Non pare dunque casuale che in molti ordinamenti sulle scelte ordinarie siano stati chiamati ad intervenire proprio i tribunali costituzionali. Ad esempio, per quanto riguarda la Germania, il BVG, con la

Si tratta di questioni che, a mio avviso, costituiscono il vero e proprio cardine di ogni discorso legato al godimento dei diritti, non solo se considerati nella dinamica orizzontale, ma anche, e soprattutto, in quella verticale, ovvero nei rapporti con il potere⁶. Affermo questo con estrema convinzione, soprattutto alla luce degli studi da me compiuti nella prospettiva dei diritti delle persone con disabilità⁷, prospettiva rimasta invero stranamente ai margini del dibattito fin qui condotto sul fine vita, nonostante i casi oggetto del dibattito abbiano riguardato proprio persone con disabilità.

Dunque, le scelte del fine vita concernono, in definitiva, proprio il tema dell'autodeterminazione e della libertà di scelta e aprono la strada a domande cruciali. L'autodeterminazione vale anche di fronte alla morte? I poteri pubblici possono impedire o devono assecondare simili scelte, se queste determinano la fine della vita? Fino a che punto lo Stato, in questi casi, ha un qualche dovere di intervento? E, nel caso, in quale direzione? Per impedire o per assecondare le scelte?

La risposta a queste domande, evidentemente, incrocia la concezione che dello Stato si ha, o, per restare all'aspetto più strettamente giuridico-costituzionale, richiede di verificare se il disegno della nostra Costituzione preveda che lo Stato sia chiamato a tutelare la vita (ma anche quella che dipende esclusivamente da macchinari e dispositivi medici?) dei propri cittadini (ma di tutti, o solo di quelli vulnerabili? E in cosa si sostanzia la vulnerabilità?) anche nel momento in cui è il cittadino stesso a ritenere che sia il momento che la propria vita scivoli nella morte.

Come ben noto, prima le decisioni del Tribunale di Roma (sez. I civ., ordinanza 16 dicembre 2006, e GUP, 17 ottobre 2007, n. 2049) nel caso Welby e della Corte di cassazione nel caso Englaro (sentenza n. 21748 del 2007⁸), poi, a distanza di oltre un decennio, la Corte costituzionale, con le decisioni sul caso Antoniani/Cappato (ordinanza n. 207 del 2018, sentenze n. 242 del 2019⁹) e, più di recente nella sentenza n. 50 del 2022,

sentenza del 26 febbraio 2020 ha dichiarato incostituzionale il paragrafo 217 del codice penale tedesco che puniva l'aiuto "commerciale" del suicidio. In proposito, cfr., *ex multis*, N. FIANO, *Il diritto alla dignità nel "fine vita": la storica e recentissima pronuncia del BVerfG in tema di suicidio assistito*, in *Diritti Comparati*, 14 aprile 2020. Sulla vicenda canadese e sulla sentenza della Corte suprema del 2015 che ha dichiarato incostituzionale il reato di aiuto nel morire, cfr. M. TOMASI, *Alla ricerca di una disciplina per il suicidio medicalmente assistito in Canada: dal divieto penale a un articolato regime di controlli e cautele*, in *DPCE online*, 2/2015, 291-296. Sulla vicenda austriaca, cfr. G. BATTISTELLA, *Il reato di aiuto al suicidio al vaglio della Corte costituzionale austriaca*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2/2021, 315-325. In merito alla sentenza del Tribunale costituzionale portoghese n. 123 del 15 marzo 2021, A.M. ABRANTES, *La sentenza 123/2021 della Corte costituzionale del Portogallo sulla morte medicalmente assistita: analisi e confronto con il caso Cappato*, in *Corti supreme e salute*, 2021, 2.

⁶ Sul punto cfr. R. ALEXY, *Teoria dei diritti fondamentali*, Bologna, 2012, 570-571.

⁷ Sia consentito rinviare, sul punto a G. ARCONZO, *I diritti delle persone con disabilità. Profili costituzionali*, Milano, 2020, *passim*, e in particolare 244 ss.; ID., *Il diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità*, in A. MORELLI, L. TRUCCO (a cura di), *Diritti e autonomie territoriali*, Torino, 2014, 269 ss.

⁸ Una completa ricostruzione delle vicende Welby ed Englaro, che al complesso percorso giurisprudenziale ha visto intrecciarsi scomposte reazioni politiche (sfociate dapprima nell'ordinanza della Corte cost. n. 334 del 2008 e, in seguito, nel rifiuto del Presidente della Repubblica di emanare un decreto legge già approvato dal Governo), può leggersi in M. D'AMICO, *I diritti contesi. Problematiche attuali del costituzionalismo*, Milano, 2016, 113 ss. Sul punto cfr. anche U. ADAMO, *Costituzione e fine vita. Disposizioni anticipate di trattamento ed eutanasia*, Padova, 2018, 43 ss.

⁹ I dati salienti dell'intera vicenda possono leggersi, *ex multis*, in R. ROMBOLI, *Riflessioni costituzionalistiche circa l'ammissibilità del referendum sull'art. 579 c.p. Relazione introduttiva* in G.

sull’ammissibilità del *referendum* abrogativo parziale dell’art. 579 cod. pen. in tema di omicidio del consenziente, hanno provato a dare alcune risposte a queste domande.

Lo stesso legislatore, del resto, con la legge n. 219 del 2017 – dopo le sollecitazioni pervenute dalla Corte costituzionale con l’ordinanza n. 334 del 2008¹⁰ e con la sentenza n. 262 del 2016¹¹ – anche se solo parzialmente ha affrontato il tema dell’autodeterminazione rispetto al fine vita recependo sostanzialmente i principi che la giurisprudenza aveva sancito negli anni precedenti¹².

Tutto ciò avviene in un contesto in cui la maggior parte dell’opinione pubblica sembrerebbe ritenere intollerabile la limitazione della possibilità di scegliere il proprio destino. Alcune indagini demoscopiche effettuate di recente dimostrano come la maggioranza degli italiani sia in effetti favorevole a forme di “morte dignitosa”¹³. Circostanza che sembrerebbe altresì confermata da una certa facilità con cui sono state

BRUNELLI, A. PUGIOTTO, P. VERONESI (a cura di), *La via referendaria al fine vita. Ammissibilità e normativa di risulta del quesito sull’art. 579 c.p.*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2022, 1 ss. e in I. PELLIZZONE, *Fine vita e diritti: l’importanza dei casi*, in B. LIBERALI, L. DEL CORONA (a cura di), *Diritto e valutazioni scientifiche*, Milano, 2022, 301 ss.

¹⁰ Evidenziò la Corte nel 2008, di fronte al conflitto di attribuzioni sollevato da Camera e Senato nei confronti della decisione della Corte di cassazione e della Corte di appello sul caso Englaro, che stabilivano termini e condizioni per la cessazione dei trattamenti di alimentazione e idratazione artificiale somministrati a pazienti in stato vegetativo permanente, che « il Parlamento [avrebbe potuto] in qualsiasi momento adottare una specifica normativa della materia, fondata su adeguati punti di equilibrio fra i fondamentali beni costituzionali coinvolti». A commento, cfr. R. BIN, *Se non sale in cielo, non sarà forse un raglio d’asino? (a proposito dell’ord. 334/2008)*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2008, evidenziava come la mancata approvazione di una legge avrebbe continuato a costringere i giudici a «trovare nel sistema normativo le *rationes* sulla cui base decidere»; con toni altrettanto critici, R. ROMBOLI, *Il conflitto tra poteri dello Stato sulla vicenda Englaro: un caso di evidente inammissibilità*, in *Foro italiano*, 2009, I, 49 ss.

¹¹ La decisione riguardava una legge della Regione Friuli Venezia Giulia che disciplinava ex novo la materia delle disposizioni anticipate di trattamento sanitaria. La Corte dichiarò incostituzionale la previsione regionale evidenziando altresì che «data la sua incidenza su aspetti essenziali della identità e della integrità della persona, una normativa in tema di disposizioni di volontà relative ai trattamenti sanitari nella fase terminale della vita [...] necessita di uniformità di trattamento sul territorio nazionale, per ragioni imperative di eguaglianza, *ratio* ultima della riserva allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di «ordinamento civile», disposta dalla Costituzione. [...] In relazione alle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario, i dibattiti parlamentari in corso non hanno ancora sortito esiti condivisi e non si sono tradotti in una specifica legislazione nazionale, la cui mancanza, però, non vale a giustificare in alcun modo l’interferenza della legislazione regionale in una materia affidata in via esclusiva alla competenza dello Stato».

¹² Sulla legge n. 219 del 2017, si vedano, *ex multis*, C. CASONATO, *Introduzione. La legge 219 tra conferme e novità*, in *BioLawJournal – Rivista di Biodiritto*, 1/2018, 11 ss.; B. LIBERALI, *La problematica individuazione e il ruolo dei soggetti terzi coinvolti nella relazione di cura fra medico e paziente nella nuova disciplina sul consenso informato e sulle DAT*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2018. Sui precedenti parlamentari, cfr. M. D’AMICO, S. BISSARO, *Il referendum sull’art. 579 c.p., tra (presunti) obblighi di penalizzazione ed esigenze di protezione delle persone più fragili*, in *La via referendaria al fine vita*, cit., 97 ss. Più specificatamente sulla disciplina delle disposizioni anticipate di trattamento contenuta nella stessa legge n. 219 cfr. F. G. PIZZETTI, *Le disposizioni anticipate di trattamento*, in B. LIBERALI, L. DEL CORONA (a cura di), *Diritto e valutazioni scientifiche*, cit., 271 ss.

¹³ Nell’ottobre del 2019, secondo un sondaggio SWG, 9 italiani su 10 sarebbero risultati favorevoli alla regolamentazione di una qualche forma di eutanasia (https://www.adnkronos.com/il-sondaggio-93-degli-italiani-vuole-leutanasia-legale_50lwD7pWkJqdkhcfAmt8hk). Nel novembre 2021, un sondaggio realizzato da un altro istituto (<https://sondaggi.bidimedia.com/sondaggio-bidimedia-eutanasia-10-2021/>) dava atto che due terzi del campione avrebbero (64%) approvato la legalizzazione di forme eutanasiche, mentre solo il 16% sarebbe stato contrario, a fronte di un 20% di indecisi.

raccolte le firme per il referendum poi dichiarato inammissibile dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 50 del 2022¹⁴.

Perché allora il legislatore non è riuscito né a dar seguito alla richiesta della Corte costituzionale del 2018, né, in un secondo momento, a rimettere mano alla materia alla luce di quanto sancito dalla sentenza del 2019, lasciando così in vigore quella che a tutti gli effetti è una regolamentazione che la stessa Corte costituzionale ha definito provvisoria?

Si tratta di una delle questioni centrali che verranno affrontate in questa relazione. Va però detto che nella parte finale della legislatura appena conclusa qualcosa sembrava essersi mosso e che la Camera era riuscita ad approvare, il 10 marzo del 2022, il disegno di legge recante «Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita», il cui esame era prontamente iniziato anche al Senato¹⁵. La fine anticipata della legislatura ha evidentemente interrotto i lavori.

In questo primissimo scorcio della XIX legislatura alcuni disegni di legge in materia sono stati, come da tradizione, puntualmente presentati, ma al momento nessuna notizia si ha rispetto alla loro assegnazione e/o calendarizzazione.

Un dato, in controtendenza rispetto a quanto appena detto, è però certo: i partiti che più di altri, nel corso della campagna elettorale, hanno focalizzato la loro attenzione sul tema dei cosiddetti diritti civili e, tra questi, sul tema del fine vita, non hanno certo ricevuto il favore degli elettori. Mentre invece nei programmi dei partiti che attualmente compongono la maggioranza di governo non era contenuto alcun riferimento al tema del fine vita¹⁶. Appare facile dunque prevedere che, anche in ragione della sentenza n. 50 del 2022, con cui la Corte ha sancito l’inammissibilità della Corte sul quesito referendario relativo all’art. 579 cod. pen. la disciplina del fine vita non sarà tra gli obiettivi prioritari della XIX legislatura appena avviata.

2. Il concetto di morte dignitosa nella legge n. 219 del 2017: l’assenza di sofferenze e il divieto di accanimento terapeutico

La relazione affidatami dagli organizzatori del convegno ha un titolo estremamente sfidante e introduce il riferimento al «diritto a una morte dignitosa», il che consente di affrontare il tema in una prospettiva almeno parzialmente innovativa¹⁷.

¹⁴ Secondo quanto si legge nel sito dell’Associazione Coscioni che ha promosso il referendum, sono state raccolte, tra il 12 giugno e il 7 ottobre 2021, 847.549 firme su moduli cartacei; e 392.233 firme digitali tra il 12 agosto e il 4 ottobre 2021 (<https://www.associazionelucacoscioni.it/i-dati-aperti-sui-firmatari-dei-referendum-eutanasia-e-cannabis-legale>).

¹⁵ Cfr. il d.d.l AS n. 2553, assegnato alle commissioni riunite Giustizia e Igiene e sanità in sede redigente il 16 marzo 2022. Le due commissioni, come pure si dirà meglio più avanti, avevano svolto tra la fine del mese di maggio e inizio luglio 2022 alcune audizioni.

¹⁶ Cfr. https://27esimaora.corriere.it/22_settembre_14/fine-vita-diritto-quasi-dimenticato-programmi-elettorali-ef874790-32ad-11ed-aa4e-c1e08594c6e6.shtml.

¹⁷ Si interroga specificamente su cosa debba intendersi per “diritto di morire dignitosamente” C. TRIPODINA, *Diritti alla vita e Costituzione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto, Special Issues*, 2/2019, 405 ss.

Prima ancora di interrogarmi sulla sussistenza, anche costituzionale, di un tale diritto, vorrei provare a capire cosa si deve intendere per “morte dignitosa”. Ovviamente, nonostante la morte e il suicidio possano assumere caratteri di dignità in situazioni diverse¹⁸, l’analisi è qui circoscritta esclusivamente ai casi che riguardano persone pienamente consapevoli, gravemente malate e sofferenti, per le quali è impossibile ipotizzare percorsi di guarigione e che si trovano dunque in una fase finale della vita.

Pur così delimitata la tematica, si aprono ovviamente interrogativi dalla portata smisurata con cui confrontarsi.

Prendendo spunto dal titolo del mio intervento, che richiama esplicitamente il ruolo di legislatore e Corte costituzionale, proverò a cercare di capire in primo luogo se il concetto di morte dignitosa, in riferimento alla persona malata e in una fase terminale della vita, può essere dedotto dalla normativa attualmente vigente.

La legge n. 219 del 2017 sembrerebbe in effetti consentire questo percorso.

La rubrica dell’art. 2 della legge citata, infatti, reca «Terapia del dolore, divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e dignità nella fase finale della vita». Da questa previsione, dunque, che si richiama in modo esplicito proprio alla dignità nella fase finale della vita, sembra possibile individuare alcune caratteristiche della morte dignitosa.

Deve ritenersi tale innanzitutto la morte che arrivi attraverso un percorso in cui le sofferenze sono state alleviate, grazie ad una «appropriata terapia del dolore¹⁹» - eventualmente in associazione con la sedazione palliativa profonda²⁰ - e alla «erogazione delle cure palliative»²¹. Che questi due elementi siano connaturati al concetto di dignità, nei casi in cui occorra azzerare o ridurre la sofferenza della persona malata, è reso evidente anche da quanto previsto nella legge n. 38 del 2010, che disciplina proprio le cure palliative e che all’art. 1, comma 3, richiama le strutture sanitarie che erogano tali

¹⁸ Si pensi, banalmente, a coloro che, in situazioni di pericolo, si offrono di morire al posto di altri o anche a quanti si suicidano per evitare di andare contro i propri ideali, come nella recente storia di Ivan Petunin, “Walkie”, rapper russo, morto suicida in ragione della sua volontà di non voler andare a combattere e uccidere altre persone nella guerra tra Russia e Ucraina.

¹⁹ Secondo quanto previsto dall’art. 2, comma 1, lettera b) della legge 15 marzo 2010, n. 38, recante «Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore», per terapia del dolore si intende «l’insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore».

²⁰ La sedazione palliativa profonda si raggiunge per il tramite di un vero e proprio trattamento sanitario, prestabilito dal personale medico curante, consistente nella «somministrazione intenzionale di farmaci ipnotici, alla dose necessaria richiesta, per ridurre il livello di coscienza fino ad annullarla, allo scopo di alleviare o abolire la percezione di un sintomo, senza controllo, refrattario, fisico e/o psichico, altrimenti intollerabile per il paziente, in condizione di malattia terminale inguaribile in prossimità della morte» (Parere reso dal Comitato Nazionale di Bioetica il 29 gennaio 2016). Per approfondimenti cfr. T. PASQUINO, *Le cure palliative nel prisma del diritto alla salute dei malati terminali*, in *Responsabilità medica – Diritto e pratica clinica*, 1/2017, 79 ss.

²¹ Ovvero, «l’insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un’inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici».

cure ad assicurare la «tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione»²².

Ancora, il secondo comma dell'art. 2 della citata legge n. 219 del 2017, richiama la necessità che – nei casi di «prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte» – la morte stessa avvenga in assenza di «ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati»: ne consegue che non potrà essere considerata dignitosa una morte arrivata all'esito di un accanimento terapeutico.

In sintesi, dunque, è lo stesso legislatore a dirci che, rispetto a quanti, malati, si trovino in una condizione di fine vita, una morte può considerarsi dignitosa se sopravviene senza sofferenze e se arriva senza che siano stati intrapresi quelli che il Codice di deontologia medica definisce «interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita»²³.

Si noti: queste condizioni valgono sia per il caso in cui ci si avvii verso la fine della propria vita a seguito di un percorso che ha visto lo svolgimento dei trattamenti sanitari, sia nel caso in cui alla morte ci si avvii in ragione di un legittimo rifiuto alle cure garantito proprio dalla stessa legge n. 219 del 2017²⁴.

3. Il concetto di morte dignitosa nella giurisprudenza costituzionale: la possibilità di rendere più rapido il percorso verso la morte grazie all'aiuto dei terzi

La seconda strada che può essere percorsa per delineare il concetto di morte dignitosa prende invece spunto dalla giurisprudenza costituzionale.

Se è vero che la Corte non ha mai esplicitamente affermato in quali casi possa essere definita dignitosa una morte, è anche vero che, analizzando le decisioni del Giudice costituzionale, è possibile ricavare preziose indicazioni che sembrano poter condurre l'interprete a delineare con una certa precisione le situazioni in cui la Corte identifica il concetto in esame.

Così – prendendo atto che la legislazione allora in vigore non consentiva ad una persona, malata di una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche assolutamente intollerabili, comunque capace di prendere decisioni libere e consapevoli e contestualmente tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale²⁵, di

²² Da non sottovalutare neppure il fatto che si tratti di prestazioni inquadrabili tra i livelli essenziali di assistenza, secondo quanto previsto dallo stesso art. 1, comma 2, della legge n. 38 del 2010.

²³ Cfr. l'art. 16 del Codice deontologico medico del 2014, attualmente in vigore. Nella precedente versione del Codice, l'art. 14 faceva riferimento all'accanimento diagnostico-terapeutico, descritto come «l'ostinazione in trattamenti, da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita».

²⁴ Cfr. sul punto F. BERTOLINI, *Valore della libertà, valore della vita, diritto di rinunciare alle cure, diritto di morire*, in *Rivista AIC*, 4/2019, 317-318 che ricostruisce i lavori preparatori della legge in questione e sottolinea la differenza tra la sospensione della somministrazione di una cura e la somministrazione di una sostanza letale.

²⁵ Condizioni, secondo la Corte, «inimmaginabili all'epoca in cui l'art. 580 cod. pen. fu introdotto, ma portate sotto la sua sfera applicativa dagli sviluppi della scienza medica e della tecnologia, spesso capaci di

determinarsi rispetto alle scelte sul fine vita – nell’ordinanza n. 207 del 2018 la Corte è molto esplicita nell’evidenziare che è precisamente «nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona» che «l’assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l’unica via d’uscita per sottrarsi [...] a un mantenimento artificiale in vita non più voluto».

Nella sentenza n. 242 del 2019 la Corte aggiunge in modo esplicito che, una volta sancita dalla legge n. 219 del 2017 la possibilità che l’azione di un terzo possa interrompere un trattamento di sostegno artificiale («il distacco o lo spegnimento del macchinario accompagnato dalla somministrazione di una sedazione profonda continua e di una terapia del dolore») determinando così la morte della persona, sarebbe d’altra parte irragionevole («non si vede la ragione») che «la stessa persona, a determinate condizioni, non possa ugualmente decidere di concludere la propria esistenza con l’aiuto di altri».

È dunque anche questione di ragionevolezza²⁶: se, nelle condizioni già descritte, è dignitosa la morte che sopraggiunge in ragione della sospensione del trattamento sanitario, che comunque richiede un qualche intervento di terzi, non può non esserlo la morte che sopraggiunge all’esito di una attività suicidaria che richiede la collaborazione di terzi.

Non solo: la Corte richiama ancora il concetto di dignità – e lo fa in più passaggi – per sottolineare che proprio la lentezza del percorso che porta alla morte, pur assistito dalla sedazione profonda, può essere causa di un contrasto con «la propria visione della dignità nel morire», anche per il maggior carico di sofferenze che ciò può causare ai cari della persona malata²⁷.

Dunque, siamo di fronte ad affermazioni inequivocabili: se sussistono le ben note quattro condizioni che si sono prima ricordate, e non vi sono altre strade che consentano di portare a termine la propria esistenza, il suicidio che sia agevolato da una terza persona e che favorisca una morte rapida può rendere la stessa morte conforme a dignità.

Rispetto a quanto già individuato dal legislatore nella legge n. 219 del 2017, la Corte costituzionale fa dunque un passo avanti: non soltanto la morte dignitosa è quella che sopraggiunge (eventualmente all’esito del rifiuto o dell’interruzione di trattamenti sanitari in atto) in assenza di sofferenze o di accanimenti terapeutici, ma è anche quella che, nelle peculiari condizioni già più volte ricordate, riduce il decorso del tempo che condurrà alla morte stessa che ci si può procurare da soli, anche grazie all’aiuto di terzi²⁸.

strappare alla morte pazienti in condizioni estremamente compromesse, ma non di restituire loro una sufficienza di funzioni vitali».

²⁶ Secondo F. POLITI, *La sentenza n. 242 del 2019 ovvero della rarefazione del parametro costituzionale e della fine delle “rime obbligate”?* Un giudizio di ragionevolezza in una questione di costituzionalità eticamente (molto) sensibile, in *Diritti fondamentali*, 1/2020, 649, si tratta di una scelta di “basso profilo”, che segue alla volontà di non impegnarsi in riflessioni sulla portata del principio personalista o del principio di autodeterminazione sui quali invece la Corte con più decisione si era soffermata nel 2018.

²⁷ Questo passaggio è contenuto sia nell’ordinanza n. 207 del 2018 che nella sentenza n. 242 del 2019 (punto 2.3 del cons. in dir.).

²⁸ Dal che discenderebbe il «diritto di determinare temporalmente il momento della [propria] morte»: così M. DONINI, *La necessità di diritti infelici. Il diritto di morire come limite all’intervento penale*, in *Diritto penale contemporaneo*, 15 marzo 2017, 11.

4. Segue: quando la morte, secondo la Corte costituzionale, non risponde ai canoni della dignità

Proseguendo l’analisi della giurisprudenza costituzionale, è possibile individuare, attraverso l’argomentazione *a contrario*, anche alcune situazioni che – per ragioni diverse – non possono essere invece ricondotte al concetto di morte dignitosa.

Il primo riferimento riguarda i soggetti per i quali possa predicarsi il concetto di morte dignitosa. Sia nell’ordinanza n. 207 del 2018 sia, soprattutto, nella sentenza n. 50 del 2022, la Corte distingue i casi della morte consensuale della persona perfettamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli e «affetta da malattie gravi e irreversibili» – in cui le motivazioni della morte stessa risultano «necessariamente legate a un corpo prigioniero di uno stato di malattia con particolari caratteristiche»²⁹ – da altri casi, in cui la richiesta di morte potrebbe discendere da situazioni di disagio non meglio definite, legate alla sfera affettiva, familiare, sociale, economica, o addirittura da errori spontanei o da suggestioni. Circostanze che, in altre parole, inciderebbero sulla capacità di assumere scelte davvero consapevoli.

In altri passaggi della sentenza n. 50 del 2022, la Corte fa riferimento alle «persone più deboli e vulnerabili», che potrebbero effettuare «scelte estreme e irreparabili, collegate a situazioni, magari solo momentanee, di difficoltà e sofferenza, o anche soltanto non sufficientemente meditate»³⁰.

Ancora, la Corte ribadisce nella stessa sentenza n. 50 del 2022 come non possano restare prive di un presidio di tutela non solo situazioni di vulnerabilità legate alla mancanza di capacità di agire (minore età, infermità di mente e deficienza psichica), ma anche ad altre situazioni di debolezza (legate a questioni affettive, familiari, sociali o economici) e, più in generale, in casi in cui non ci sia stata adeguata ponderazione³¹.

Pertanto, si potrebbe sostenere che la morte che sopraggiunga grazie all’aiuto di un terzo possa essere considerata informata ai canoni della dignità solo se coinvolge una persona malata, che conservi piena consapevolezza su quanto sta vivendo, che non affronti però peculiari, temporanee e non approfondite situazioni di disagio o difficoltà. È proprio a questo fine, d’altra parte, che la Corte, nella sentenza n. 242 del 2019, nell’ambito della «procedura di controllo preventivo per accedere al suicidio assistito»³² – volta proprio ad «evitare abusi in danno di persone vulnerabili [e di] garantire la dignità del paziente»³³ – introduce la necessità che intervenga un «organo collegiale terzo», temporaneamente, prima di un eventuale successivo intervento del legislatore, individuato nei comitati etici territorialmente competenti.

²⁹ Così la sentenza n. 50 del 2022, al punto 3.2 del cons. in dir.

³⁰ Sentenza n. 50 del 2022, punto 5.3 del cons. in dir.

³¹ Sentenza n. 50 del 2022, punto 5.4 del cons. in dir.

³² Così la definisce I. PELLIZZONE, *Aiuto al suicidio e sindacato di costituzionalità: pars destruens e pars construens delle pronunce della Corte Costituzionale come chiave di lettura della tecnica decisoria della ratio decidendi del caso Cappato*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2/2020, 473.

³³ Sentenza n. 242 del 2019, punto 5 del cons. in dir.

In secondo luogo, la Corte, in tutte le decisioni qui esaminate, evoca alcuni scenari “di contorno”, ma non per questo meno importanti, in cui l’evento morte potrebbe verificarsi.

In particolare, viene sottolineata l’importanza della qualità di colui che agevola il suicidio, il quale – segnala la Corte nelle decisioni in esame – potrebbe identificarsi anche in una persona che non esercita la professione sanitaria, e potrebbe essere spinto ad agevolare la morte per ragioni non commendevoli, senza che vi siano forme di controllo sulle condizioni che legittimano l’aiuto al suicidio o sulle forme di manifestazione del consenso o sui mezzi usati («potendo l’agente servirsi [...] anche di armi o mezzi violenti di altro genere»³⁴) per provocare la morte.

Dunque, le strutture del servizio sanitario nazionale sono chiamate non solo a verificare la condizione soggettiva di quanti richiedono di potersi avviare al suicidio assistito, ma devono controllare anche le modalità con cui tale suicidio si realizza, nell’ambito di quella che la stessa Corte definisce «procedura medicalizzata», almeno in parte desumibile dalla legge n. 219 del 2017³⁵, finalizzata proprio ad evitare che vi siano abusi capaci di ledere, ancora una volta, la dignità del paziente stesso.

Ovviamente, quelli appena descritti sono gli approdi cui si può giungere grazie all’interpretazione della normativa ad oggi vigente e della giurisprudenza costituzionale che si è fin qui delineata.

Resta aperta la possibilità di configurare altri casi di “morte dignitosa”: sul punto conviene però tornare in seguito, dopo avere verificato la sussistenza di un fondamento costituzionale ad un diritto che garantisca la possibilità di morire dignitosamente.

5. Il fondamento costituzionale del diritto alla morte dignitosa: principio personalista e autodeterminazione

Non credo si possa dubitare che quello alla morte dignitosa, così come sopra circoscritto, sia un diritto che trova piena tutela nella Costituzione.

L’interazione tra il principio personalista e il principio di autodeterminazione da una parte, e – per quanto possa apparire forse controintuitivo – l’obiettivo del «pieno sviluppo della persona umana» sancito dall’art. 3, comma 2, Cost., dall’altra parte, non può che far propendere per la sussistenza di un diritto costituzionale ad una morte conseguita con dignità.

È ben noto, e sul punto non vale la pena soffermarsi, che dal principio personalista di cui all’art. 2 Cost. conseguono l’assoluta centralità della persona³⁶ e la priorità etica e

³⁴ Sentenza n. 50 del 2022, punto 3.2 del cons. in dir.

³⁵ Non va dimenticato che come, segnala la Corte nelle decisioni sul caso Cappato, un aspetto fondamentale della legge n. 219 del 2017 e della procedura ivi contemplata concerne la possibilità di accedere, per la persona malata, a percorsi di cure palliative prima di procedere alla scelta della morte. Tali percorsi, sottolinea la Corte, si prestano infatti a «rimuovere le cause della volontà del paziente di congedarsi dalla vita» (sentenza n. 242 del 2019, punto 5 cons. in dir.).

³⁶ P. VERONESI, *Fisionomia e limiti del diritto fondamentale all’autodeterminazione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto, Special Issue*, 2/2019, 32.

giuridica di quest’ultima rispetto allo Stato³⁷. Basti qui ricordare la lezione di Costantino Mortati: «non l’uomo è in funzione dello Stato ma quest’ultimo in funzione dell’uomo, nel senso che suo fine è di assicurare lo svolgimento della persona umana e di garantirne i diritti»³⁸.

Se nel nostro ordinamento costituzionale si vuole riconoscere tale priorità all’essere umano, io credo sia indispensabile garantire la massima espansione della sfera di autodeterminazione della persona stessa, diritto fondamentale, che trova a sua volta un saldo presidio in diverse previsioni della Costituzione, secondo un orientamento ormai consolidato della Corte costituzionale, che risale alla nota sentenza n. 438 del 2008³⁹.

Né sembra poter smentire questo assunto quanto affermato nella pur controversa sentenza n. 141 del 2019, relativa al reato di reclutamento e favoreggiamento della prostituzione, in cui la Corte, nel dedicare ampie argomentazioni proprio ai temi della dignità e dell’autodeterminazione⁴⁰, sembrerebbe aver in qualche modo ridimensionato quest’ultimo concetto.

Se infatti è vero che in questa decisione viene respinta con forza la tesi che riconduce la prostituzione ad una espressione della libertà di autodeterminazione sessuale da qualificare alla stregua di un diritto inviolabile *ex art. 2 Cost.*, è altrettanto vero che la Corte costruisce parte del proprio ragionamento considerando che «la scelta di “vendere

³⁷ Per tutti, G. SILVESTRI, *Introduzione*, in M. D’AMICO, B. LIBERALI (a cura di), “*Il referendum sull’art. 579 c.p.: aspettando la Corte costituzionale*”, Atti del Convegno del 15 dicembre 2021 svoltosi presso l’Università degli Studi di Milano, in *La rivista del Gruppo di Pisa*, Quaderno n. 4, 2022, 3. Il riconoscimento della «precedenza sostanziale della persona umana intesa nella completezza dei suoi valori e dei suoi bisogni non solo materiali, ma anche spirituali) rispetto allo Stato e la destinazione di questo a servizio di quella» si legge già nell’ordine del giorno presentato il 9 settembre 1946 dall’on. Dossetti nella Sottocommissione per la Costituzione.

³⁸ C. MORTATI, *Istituzioni di Diritto Pubblico*, I, Padova 1975, 155.

³⁹ Secondo la Corte, «[l]a circostanza che il consenso informato trova il suo fondamento negli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione pone in risalto la sua funzione di sintesi di due diritti fondamentali della persona: quello all’autodeterminazione e quello alla salute, in quanto, se è vero che ogni individuo ha il diritto di essere curato, egli ha, altresì, il diritto di ricevere le opportune informazioni in ordine alla natura e ai possibili sviluppi del percorso terapeutico cui può essere sottoposto, nonché delle eventuali terapie alternative; informazioni che devono essere le più esaurienti possibili, proprio al fine di garantire la libera e consapevole scelta da parte del paziente e, quindi, la sua stessa libertà personale, conformemente all’art. 32, secondo comma, della Costituzione».

In dottrina (R. BALDUZZI, D. PARIS, *Corte costituzionale e consenso informato tra diritti fondamentali e ripartizione delle competenze legislative*, in *Giurisprudenza costituzionale*, 2008, 4953 ss.) si colse subito l’innovatività e l’importanza di tale affermazione, evidenziandosi come la Corte avesse adombrato la possibilità «di configurare il prospettato diritto all’autodeterminazione come diritto distinto dal diritto alla salute», con la conseguente prospettiva «di un ambito di applicazione più ampio di quello del diritto alla salute». Secondo i citati autori, la Corte costituzionale avrebbe potuto ricorrere, per la definizione del caso concreto, a «soluzioni assai meno impegnative dell’affermazione di un autonomo diritto all’autodeterminazione; se ha scelto questa strada è lecito supporre che lo abbia fatto volutamente, sia come elemento di indirizzo dell’attuale dibattito parlamentare, sia quale anticipazione di eventuali proprie future decisioni». In senso simile, si vedano anche le osservazioni di M. CARTABIA, *Alcuni interrogativi su libertà e autodeterminazione nei casi di fine vita*, in A. D’ALOIA (a cura di), *Il diritto e la vita. Un dialogo italo-spagnolo su aborto ed eutanasia*, Napoli, 2011, 20, ss.

⁴⁰ Ricorda R. BIN, *La libertà sessuale e prostituzione (in margine alla sent. 141/2019)*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2019, 4, come la Corte costituzionale abbia di recente fatto frequente ricorso «all’accoppiata dignità-autodeterminazione” o “dignità-autonomia”». Allo stesso tempo, l’Autore sottolinea criticamente il ricorso al concetto di dignità, che la Corte utilizzerebbe alla stregua di una «carta da briscola da giocare nella giurisprudenza sui diritti [che s]pariglia le carte, impedisce di insistere nella affermazione dei diritti, sembra chiudere la discussione».

nesso” trova alla sua radice, nella larghissima maggioranza dei casi, fattori che condizionano e limitano la libertà di autodeterminazione dell’individuo» e che potrebbero consistere anche in «situazioni di disagio sul piano affettivo o delle relazioni familiari e sociali». Circostanza cui si aggiunge la difficoltà di accertare «la linea di confine tra decisioni autenticamente libere e decisioni che non lo sono» (punto 6.1 del *cons. in dir.*)⁴¹.

Dunque, anche in questa importante decisione, che pure a prima lettura sembrerebbe fornire una interpretazione svalutativa del principio di autodeterminazione, la Corte si rivela invece attenta a garantirne il rispetto, con argomentazioni volte proprio a salvaguardarne l’autenticità e ad evitare che possano essere ricondotte a tale principio decisioni che, al contrario, solo apparentemente possono considerarsi autentiche manifestazioni dello stesso⁴².

In definitiva, la libertà di scelta, che dell’autodeterminazione (quando realmente genuina, ovviamente) costituisce la conseguenza più immediata, rappresenta, in termini generali, la più alta espressione della natura umana e, in altre parole, ne costituisce la prerogativa essenziale. Il che è a maggior ragione vero quando l’autodeterminazione del singolo non incontra – o meglio, non si scontra – con diritti di terze persone⁴³.

D’altra parte, anche le tesi – invero minoritarie – meno inclini ad attribuire un rilievo costituzionale al principio di autodeterminazione⁴⁴, ne riconoscono comunque la capacità di assumere valenza giuridica almeno per alcune scelte e decisioni dell’individuo⁴⁵.

⁴¹ Va dato atto che in dottrina tale affermazione è stata criticamente letta come il frutto di una semplificazione, e che essa appare fondata più su luoghi comuni, che non su dati oggettivi: cfr. R. BIN, *op. ult. cit.*, 10; M. PICCHI, *La legge Merlin dinanzi alla Corte costituzionale. Alcune riflessioni sulla sentenza n. 141/2019 della Corte costituzionale*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 9/2019, 9. In senso contrario, invece, cfr. L. VIOLINI, *La dignità umana al centro: oggettività e soggettività di un principio in una sentenza della Corte Costituzionale (sent. 141 del 2019)*, in *Diritti fondamentali*, 1/2021.

⁴² Su questa affermazione si sofferma B. LIBERALI, *Dignità Umana e libertà sessuale nella prostituzione libera e consapevole: interpretazione evolutiva o anacronismo legislativo?*, in *Rivista italiana di Diritto e procedura penale*, 2019, 1670 ss.

⁴³ Su questo peculiare profilo, cfr. C. CASONATO, *Il Principio di autodeterminazione. Una modellistica per inizio e fine vita*, in *Osservatorio AIC*, 1/2022, 52-53, che segnala come, a differenza di quanto si verifica per l’interruzione volontaria di gravidanza, nelle decisioni relative al fine vita la volontà del soggetto (autodeterminazione) non si scontra direttamente con i diritti di altre persone e/o con interessi direttamente antagonisti, ma con altre istanze non immediatamente riferibili ad altri soggetti.

⁴⁴ Cfr. ad esempio L. ANTONINI, *L’autodeterminazione nel sistema dei diritti costituzionali*, in F. D’AGOSTINO (a cura di), *Autodeterminazione. Un diritto di spessore costituzionale?*, Milano, 2012, 11 ss., secondo cui «non v’è alcun appiglio testuale che consenta l’uso del termine “autodeterminazione” nel quadro del nostro ordinamento costituzionale, né che legittimi la sua identificazione con il concetto di “libertà”, che invece la Carta usa in maniera estensiva». Secondo l’Autore, il rilievo costituzionale dell’autodeterminazione si sarebbe dunque affermato soprattutto in virtù dell’intervento delle Corti costituzionali e supreme, che avrebbero preso posizione su un tema rispetto al quale la Costituzione, come per altri “nuovi diritti”, in realtà tace.

Non mi pare colga nel segno la critica mossa da G. RAZZANO, *Sulla sostenibilità della dignità come autodeterminazione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto, Special Issue*, 2/2019, 103 ss., quando assume che dall’autodeterminazione da cui consegue la scelta del suicidio assistito deriverebbe un dovere costituzionale di uccidere. Come la stessa Corte costituzionale afferma nella sentenza n. 242 del 2019, l’esclusione dell’area di punibilità dell’aiuto al suicidio non crea infatti alcun obbligo di procedere a tale aiuto in capo ai medici: «Resta affidato, pertanto, alla coscienza del singolo medico scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato».

⁴⁵ Cfr. ad esempio S. MANGIAMELI, *Autodeterminazione: spessore di diritto costituzionale?*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2009, 3-4, secondo cui «la Costituzione, che si esprime con un linguaggio

Come si accennava nel primo paragrafo, l'autodeterminazione costituisce un principio cardine anche per l'affermazione dei diritti delle persone con disabilità, condizione in cui rientrano proprio coloro che – secondo le prospettive della legge n. 219 del 2017 e della giurisprudenza costituzionale sopra richiamata – richiedono di congedarsi dalla vita in modo dignitoso.

L'art. 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità ragiona espressamente di «vita indipendente» e richiede che gli Stati si facciano garanti di riconoscere ad esse «la stessa libertà di scelta delle altre persone». In altri lavori ho messo in evidenza che il diritto in parola costituisce «il presupposto che consente alla persona con disabilità di poter esercitare molti tra i diritti fondamentali sanciti nelle carte costituzionali»⁴⁶.

Si tratta, in altre parole, di consentire a tali persone di effettuare scelte riguardo sia ai più ordinari aspetti della vita quotidiana, sia in relazione a questioni che riguardino la loro stessa esistenza⁴⁷.

Ritengo che questo sia un principio cardine in tema di diritti delle persone con disabilità.

Esso incide infatti proprio su uno dei più radicati pregiudizi che interessano tali persone: ovvero che esse siano necessariamente vulnerabili e, perciò, non siano dunque in grado di poter consapevolmente effettuare scelte e assumere decisioni che le riguardano. Il tema della morte dignitosa consente dunque di rafforzare la convinzione che un siffatto pregiudizio sia del tutto privo di ragione. I casi che sono diventati di pubblico dominio testimoniano infatti efficacemente come l'autodeterminazione sia per tutti – e dunque anche per le persone con disabilità – un elemento indispensabile per riconoscerne la loro dignità e la loro capacità di essere effettivamente titolari dei diritti fondamentali.

D'altra parte, la Corte costituzionale, nella sentenza n. 144 del 2019, ha ricordato che il diritto all'autodeterminazione, che trova fondamento costituzionale negli art. 2, 13 e 32 Cost., è espressamente previsto, in ambito terapeutico, dall'art. 3 della legge n. 219 del 2017 anche per le persone con disabilità beneficiarie dell'amministratore di sostegno. Con la conseguenza che anche a costoro – attraverso la voce dell'amministratore di sostegno al quale il giudice tutelare avrà attribuito tale potere – è consentito di negare il

giuridico in termini di diritti e di libertà, non esprime una nozione di autodeterminazione, ma semmai può qualificare alcune scelte e decisioni dell'individuo in modo puntuale», con la conseguenza che «secondo Costituzione, non di “autodeterminazione” dell'individuo si dovrebbe parlare, ai fini di una valutazione sulla meritevolezza della tutela costituzionale, ma delle singole scelte e decisioni che questo assume o compie». Lo stesso Autore (pag. 17 ss.) esclude però che l'autodeterminazione abbia fondamento costituzionale anche con riferimento al solo art. 32 Cost.

⁴⁶ G. ARCONZO, *Il diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità*, in A. MORELLI, L. TRUCCO (a cura di), *Diritti e autonomie territoriali cit.*, 275; G. ARCONZO, G. RAGONE, S. BISSARO, *Il diritto delle persone con disabilità al progetto individuale*, in *Le Regioni*, 1/2020, 31 ss.

⁴⁷ Cfr. sul punto anche V. ZAMBRANO, *Articolo 19. Vita indipendente ed inclusione nella società*, in R. CERA, V. DELLA FINA, S. MARCHISIO (a cura di), *La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, Roma, 2010, 240.

consenso a trattamenti sanitari, anche se si tratta di trattamenti necessari alla sopravvivenza⁴⁸.

Concludendo sul punto, come si è efficacemente detto, «l'art. 32 Cost. eleva a cardine il principio della dignità del malato [...]; questo principio è collegato all'art. 2 Cost., che garantisce la dignità della persona e la sua autodeterminazione»⁴⁹.

Si tratta di un approdo che, per quanto si è visto e anche considerando la giurisprudenza della Corte costituzionale, non pare possibile mettere in discussione⁵⁰.

6. Segue: morte dignitosa e pieno sviluppo della persona umana

Vi è però un altro aspetto, rimasto fino ad oggi forse sotto traccia nel dibattito, sul quale occorre forse soffermarsi con maggiore attenzione: come si diceva sopra, e come è ben noto, l'art. 3, comma 2, Cost., attribuisce alla Repubblica il compito di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono «il pieno sviluppo della persona umana».

⁴⁸ L'art. 3 della legge n. 219 del 2017 prevede che per le persone interdette il consenso informato deve essere espresso o rifiutato dal tutore, «sentito l'interdetto ove possibile». Per le persone inabilite il consenso deve invece provenire dalla stessa persona. Infine, per le persone beneficiarie di amministratore di sostegno la legge prevede che la scelta sia effettuata «anche dall'amministratore di sostegno, ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario».

Come noto, il problema del consenso da parte di chi non è in grado di esprimere alcuna volontà era al centro del caso Englaro: secondo parte della dottrina, una soluzione analoga a quella individuata dalla legge in questione non darebbe comunque soddisfacente risposta nei casi in cui l'incapace non abbia rilasciato (o non abbia potuto rilasciare) le disposizioni anticipate di trattamento: cfr. le osservazioni, pur precedenti alla legge stessa, di A. SIMONCINI, O. CARTER SNEAD, *Persone incapaci e decisioni di fine vita (con uno sguardo oltreoceano)*, in *Quaderni costituzionali*, 1/2010, 7 ss.

Questo aspetto, sul quale non è possibile soffermarsi in questa sede, non è stato sufficientemente problematizzato nella sentenza n. 144 del 2019 che si è limitata ad affrontare la questione relativa a chi spetti la decisione (se al giudice tutelare o all'amministratore di sostegno). Come bene sottolinea B. VIMERCATI, *I principi del consenso informato e la figura dell'amministratore di sostegno*, in B. LIBERALI, L. DEL CORONA (a cura di), *Diritto e valutazioni scientifiche*, cit., 327, resta ancora privo di soddisfacente risposta il problema di definire fino a dove possa spingersi la determinazione di un tutore o di un amministratore di sostegno nei casi in cui la persona sia «*ab origine* impossibilitat[a] a formare la propria autodeterminazione». Più in generale, sul tema, si veda sempre B. VIMERCATI, *Consenso informato e incapacità. Gli strumenti di attuazione del diritto costituzionale all'autodeterminazione terapeutica*, Milano, 2014.

⁴⁹ M. D'AMICO, *I diritti contesi*, cit., 114. In senso non dissimile R. ROMBOLI, *Riflessioni costituzionalistiche*, cit., 2, secondo cui «la Costituzione esprime il principio secondo cui, nell'ambito dei trattamenti sanitari, è di fondamentale rilievo il principio del consenso a tutela della persona e della sua dignità».

⁵⁰ Critico sul punto A. RUGGERI, *Fraintendimenti concettuali e utilizzo improprio delle tecniche decisorie nel corso di una spinosa, inquietante e ad oggi non conclusa vicenda (a margine di Corte cost. ord. n. 207 del 2018)*, in *Consulta online*, 1/2019, 98 ss., secondo cui la Corte erra quando «accede ad un'accezione meramente ed esclusivamente soggettiva della dignità, facendola in buona sostanza scivolare e risolvere per intero nell'autodeterminazione della persona». La dignità, secondo la tesi dell'Autore, trascenderebbe la volontà dei singoli e non potrebbe essere confusa con la qualità della vita. Di recente, nello stesso senso, si veda A. RUGGERI, *Autodeterminazione versus vita, a proposito della disciplina penale dell'omicidio del consenziente e della sua giusta sottrazione ad abrogazione popolare parziale (traendo spunto da Corte cost. n. 50 del 2022)*, in *Diritti fondamentali*, 1/2022, secondo cui «se non c'è vita, non può esservi neppure dignità, che è [...] un autentico valore "supercostituzionale", in funzione del quale si pone ogni diritto fondamentale e, specularmente, ogni dovere inderogabile di solidarietà, nelle sue plurime e qualificanti espressioni, specie appunto laddove riesca a convertirsi, esaltandosi, in fraternità».

Lo sviluppo della persona umana – è stato ricordato in modo convincente dalla dottrina⁵¹ – costituisce «la finalità ultima dell’azione della Repubblica». Si tratta del resto di una affermazione che si rinviene anche nella sentenza della Corte costituzionale n. 167 del 1999 relativa al diritto delle persone con disabilità ad accedere alla pubblica via attraverso l’imposizione coattiva di una servitù di passaggio sulla proprietà altrui. In quell’occasione, infatti, la Corte osservò che la nostra Carta costituzionale «pone come fine ultimo [della nostra] organizzazione sociale lo sviluppo di ogni singola persona umana».

È dunque proprio su questa finalità, dettata dall’art. 3, comma 2, Cost., che può essere opportuno concentrarsi anche nel contesto del fine vita.

Ma cosa deve intendersi per «sviluppo della persona umana»? La giurisprudenza della Corte costituzionale ha più volte fatto riferimento a questo concetto⁵², ma – fatti salvi errori nella ricerca – tali richiami non sono mai stati accompagnati da una descrizione efficace dello stesso.

Il che non pare un caso, considerata la difficoltà di articolare e identificare in modo univoco e universale in cosa si concretizzi lo «sviluppo della persona umana». Come si è osservato, d’altra parte, siamo in presenza di un «principio-valvola», «che travalica il campo del giuridicamente definibile»⁵³.

E in effetti, il tentativo di attribuire in modo univoco un significato al concetto di «pieno sviluppo della persona umana», contrasterebbe in partenza con l’affermazione contenuta nella Costituzione, se solo si considera che ogni persona, nella sua irriducibile identità⁵⁴, ha un proprio esclusivo progetto di vita, inevitabilmente legato e condizionato

⁵¹ M. CAVINO, *Dignità e costituzione: la centralità del lavoro per il pieno sviluppo della persona umana*, in G.P. DOLSO (a cura di), *Dignità, eguaglianza e Costituzione*, Trieste, 2019, 11 ss.

⁵² Lo sviluppo della persona umana costituisce ad esempio uno dei riferimenti essenziali sui quali poggia la già ricordata decisione in tema di reclutamento e favoreggiamento della prostituzione (sentenza n. 141 del 2019). Il tentativo di definire tale concetto, che pure sussiste, è però in realtà poco più che tautologico: la Corte, mentre evoca formule quale «valore della persona» e collega il pieno sviluppo al principio di solidarietà, afferma che «il costituzionalismo contemporaneo è, del resto, ispirato all’idea che l’ordinamento non deve limitarsi a garantire i diritti costituzionali ma deve adoperarsi per il loro sviluppo» (punto 5.1 cons. in dir.). Dall’argomentazione che segue si può soltanto desumere che «l’offerta di prestazioni sessuali verso corrispettivo non rappresenta affatto uno strumento di tutela di sviluppo della persona umana, ma costituisce – molto più semplicemente – una particolare forma di attività economica».

In molti casi la Corte costituzionale richiama esplicitamente il concetto di “pieno sviluppo della persona umana” nell’ambito del contesto lavoristico, rispetto al quale viene sottolineata la stretta relazione che intercorre tra gli artt. 4, 35, primo comma e 3, secondo comma, Cost. (cfr., ex multis, Corte cost., sentenze n. 188 del 2020 e n. 194 del 2018). In un altro precedente (sentenza n. 9 del 2021), relativo all’edilizia residenziale pubblica, appare degno di nota il passaggio in cui la Corte osserva che «la normativa riguardante l’assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica [è] finalizzata a soddisfare un bisogno della persona in quanto tale che, per sua stessa natura, non tollera distinzioni basate su particolari tipologie di residenza. È il pieno sviluppo della persona umana (art. 3, secondo comma, Cost.) la bussola che deve orientare l’azione del legislatore, sia statale sia regionale, specie quando è chiamato a erogare prestazioni e servizi connessi ai bisogni vitali dell’individuo, come quello abitativo». In un altro recente caso (sentenza n. 10 del 2022), il pieno sviluppo della persona umana è poi evocato con riferimento all’effettività dell’accesso alla giustizia e alle limitazioni al patrocinio a spese dello Stato.

⁵³ B. CARAVITA, *Oltre l’eguaglianza formale. Un’analisi dell’art. 3 comma 2 della Costituzione*, Padova, 1984, 121.

⁵⁴ Sul concetto di identità, cfr. le riflessioni di G. ALPA, *Il diritto di essere se stessi*, Milano, 2021, 20-21: «l’identità è un io sfaccettato, che si presenta uno e triplice: l’io in quanto tale, cioè l’individuo come si percepisce e come si pone nell’essere se stesso; l’io come si proietta all’esterno e come si costruisce per

da molteplici varianti: il luogo in cui si vive, le attitudini personali, i convincimenti politici, ideologici, religiosi, la famiglia in cui si cresce e si vive, il grado di istruzione, ecc. Lo sviluppo di quello che per *ciascuna* persona è il proprio esclusivo progetto di vita individuale è la finalità che sembra perseguire la previsione costituzionale⁵⁵.

Anche sotto questo aspetto, sembra potersi utilmente evocare la giurisprudenza della Corte costituzionale sui diritti delle persone con disabilità. In molte decisioni in materia compare infatti il riferimento al «pieno sviluppo della persona umana»⁵⁶. In una di queste pronunce, la sentenza n. 80 del 2010, la Corte afferma altresì uno dei principi più rilevanti in tema di disabilità: ovvero che le persone con disabilità «non costituiscono un gruppo omogeneo. Vi sono, infatti» – dice la Corte – «forme diverse di disabilità: alcune hanno carattere lieve ed altre gravi. Per ognuna di esse è necessario, pertanto, individuare meccanismi di rimozione degli ostacoli che tengano conto della tipologia di handicap da cui risulti essere affetta in concreto una persona».

«Per ognuna di esse». Vale la pena di sottolineare con forza queste parole⁵⁷, collegandole proprio alla ineludibile necessità che lo sviluppo della personalità non possa che essere diverso da persona a persona.

In ragione di ciò, anzi, deve quindi prendersi atto dell'impossibilità di addivenire ad un tentativo di definizione soddisfacente – e che sia in grado di riferirsi ad ogni persona – del concetto di pieno sviluppo della persona umana. Tentativo che sconta difficoltà ancora maggiori quando si riferisce al momento terminale della vita di ciascuno.

Anche per questa ragione, credo che la soluzione migliore possa essere quella di ragionare del pieno sviluppo della persona umana come dell'esito di un percorso «che non mira a indirizzare paternalisticamente la persona umana verso un approdo precostituito, bensì a lasciare a ciascuno la scelta dell'approdo preferito, ossia

gli altri; l'io come viene percepito all'esterno, dagli altri, che costruiscono la sua identità sulla base della loro cultura e delle regole sociali».

⁵⁵ Vale qui la pena ricordare B. CARAVITA, *Oltre l'eguaglianza formale*, cit., 121 e 125, secondo cui il richiamo al pieno sviluppo della persona umana richiama di «utilizza[re] i dati della singola esperienza umana, di ogni singola esperienza umana», trattandosi di una clausola il cui svolgimento spetta ad ognuno «sulla base della sua irripetibile esperienza». In altre parole, si tratta di un obiettivo – quello del pieno sviluppo della persona umana – che sovrintende al «processo di integrale espansione delle capacità umane, delle capacità di ogni uomo, delle mie capacità, cioè, in quanto si mettono al servizio del processo di integrale espansione delle tue capacità, di quelle di ogni tu».

⁵⁶ Oltre alla già citata sentenza n. 167 del 1999, possono essere segnalate altre decisioni più recenti. Nella sentenza n. 18 del 2020, la possibilità di concedere la detenzione domiciliare alle madri con figli con disabilità grave è considerata funzionale proprio alla rimozione degli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della personalità. Nella sentenza n. 114 del 2019, lo sviluppo della persona è connesso alla possibilità di «donare gratuitamente il proprio tempo, le proprie energie e [...] ciò che le appartiene». Nella sentenza n. 232 del 2018, in tema di congedo straordinario, si legge, attraverso il richiamo alla precedente sentenza n. 213 del 2016, che il diritto della persona con disabilità «di ricevere assistenza nell'ambito della sua comunità di vita [...] rappresenta il fulcro delle tutele apprestate dal legislatore e finalizzate a rimuovere gli ostacoli suscettibili di impedire il pieno sviluppo della persona umana». Ancora, non manca un simile riferimento nella sentenza n. 258 del 2017 relativa alla non obbligatorietà del giuramento in vista del conseguimento della cittadinanza per il minore straniero che abbia una disabilità che gli impedisce di pronunciare tale giuramento.

⁵⁷ Ho già provato, in G. ARCONZO, *I diritti delle persone con disabilità*, cit., 114 ss., a mettere in evidenza la necessità che la normativa in tema di disabilità preveda costantemente di svolgere interventi personalizzati che tengano conto delle peculiarità di ciascuna persona e, soprattutto, del contesto in cui ogni persona vive.

l’interpretazione del proprio “pieno sviluppo”»⁵⁸, secondo le proprie personalissime sensibilità.

Cosa rileva tutto ciò con riguardo al tema del fine vita? Vorrei provare ad avanzare l’ipotesi che proprio la dimensione necessariamente unica e irripetibile di ogni persona possa far sì che, qualora si trovi nelle drammatiche situazioni di malattia terminale già più volte richiamate, la stessa ritenga di vivere in condizioni che non le consentono più di addivenire ad alcuno sviluppo. O, che, altrimenti detto, l’unico sviluppo coerente con la propria visione soggettiva di dignità, sia quella della morte.

Si tratta dunque di lasciare a ciascuno la possibilità di scegliere come articolare, lo si ribadisce, anche nella fase finale della propria vita, quel pieno sviluppo di cui ragiona la Costituzione che, come ricorda Cesare Pinelli, «non pretende di plasmare una società di persone»⁵⁹.

Così, come nessuno può negare che quel processo verso la morte che la Corte nella sentenza n. 242 del 2019 definisce «più lento e più carico di sofferenze» possa, per alcuni, incarnare – in ragione di insindacabili convincimenti morali, etici o religiosi – il concetto di pieno sviluppo della persona umana; allo stesso tempo deve riconoscersi che, per altri, quello stesso percorso, per altrettanto insindacabili motivi, possa invece costituire l’esatta negazione di quella prospettiva di sviluppo di cui ragiona la Corte. Pretendere che uno dei due alternativi percorsi di sviluppo della persona prevalga sempre e comunque sull’altro apparirebbe dunque in contraddizione con l’accezione dell’art. 3, comma 2, Cost. che qui si è provato a descrivere.

In definitiva, dunque, credo che il pieno sviluppo della persona umana individuato dalla Costituzione come finalità principale del nostro ordinamento possa anche coincidere con la morte dignitosa che ciascuno ritenga di perseguire. In questa prospettiva, deve dunque anche affermarsi che il legislatore, nella legge n. 219 del 2017 e nella legge n. 38 del 2010, proprio nell’individuare – come sopra si è detto – alcune modalità che rendono dignitosa la morte, abbia dato in definitiva una seppure parziale attuazione a un diritto che trova piena cittadinanza nella nostra Costituzione.

7. Il bilanciamento tra diritto alla morte dignitosa e gli altri diritti, nella valutazione della Corte costituzionale

A questo punto, riconosciuto il valore costituzionale del diritto alla morte dignitosa, è possibile analizzare come, secondo la Corte, un siffatto diritto possa trovare il suo bilanciamento rispetto ad altri diritti e valori costituzionali in gioco: nel contesto di questa relazione, una siffatta analisi è necessaria anche per verificare, come si proverà a fare nei successivi paragrafi, quale spazio di discrezionalità conservi il legislatore in materia.

⁵⁸ C. PINELLI, “Diritto di essere se stessi” e “pieno sviluppo della persona umana”, in *Rivista AIC*, 1/2021, 316. In senso non dissimile, B. CARAVITA, *Oltre l’eguaglianza formale*, cit., 126 invita a diffidare, citando l’opera di Emmanuel Mounier, delle formule poste «a difesa di qualche cosa: difesa dell’uomo, difesa dello spirituale, difesa della civiltà, difesa dell’Occidente».

⁵⁹ C. PINELLI, *op. ult. cit.*, 316.

Credo che, per ragioni di necessaria sintesi, possa essere opportuno avviare le riflessioni su questo punto dalla sentenza n. 50 del 2022 della Corte costituzionale che rappresenta il suo più recente approdo su questi temi e aggiorna alcuni dei principi già enunciati nelle due decisioni sulla vicenda Antoniani/Cappato.

Va certamente evidenziato, in prima battuta, come non sia possibile negare che, rispetto ai precedenti, la sentenza n. 50 del 2022 desti una sensazione di più marcato paternalismo. Vero che i riferimenti alla necessità di tutelare le persone deboli e vulnerabili o che «attraversano difficoltà e sofferenze» non mancavano neppure nell’ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019⁶⁰.

Ma – a differenza dall’iter logico seguito in queste due decisioni, in cui tali situazioni non costituiscono il baricentro dell’ordinanza⁶¹ – nella sentenza n. 50 del 2022 il ragionamento della Corte costituzionale ruota invece pressoché esclusivamente intorno a tali condizioni di vulnerabilità, che costituiscono in definitiva l’elemento decisivo ai fini della pronuncia di inammissibilità del *referendum*⁶².

Ha probabilmente giocato un ruolo determinante, in questa decisione, il fatto che questa sentenza – invero poco condivisibile, e per diverse ragioni⁶³ – sia stata assunta in un giudizio di ammissibilità del *referendum*, che notoriamente ha visto e vede la giurisprudenza costituzionale adottare un atteggiamento poco incline all’ammissibilità dei quesiti referendari⁶⁴.

⁶⁰ Cfr., in particolare, il punto 6 del *Cons. in dir.* dell’ordinanza n. 207 del 2018, che pure evoca la condizione delle «persone malate, depresse, psicologicamente fragili, ovvero anziane e in solitudine, le quali potrebbero essere facilmente indotte a congedarsi prematuramente dalla vita, qualora l’ordinamento consentisse a chiunque di cooperare anche soltanto all’esecuzione di una loro scelta suicida, magari per ragioni di personale tornaconto».

⁶¹ Tanto che nella sentenza n. 242 del 2019 la Corte, dopo aver (ri)affermato l’incostituzionalità dell’art. 580 cod. pen., si spinge ad evidenziare, sia al punto 2.4, sia al punto 5. del *cons. in dir.*, che è necessaria una regolazione della materia proprio al fine di evitare gravi pericoli di vita di persone in situazione di vulnerabilità.

⁶² Sembra potersi notare un parallelismo con la già ricordata decisione n. 141 del 2019 in tema di prostituzione. Anche in quel caso la Corte fondò la decisione di rigetto proprio evidenziando che la scelta di «vendere sesso» non è, nella larghissima maggioranza dei casi, una scelta libera, bensì fondata su «fattori di ordine economico [e] situazioni di disagio sul piano affettivo o delle relazioni familiari e sociali». L’attenzione alle persone vulnerabili che traspare in questa decisione è stata ben messa in evidenza, con toni critici che si condividono, da B. LIBERALI, *Dignità Umana e libertà sessuale nella prostituzione libera e consapevole*, cit., 1677

⁶³ La Corte costituzionale è stata sottoposta a molteplici critiche: essa avrebbe svolto un anticipato controllo di legittimità sulla normativa di risulta, così realizzando una «sviamento funzionale del giudizio referendario» (A. PUGIOTTO, *Eutanasia referendaria. Dall’ammissibilità del quesito all’incostituzionalità dei suoi effetti: metodo e merito nella sent. n. 50/2022*, in *Rivista AIC*, 2/2022, *passim*); non avrebbe considerato che la proposta abrogazione dell’art. 579 cod. pen. presentava carattere soltanto parziale e quindi avrebbe garantito l’incriminazione contro alcuni soggetti vulnerabili (M. D’AMICO, *A proposito della sentenza n. 50 del 2022-Forum*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2/2022, 61); non avrebbe tenuto in adeguata considerazione il diritto vivente formatosi sull’art. 579 cod. pen., interpretato in senso tale da «far ricadere nella generale e più grave ipotesi di omicidio comune tutte quelle situazioni in cui la formazione della volontà autosoppressiva, agevolata con l’intervento del terzo, sia stata in qualsiasi modo viziata e condizionata dall’esterno» (ancora M. D’AMICO, *op. ult. cit.*, 61).

⁶⁴ Non è un caso che in dottrina un simile esito fosse stato prospettato, come può leggersi, tra gli altri, nei saggi di Alberti, Anzon, Colaianni, D’Alessandro, D’Aloia, De Francesco, Leotta, Losurdo, Ruggeri, Santoro e Veronesi pubblicati in G. BRUNELLI, A. PUGIOTTO, P. VERONESI (a cura di), *La via referendaria al fine vita. Ammissibilità e normativa di risulta del quesito sull’art. 579 c.p.*, cit., *passim*.

In ogni caso, credo sia possibile provare a dare una lettura di questa decisione che, quantomeno nelle sue affermazioni di fondo, e pur nella “diversità” – se così si può dire – degli esiti, non contraddica quanto detto nei due precedenti relativi al caso Antoniani/Cappato.

Vediamone più da vicino i passaggi chiave.

a) Nonostante la Corte non si soffermi con troppa attenzione sul principio di autodeterminazione, anche da questa decisione si trae conferma del fatto che tale principio esiste ed è riconosciuto nel nostro ordinamento⁶⁵. Si tratta, del resto e come si è visto sopra, di un assunto che non è certamente nuovo nella giurisprudenza costituzionale, essendo stato enunciato più volte e in riferimento a più contesti⁶⁶. Nell’ordinanza n. 207 del 2018, d’altra parte, la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, «comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze», era stata esplicitamente ricondotta agli artt. 2, 13 e 32 Cost.

b) Il secondo passaggio evidenzia come la proposta referendaria incida sul diritto alla vita che, nello specifico caso dell’art. 579 cod. pen.⁶⁷, costituisce una previsione «costituzionalmente necessaria»⁶⁸.

c) Successivamente, il ragionamento della Corte si sviluppa con maggiore ampiezza sulle caratteristiche del diritto alla vita, definito «valore che si colloca in posizione apicale nell’ambito dei diritti fondamentali della persona», «matrice prima di ogni altro diritto, costituzionalmente protetto, della persona», «primo dei diritti inviolabili dell’uomo», e dunque valore dotato di «cardinale rilievo»⁶⁹. Peculiarità, queste, che determinano «il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo [e] non quello – diametralmente opposto – di riconoscere all’individuo la possibilità di ottenere dallo Stato

Più in generale, sull’atteggiamento di sfavore che ha caratterizzato la giurisprudenza costituzionale in tema di *referendum*, cfr. per tutti P. CARNEVALE, *I rischi dell’utopia della c.d. democrazia diretta*, in *Nomos*, 2020, 5-6, che analizzando il sindacato di ammissibilità della Corte, ne segnala l’«obiettiva opacità ed indeterminatezza», mettendo altresì in evidenza come la giurisprudenza costituzionale in materia sia caratterizzata da una «continua trasformazione interna del sistema dei limiti di ammissibilità (formali e sostanziali) che in essa prende corpo, fino a farne una rete fitta (anzi una ragnatela) dai contorni non ben definibili a priori».

⁶⁵ Cfr. il punto 3 del *cons. in dir.*, nella parte in cui la Corte evoca la decisione dell’Ufficio centrale per il referendum che si è soffermato sul «bilanciamento tra i due diritti che vengono in gioco (diritto alla vita e diritto all’autodeterminazione)».

⁶⁶ In generale, sul principio di autodeterminazione e sulla giurisprudenza costituzionale che si è sviluppata in merito, cfr. P. VERONESI, *Fisionomia e limiti del diritto fondamentale all’autodeterminazione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto, Special Issue*, 2/2019, 27 ss.

⁶⁷ Come già nella sentenza n. 242 del 2019 sull’art. 580 cod. pen., anche in questo caso la Corte costituzionale individua la ratio dell’art. 579 nella tutela del bene della vita individuale, così «rivitalizzando» (cfr. M. D’AMICO, *Il “Caso Cappato” e le logiche del processo costituzionale*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2019, 3) le norme penali che, nell’intenzione del legislatore del 1930 erano invece volte a tutelare il bene vita in funzione dell’interesse che la collettività riponeva nella conservazione della vita dei propri cittadini.

⁶⁸ La Corte si sofferma poi a lungo su questo profilo, ripercorrendo le principali tappe evolutive delle categorie delle leggi a contenuto costituzionalmente vincolato e di quelle costituzionalmente necessarie come segnala S. PENASA, *Una disposizione costituzionalmente necessaria ma un bilanciamento non costituzionalmente vincolato? Prime note alla sentenza n. 50 del 2022 della Corte costituzionale*, in *Diritti Comparati*, 17 marzo 2022, 2.

⁶⁹ Anche questa formula si trova già nell’ordinanza n. 207 del 2018, al punto 9 del *cons. in dir.*

o da terzi un aiuto a morire»⁷⁰. Anche queste affermazioni non rappresentano una novità e si ritrovano già nelle decisioni precedenti.

d) A questo punto, la Corte può soffermarsi sulle modalità con cui deve essere svolto il bilanciamento tra i due diritti in gioco. Osserva la Corte che «quando viene in rilievo il bene della vita umana [...], la libertà di autodeterminazione non può mai prevalere incondizionatamente sulle ragioni di tutela del medesimo bene, risultando, al contrario, sempre costituzionalmente necessario un bilanciamento che assicuri una sua tutela minima». Nonostante nelle decisioni sul caso Antoniani/Cappato la Corte non ragioni mai espressamente del bilanciamento, anche queste sono affermazioni che non possono certo sorprendere. Anche nei precedenti, infatti, la Corte aveva comunque evidenziato l'impossibilità «di desumere la generale inoffensività dell'aiuto al suicidio da un generico diritto all'autodeterminazione individuale, riferibile anche al bene della vita»⁷¹. Di conseguenza, proprio in virtù del bilanciamento con il diritto alla vita, l'area di non punibilità dell'aiuto al suicidio era stata circoscritta con molto rigore, sia con riferimento alle condizioni che devono sussistere in capo all'aspirante suicida, sia quanto alle specifiche modalità con cui l'azione suicidaria deve essere condotta.

Quello che diverge – proseguendo nell'analisi parallela delle decisioni sul caso Antoniani/Cappato e sul *referendum* – è dunque la conclusione cui la Corte giunge dopo aver svolto in concreto l'attività di bilanciamento.

In disparte le già richiamate criticità relative all'anticipazione del giudizio di bilanciamento nella sede del controllo di ammissibilità sul *referendum*, la sentenza n. 50 del 2022 afferma che l'eventuale esito positivo dello stesso avrebbe determinato la rimozione del «livello minimo di tutela richiesto» per il diritto alla vita. In altre parole, l'abrogazione, sia pure parziale, dell'art. 579 cod. pen., avrebbe provocato il venir meno dell'adeguata protezione assicurata dalla vigente formulazione della disposizione codicistica alle situazioni di vulnerabilità – che, come detto prima, assumono valore decisivo nell'iter argomentativo della Corte – e a quelle in cui il consenso non è sufficientemente meditato.

Viceversa, nelle due pronunce relative al caso Antoniani/Cappato, la Corte ha evidenziato come, sussistendo le peculiari condizioni in capo alla persona che richiede l'aiuto al suicidio⁷², il bilanciamento che il legislatore aveva cristallizzato nell'art. 580 cod. pen., fosse invece lesivo del principio di autodeterminazione a favore di una incondizionata tutela del bene vita.

Confrontando gli esiti delle decisioni – e pur sottolineando che la sentenza n. 50 del 2022 è una pronuncia che riguarda “solo” una proposta referendaria e non può certo considerarsi una decisione sulla legittimità costituzionale dell'art. 579 cod. pen. – deve notarsi che nella più recente pronuncia si possono intravedere gli esiti di una valutazione

⁷⁰ Concetto desumibile dall'art. 2 Cost. e, anche questo già espresso nelle precedenti decisioni.

⁷¹ Ordinanza n. 207 del 2018, punto 6 del *cons. in dir.* D'altra parte, come si è rilevato in dottrina, «non vi sono Stato in cui il diritto di essere aiutato a morire sia basato unicamente sull'autodeterminazione del richiedente» (C. CASONATO, *Il Principio di autodeterminazione*, cit., 59).

⁷² Vale la pena qui richiamarle: a) la presenza di una patologia irreversibile e b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, ritenute assolutamente intollerabili, c) in una persona capace di prendere decisioni libere e consapevoli e d) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale.

che, per la giusta e condivisibile necessità di tutelare le persone che secondo la Corte rientrano nella categoria dei fragili e vulnerabili, finisce però per non tenere in alcuna considerazione la situazione di quanti invece in tale categoria – secondo i precedenti della stessa Corte – non rientrano e sono invece “legittimati” a richiedere l’aiuto al suicidio.

Il riferimento è in particolare a coloro che, pur trovandosi nelle medesime condizioni descritte nelle decisioni sul caso Antoniani/Cappato, non hanno neanche quella minima capacità che consenta loro di darsi autonomamente la morte, dovendo dunque necessariamente procurarsi la morte per mano altrui.

Non è anche questo un caso in cui il percorso verso la morte dovrebbe essere incanalato nei percorsi della dignità indicati dalla sentenza n. 242 del 2019 e ricostruiti sub § 3? La risposta, ovviamente, è a mio parere positiva. Una simile morte dovrebbe essere considerata alla stregua dei già richiamati casi di “morte dignitosa”. Credo che sarebbe profondamente errato far derivare dalla sentenza n. 50 del 2022 una diversa tesi. La citata sentenza, infatti, non si è espressa sul punto, né, d’altra parte, poteva farlo, trattandosi di un giudizio sull’ammissibilità di *referendum*.

8. Il ruolo del legislatore: colpevole inerzia o fisiologica impossibilità di trovare un accordo?

È a questo punto possibile interrogarsi sul ruolo avuto dal Parlamento e sul rapporto intercorso con il Giudice costituzionale.

La Corte costituzionale, ancora nella sentenza n. 50 del 2022, ha avuto modo di segnalare in modo critico l’inerzia del legislatore. Inerzia protrattasi – precisa il giudice costituzionale – «anche dopo i ripetuti moniti provenienti» dalla Corte stessa e in relazione alla quale neppure l’iniziativa referendaria, nata anche come reazione a tale inerzia, poteva porre utilmente rimedio.

Che significato dare a questa “inerzia”? La domanda è foriera di molteplici questioni. Prima di esaminarle, appare però opportuno ricostruire con precisione quanto avvenuto, mettendo in evidenza alcuni significativi elementi di contesto.

Come ben noto, nel corso della XVIII legislatura si sono succedute tre diverse compagini governative.

All’esito delle elezioni del marzo del 2018, la maggioranza parlamentare era composta da forze politiche che, nei rispettivi programmi, non avevano tra le loro priorità il tema della regolamentazione del fine vita. Da questo punto di vista può dunque considerarsi in qualche modo fisiologico il fatto che, dal momento del deposito dell’ordinanza della Corte costituzionale n. 207 del 2018 (siamo nell’ottobre del 2018) alla fine dell’esperienza del Governo Conte I (agosto 2019), la maggioranza parlamentare abbia fatto una certa fatica a trovare una soluzione che potesse rispondere alle sollecitazioni delle Corte⁷³.

⁷³ Cfr. sul punto C. TRIPODINA, *La “circoscritta area” di non punibilità dell’aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata*, in *Corti supreme e salute*, 2/2019, 219, secondo cui appariva già in ipotesi assai improbabile che in undici mesi il Parlamento italiano - in quel momento storico e in quella

In verità, va detto che – nel non troppo tempo messo a disposizione dal Giudice costituzionale per trovare un accordo su una questione tanto delicata⁷⁴ – erano cominciati comunque i lavori sul disegno di legge A.C. 2⁷⁵, il cui esame verrà successivamente abbinato ad una serie di altre proposte di legge e confluirà poi nel testo approvato dalla Camera nel marzo del 2022. L’esame del d.d.l. in parola era infatti iniziato nel gennaio del 2019, con una fitta serie di audizioni protrattesi dall’aprile fino al giugno del 2019. Durante la seduta delle commissioni riunite in sede referente del 31 luglio 2019, entrambi i relatori evidenziavano però come «il Parlamento non [fosse] pronto a compiere questo passo» e si fossero registrate «sensibilità molto diverse anche all’interno dei singoli gruppi parlamentari» e che «tutti i gruppi [avevano] convenuto sul fatto che non vi [erano] le condizioni per convergere su un testo condiviso»⁷⁶. Circostanza, questa, rilevata anche dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 242 del 2019, laddove osserva che l’esame dello stesso d.d.l. si era «arrestato alla fase della trattazione in commissione, senza [...] addivenire neppure all’adozione di un testo unificato»⁷⁷.

Quando entra in carica il Governo Conte II mancano quindi pochi giorni alla nuova udienza che la Corte aveva rinviato l’anno precedente⁷⁸. Non credo si possa dissentire dal fatto che in questa circostanza, se così si può dire, non vi fossero banalmente i tempi tecnici che potessero consentire, dopo la inattesa fine del Governo Conte I, alla nuova maggioranza di poter quanto meno riprovare a prendere in mano il percorso di approvazione della legge richiesta dalla Corte.

Si arriva così – siamo nel novembre del 2019 – al deposito della sentenza n. 242, nella quale la dichiarazione di incostituzionalità è accompagnata da una nuova pressante richiesta al Parlamento: la Corte «[ribadisce] con vigore l’auspicio che la materia formi oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore, conformemente ai principi precedentemente enunciati».

Nessuna reazione proviene nelle settimane successive da parte del Parlamento, che, con l’esplosione dell’emergenza Covid, dimenticherà nel cassetto per quasi un anno, tra le altre cose, anche le proposte di legge in tema di suicidio assistito.

I lavori parlamentari riprendono soltanto nell’ottobre del 2020. Il quadro completamente innovato dalla sentenza n. 242 del 2019 determina però la necessità di riavviare quasi da zero il lavoro fino ad allora svolto: si calendarizzano infatti nuove audizioni. Il lavoro si interrompe però nuovamente – in concomitanza con le fibrillazioni

composizione – potesse arrivasse a un accordo per un’apertura all’aiuto al suicidio nel senso indicato dalla Corte.

⁷⁴ Cfr. anche B. PEZZINI, *Fine vita, sanità, salute nel caso Cappato/Antoniani: la sequenza decisionale ordinanza 207/2018 – sentenza 242/2019*, in *Corti supreme e salute*, 1/2020, 304, sub nota 11.

⁷⁵ Nell’A.C. 2 era confluita la proposta di legge d’iniziativa popolare recante «Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell’eutanasia», presentata già durante la XVI legislatura, nel settembre 2013, e poi mantenuta all’ordine del giorno della XVII legislatura in virtù dell’apposita previsione dell’art. 107, comma 4, del Regolamento della Camera.

⁷⁶ Così, rispettivamente, l’on. Trizzino e l’on. Turri. È interessante notare come l’analisi del dibattito in sede di commissione faccia emergere che un accordo non era stato trovato neanche all’interno delle due forze di maggioranza: cfr. l’intervento, sul punto, della on. Varchi e del’on. Bordo.

⁷⁷ Cfr. il punto 3 del *cons. in dir.*

⁷⁸ Il giuramento del Governo Conte II avviene il 5 settembre del 2019, la Camera vota la fiducia il 9 settembre; il Senato il giorno successivo; l’udienza di fronte alla Corte si svolge il 24 settembre del 2019.

nella maggioranza che sosteneva il governo Conte II, sfociate poi nella crisi di governo e nella formazione dell’esecutivo Draghi – fino al maggio del 2021.

Da allora i lavori parlamentari procedono con una certa continuità e regolarità, per giungere all’approvazione del testo unificato da parte della Camera il 10 marzo 2022⁷⁹. I lavori del Senato si avviano rapidamente già nel successivo mese di aprile, ma lo scioglimento anticipato della legislatura determina ovviamente anche l’impossibilità di addivenire all’approvazione definitiva della legge.

In sintesi: è ovviamente un dato di fatto che, nei quasi quattro anni trascorsi dal deposito dell’ordinanza n. 207 del 2018 al termine della legislatura, nessuna delle tre diverse maggioranze è stata in grado di promuovere l’approvazione di una legge sul fine vita.

È però difficile sostenere che qui si tratti di un’inerzia assoluta e colpevole: quello che pare emergere è, piuttosto, una evidente difficoltà di trovare un accordo sui punti critici della materia, anche considerando che nel marzo del 2022 si era comunque arrivati a una prima, pur problematica, sintesi⁸⁰.

Questo potrebbe trovare conferma anche considerando che, alla fine della precedente XVII legislatura, nel dicembre 2017, il Parlamento aveva comunque disciplinato parzialmente la materia con la legge n. 219. Non è senza significato, a testimonianza della difficoltà di trovare un compromesso sui punti più delicati della materia, che l’approvazione di tale legge fosse tra l’altro avvenuta in un momento in cui il caso Antoniani/Cappato – e, di conseguenza, il tema dell’aiuto al suicidio nei confronti di quanti fossero nelle condizioni più volte richiamate – era stato già ampiamente portato alla ribalta dell’opinione pubblica⁸¹. Nonostante il risalto della vicenda, la legge del 2017 non si occupa di questo aspetto⁸².

In definitiva: tutto quanto evidenziato è sintomatico non di una banale e riprovevole indolenza e/o indifferenza da parte del legislatore, ma della reale difficoltà di individuare

⁷⁹ A testimonianza del mutato approccio su questi temi nella parte finale della legislatura, può ricordarsi che il Presidente del Consiglio Draghi aveva esternato pubblicamente la volontà di non intervenire, nel giudizio di fronte alla Corte costituzionale, contro l’ammissibilità del referendum abrogativo dell’art. 579 cod. pen.

⁸⁰ Alcuni aspetti critici sono stati ad esempio messi in evidenza nelle audizioni, pur con punti di vista tra loro molto diversi, di Marilisa D’Amico e Filippo Vari di fronte alle Commissioni riunite Igiene e sanità e giustizia del Senato del 4 luglio 2022. I video delle audizioni sono fruibili sul sito del Senato: https://webtv.senato.it/leg18/4621?video_evento=241079.

⁸¹ Si ricordi che il processo nei confronti di Cappato aveva visto il suo avvio già nell’estate del 2017: il Tribunale di Milano aveva infatti disposto il giudizio immediato nei confronti dell’imputato il 18 settembre 2017.

⁸² Lo rileva anche M. MASSA, *Una ordinanza interlocutoria in materia di suicidio assistito. Considerazioni processuali a prima lettura*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 2018, 16: «L’art. 580 cod. pen. è una norma tutt’altro che obsoleta non solo perché, come spiega la Corte costituzionale, risponde a una ratio ancora ben riconoscibile; ma anche perché, nella sostanza, è stato recentemente riesaminato e confermato dal Parlamento, nei lavori preparatori della l. n. 219/2017. Si è trattato di un iter lungo (ancora di più, se si tiene conto dei progetti legislativi anteriori) e i resoconti parlamentari sono pieni di riferimenti all’art. 580 (e all’art. 579) cod. pen., alle nozioni di suicidio assistito ed eutanasia e ai loro confini, e ai dubbi se la legge si ponga al di qua o al di là di questi confini».

e far proprio, da parte delle forze politiche presenti in Parlamento, un comune sentire su un tema che, per la sua drammaticità, ha creato e crea irriducibili contrapposizioni⁸³.

9. Il rapporto tra Corte e Parlamento: alcune considerazioni critiche

Alla luce della ricostruzione sopra effettuata, è possibile ora svolgere qualche considerazione critica.

Occorre qui innanzitutto richiamare alcune osservazioni che sono state autorevolmente espresse sul ruolo del Parlamento in simili circostanze⁸⁴: «la discrezionalità legislativa si esercita non solo nell’espressione di nuove scelte normative, ma anche nella stessa tacita conservazione, nel tempo, delle opzioni normative già affermate nell’ordinamento»⁸⁵. Nell’impossibilità di trovare l’accordo su nuove modifiche alla disciplina vigente – rispetto alle quali evidentemente non c’è consenso, forse neanche a livello sociale⁸⁶, oltre che a livello parlamentare – il mantenimento dell’assetto esistente deve considerarsi comunque alla stregua di una precisa scelta⁸⁷.

In queste circostanze, ci ricorda Nicolò Zanon, sarebbe necessario che i giudici, anche costituzionali, assumano un atteggiamento di modestia, di *self restraint*, rispettosi di quella che si potrebbe configurare come una vera e propria decisione negativa del legislatore che non ha ancora avvertito, nella coscienza sociale, quella spinta che può determinare il mutamento della disciplina vigente.

D’altra parte, che il silenzio del Parlamento su questi temi possa avere un significato giuridico era stato prospettato anche nel caso risolto con la sentenza della Corte costituzionale n. 262 del 2016, sorto quando lo Stato ha sollevato la questione di

⁸³ Cfr. sul punto anche E. GROSSO, *Il rinvio a data fissa nell’ordinanza n. 207/2018. Originale condotta processuale, nuova regola processuale o innovativa tecnica di giudizio?*, in *Quaderni costituzionali*, 3/2019, 542-543, secondo cui «che su tali tematiche il conflitto politico possa farsi talmente acceso da non riuscire a produrre una sintesi è non soltanto del tutto prevedibile, ma anche pienamente legittimo». Più in generale, osserva A. MORELLI, *La voce del silenzio. La decisione della Corte sull’aiuto al suicidio e il «perdurare dell’inerzia legislativa»*, in *Diritti fondamentali*, 1/2020, 3, «non è però sempre agevole distinguere, in concreto, un silenzio legittimo, mantenuto nell’assenza di alcun obbligo di dare copertura normativa a un principio costituzionale, da un’inammissibile omissione. Insomma, l’individuazione dei margini di discrezionalità del legislatore è un’operazione, a sua volta, ampiamente discrezionale».

⁸⁴ N. ZANON, *Pluralismo dei valori e unità del diritto: una riflessione*, in *Quaderni costituzionali*, 4/2015, 928; N. ZANON, *Corte costituzionale, evoluzione della “coscienza sociale”, interpretazione della Costituzione e diritti fondamentali: questioni e interrogativi a partire da un caso paradigmatico*, in *Rivista AIC*, 4/2017 e N. ZANON, *I rapporti tra la Corte costituzionale e il legislatore alla luce di alcune recenti tendenze giurisprudenziali*, in *Federalismi.it*, 3/2021.

⁸⁵ N. ZANON, *Pluralismo dei valori*, cit., 928; ID., *Corte costituzionale*, cit. 10.

⁸⁶ Sul punto cfr. anche V. MARCENÒ, *Il Giudice delle leggi in ascolto. Coscienza sociale e giurisprudenza costituzionale*, in *Quaderni costituzionali*, 1/ 2021, 377 ss. che osserva però come «non [possa] darsi per scontato che il legislatore, nel tradurre (o nel non tradurre, n.d.a) in normativo il sentire comune, recepisca sempre e solo i mutamenti costituzionalmente conformi. In queste fessure si inserisce (deve inserirsi) la Corte costituzionale. Censurando quelle scelte legislative che, pur espressive di una certa maggioranza, si traducono in una lesione della minoranza: il diritto (costituzionale, soprattutto) non deve essere indirizzato dalla coscienza sociale, ma deve indirizzare la coscienza sociale».

⁸⁷ Secondo E. GROSSO, *Il rinvio a data fissa nell’ordinanza n. 207/2018*, cit., 554, «Il non decidere è spesso una forma di esercizio di azione politica, che non è dettata dall’inefficienza ma dalla «natura delle cose» su cui è richiesta la decisione. Anche da questo punto di vista, ogni generalizzazione pecca di eccessiva semplificazione».

legittimità costituzionale avverso la legge della Regione Friuli Venezia Giulia che disciplinava le disposizioni anticipate di trattamento⁸⁸. La stessa Corte, nella citata sentenza segnalava come i dibattiti parlamentari allora in corso «non [avessero] ancora sortito esiti condivisi e non si [fossero] tradotti in una specifica legislazione nazionale». Con questa affermazione, dunque, la Corte sembrava proprio dare atto, per lo meno implicitamente, che non si era in quel caso in presenza di una colpevole inerzia, ma di una fisiologica difficoltà di raggiungere un accordo in seno alla maggioranza parlamentare⁸⁹.

Eppure, questa posizione, che pure lasciava presagire una prudente attesa sul punto, è stata radicalmente modificata con l’ordinanza n. 207 del 2018, nella quale la Corte, prospettando l’incostituzionalità della normativa oggetto della questione, ha messo in mora il Parlamento, ispirandosi soltanto molto parzialmente a quella necessità di *self restraint* sopra richiamata. Il tutto nel nome di una leale collaborazione che non ha comunque mancato di rivelare una serie di importanti criticità⁹⁰.

Vero che, di fronte alla necessità di definire il processo penale pendente su Marco Cappato e al dibattito che da molti anni attraversava il nostro Paese⁹¹, la scelta della Corte di sollecitare il Parlamento poteva forse apparire, almeno inizialmente, un buon compromesso. Ma, riguardata con il senno del poi, non ci si può esimere dal sottolineare che quella scelta si è rivelata foriera di molteplici controindicazioni.

In primo luogo, la necessità di stigmatizzare il mancato raggiungimento del risultato – l’approvazione della legge richiesta dalla Corte – ha prevalso, nel dibattito pubblico, rispetto alla volontà di comprendere le ragioni per cui il Parlamento non è stato in grado

⁸⁸ Lo segnala L. BUSATTA, *Le dichiarazioni anticipate di trattamento, tra ordinamento civile e «ragioni imperative di eguaglianza»*, in *Le Regioni*, 3/2017, 572. Il ricorso dello Stato evidenziava infatti come «anche l’inerzia del legislatore statale in ordine ad un determinato settore, può essere espressione di una precisa scelta, nel senso di non consentire determinati atti o rapporti».

⁸⁹ Affermazione, questa, che in dottrina è stata letta come sintomatica del fatto che «a livello politico, non [fosse] ancora maturato un consenso sufficiente per l’approvazione di una disciplina organica»: L. BUSATTA, *op. ult. cit.*, 573-574.

⁹⁰ Sul punto, criticamente, N. ZANON, *I rapporti tra la Corte costituzionale*, cit., 92; R. ROMBOLI, *Il «caso Cappato»: una dichiarazione di incostituzionalità «presa, sospesa e condizionata», con qualche riflessione sul futuro della vicenda*, in *Foro italiano*, 6/2019, I, 1892 ss., secondo cui il riferimento alla “dialettica collaborazione”, potrebbe porre i due soggetti su un piano molto simile rispetto all’esercizio della funzionale legislativa, rendendo così la Corte un co-legislatore nel procedimento legislativo. In senso critico cfr. anche le osservazioni di P. ZICCHITU, *Inerzia del legislatore e dialettica istituzionale nell’ordinanza della Corte costituzionale in tema di aiuto al suicidio*, in *Diritti fondamentali*, 1/2019. Il tema del rapporto di leale collaborazione tra la Corte e il Parlamento è stato poi oggetto dell’attenzione della dottrina anche con riferimento al secondo caso in cui è stato utilizzata la tecnica dell’incostituzionalità prospettata, con l’ordinanza n. 132 del 2020: cfr. M. PICCHI, *Un nuovo richiamo allo spirito di leale collaborazione istituzionale nel rispetto dei limiti delle reciproche attribuzioni: brevi riflessioni a margine dell’ordinanza n. 132/2020 della Corte costituzionale*, in *Osservatorio sulle fonti*, 3/2020.

⁹¹ Risale a 22 anni fa – dicembre del 2000 – un convegno dal titolo «*Il diritto a una morte dignitosa: Terapie contro il dolore, testamento biologico, eutanasia*», organizzato nell’Università degli Studi, in cui politici, giornalisti e giuristi discutevano del tema suscitando ampia risonanza nell’opinione pubblica anche in ragione delle dichiarazioni di Indro Montanelli che, proprio nel citato convegno, ribadiva la sua volontà di porre fine alla vita anticipatamente. La registrazione del convegno è disponibile sul sito internet di Radio radicale (<https://www.radioradicale.it/scheda/129818/il-diritto-alla-morte-dignitosa-terapie-contro-il-dolore-testamento-biologico>). Il primo disegno di legge in materia risale invece addirittura al 1984 (A. C. 2405 della IX legislatura, primo firmatario Fortuna, recante «*Norme sulla dignità della vita e disciplina dell’eutanasia passiva*»).

di raggiungere tale risultato. Con la conseguente ennesima ondata di delegittimazione nei confronti dell’organo rappresentativo⁹².

In secondo luogo, la scelta dell’ordinanza n. 207 del 2018 ha poi portato la Corte – che in quell’occasione avrebbe dovuto probabilmente tenere in considerazione le peculiari condizioni legate al cambio della maggioranza da poco realizzatesi, rinviando ancora di qualche mese l’udienza, come poi verificatosi per la vicenda dell’ergastolo ostativo⁹³ – a dover letteralmente inventare, nella sentenza n. 242 del 2019, una disciplina, pur in assenza di rime obbligate⁹⁴, che, almeno provvisoriamente, tenesse in considerazione anche gli altri diritti e interessi in gioco.

Terzo aspetto critico: la disciplina provvisoria dettata dalla Corte fatica a trovare attuazione, come dimostrano le più recenti vicende salite alla ribalta dell’opinione pubblica nelle quali emerge chiaramente che la regolamentazione dettata dalla Corte sia ancora lontana dal dimostrarsi pienamente in grado di rispondere alle esigenze di alcuni soggetti interessati ad accedere alla procedura medicalizzata di suicidio assistito.

In un solo caso, quello di Federico Carboni, noto all’opinione pubblico come “Mario”, la disciplina individuata dalla Corte ha trovato completa applicazione, pur all’esito di un percorso costellato di traversie che testimonia emblematicamente la difficoltà che una articolata pronuncia della Corte costituzionale dotata di valenza sostanzialmente normativa possa trovare applicazione.

La richiesta di Carboni di accedere al suicidio assistito veniva infatti prima respinta dall’azienda sanitaria delle Marche in ragione della mancanza di una legge che desse attuazione alla decisione della Corte costituzionale⁹⁵. Decisione confermata con un’ordinanza del marzo 2021 del Tribunale di Ancona adito ex art. 700 c.p.c.⁹⁶. Solo nel secondo provvedimento del giugno del 2021 del Tribunale di Ancona, adito in sede di reclamo nei confronti della citata ordinanza, veniva sancito il diritto di Carboni di «pretendere» l’accertamento dei presupposti richiamati dalla sentenza della Corte n. 242 del 2019, previa l’acquisizione del relativo parere da parte del Comitato etico competente⁹⁷. Un primo parere perveniva, dopo una serie di diffide, nel novembre del

⁹² «Parlamento dormiente sul suicidio assistito» titolava ad esempio il Sole 24 ore del 25 agosto 2019, nell’articolo a firma di C. MELZI D’ERIL e G. VIGEVANI.

⁹³ Si veda l’ordinanza n. 122 del 2022 che giustificava il rinvio in ragione dell’approvazione in prima lettura di un disegno di legge che avrebbe inciso sulla materia.

⁹⁴ Secondo A. MORRONE, *Il caso e la sua legge. Note sul caso Cappato/Dj Fabo*, in *Famiglia e diritto*, 2020, 244 ss., la sentenza n. 242 del 2019 costituirebbe «l’ennesimo consapevole tassello di una giurisprudenza che, specie di recente, ha intenzionalmente superato il criterio dottrinale delle “rime obbligate” come misura per stabilire la legittimità di interventi in qualunque modo manipolativi delle leggi oggetto di giudizio da parte dello stesso giudice costituzionale». Sulla natura politica di tale decisione cfr. C. TRIPODINA, *Sostiene la Corte che morire all’istante con l’aiuto di altri sia, per alcuni, un diritto costituzionale. Di alcune perplessità sull’ord. 207/2018*, in *Giurisprudenza costituzionale*, 6/2018, 2476, EAD., *La “circoscritta area” di non punibilità*, cit. 232. Di fine, o tramonto, delle rime obbligate, ragionano F. POLITI, *La sentenza n. 242 del 2019 ovvero della rarefazione del parametro costituzionale e della fine delle “rime obbligate”? Un giudizio di ragionevolezza in una questione di costituzionalità eticamente (molto) sensibile*, in *Diritti fondamentali*, 1/2020 ed E. FURNO, *Il “caso Cappato” ovvero dell’attivismo giudiziale*, in *Osservatorio AIC*, 1/2020.

⁹⁵ <https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2021/03/Diniego-Asur-Marche.pdf>

⁹⁶ <https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2021/03/Decisione-Trib-Ancona.pdf>

⁹⁷ <https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2021/06/Tribunale-Ancona-Ordinanza-Collegio.pdf>

2021, riconoscendo però solo la sussistenza dei requisiti previsti dalla Corte, ma non l' idoneità delle modalità, della metodica e del farmaco con cui sarebbe dovuto avvenire il suicidio⁹⁸. Infine, nel febbraio del 2022, l' Azienda sanitaria autorizzava l' uso dei farmaci⁹⁹ per il suicidio. Il percorso – estremamente faticoso – si concludeva solo nel giugno del 2022, quando Carboni poneva fine alla sua esistenza autosomministrandosi il farmaco letale¹⁰⁰.

Nella vicenda di Fabio Ridolfi, poi, il percorso elaborato dalla Corte costituzionale è stato deliberatamente evitato: l' uomo ha preferito scegliere l' applicazione della legge n. 219 del 2017, anziché la strada dell' aiuto al suicidio di cui alla sentenza n. 242 del 2019, nella consapevolezza che questa seconda possibilità avrebbe implicato innumerevoli difficoltà ed ostacoli di ordine pratico.

Ma le difficoltà non sono soltanto legate alle difficoltà di dare attuazione a quanto prescritto dalla Corte: per quanto possa apparire paradossale, la stessa disciplina provvisoriamente adottata sembra non essere immune da problemi di legittimità costituzionale.

In linea generale, si potrebbe osservare che nell' indicazione delle quattro condizioni che rendono lecito l' aiuto al suicidio, la Corte non sia stata particolarmente attenta alla precisione e alla determinatezza, come pure si richiederebbe in materia penale: ad esempio, si è subito posto in giurisprudenza il problema di cosa dovesse intendersi per «trattamenti di sostegno vitale». I soli macchinari – come nel caso di Cappato – o anche i farmaci, secondo l' interpretazione che ne è stata data nel caso Trentini?¹⁰¹

Da un' altra prospettiva, ancora in senso critico, va osservato che neanche dopo la sentenza del 2019 il Parlamento è fin qui riuscito a riempire di contenuti quegli aspetti procedurali in merito ai quali la Corte ha dettato la disciplina provvisoria. La conseguenza è che, nella perdurante mancanza di interventi legislativi, è facile prevedere che altre vicende problematiche finiscano per essere decise, caso per caso, dai giudici o possano di nuovo giungere all' attenzione della Corte.

La disciplina transitoria della Corte non tiene infatti conto di alcune specifiche situazioni: ad esempio, cosa dice la sentenza della Corte a quanti si trovano a vivere anche una condizione di malattia o disagio mentale, in cui è altamente complesso capire se vi è un rischio di incidenza proprio su quella capacità di «prendere decisioni libere e consapevoli»?

Ancora: la decisione della Corte non è applicabile a quanti non necessitano di trattamenti vitali ma in cui pure sussistono le altre condizioni previste dalla Corte ai fini di ritenere legittimo l' aiuto al suicidio.

⁹⁸ <https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2021/11/Estratto-parere.pdf>

⁹⁹ https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2022/02/scansione_11_02.pdf

¹⁰⁰ La cronaca più recente racconta poi di un altro caso, quello di Stefano Gheller, che ha chiesto e ottenuto dalla Azienda sanitaria del Veneto di poter accedere al suicidio assistito, pur avendo manifestato l' intenzione di porre termine la sua vita soltanto in futuro: cfr. https://www.repubblica.it/cronaca/2022/10/14/news/stefano_gheller_suicidio_assistito-369992407/

¹⁰¹ Sulla vicenda Trentini cfr. il paragrafo successivo. Uno dei dubbi evidenziati in dottrina a seguito delle decisioni sul caso Antoniani/Cappato riguardava proprio gli spazi di manovra a disposizione dei giudici ordinari: cfr. L. VIOLINI, *Elementi di criticità della vicenda Cappato: una ipoteca sul futuro del “diritto a morire”?*, in *Corti supreme e salute*, 1/2020, 5, 316.

A questo proposito, la cronaca registra ormai diversi casi di persone gravemente malate, la cui vita non dipendeva da trattamenti di sostegno vitale o dall’assunzione di farmaci che – in ragione dell’assenza di una delle condizioni che secondo la Corte legittimano l’aiuto al suicidio – si sono fatte accompagnare in cliniche svizzere per porre termine alla propria vita¹⁰². Su queste vicende pende la possibilità che, a seguito dell’autodenuncia degli attivisti che hanno accompagnato le persone in Svizzera, la Corte costituzionale torni ad essere chiamata in causa, proprio in ragione della mancata considerazione di queste situazioni nella sentenza n. 242 del 2019.

Si aprirebbe allora il paradosso di una Corte chiamata a decidere la legittimità costituzionale di un quadro normativo da essa stessa predisposto.

Un vero e proprio corto circuito, dunque, al quale ha in parte contribuito la scelta della Corte costituzionale di non dichiarare ammissibile il *referendum* sull’art. 579 cod. pen., il cui esito avrebbe quanto meno potuto indirizzare il lavoro del Parlamento, il cui intervento sarebbe restato comunque necessario, indipendentemente dall’esito stesso della consultazione referendaria. Vero che la precedente giurisprudenza in tema di ammissibilità sui quesiti referendari non induceva a ottimismo sul punto, ma è altrettanto vero che i margini per ammettere il *referendum* erano comunque sussistenti. Mai come in questa vicenda sarebbe stato importante verificare l’evoluzione della coscienza sociale degli italiani chiamati a votare.

10. Quali prospettive per il legislatore sul fine vita?

Nell’ultima parte della mia relazione proverò a ragionare sulle possibili opzioni che il legislatore, se deciderà e sarà in grado di mettere mano al tema, dovrà considerare.

Nonostante l’intervento della Corte nella sentenza n. 242 del 2019, il Parlamento conserva infatti ampi margini e facoltà di intervento sulla disciplina del fine vita. Diverse delle indicazioni contenute nella citata sentenza sono infatti provvisorie: esse valgono infatti «fin tanto che sulla materia non intervenga il Parlamento»¹⁰³. Parlamento che – come si è detto sopra – nel corso della XVIII legislatura, ormai conclusa, è riuscito solo in prima lettura ad approvare un disegno di legge.

Da un punto di vista di metodo, non è inutile sottolineare la necessità che un eventuale intervento del legislatore non preveda soltanto modifiche puntuali dell’art. 579 e/o dell’art. 580 cod. pen., ma un intervento complessivo che disciplini integralmente e organicamente la materia del fine vita.

Questo non solo faciliterebbe il compito degli interpreti, ma agevolerebbe anche la comprensione della disciplina – che avrebbe un risalto peculiare – da parte dei cittadini. Inoltre, consentirebbe di attribuire la giusta attenzione al tema, evitando altresì possibili

¹⁰² È il caso di Elena Altamira (“Adelina”), donna malata terminale di cancro, (<https://www.associazionelucacoscioni.it/notizie/comunicati/e-morta-adelina>), di Romano, uomo di 82 anni malato di parkinsonismo atipico (<https://www.associazionelucacoscioni.it/notizie/comunicati/marco-cappato-oggi-in-svizzera-per-nuova-disobbedienza-civile>), di Paola, donna di 89 anni affetta da una grave forma di Parkinson (<https://ilmanifesto.it/paola-89-anni-e-tanto-dolore-costretta-al-suicidio-in-svizzera>).

¹⁰³ Corte cost., sent. n. 242 del 2019, punto 4 del cons. in dir.

ripercussioni generali sulle norme di cui agli artt. 579 e 580 cod. pen., che continuerebbero a vivere nella formulazione vigente e ad essere applicate nei casi diversi da quelli legati alle scelte che conducono alla morte dignitosa.

Ancora, e soprattutto, va considerato che la realtà dei fatti dimostra come alcune situazioni peculiari si trovino all'incrocio delle due fattispecie incriminatrici del Codice penale e non sempre sia agevole ricondurre una determinata condotta all'una o all'altra fattispecie¹⁰⁴.

La stessa Corte costituzionale, va ricordato, nell'ordinanza n. 207 del 2018 ha proprio evidenziato che una disciplina *ad hoc* «potrebbe essere introdotta, anziché mediante una mera modifica della disposizione penale di cui all'art. 580 cod. pen. [...], inserendo la disciplina stessa nel contesto della legge n. 219 del 2017 e del suo spirito, in modo da inscrivere anche questa opzione nel quadro della «relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico», opportunamente valorizzata dall'art. 1 della legge medesima.

Passando al merito delle scelte, per quanto concerne la disciplina dell'aiuto al suicidio di cui all'art. 580 cod. pen., i margini di intervento del legislatore sono certamente limitati da alcune statuizioni contenute nella sentenza n. 242 del 2019.

Un punto fermo mi pare infatti indiscutibile: l'impossibilità di prevedere nuovamente la punibilità per coloro che agevolano l'intento suicidario di quelle persone, pienamente capaci di prendere decisioni libere e consapevoli, tenute in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da patologie irreversibili che siano fonte di sofferenze fisiche o psicologiche ritenute intollerabili.

Qualora invece il legislatore dovesse prevedere la punibilità di costoro, avremmo la violazione del giudicato costituzionale: e questa eventualità, molto probabilmente, si sarebbe verificata se il d.d.l. AS 2553 fosse stato approvato dal Senato senza introdurre modifiche al testo approvato dalla Camera.

¹⁰⁴ Ci si riferisce, in questi termini, alla problematica situazione di chi, pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, necessita, per la propria situazione di pressoché totale immobilità, di un contributo materiale minimo, da parte di un sanitario o di un qualsiasi altro soggetto, per concretizzare il proprio proposito suicidario. In questi casi, può non essere facile valutare, al metro degli artt. 579 e 580 cod. pen., la posizione del terzo: tra coloro che si limitano a predisporre un dispositivo che il soggetto interessato attiva in autonomia e quanti contribuiscono attivamente, ma con un apporto causalmente marginale, al funzionamento di quel dispositivo, la differenza, nel singolo caso concreto, può essere molto sottile.

Sul punto, va comunque ricordato che, con una importante decisione, la Corte di cassazione (Cass., sez. I Pen., 12 marzo 1998, n. 3147) ha tentato di precisare i confini delle due fattispecie, osservando che «il discrimine va [...] individuato nel modo in cui viene ad atteggiarsi la condotta e la volontà della vittima in rapporto alla condotta del soggetto agente. Si avrà omicidio del consenziente nel caso in cui colui che provoca la morte si sostituisca in pratica all'aspirante suicida, pur se con il consenso di questi, assumendone in proprio l'iniziativa, oltre che sul piano della causazione materiale, anche su quello della generica determinazione volitiva; mentre si avrà istigazione o agevolazione al suicidio tutte le volte in cui la vittima abbia conservato il dominio della propria azione, nonostante la presenza di una condotta estranea di determinazione o di aiuto alla realizzazione del suo proposito, e lo abbia realizzato, anche materialmente, di mano propria. Esempi di scuola: [...] commette omicidio ex art. 579 c.p. l'infermiere che inietta al paziente, affetto da una malattia incurabile che gli provoca dolori atroci, con il di lui consenso, una dose mortale di veleno, mentre è responsabile di istigazione al suicidio lo stesso infermiere che, prendendo lo spunto dalle condizioni di sofferenza del paziente, lo determina a porre fine alle sue sofferenze suicidandosi, o ne agevoli il proposito suicida, ponendogli a disposizione i mezzi per farlo».

Vi erano infatti alcune previsioni che finivano per riespandere l’area di punibilità definita dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 242 del 2019.

Il riferimento, in particolare, è all’art. 3 del citato d.d.l., che, nel precisare le condizioni per l’accesso alla «morte volontaria medicalmente assistita», richiedeva la contestuale presenza di sofferenze «fisiche e psicologiche», laddove la Corte costituzionale aveva fatto riferimento a queste stesse condizioni, utilizzando, però, come si è visto sopra, anche nel dispositivo la congiunzione «o». E la differenza, come è facile intuire, non è di poco conto¹⁰⁵, richiedendo il disegno di legge la contemporanea sussistenza di due elementi che la Corte richiedeva invece disgiuntamente.

Ancora, sotto un diverso profilo, va ricordato che, come si è accennato nel paragrafo precedente, tra le condizioni poste dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 242 del 2019, ve n’è una, quella della dipendenza da «trattamenti di sostegno vitale», che si presta ad essere variamente interpretata, come dimostra in modo paradigmatico la vicenda di Davide Trentini.

I giudici erano infatti chiamati a decidere se per il suicidio dell’uomo gravemente malato sussistesse la responsabilità penale, ex art. 580 cod. pen., di quanti lo avevano accompagnato nel 2017 in Svizzera per assumere un farmaco letale. Nelle decisioni della Corte di assise di Massa del 27 luglio 2020 e della Corte di assise di appello di Genova del 2021, si è affermato che – nonostante Trentini non fosse collegato a macchinari – lo stesso fosse comunque tenuto in vita a mezzo di sostegni vitali, identificati dai giudici nelle cure farmacologiche in assenza delle quali non avrebbe potuto sopravvivere¹⁰⁶. Con la conseguente assoluzione di coloro che avevano agevolato l’intento suicidiario.

Se resta oggi qualche dubbio sul fatto che il legislatore possa radicalmente escludere che le cure farmacologiche possano assolvere alla funzione di «sostegno vitale», è però vero che esso comunque conserva un qualche margine di discrezionalità sul punto, senza per questo necessariamente violare il giudicato della sentenza n. 242 del 2019. In ogni caso, un intervento del legislatore aiuterebbe senz’altro a fare chiarezza.

Rimane, in ogni caso, nella disponibilità del legislatore l’individuazione degli altri elementi “di contorno”, ma non meno significativi, che la Corte nella sentenza n. 242 del 2019 ricava, almeno parzialmente, dalla legge n. 219 del 2017.

Dunque, ben è possibile che il legislatore si distacchi da quanto sancito nella citata sentenza sia con riferimento alle modalità con cui deve essere effettuata e acquisita la manifestazione di volontà, sia per quanto concerne le modalità con cui devono svolgersi i rapporti tra medico e paziente (terapie alternative e cure palliative), sia per quanto attiene

¹⁰⁵ Su questo specifico profilo si sofferma, pur con riferimento ad una versione del disegno di legge antecedente a quella che verrà poi approvata dalla Camera nel marzo del 2022, B. LIBERALI, *Un’occasione “storica” per la Corte costituzionale (fra giudizio di ammissibilità del referendum sull’omicidio del consenziente e iniziativa legislativa sul suicidio assistito)?*, in M. D’AMICO, B. LIBERALI (a cura di), *“Il referendum sull’art. 579 c.p., cit., 22-23. L’Autrice segnala – ed è condivisibile – che «Se ragionevolmente la valutazione sul grado di tollerabilità delle sofferenze viene rimessa alla stessa persona interessata, così come ha stabilito la Corte nella sentenza n. 242 ai fini dell’irrelevanza della condotta dei terzi che aiutino ad attuare il proposito suicidiario, la scelta della congiunzione “e” fra gli aggettivi fisiche e psicologiche si pone in frontale contrasto con la medesima pronuncia, in cui essi sono posti in via alternativa».*

¹⁰⁶ Sul punto cfr. F. LAZZERI, *A che punto è la notte? La liceità dell’aiuto al suicidio, oltre DjFabo: la nozione di “trattamenti di sostegno vitale” nella sentenza sul caso Trentini*, in *Sistema penale*, 2020.

alle strutture che devono verificare la genuinità delle manifestazioni di volontà, nonché alle strutture chiamate a salvaguardare le situazioni di particolare vulnerabilità sia, infine, in merito alla configurabilità dell’obiezione di coscienza per gli operatori sanitari coinvolti nella procedura¹⁰⁷.

Si badi: ovviamente tutto ciò che è procedimento resta nella libera disponibilità del legislatore (deve ribadirsi che la Corte ha dettato una disciplina, all’evidenza, solo provvisoria), a patto che – sotto le mentite spoglie di una manipolazione procedurale – l’intervento normativo non porti però alla sostanziale negazione del diritto, ad esempio circondando il percorso di cautele non necessarie e strumentali a dissuadere dal proposito suicidario.

La lettura dei diversi disegni di legge presentati nel corso della precedente legislatura conferma, in effetti, come il legislatore possa o, quantomeno, abbia ritenuto di poter disciplinare questi aspetti della procedura di suicidio assistito¹⁰⁸.

Per quanto concerne invece da più vicino la ridefinizione delle condotte che possono essere inquadrate nell’alveo dell’omicidio del consenziente, di cui all’art. 579 cod. pen., va innanzitutto osservato che non siamo qui in presenza di giudicato costituzionale. Le indicazioni contenute nella sentenza n. 50 del 2022 possono giocare certamente come importante precedente e come ausilio interpretativo, ma formalmente non vincolano il legislatore.

È necessario poi considerare che non siamo qui in presenza di una previsione a contenuto costituzionalmente vincolato¹⁰⁹, non essendo quella di cui all’art. 579 cod. pen. «l’unica disciplina della materia compatibile con il rilievo costituzionale del bene della vita umana».

Spazio aperto, dunque, all’intervento del legislatore, che ben potrà modificare o sostituire quanto previsto nel citato art. 579 cod. pen., anche se mai potrà procedere alla sua semplice abrogazione, perché, in tal caso «non verrebbe [...] preservato il livello minimo di tutela richiesto dai referenti costituzionali ai quali esse si saldano».

Ancora, va segnalato che qui il legislatore potrebbe anche non intervenire: la stessa Corte, nella sentenza n. 50 del 2022, si limita ad affermare che «[d]iscipline come quella considerata possono essere modificate o sostituite dallo stesso legislatore con altra

¹⁰⁷ La sentenza n. 50 del 2022 ha evidenziato – seppure in relazione alla finitima previsione dell’omicidio del consenziente – che l’eventuale voto favorevole sul referendum avrebbe consentito la depenalizzazione della fattispecie senza in alcun modo valutare i motivi del consenso, le forme di manifestazione dello stesso, la qualità del soggetto agente e le ragioni che lo muovono, nonché le modalità con cui viene provocata la morte. Come evidenziato in dottrina, la specifica indicazione di tali elementi costituirebbe «l’ennesimo tentativo di dialogo con (o un vero e proprio suggerimento verso) il legislatore», cui viene così suggerito il percorso che andrebbe seguito nella definizione della materia: cfr. B. LIBERALI, *A proposito della sentenza n. 50 del 2022 – Forum*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2/2022, 8.

¹⁰⁸ Oltre al già più volte richiamato ddl AS. 2553, cfr. i ddl AS 2237 (Montevecchi e altri), AS.1494 (Cirinnà ed altri), AS 1464 (Binetti e altri), AS 966 (Marcucci e altri), AS 912 (Mantero e altri), AS 900 (Cerno e Pittella).

¹⁰⁹ In senso contrario, A. ALBERTI, *L’omicidio del consenziente come norma a contenuto costituzionalmente vincolato o a contenuto necessario/obbligatorio? Brevi note alla sent. n. 50 del 2022*, in *Federalismi.it*, 14/2022, sostiene che la motivazione della sentenza, a differenza di quanto dalla stessa Corte esplicitamente affermato, sembrerebbe in realtà ricondurre la disciplina di cui all’art. 579 cod. pen. alle norme “costituzionalmente vincolate” e non a quelle soltanto “costituzionalmente obbligatorie”.

disciplina, ma non possono essere puramente e semplicemente abrogate». Dunque, nessun obbligo di intervento positivo, se così si può dire, mentre invece è certo che il legislatore non potrà mai far venir meno nell’ordinamento una tutela minima alle situazioni che la Corte costituzionale ha definito “di vulnerabilità”.

Che questa cintura di protezione debba necessariamente essere attratta nell’orbita penalistica, esibendo i connotati tipici delle sanzioni penali in senso stretto, è una questione che può essere in questa sede soltanto accennata e che la stessa Corte costituzionale invero non sembra affrontare in modo diretto¹¹⁰: quello che sicuramente si può ricavare dalla decisione è l’idea che l’ordinamento debba in qualche modo considerare e/o reagire, per offrire adeguata protezione agli interessi coinvolti, di fronte alla condotta di chi provochi direttamente, pur sussistendo il consenso, la morte dei soggetti vulnerabili che non rientrano nelle categorizzazioni del terzo comma dell’art. 579 cod. pen.

Ora, le proposte considerazioni sullo spazio di manovra spettante al legislatore, con riferimento alla tematica dell’omicidio del consenziente, si devono però confrontare con una obiezione, tutt’altro che peregrina: si potrebbe, infatti, sostenere che quanto sancito dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 242 del 2019 in relazione all’aiuto al suicidio possa in qualche modo, e pur nell’assenza di un giudicato formale, vincolare il legislatore anche con riferimento alla diversa, sia pur finitima, fattispecie dell’omicidio del consenziente.

Come già accennato, la consistenza di questa obiezione si apprezza immaginando il caso di chi non è in alcun modo in grado di porre fine autonomamente alla propria esistenza e che, per realizzare il proprio proposito suicidario, necessita non solo di una mera agevolazione altrui ma di un vero e proprio contributo attivo, decisivo per la causazione dell’evento morte avuto di mira. Rispetto a questa situazione – che, a rigore, dovrebbe essere inquadrata proprio nell’ambito dell’art. 579 cod. pen., attesa la natura dell’intervento del terzo – potrebbero, infatti, venire in rilievo le medesime esigenze di protezione che hanno giustificato l’intervento manipolativo dell’art. 580 cod. pen.; e ciò potrebbe indurre il legislatore a considerare valido e “vincolante”, appunto, anche per l’omicidio del consenziente quanto statuito dalla Corte costituzionale per l’agevolazione al suicidio¹¹¹.

Peraltro, e concludendo sul punto, va detto che l’eventualità di una regolamentazione, per così dire, “unitaria” delle due fattispecie in commento risponderrebbe all’esigenza, già segnalata, di offrire agli interpreti e ai consociati una disciplina organica e maggiormente intellegibile.

¹¹⁰ Sul punto cfr. A. ALBERTI, *op. ult. cit.*, «il legislatore deve prevedere una sanzione penale per chi si fa esecutore di richieste di morte provenienti da soggetti vulnerabili», eventualmente anche integrando l’elenco dei soggetti vulnerabili o mutando la misura del trattamento sanzionatorio. Con riguardo a questi profili sarebbe certamente corretto asserire che le discipline possono essere modificate o sostituite dallo stesso legislatore con altra disciplina, ma resterebbe comunque fermo l’obbligo di tutelare la vita umana facendo ricorso alle sanzioni penali.

¹¹¹ È quello che ha lasciato intuire anche l’allora Presidente della Corte costituzionale, Prof. Amato, in occasione della conferenza stampa del 16 febbraio 2022, consultabile sul sito della Corte stessa.

11. Conclusioni

L'indagine che si è svolta ha seguito due diverse direttrici.

Seguendo la prima, si è provato a verificare in che termini, nel nostro ordinamento, legislatore e Corte costituzionale abbiano sino ad oggi elaborato il concetto del diritto ad una morte dignitosa. Parallelamente, si è cercato di dimostrare che un siffatto diritto trova un sicuro radicamento nelle pieghe della nostra Costituzione, che erge il principio di autodeterminazione – la libertà di scelta, per dirla con le parole della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità – a prerogativa essenziale della vita di ogni donna e di ogni uomo, lungo un percorso che ciascuno, nella sua irriducibile unicità, è chiamato a intraprendere ai fini del proprio sviluppo personale.

Con la seconda direttrice si è cercato di delineare le modalità con cui il tema della morte dignitosa è stato fin qui, con estrema fatica e ancora parzialmente, disciplinato tra Corte costituzionale e legislatore. Il risultato cui si è finora pervenuti, per quanto abbia dato alcune risposte, non può considerarsi soddisfacente.

Non appaia questo approdo contraddittorio rispetto alle conclusioni della prima parte del lavoro: ritenere che la Costituzione – secondo quanto si è detto nelle pagine che precedono – consenta a ciascun uomo che sia pienamente consapevole di autodeterminarsi anche nella parte terminale della propria vita, non necessariamente deve comportare la condivisione del confuso percorso istituzionale che si è fin qui realizzato e che ha determinato i tanti problemi che si sono analizzati nel § 9.

Certo, non può negarsi che il crinale su cui i due attori istituzionali si muovono sia stato e sia tuttora particolarmente stretto.

Da una parte, la Corte ha avvertito la necessità di dare risposta a casi concreti che suscitano emozione e commozione nell'opinione pubblica¹¹².

Dall'altra parte, il Parlamento non è fino ad oggi riuscito a conciliare e ricondurre ad unità le posizioni esistenti su un tema che evidentemente ancora dilania le coscienze di molti, anche fra le mura di Camera e Senato. Le fibrillazioni che questo tema scatena naturalmente in ogni donna e in ogni uomo si riflettono con tutta probabilità anche nelle difficoltà e negli strappi istituzionali fino ad oggi riscontrati.

Non è possibile capire oggi come il percorso proseguirà: se si vuole però osservare il fenomeno con una prospettiva di medio-lungo periodo, si può osservare che un certo tratto di strada, rispetto ad una quindicina di anni fa, è stato sicuramente percorso, anche se si tratta – come si è provato a dimostrare – di una strada accidentata, non priva di tensioni e complicazioni.

¹¹² La stessa Corte lo rileva nell'ordinanza n. 207 del 2018, quando parla di un caso con «peculiari caratteristiche» e contraddistinto dalla «rilevanza dei valori da esso coinvolti» (punto 11 del cons. in dir.). Sul punto si soffermano in modo particolare E. GROSSO, *Il rinvio a data fissa nell'ordinanza n. 207/2018*, cit., 540 e A. MORRONE, *Il caso e la sua legge*, cit., 244 ss., che mette in evidenza come tutto l'incedere della decisione sia volto a riconoscere «la suprema eccezionalità del caso e, per conseguenza, la necessità di una decisione normativa che, per essere legittima, non può che essere adeguata al caso».