

LA VITA COME “CONTROLIMITE” ALL'AUTODETERMINAZIONE RESPONSABILE: DENEGATA GIUSTIZIA?

I dubbi self restraint di alcune Corti costituzionali europee e della Corte EDU

di Roberto D'Andrea

Il presente lavoro mira ad esaminare il lento ma inesorabile cammino del diritto di morire attraverso le principali decisioni delle Corti sovranazionali e costituzionali in materia di fine vita. Si tenterà, al riguardo, di suggerire qualche possibile risposta al generale quesito inerente all'esistenza, o meno, di 'controlimiti' all'autodeterminazione responsabile sulla propria morte.

SOMMARIO: 1. Il lento cammino del “diritto di morire” in Italia e in Europa: esistono controlimiti al diritto di autodeterminazione responsabile? – 2. La sentenza della Corte EDU sul caso *Karsai* nel quadro dei riluttanti precedenti sul fine vita. – 3. Le coraggiose pronunzie delle Corti costituzionali tedesca e austriaca. – 4. Il passo del gambero: la Corte costituzionale portoghese e l'atteggiamento pilatesco della Corte costituzionale italiana: dal caso “Cappato” alla sentenza n. 50/2022. – 5. *Segue*: la sentenza n. 135 del 2024 della Corte costituzionale italiana. La zona grigia dei trattamenti di sostegno vitale e l'enorme discrezionalità del giudice: una non soluzione. – 6. Conclusioni.

1. Il lento cammino del “diritto di morire” in Italia e in Europa: esistono controlimiti al diritto di autodeterminazione responsabile?

Il “diritto di morire”¹ sta lentamente e faticosamente prendendo campo in tutto il mondo. Sebbene esso sia ad oggi appannaggio di una piccola minoranza di Stati, ed operi al loro interno in maniera ancora rudimentale, la sua progressiva espansione

¹ Si usa il virgolettato in ragione delle ampie (come si avrà modo di vedere) controversie in ordine alla relativa sussistenza.

risulta innegabile: dai Paesi del “Benelux”² alla Colombia³ e al Canada⁴; da Spagna⁵ e Portogallo⁶ a Germania ed Austria⁷; dall’Italia fino – da ultimo – all’Ecuador⁸. Naturalmente, il grado di coraggio politico e giuridico di ciascuno di questi Paesi è diverso, ma un primo nucleo minimo comune ai medesimi risiede nel progressivo risveglio delle coscienze e nell’assunzione del compito di garantire, sia pur in varia misura, a chi versi in condizioni di estrema ed irrimediabile sofferenza il diritto di liberarsene fuggendo dalla vita⁹.

Un secondo aspetto che assimila gli Stati in questione attiene al *fondamento* del diritto di morire normativamente riconosciuto, che si radica nel concetto di *autodeterminazione responsabile*, ora declinata – lo si vedrà più in dettaglio a breve – come generale diritto della personalità, ora invece, più timidamente, ricollegata ad una mera *scelta di terapie*¹⁰.

D’altra parte, come si è lucidamente rilevato, negli Stati “pionieri” (Olanda, Belgio e Lussemburgo), ci si è avvalsi più d’un approccio metodologico di carattere pragmatico che di una nutrita riflessione assiologica¹¹; nondimeno, va attribuito ai rispettivi legislatori il merito di aver preso posizione rispondendo alle sempre più pressanti istanze sociali. In altri Stati invece (fra cui l’Italia), si registra un’assoluta inerzia legislativa, ed il compito di rispondere ai bisogni e alle domande di tutela da parte della società civile è stato – fisiologicamente o meno, a seconda delle opinioni – demandato ai giudici, ora comuni, ora costituzionali, ora sovranazionali.

² Sull’ordinamento olandese (il principale fra i Paesi menzionati nel testo), VAN DER BERG, 1969; ILLICH, 1975; nella dottrina italiana, ARAMINI, 2019; BERLENDIS, 1981; MAGRO, 2001, p. 251 ss.; BONIFACIO, 2015, p. 78 ss.; NERI, 1996, p. 145 ss.; REICHLIN, 1996, p. 175 ss.; TEN HAVE, 1996, p. 121 ss. Cfr. ancora: MACKOR, 2015; CHESTERMAN, 1998, p. 376 ss.; GRIFFITHS-WEYERS-ADAMS, 2008, p. 13 ss.; LEWIS- BLACK, 2013, p. 221 ss.; KAUFMANN, 1994, p. 815 ss.; GROENEWOUD-VAN DER MAAS-VAN DER WAL, 1997, p. 1796 ss.; MORATTI, 2008, p. 18 ss.

³ A partire dalla sent. n. C-239 del 1997, in *Bioetica*, 1999 (n. 3), p. 536 ss. (e sulla quale TRIPODINA, 2018, p. 12, nt. 35; VIGANÒ, 2023, p. 21 ss.).

⁴ Il riferimento è alla celebre *Carter v. Canada* (Attorney General), 2015 SCC 5. Sul tema del fine vita nell’ordinamento canadese, POLITO, 2016, p. 1 ss.; NICOL-TIEDEMANN, 2015.

⁵ Sull’innovativa legge spagnola sull’eutanasia, D’ANDREA, 2021, p. 5 ss.; ID., 2022A, p. 314 ss.; ADAMO, 2021, p. 201ss.; LAZZERI, 2021; TIGRINO, 2021; ID, 2024, p. 204 ss.

⁶ V. paragrafo 4.

⁷ Cfr. paragrafo 3.

⁸ La pronuncia della Corte costituzionale ecuadoregna è rinvenibile al sito http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcBldGE6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidlNzVjZThhMS1iMGM0LTQ0OWMtYmEyMy01MTdlYzVkYTl3NGQucGRmJ30=. La relativa sintesi può trovarsi in <https://www.biodiritto.org/Biolaw-pedia/Giurisprudenza/Ecuador-Corte-costituzionale-Sent.-67-23-IN-24-depenalizzazione-dell-eutanasia>

⁹ Vi è chi in dottrina (uno dei più autorevoli è DONINI M., 2020, *passim* ma soprattutto p. 19 ss.) ha apertamente parlato di diritto di morire e chi invece (CANESTRARI, 2019, pp.4-5, ma anche PULITANÒ, 2007, p. 1195 ss. e BORSELLINO, 2020, p. 137 ss.) assume toni più cauti, riferendosi piuttosto, almeno quanto al caso italiano, al generale diritto all’*habeas corpus*.

¹⁰ Si tratta della posizione assunta, emblematicamente, dalla nostra Corte costituzionale: cfr. i paragrafi 4 e 5.

¹¹ L’osservazione è stata dapprima formulata da MAGRO, 2001, p. 251 (secondo cui quello olandese sarebbe il “modello della giustificazione procedimentale”) e poi ripresa da FORNERO, 2020, p. 437.

Alcune Corti, cui è stato richiesto di pronunciarsi sulla sussistenza del diritto di morire mediante eutanasia o suicidio assistito in capo a determinati pazienti, in assenza, come si è detto, di specifici riferimenti normativi, hanno cominciato a porsi il generale interrogativo in ordine alla sussistenza di eventuali “controlimiti” di natura costituzionale a tale “ultimo diritto”¹². Appurato, cioè, che nessun diritto e nessuna pretesa individuale possono assumere una portata onnivora¹³, le Corti si sono chieste quale debba essere il limite al “diritto di morire”. O, meglio, il “controlimite” all’autodeterminazione responsabile rispetto alla propria morte, la quale a sua volta rappresenta o dovrebbe rappresentare il limite invalicabile all’intervento penale.

Le risposte qui variano a seconda degli Stati, ed è anzi proprio questo il terreno in cui si possono riscontrare le maggiori differenze di impostazione. Plurime sarebbero le sfumature ed innumerevoli i profili da indagare; tuttavia, a fini semplificatori – ma, si auspica, non banalizzanti con riguardo a questioni di tale momento – si possono distinguere, ad un livello generale, due macro-orientamenti di fondo: il primo si sforza di individuare precisi controlimiti all’autodeterminazione responsabile, ed evoca all’uopo, innanzitutto e soprattutto, il *diritto alla vita*¹⁴, oltre – in seconda battuta – a varie ulteriori esigenze (su cui ci si soffermerà più nel dettaglio) che però in ultima analisi al medesimo si riconnettono; il secondo, più audacemente, *non riscontra alcun controlimite al diritto di morire*. Si badi: non perché esso debba avere un carattere *illimitato, assoluto o incondizionato*, ma perché l’accertamento di una volontà di morte lucida, genuina, consapevole e informata, ed esente insomma da qualunque tipo di vizio interno o esterno, costituisce già, secondo questa impostazione, una condizione che non abbisogna di ulteriori (contro-)limiti.

Occorrerà dunque adesso inoltrarsi nelle sentenze riconducibili ai due macro-orientamenti appena segnalati. Si comincerà da quella emessa dalla Corte EDU nell’ambito di una recente vicenda, ove i giudici strasburghesi confermano la loro adesione al modello dei controlimiti al diritto di morire; seguiranno due sentenze riconducibili al modello opposto, per poi concludere con alcuni ‘passi di gambero’ (rispetto al cammino del diritto di morire) da parte della Corte costituzionale portoghese ma, per quel che qui più preme, anche della Corte costituzionale italiana.

¹² Si riprende l’efficace espressione da MARGIOTTA, 2005 (lavoro che ovviamente, come emerge *ictu oculi*, è dedicato a tutt’altro tema).

¹³ È il classico argomento di tipo ‘conservatore’ (non a caso chi lo avanza suole citare o perlomeno riferirsi a SCHMITT, 2008, p. 35 ss.), usualmente teso, col pretesto di non renderli illimitati, a negare i diritti fin dalle loro fondamenta.

¹⁴ All’argomento che si era avanzato fin dal lavoro D’ANDREA, 2022A, p. 315 ss., secondo cui la vita sarebbe impregnata di autodeterminazione in quanto diritto, si è, al riguardo, autorevolmente replicato (RUGGERI, 2023, p. 126) che “[s]ta di fatto, però, che la prima può rivoltarsi contro la seconda; ed allora è giocoforza chiedersi come ci si debba regolare in siffatti frangenti”. Ad avviso di chi scrive, invece, il conflitto, sotto un profilo eminentemente giuridico e come meglio si vedrà nel testo, non può esistere, poiché l’autodeterminazione insita nel diritto alla vita, anche quando si risolve nel senso di cessarla, non sembra scagliarsi contro la vita, ma pare al contrario, come si è detto nel testo, esaltarla. Viene meno soltanto il bene vita in senso naturalistico, ma ne si sublima l’essenza giuridico-filosofica di libertà.

2. La sentenza della Corte EDU sul caso *Karsai* nel quadro dei riluttanti precedenti sul fine vita.

La recente vicenda convenzionale è il noto c.d. 'caso Karsai'¹⁵: il ricorrente, Dániel András Karsai, è affetto (dal 2022) da SLA, e si trova in una fase avanzata della patologia, la quale comporta, nel suo stadio finale, la perdita totale di autonomia fisica, nonché della capacità di deglutire, di parlare e di respirare senza l'ausilio di appositi macchinari. Dániel desidera evitare, o almeno abbreviare, la fase della patologia in cui sarà imprigionato nel proprio corpo senza alcuna prospettiva di liberazione diversa dalla morte, ed in cui la sua vita consisterà, a suo giudizio, quasi esclusivamente di sofferenza. L'unico mezzo (diverso dall'eutanasia in senso stretto) per ottenere l'effetto auspicato dal ricorrente è il suicidio assistito. Egli, tuttavia, non può portare a termine il proprio proposito, in quanto la legislazione ungherese incrimina chiunque aiuti taluno a suicidarsi, anche soltanto accompagnandolo in un ordinamento straniero (cioè, essenzialmente, in Svizzera) in cui si pratica, anche in favore di stranieri, il suicidio assistito¹⁶.

Giusta l'impossibilità di ricorrere a rimedi interni, Dániel Karsai si rivolge alla Corte di Strasburgo, lamentando un contrasto fra la disciplina ungherese del fine vita e talune disposizioni della CEDU (ovverosia gli artt. 3, 8, 9 e 14 della Convenzione). Prima di soffermarsi sulla sentenza (di rigetto) della Corte, vale la pena succintamente ripercorrere il dialogo preliminare fra i giudici strasburghesi ed il Governo ungherese, in quanto esso presenta taluni elementi che possono destare nello studioso una certa curiosità.

I primi indirizzano al secondo le seguenti questioni, ritenute necessarie ai fini della decisione: 1) la prima in ordine alla compatibilità dell'assoluto divieto (c.d. *blanket ban*) di agevolazione al suicidio previsto dall'ordinamento ungherese con gli artt. 3, 8 e 9 della CEDU (che tutelano, rispettivamente, l'immunità dalla tortura e da trattamenti inumani o degradanti, il diritto al rispetto della vita privata e familiare e la libertà di pensiero, di coscienza e di religione); 2) la seconda, speculare alla prima, con riguardo alla compatibilità con gli articoli suddetti della mancata adozione di misure volte a rendere al ricorrente più agevole terminare la propria vita in maniera dignitosa; 3) la terza, infine, in relazione alla compatibilità con gli articoli suddetti, nonché con l'art. 14 CEDU (che pone il divieto di discriminazioni), della disparità di trattamento fra pazienti tenuti in vita da trattamenti di sostegno vitale, che possono trovare, anche nell'ordinamento ungherese, una morte rapida e indolore esercitando il diritto al rifiuto delle cure, ed i pazienti non tenuti in vita da alcun trattamento sanitario, che sono invece scevri da ogni tutela.

¹⁵ Application n. 32312/23. L'intera vicenda di Karsai, con la relativa documentazione, è reperibile al sito <https://verfassungsblog.de/the-right-to-die-like-the-trees-standing/>.

¹⁶ Cfr. *Notification given of application concerning the right to assisted suicide for patient with amyotrophic lateral sclerosis (ALS)*, nella *Press Release issued by the Registrar of the Court*, ECHR 268 (2023), 26.9.2023, rinvenibile anche sul sito riportato nella nota n. 2.

La Corte accorda al Governo ungherese tre settimane di tempo per rispondere con le proprie *Osservazioni*¹⁷ alle questioni di cui è stato investito (l'udienza pubblica viene fissata, e poi celebrata, il giorno 28 novembre 2023). Tanto le questioni sollevate dalla Corte, quanto le osservazioni del Governo ungherese suscitano, come si è detto, particolare interesse, e forse anche un certo stupore. La prima, infatti, indirizza al secondo tre questioni la cui risposta si rinviene, con evidenza palmare, nella sua stessa, costante giurisprudenza; l'ordinamento ungherese, dal canto suo, pur notoriamente qualificato¹⁸ come 'democrazia illiberale', si ritrova però perfettamente in linea, in quest'ambito, con tutte le norme della CEDU per come interpretate dalla Corte europea dei diritti dell'uomo. Il Governo ungherese, perciò, come subito si vedrà, formula rilievi giuridicamente, nella sostanza, connotati da luciferina ineccepibilità. Quest'ultimo muove, difatti, nelle sue *Osservazioni*, da due considerazioni irrefutabili: innanzitutto, si rileva come a tutte le questioni sollevate dalla Corte EDU sia stata già data una chiara risposta dalla stessa Corte nella sentenza *Pretty c. Regno Unito*¹⁹, in quanto la condizione in cui versa il ricorrente ricalca esattamente quella in cui si trovava la sig.ra *Pretty*²⁰; in secondo luogo, si rimarca anche come la situazione normativa in seno agli Stati Membri, dal punto di vista dell'assenza di *consensus* in questa delicata materia e quindi, specularmente, anche dal punto di vista del *margin of appreciation* riconosciuto dalla Corte, non risulti cambiata, ché la maggioranza degli Stati Membri continua a incriminare il suicidio assistito (così come, e *a fortiori*, l'eutanasia in senso stretto)²¹.

Il Governo ungherese inchioda, dunque, la Corte alle sue stesse fallacie, tutte incentrate sulla riconduzione del 'diritto di decidere quando e con che mezzi la propria vita finirà'²² non già alla fisiologica 'componente negativa' del diritto alla vita tutelato dall'art. 2 CEDU²³, bensì ad un autonomo diritto al rispetto della vita privata e familiare previsto dall'art. 8 CEDU. Questa operazione ermeneutica ha infatti implicato la necessità di bilanciare il 'diritto di decidere quando e con che mezzi la propria vita finirà' (art. 8, par. 1 CEDU), oltre che con il 'diritto alla vita' (art. 2 CEDU), soprattutto con tutti i contro-interessi previsti dall'art. 8, par. II, CEDU, fra cui, in particolare²⁴, la salute e la sicurezza pubblica, legate all'esigenza di proteggere i soggetti più vulnerabili.

La genericità del concetto di 'rispetto della vita privata e familiare', in sinergia con l'ampissimo margine di apprezzamento riconosciuto dalla Corte agli Stati Membri,

¹⁷ Cfr. il documento *Observations of the Government of Hungary on the Admissibility and Merits of Application No. 32312/23 introduced by Dániel András KARSAI*, consultabile sul sito indicato nella nota n. 2.

¹⁸ Anche, peraltro, dallo stesso Governo ungherese.

¹⁹ Corte EDU, caso *Pretty c. Regno Unito*, cit. Per un commento alla pronuncia in discorso, su tutti COHEN-HORTENSUS, 2018, p. 6.

²⁰ *Observations of the Government of Hungary*, cit., p. 5.

²¹ *Ivi*, p. 7 ss.

²² Per riprendere l'espressione utilizzata da Corte EDU, 20 gennaio 2011, *Haas c. Svizzera*. A commento della decisione, BUTTURINI, 2011; COLELLA, 2011; CONTI, 2015, p. 289; VALLINI, 2016, p. 1142 ss.; ID, 2014, p. 498 ss.; nella dottrina straniera, COHEN-HORTENSUS, 2018, p. 6.

²³ Che avrebbe, come si è in altra sede argomentato (D'ANDREA, 2024, p. 5 ss.), comportato la natura anche sostanziale, e non soltanto di etichetta, di diritto, anziché di dovere, della vita umana.

²⁴ Ed infatti vengono puntualmente richiamati dal governo ungherese (*Observations of the Government of Hungary*, cit., p. 8).

ha reso particolarmente arduo accertare, anche solo in modo approssimativo, il rango e la portata del ‘diritto di decidere quando e con che mezzi la propria vita finirà’: si tratta di un diritto fondamentale, o di un semplice e generico diritto di libertà²⁵? L’interrogativo non è ozioso, in quanto dalla prima ipotesi dovrebbe conseguire la necessità di individuarne il nucleo minimo ed incompressibile; nella seconda ipotesi, esso potrebbe invece essere ampiamente e forse interamente sacrificato sull’altare del pubblico interesse menzionato dall’art. 8, par. II CEDU. Inoltre, nel primo caso, l’impossibilità fisica, per un soggetto, di esercitare il diritto in questione dovrebbe attivare l’obbligo statale di garantirne comunque l’effettività mediante un apposito intervento, o quantomeno di non sanzionare chi agevoli l’interessato ad esercitarlo; nel secondo caso, invece, il legislatore ha un ‘margine di manovra’ ben più ampio, e potrebbe finanche, in linea di principio, non attivarsi né punto né poco.

Ebbene, la Corte di Strasburgo, in tutta la sua giurisprudenza²⁶, ha sempre optato per la seconda ipotesi: non ha infatti mai determinato in maniera chiara alcun nucleo minimo ed incompressibile – come tale sottratto al margine di apprezzamento degli Stati Membri – del ‘diritto di decidere quando e con che mezzi la propria vita finirà’, tanto da valutare proporzionato finanche il divieto totale (c.d. *blanket ban*) di assistenza al suicidio²⁷; non avendo fissato alcuna soglia al di sotto della quale si viola il nucleo minimo ed incompressibile del diritto in questione, va da sé che la Corte non ha mai neppure ritenuto potersi integrare, attraverso la negazione della possibilità di ricorrere al suicidio assistito, un trattamento inumano e degradante (*ex art. 3 CEDU*)²⁸. La Corte non ha, inoltre, mai accolto alcuna argomentazione tesa a far valere la violazione del divieto di discriminazione (di cui all’art. 14 CEDU)²⁹, né si è mai preoccupata di revocare in dubbio la fondatezza giuridica dell’atavica distinzione fra ‘uccidere’ e ‘lasciar morire’, su cui ogni discriminazione fra pazienti dipendenti e pazienti non dipendenti da trattamenti di sostegno vitale ha da sempre poggiato.

Alla luce di tutti questi rilievi, sembrerebbe sorgere già un dubbio: che la Corte EDU non abbia voluto indirizzare le sue tre questioni, in realtà, dietro lo schermo di un dialogo con il Governo ungherese, a sé medesima, quasi parlando allo specchio? Se così fosse, avrebbe comunque fatto, anche di fronte a sé stessa, orecchio da mercante. Anziché, infatti, rimettere in discussione i propri assunti, la Corte di Strasburgo farisaicamente ripropone – quasi non avesse chiesto nulla – la propria posizione, rigettando le doglianze di Dániel Karsai.

²⁵ Quasi si trattasse, per riprendere una efficace immagine provocatoria, di “bere una tazzina di caffè” (così DONINI, 2016, p. 10).

²⁶ Non solo, dunque, nelle sentenze indicate nelle note precedenti, ma anche, successivamente, in Corte EDU, 14 maggio 2013, *Gross c. Svizzera* (per un commento alla decisione, PARODI, 2013); Corte EDU, 12 luglio 2012, *Koch c. Germania* (su cui CRIVELLI, 2012; PARODI, 2013; RISICATO, 2018, p. 14 ss.); da ultimo, cfr. anche Corte EDU, 4 ottobre 2022, *Mortier c. Belgio* (a commento della pronuncia, BARLETTA, 2023, p. 183 ss.; BUCALO-GIAIMO, 2023, p. 465 ss.; PRANDI, 2023, p. 306 ss.; TRIPODINA, 2023, p. 200 ss.).

²⁷ *Come, ancora una volta, l’attento Governo ungherese puntualmente ricorda (Observations of the Government of Hungary, cit., p. 9).*

²⁸ *Ivi*, p. 12.

²⁹ Il governo ungherese ricorda anche questo dato: *ivi*, pp. 13-14.

La sentenza in commento gravita attorno ad alcuni grandi nuclei tematici.

Il primo, pregiudiziale rispetto a tutti gli altri, attiene alla strutturazione convenzionale, così come in realtà anche domestica, del ‘diritto’ alla vita: sebbene la Corte non riprenda esplicitamente il suo tradizionale assunto secondo cui dal ‘diritto’ alla vita non potrebbe discendere l’opposto diritto di morire³⁰, esso è implicitamente, ma inequivocabilmente sotteso al passaggio in cui si afferma che, per esaminare se l’ordinamento ungherese si ponga in contrasto con l’art. 8, par. 1 CEDU, sia “opportuno riferirsi [...] all’articolo 2 della Convenzione, che crea in capo alle autorità il dovere di proteggere le persone vulnerabili, anche contro atti con cui le medesime pongano in pericolo la propria vita”³¹. Come è evidente, la Corte ricorre al diffuso espediente legato al *bilanciamento* fra vita ed autodeterminazione, direttamente discendente dall’impossibilità di ricavare la seconda dalla prima. Se, cioè, la vita costituisse davvero, nel sistema convenzionale³², sul piano concettuale un *diritto*, essa non potrebbe che includere il tanto vituperato ‘aspetto negativo’, che costituisce infatti l’unico elemento atto a distinguerlo dal *dovere* di vivere³³. Munita del suo aspetto negativo, la vita sarebbe già di per sé impastata di autodeterminazione: i due elementi, lungi dal contrapporsi, finirebbero così per collimare, con il risultato che per proteggere il primo occorrerebbe, al contempo, tutelare anche il secondo.

Diversa però, appunto, l’impostazione seguita dalla Corte, e veniamo qui al secondo nucleo tematico: nell’inconsapevole difesa del dovere di vivere, i giudici convenzionali fanno ruotare il perno dell’intera sentenza attorno ad un improbabile ‘*fair balance*’ fra ‘*competing interest*’³⁴, ossia autonomia della vita privata da un lato (art. 8, § 1 CEDU), e ‘diritto’ alla vita ed esigenze di tutela della salute e sicurezza pubblica in relazione ai soggetti vulnerabili (rispettivamente, art. 2 ed art. 8, § 2 CEDU), dall’altro lato. Un tale assetto dicotomico presuppone, appunto, un bene-vita avulso dall’autodeterminazione che concettualmente connota i diritti, ed un bene-salute e sicurezza che (ossimoricamente) prescinde dall’esigenza di eliminare le sofferenze intollerabili vissute dai relativi titolari³⁵.

³⁰ Questo l’orientamento inaugurato in *Pretty* e pedissequamente riproposto nel contesto domestico in Corte cost., ord. n. 207 del 2018

³¹ Corte EDU, 13 giugno 2024, *Karsai c. Ungheria*, § 141 (traduzione nostra, come tutte quelle che seguiranno).

³² Come del resto in quello interno, essendo la posizione della Corte costituzionale identica rispetto a quella dei giudici strasburghesi.

³³ D’ANDREA R., *op. et loc. ult. cit.*

³⁴ *Ivi*, § 136. I cc.dd. ‘*competing interests*’ sarebbero, secondo la Corte, tanto la vita umana (art. 2 CEDU), quanto le possibili cause di deroga al rispetto della vita privata e familiare elencate all’art. 8, par. 2 CEDU, fra cui i giudici di Strasburgo segnatamente menzionano l’esigenza di tutelare la salute e la sicurezza degli individui più fragili e vulnerabili.

³⁵ Per una ricostruzione di un *autentico* diritto alla salute, sia consentito ancora una volta il rinvio a D’ANDREA R., *La pena della vita*, in *Archivio penale*, 2021 (n. 1), p. 15 ss.: “il diritto al rifiuto dei trattamenti di sostegno vitale non voluti dal paziente (o eutanasia passiva) di cui all’art. 32, co II, Cost. ed il diritto, in capo ai pazienti muniti di capacità decisionale e affetti da patologia irreversibile fonte di sofferenze intollerabili, di porre fine alle proprie sofferenze attraverso una morte dignitosa, costituiscono invero due necessarie estrinsecazioni del medesimo diritto alla salute di cui all’art. 32, co. I, Cost; salute intesa appunto, nella sua accezione ovvia e basilare, talmente nota da rischiare di diventare, hegelianamente, sconosciuta, come

Non sembra, inoltre, peregrino domandarsi se, anche a voler ammettere un bilanciamento fra confliggenti interessi, esso possa essere ritenuto ‘equo’ (*fair*) qualora si privi un soggetto *non rientrante* nella cerchia dei pazienti vulnerabili³⁶ di una specifica tutela convenzionale *per la sola ragione* che questa potrebbe andare a detrimento di *altri* pazienti *rientranti* nella cerchia dei pazienti vulnerabili. Ora, è risaputo che la Corte EDU è un ‘giudice del caso concreto’, e che la giustizia convenzionale è profondamente ancorata al caso concreto: può dirsi, allora, quest’ultima, appagata ove si sacrifichi proprio la tutela del caso concreto in nome di istanze di ordine squisitamente – a voler essere benevoli – sistematico-astratto?

Urge, peraltro, un ulteriore interrogativo: può essere seriamente perseguito il legittimo scopo di “proteggere le vite delle persone vulnerabili a rischio di abuso” attraverso una legislazione che si valga della presunzione assoluta di involontarietà della decisione di liberarsi dalle proprie sofferenze mediante la morte³⁷? Una simile ‘*eccedenza protettiva*’, invasiva della stessa libertà dei pazienti sul proprio corpo, non si risolve forse in una ruvida coazione ed in una strumentalizzazione delle loro sofferenze a fini di politica legislativa?

Inoltre, come si è in altra sede argomentato³⁸, il fine di proteggere i soggetti vulnerabili *contra se* a prescindere dalla lucidità e fermezza della relativa decisione, assumendoli sempre e comunque *non compos sui* e così conculcando ai loro danni ogni profilo di autodeterminazione, non solo è un fine realizzato mediante mezzi macroscopicamente sproporzionati, ma, a monte, *non sembra di per sé neppure un fine legittimo*. Si potrebbe peraltro sostenere che nell’impianto argomentativo della Corte non pare essere sempre preservata la sfera di autonomia del diritto rispetto alla morale, ove appena si consideri quanto emerge dal seguente passaggio (*ivi*, § 161): “[t]he Court [...]

assenza di (o, dinamicamente, liberazione da) sofferenze. Alla luce dei nuovi sviluppi della scienza e della tecnica, tali non solo da consentire di prolungare artificialmente la vita oltre il suo termine naturale, ma anche da rendere possibile una morte rapida e indolore, sono ormai giocoforza mutati anche il significato e la portata delle norme costituzionali che vengono in rilievo. L’art. 32, secondo comma, Cost. va infatti ormai riletto non soltanto come espressione di un diritto di libertà e dell’habeas corpus, o come una variante negativa del diritto alla salute (diritto, cioè, a non farsi curare), ma anche e soprattutto come una manifestazione, e specificazione, ancora positiva del diritto alla salute, avvinta dunque al primo comma dell’art. 32 non solo a livello topografico, ma anche concettuale”.

³⁶ Come tali, nell’impianto motivazionale della Corte, intendendosi coloro che versino in condizioni di grave patologia da una parte, e che non abbiano maturato un fermo, consapevole ed irrevocabile convincimento di porre fine alla loro vita, dall’altra parte.

³⁷ Trattasi di un residuo giurassico di natura culturale. È infatti ben radicata nella nostra comune antropologia l’idea che “[c]hi si suicida è malato mentale”, ESQUIROL, 1838, citato da BORRELLO, 2015, p. 161; nello stesso senso, MENARD 2021, nonché PAVAN, 2009, p. 30, e POMPILI, 2013, p. 35 ss. Ancora più estrema la tesi di ESPOSITO, 2024, p. 117, il quale si spinge fino a sostenere che “uno stato di afflizione intollerabile integra senza dubbio quello stato di infermità mentale che rende la persona incapace di provvedere ai propri interessi e quindi bisognosa di protezione attraverso gli istituti di protezione di cui agli artt. 404 ss. c.c.”.

³⁸ D’ANDREA, 2022A, p. 312: “[s]pesso l’antico adagio machiavelliano secondo cui “il fine giustifica i mezzi” si rivela in radice fuorviante perché i mezzi sono essi stessi, surrettiziamente, divenuti dei fini. Tra mezzi e fini non intercorre allora, in questi casi, un rapporto del genere “mezzi illegittimi-fini legittimi” (che pur sarebbe esecrabile in uno Stato di diritto), ma un differente, malcelato rapporto del genere “mezzi illegittimi-fini illegittimi”. Non va denunciato solo il mezzo. Va denunciato anche il fine”.

considers that although PAD could be carried out in compliance with Article 2 of the Convention in jurisdictions which provide appropriate safeguards [...], issues related to the coherency of the domestic criminal-law system and the *collective moral and ethical considerations* [corsivo nostro] underpinning the prohibition of assistance in suicide, which were raised by the Hungarian Government in the present case [...], provide *reasonable grounds* [corsivo nostro] for the Hungarian authorities' reluctance to introduce the type of exception sought by the applicant". Viene talora da pensare che a destare un particolare allarme, più che un possibile e concreto nocumento alla vita e alla salute di pazienti vulnerabili, sia proprio, in via esclusiva o comunque prevalente, un fitto nugolo di considerazioni statolatriche ed illiberali di moralità ed eticità.

Il terzo nucleo tematico, a sua volta discendente dal secondo, gravita attorno al 'margine di apprezzamento' tradizionalmente accordato dalla Corte di Strasburgo agli Stati membri in assenza di *consensus* su di una determinata materia. Gli Stati membri sono dunque liberi di tracciare il bilanciamento fra '*competing interests*' che ritengono più opportuno e, in un ambito eticamente e moralmente connotato, il margine di apprezzamento di cui godono deve essere, secondo la Corte, "considerevole", restando riservata agli stessi la decisione sull'*an* e sul *quomodo* del loro intervento in quest'area³⁹. Risulta tuttavia interessante che la Corte, subito dopo⁴⁰, rileva come, in ogni caso, tale margine non sia illimitato e come lo scrutinio finale spetti comunque a sé stessa. Ci si potrebbe allora domandare dove risieda esattamente il limite al margine di apprezzamento riservato agli Stati, e di conseguenza in che cosa consista lo scrutinio della Corte. Quale intervento statale di natura 'restrittiva' può mai essere ritenuto convenzionalmente illegittimo? Alla luce della attuale posizione della Corte di Strasburgo, nessuno: i giudici convenzionali, infatti, non considerano sproporzionato neppure il *blanket ban* sul suicidio assistito praticato all'estero⁴¹; né può obiettarsi che il diritto al rifiuto delle cure, nell'impostazione della Corte, assolve alla funzione di limite all'ingerenza statale, in quanto esso si ricollega, per espressa dichiarazione dei giudici strasburghesi, alla diversa sfera del consenso libero ed informato ai trattamenti sanitari⁴².

Proprio quest'ultimo dato, peraltro, fonda infine il rigetto, da parte della Corte, anche della doglianza espressa dal ricorrente con riferimento alla violazione, ad opera dell'ordinamento ungherese, del divieto di discriminazioni⁴³ sancito dall'art. 14 CEDU⁴⁴.

³⁹ *Ivi*, § 144.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ *Ivi*, § 163, che ricalca perfettamente l'orientamento espresso dalla Corte in *Pretty*.

⁴² *Ivi*, § 175.

⁴³ Basate, *inter alia*, sulle diverse condizioni personali ei consociati.

⁴⁴ *Ivi*, § 173 ss. Come è noto, l'art. 14 (che non ha esistenza e rilievo autonomi, ma si ricollega sempre ad una o più disposizioni sostanziali della Convenzione: Corte EDU, GC, 19 dicembre 2018, *Molla Salis c. Grecia*, § 123; Corte EDU, GC, 16 marzo 2010, *Carson e altri c. Regno Unito*, 2010, § 63; Corte EDU, GC, 22 gennaio 2008, *E.B. c. Francia*, § 47) descrive (con riguardo alla c.d. discriminazione diretta, che qui rileva) una "disparità di trattamento di persone che si trovano in situazioni analoghe, o significativamente simili" e "basata su una caratteristica identificabile, o 'condizione'" del ricorrente (Corte EDU, GC, 24 maggio 2016, *Biao c. Danimarca*, § 89; Corte EDU, GC, 13 novembre 2007, *D.H. e altri c. Repubblica Ceca*, § 175; Corte EDU, GC, *Burden c. Regno Unito*, § 60). Per risultare convenzionalmente rilevante, tale disparità di trattamento deve essere priva di oggettiva giustificazione, ovvero sia non perseguire un fine legittimo ovvero essere sproporzionata rispetto al

Se, infatti, il diritto all'interruzione dei trattamenti sanitari non discende dal generale diritto alla salute intesa come liberazione da sofferenze⁴⁵, né dal diritto alla vita, bensì dal mero diritto al consenso informato, ne deriva chiaramente che esso risulta, nell'impostazione seguita dalla Corte, strutturalmente eterogeneo rispetto al diritto al suicidio assistito. Quest'ultimo, peraltro – continuano i giudici strasburghesi nel solco concettuale dell'argomento del piano inclinato⁴⁶ – ha implicazioni sociali potenzialmente più ampie rispetto al rifiuto delle cure⁴⁷. Come si è altrove spiegato⁴⁸, la drastica dicotomia fra questi due aspetti del fine vita si fonda su di una tralatizia distinzione fra 'uccidere' e 'lasciar morire' rispetto alla quale non ci si può limitare a generiche accuse di ipocrisia⁴⁹: siffatta distinzione, infatti, non sembra reggere ad un più attento scrutinio logico-giuridico, poiché in entrambi i casi pare assistersi ad un atto medico finalizzato a liberare il paziente dalle sofferenze mediante il necessario passaggio della morte. La distinzione relativa al *tipo di atto* compiuto, e dunque alla *differenza materiale* fra le due condotte, sembra assumere un carattere meramente naturalistico, e non anche normativo. Si è già in altra sede⁵⁰ approfondito un simile argomento, che non può certo essere trattato nello spazio di poche righe: basti qui limitarsi a rilevare come la distinzione fra "uccidere" e "lasciar morire" quantomeno non sembra in grado di

medesimo, e cioè non realizzare un giusto equilibrio fra la tutela degli interessi della collettività ed il rispetto dei diritti e delle libertà individuali (Corte EDU, 23 luglio 1968, *Caso Linguistico Belga c. Belgia*, § 10 della parte "In diritto").

⁴⁵ Cfr. nota n. 22.

⁴⁶ Sull'argomento del pendio scivoloso, o del piano inclinato, si rinvia, da ultimo, all'approfondito e persuasivo lavoro di CANALE, 2024. Nel passaggio – ad avviso di chi scrive – centrale del testo, si evidenzia: "si potrebbe osservare che è inevitabile, se non addirittura ovvio, che le nostre scelte passate condizionino i comportamenti attuali, come pure che le nostre scelte attuali finiranno col condizionare i comportamenti futuri. In questo senso specifico, John Dewey osservava che gli uomini sono *creatures of habit*. Gli esseri umani sono cioè influenzati dai comportamenti passati e dall'interazione con gli altri, fattori che plasmano le loro attitudini e le loro disposizioni psicologiche verso il futuro, orientando i loro comportamenti. In questo senso, potremmo ritenere che qualsiasi scelta collettiva è fin da sempre posta su un piano inclinato che condiziona inevitabilmente gli effetti di tale scelta. Gli argomenti del pendio scivoloso, tuttavia, veicolano l'idea erronea secondo cui i pattern di comportamento che si generano nella società conducono sempre verso il peggio. Così facendo, l'uso di questi argomenti alimenta una forte avversione al rischio e una paura irrazionale nei confronti del cambiamento, a vantaggio di uno *status quo* che viene ritratto come comunque preferibile al "nuovo". Tuttavia, come dimostra il dibattito sull'aiuto medico a morire, lo *status quo* può essere talvolta moralmente riprovevole e generare profonde ingiustizie in capo ai soggetti coinvolti. Come direbbe Dewey, siamo certo creature in continuo cambiamento che vivono in un mondo che cambia, un mondo nel quale ciascuna scelta umana condiziona la direzione del cambiamento. La circostanza che il pendio scivoloso sul quale inevitabilmente ci troviamo conduca verso il peggio o verso il meglio dipende, tuttavia, dalla nostra visione del cambiamento e dalle attitudini che abbiamo nei suoi confronti; senza dimenticare che, nella maggior parte dei casi, possiamo imparare a risalire dal pendio qualora ci dovessimo accorgere di aver compiuto la scelta sbagliata. Se così stanno le cose, l'uso dell'argomento del pendio scivoloso è utile nella misura in cui rende l'opinione pubblica avvertita riguardo alle possibili conseguenze avverse di una scelta pubblica. Questo argomento è invece dannoso quando viene usato per impedire l'innovazione giuridica e il cambiamento sociale sulla base di credenze che sono ingiustificate" (*ivi*, p. 13).

⁴⁷ Corte EDU, 13 giugno 2024, *Karsai c. Ungheria*, § 176.

⁴⁸ D'ANDREA, 2021A, p. 15 ss.

⁴⁹ Pur fondate. Cfr. DONINI, 2016, p. 14 ss., nonché ID, 2020, p. 3 ss.

⁵⁰ D'ANDREA R., *op. et loc. ult. cit.*

giustificare un trattamento giuridico così diverso come quello attuale, potendosi, ad avviso di chi scrive, ritenere di gran lunga prevalenti gli elementi che accomunano le due attività rispetto a quelli che le differenziano.

Si può, infine, conclusivamente affermare che la Corte europea dei diritti dell'uomo sembra aver rinunciato ad un opportuno *revirement* della propria giurisprudenza in materia di fine vita nella direzione auspicata, nella sua *dissenting opinion*, dal giudice Felici⁵¹, ossia verso una più intensa tutela dei pazienti che patiscono sofferenze ritenute dai medesimi non più tollerabili. Ma, prima ancora, la Corte, di fronte al caso concreto alla stessa sottoposto, sembra anche aver rinunciato al suo vero compito: ha, cioè, ricusato di rendere giustizia convenzionale.

3. Le coraggiose pronunzie delle Corti costituzionali tedesca e austriaca.

Sembrano invece avere pienamente assolto al proprio compito di rendere giustizia al caso concreto e di innovare il sistema giuridico due Corti costituzionali d'Oltralpe. In particolare, la prima, e più rilevante pronuncia è quella resa dalla Corte costituzionale tedesca, il *Bundesverfassungsgericht*, ovvero la sentenza del 26 febbraio 2020⁵². I giudici tedeschi hanno avuto il merito di ricondurre il diritto di morire ad un più generale diritto della personalità, che si esprime appunto in un atto di autodeterminazione responsabile sulla propria morte; lo hanno fatto – preme sottolinearlo – con folgorante chiarezza e straordinaria forza; lo hanno fatto, inoltre, senza mezzi termini. Se però la conclusione cui pervengono fin qui i giudici di Karlsruhe – pur dirompente – non assume i caratteri di assoluta originalità, essenzialmente perché preceduta almeno da due sensibili pronunce da parte delle Corti costituzionali colombiana e canadese⁵³, vi è un ulteriore punto fondamentale della sentenza in analisi che merita di essere sottolineato ed enucleato nella sua autonomia concettuale: il diritto ad una morte autodeterminata viene finalmente sganciato dal giogo di qualsivoglia condizione *eteronoma*: “[i]l diritto a una morte autodecisa è, in quanto espressione di libertà personale, non limitato a situazioni eterodeterminate. Il diritto di disporre sopra la propria vita, che riguarda il più intimo ambito della autodeterminazione individuale, in particolare, non è limitato a malattie gravi o inguaribili o a determinate fasi della vita e della malattia”⁵⁴. Nessun giudice e nessun legislatore erano mai giunti a tal punto, ed

⁵¹ Cfr. *Dissenting opinion of judge Felici*, che segue quella (ancor più conservatrice rispetto alla posizione adottata dalla Corte EDU) del giudice *Wojtyczek*.

⁵² Reperibile in <https://bit.ly/3uDM17M>. Sulla sentenza in parola, nella dottrina domestica, BATTISTELLA, 2020, p. 319 ss.; D'ANDREA, 2022A, p. 310 ss.; EUSEBI, 2020, p. 59 ss.; FORNASARI, 2020; MANNA, 2020; NAPPI, 2020; RECCHIA, 2020, p. 64 ss.; RISICATO, 2022; nella dottrina d'Oltralpe, LANG, 2020, p. 1562 ss.; LINDNER, 2020, p. 66 ss.; MUCKEL, 2020, p. 473 ss.; RAZZAGHI-KREMER, 2020, p. 137 ss.; SACHS, 2020, p. 580 ss. Sulla norma penale tedesca incisa dalla pronuncia in parola, BERGHAEUSER, 2017, p. 383 ss.; DUTTGE, 2016, p. 120 ss.; GAEDE, 2016, p. 385 ss.; GRUENEWALD, 2016, p. 938 ss.; HECKER, 2016, p. 455 ss.; ROXIN, 2016, p. 185 ss.

⁵³ Cfr. note nn. 3 e 4.

⁵⁴ Punto 210 del testo tradotto della sentenza della Corte costituzionale tedesca del 26 febbraio 2020,

il riconoscimento di un autentico diritto di morire era stato, fino ad allora, sempre limitato a situazioni del tutto eccezionali, legate a gravissime forme di patologia irreversibile o terminale con conseguenti sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili. Per la prima volta, invece, viene sancito, nella maniera più limpida, il diritto di ogni singolo consociato ad una morte autodeterminata, che a sua volta importa il diritto di ricercare un aiuto al suicidio a tal fine da parte di terzi e di ottenerlo ove questo sia offerto⁵⁵.

Al fondamento di questo assunto si pone una poderosa concezione antropologica: “l'autonoma tutela della propria personalità presuppone che l'uomo possa disporre su di sé e secondo i propri criteri e non sia costretto a forme di vita che siano in irresolubile contraddizione con la propria immagine e la propria concezione di sé”⁵⁶. Una simile concezione, precisano i giudici costituzionali, è “radicata nella dignità dell'uomo”⁵⁷ inteso come “soggetto giuridico autoresponsabile”⁵⁸. Soltanto *questa* forma di dignità – cioè una dignità *intrinseca di autodeterminazione responsabile*, ed insita negli esseri umani come *soggetti giuridici autoresponsabili* – appare, secondo il *Bundesverfassungsgericht*, “intangibile” e reclama “rispetto e tutela nei confronti di ogni potere statale”⁵⁹. Si rifiuta dunque un’accezione – altrettanto diffusa – di dignità umana di carattere meramente ‘oggettivo’ e quindi in rotta di collisione con la libertà dell’essere umano finanche nelle proprie scelte più intime⁶⁰.

reperibile in <https://www.biodiritto.org/Biolaw-pedia/Giurisprudenza/Germania-Bundesverfassungsgericht-sent.-26-febbraio-2020-incostituzionale-la-norma-penale-che-punisce-il-favoreggiamento-commerciale-del-suicidio>, trad. a cura di Roberto De Felice. *Tutti i richiami successivi alla sentenza saranno tratti da qui.*

⁵⁵ *Ivi*, punto 208: “il generale diritto alla personalità include come espressione della autonomia personale anche un diritto a una morte autodeterminata, il quale include il diritto al suicidio [...]. La tutela del diritto fondamentale si stende anche alla libertà di ricercare aiuto presso terzi a questo fine e, in quanto esso sia offerto, di ricorrervi”.

⁵⁶ *Ivi*, punto 207. L’espressione sembra ricalcare un noto passaggio di DWORKIN R., *Il dominio della vita. Aborto, eutanasia e libertà individuale*, trad. it. a cura di Sebastiano Maffettone, Edizioni di Comunità, Milano, 1994, p. 299: “i valori in questione sono al centro delle vite di ciascuno, e nessuno è disposto a considerarli così banali da accettare gli ordini di altre persone riguardo al loro significato. *Lasciar morire una persona in un modo che altri approvano, ma che essa considera in orribile contraddizione con la sua vita, è una forma di tirannia odiosa e distruttiva* [corsivo nostro]”.

⁵⁷ *Ibidem*.

⁵⁸ *Ivi*, punto 206.

⁵⁹ *Ibidem*, ove si aggiunge che tale concezione di dignità umana “comprende in particolare la tutela dell’individualità, identità e dell’integrità personale [...]. Ad essa è connesso un diritto alla valorizzazione e al rispetto che vieta di rendere l’uomo un mero oggetto dell’azione dello Stato o di sottoporlo a un trattamento che in linea di principio ponga in discussione la sua qualità di soggetto”.

⁶⁰ Il dibattito sulla concezione e sulla portata del principio di dignità umana è pressoché sterminato. Si riportano qui soltanto alcuni lavori di riferimento, soprattutto dall’angolatura della ‘*summa divisio*’ fra accezione soggettiva ed accezione oggettiva: BIFULCO, 2005, p. 63 ss.; HÄBERLE, 2003; LUCCIOLI, 2022A; MAZZONI, 2019; MONACO, 2011, p. 45 ss.; NERI, 2017, p. 85 ss.; OLIVETTI, 2001, p. 45 ss.; PIROZZOLI, 2012; REICHLIN, 2017, p. 100 ss.; RODOTÀ, 2013; RUGGERI-SPADARO, 1991, p. 343 ss.; SILVESTRI, 2012, p. 1181 ss., ID., 2008, par. 2; al di fuori dei confini nazionali, si segnalano BADCOTT, 2003, p.123 ss.; DILLEY-PALPANT (a cura di), 2013; FOSTER, 2001; HÄYRY, 2004, p. 7 ss.; HORN-KERASIDOU, 2016, p. 404 ss.; JOHNSTON-ELIOT, 2003, p. 6 ss.; MACKLIN, 2003, p. 1419 ss.; MANN, 1998, p. 31 ss.; MCCRUDDEN, 2008, p. 660 ss.; ID., 2013; NORDENFELT,

La conseguenza di tale concezione di dignità umana si riverbera poi a sua volta in un'ulteriore, centrale ragione per cui il diritto ad una morte autodeterminata non soffre – come del resto impone il suo stesso nome – condizioni eterodeterminate: “[I]a decisione di porre fine alla propria vita ha un significato esistenziale per la personalità di un uomo. Essa è frutto della propria concezione di sé ed espressione fondamentale della persona capace di autodeterminazione e autoresponsabilità. Quale senso il singolo scorga nella sua vita, e se e per quali ragioni una persona possa proporsi di porre termine da solo alla propria vita dipende da concezioni e convinzioni strettamente personali. La decisione riguarda domande fondamentali sull’esistenza umana e tange come nessun’altra decisione l’identità e l’individualità dell’uomo [...]”⁶¹. Una restrizione dell’ambito di tutela a determinate cause e motivi condurrebbe a una valutazione delle motivazioni di colui che ha deciso di uccidersi e a una predeterminazione del loro contenuto che sono estranei al concetto di libertà della Costituzione [...]. Il radicamento del diritto a una morte autodeterminata nella garanzia della dignità umana dell’articolo 1 § 1 della Costituzione implica addirittura che la autoresponsabile decisione circa il proprio fine vita non abbia necessità di alcuna motivazione o giustificazione [...]. L’autonomia sul proprio fine vita appartiene all’ambito più privato della personalità dell’uomo, nel quale egli è libero di scegliere i suoi metri di giudizio e di decidere alla luce di essi”⁶². Una volta appurata la genuinità dell’atto di autodeterminazione in ordine alla propria morte, pertanto, non è ammesso dall’ordinamento alcun sindacato sulla *condivisibilità o meno* della scelta autosoppressiva.

Si è già avuto modo in altra sede⁶³ di sottolineare le (in parte inevitabili) manchevolezze della sentenza in parola⁶⁴. Prevalgono con nettezza, nondimeno, gli

2004, p. 69 ss.; PULLMAN, 2002, p. 75 ss.; SCHROEDER, 2010, p. 118 ss.; ID., 2008, p. 230 ss.; SPIEGELBERG, 1970; WERMIEL, 1998, p. 223 ss.

⁶¹ *Ivi*, punto 209.

⁶² *Ivi*, punto 210.

⁶³ D’ANDREA, 2022A, p. 310 ss.

⁶⁴ Ed in particolare, innanzitutto, l’affermazione legata alla *legittimità* del fine perseguito dal legislatore tedesco e la perentorietà del rilievo in ordine all’assenza di un obbligo giuridico, sia individuale sia ‘di sistema’, di prestare aiuto al suicidio (*ivi*, punto 284: “nessun medico può essere obbligato a prestare aiuto al suicidio”. Si è già, sul punto, avuto modo di rilevare che “[I]a mera prospettiva di un dovere di astensione da indebite interferenze da parte dello Stato si appalesa in questa ipotesi insufficiente per almeno due ordini di ragioni: in primo luogo, perché i soggetti affetti da patologia che renda loro impossibile cagionarsi da sé una morte autodeterminata sono costretti a sperare in un intervento altrui spontaneamente offerto, come se il loro fosse un pio desiderio di viandanti in attesa del benevolo intervento del buon samaritano. Più che di un diritto, in questi casi, si tratterebbe, né più né meno, di una mera aspettativa di fatto; in secondo luogo, perché se la soddisfazione del diritto ad una morte autodeterminata rimane affidata per lo più ad associazioni professionali, si subordina la soddisfazione di un diritto fondamentale alla disponibilità di sufficienti risorse economiche.

Se quindi una persona soggetta ad intollerabili sofferenze fisiche e psichiche derivanti da una patologia irreversibile non ha abbastanza denaro per pagare le associazioni professionali, si ritroverà sostanzialmente priva di ogni tutela, e sarà costretta a proseguire una vita in condizioni che ritiene intollerabili, ed ineliminabili, fino a morte naturale (fatto salvo l’ardito e raro intervento di un medico, interamente rimesso alla sua personale coscienza). Per dirla in una riga, il sistema tedesco tutela solo i sani e i danarosi”. Una ulteriore manchevolezza, non irrilevante, afferisce all’assenza di un diretto collegamento del diritto ad una

aspetti da valutarsi, nell’ottica di chi scrive, positivamente; e soprattutto rileva, ai fini del presente lavoro, il fatto che il giudice costituzionale tedesco *non ha riscontrato alcun preteso, e fittizio, ‘controlimite’ costituzionale al diritto di morire*, ponendo quale unica condizione del suo libero dispiegarsi la formazione di una libera autodeterminazione esente da vizi interni ed esterni. Quanto, invece, all’ipotetico (e sovente evocato) controlimite legato alla dignità umana, viene offerta una risposta lapidaria: “[l]a dignità dell’uomo [non è] un limite dell’autodeterminazione della persona, ma il suo fondamento”⁶⁵. Lo stesso – si può qui aggiungere – pare valere per la vita intesa come diritto⁶⁶.

Di caratura simile la sentenza emessa dalla Corte costituzionale austriaca (il *Verfassungsgerichtshof*)⁶⁷: con la sent. n. 139 del 2020, il Giudice delle Leggi ha dichiarato costituzionalmente illegittimo il par. 78 del codice penale austriaco nella parte in cui si pone l’inderogabile divieto di aiutare altri al suicidio (c.d. *Hilfeleistung zum Selbstmord*), escludendo dal raggio d’azione della declaratoria di incostituzionalità l’istigazione al suicidio (c.d. *Verleitung zum Suizid*), per un verso, e l’omicidio del consenziente⁶⁸ (c.d. *Tötung auf Verlangen*, di cui al par. 77 del medesimo testo legislativo), per altro verso. Anche in questa sentenza il principio cardine che ha legittimato l’intervento della Corte è legato alla *generale autodeterminazione* degli individui, tale da “includere anche il diritto di una persona che vuole porre termine alla propria esistenza di avvalersi dell’aiuto di un terzo” ed a sua volta ricollegata a plurimi altri valori costituzionali, ed “in particolare quello alla vita privata, il diritto alla vita e il principio di eguaglianza. Nello specifico l’autodeterminazione include il diritto di decidere sulla propria vita, anche scegliendo una morte che si ritiene dignitosa”⁶⁹. A differenza della Corte costituzionale italiana, pervicacemente ancorata al requisito dei trattamenti di sostegno vitale, secondo il

morte autodeterminata con il diritto alla vita, alla stregua di due facce della stessa medaglia. Cfr., in tal senso, FORNERO, 2020, p. 334 ss., ma soprattutto p. 347 ss., nonché SANTOSUOSSO, 2008, p. 43A.

⁶⁵ *Ivi*, punto 211.

⁶⁶ Così D’ANDREA, 2024, p. 5, ove si è sostenuto che il “dogma, relativo al rapporto di antitesi fra diritto di vivere e diritto di morire, con la consequenziale recisa negazione del diritto di morire, poggia su una insidiosissima frode delle etichette. Essa consiste nel denominare diritto un bene, qual è la vita, che si considera invece, concettualmente, un dovere. Le recise corali negazioni del diritto di morire altro non significano, dal punto di vista della sostanza e dei concetti, se non affermare il dovere di vivere”. Sull’opera recensita (FORNERO, 2023), cfr. anche ADAMO, 2024; MANNA, 2023, p. 107 ss.; RISICATO, 2023, p. 1617 ss.

⁶⁷ La pronuncia in discorso è consultabile al sito https://www.vfgh.gv.at/downloads/VfGH-Erkenntnis_G_139_2019_vom_11.12.2020.pdf. In argomento, BATTISTELLA, 2021, p. 315 ss.; DE PETRIS, 2020.

⁶⁸ Il giudice federale austriaco si espone, pertanto, su questo versante, al medesimo ordine di critiche già sollevate con riguardo alla pronuncia tedesca: *quid iuris*, in particolare, rispetto ai pazienti incapaci di compiere qualunque movimento, e dunque finanche di inghiottire una pillola che procuri loro la morte? In assenza di una deroga all’onnicomprendente divieto di omicidio del consenziente, l’ordinamento non offre a tali pazienti alcuna via giuridicamente lecita per sottrarsi alle loro intollerabili sofferenze attraverso la morte. Si tratta di una lacuna normativa evidente, fonte di irragionevoli e odiose discriminazioni fra pazienti.

⁶⁹ Così l’articolo, pubblicato in data 11.12.2020 (ultima modifica in data 6.1.2021) sul sito <https://www.biodiritto.org/Biolaw-pedia/Giurisprudenza/Austria-Verfassungsgerichtshof-causa-G-139-2019-e-incostituzionale-il-divieto-assoluto-di-aiuto-al-suicidio2>, e intitolato *Austria - Verfassungsgerichtshof – causa G 139/2019: è incostituzionale il divieto assoluto di aiuto al suicidio*.

11 dicembre 2020.

Giudice delle Leggi austriaco “[d]al punto di vista della tutela dei diritti fondamentali, non vi è differenza, secondo i giudici costituzionali, se il paziente sceglie di rifiutare le cure o chiede l’aiuto di un terzo per terminare la propria vita: in entrambi i casi la decisione viene resa sulla base della libera autodeterminazione della persona e per questo deve essere rispettata, anche dal legislatore”⁷⁰.

Anche secondo la Corte costituzionale austriaca, inoltre, la generale autodeterminazione costituisce, deve costituire la sola condizione legittimante l’accesso al suicidio assistito: “[p]oiché la libertà di scelta può essere condizionata da una moltitudine di fattori di diversa natura, è compito del legislatore adottare le misure adeguate a prevenire eventuali abusi, in modo che il paziente possa prendere la propria decisione in piena libertà, senza influenze da parte di terzi. Solo nel caso in cui la decisione di interrompere la propria vita con l’aiuto di un terzo sia stata assunta dalla persona in modo libero e senza alcuna interferenza, la norma del codice penale che punisce chi aiuti altri nel suicidio si pone in contrasto con la Costituzione”⁷¹. Sembra potersi evincere dal passaggio appena richiamato che la vera tutela delle persone fragili e vulnerabili riposa sullo sviluppo politico-legislativo dell’*humus* sociale in cui la scelta di chi intende porre fine alla propria vita risulti quanto più libera possibile, anche per prevenire – nei limiti dell’umano – eventuali abusi; e non, invece, nel successivo, e a questo punto ingiustificato ostacolo all’attuazione di una volontà ormai già definitivamente e liberamente maturata⁷². L’autodeterminazione assume perciò rilevanza, nell’impostazione dei giudici austriaci, in una duplice chiave: “il diritto alla libera autodeterminazione comprende sia il diritto di plasmare la propria vita che il diritto di morire con dignità”⁷³.

Similmente alla Corte tedesca, anche quella austriaca afferma l’insindacabilità delle scelte esistenziali da parte degli individui, la quale comporta (non già un ignavo agnosticismo, bensì) l’inanità, secondo la Corte, della classica argomentazione secondo cui la limitazione dell’autodeterminazione potrebbe derivare da un (improbabile) bilanciamento con la vita⁷⁴. Infine, i giudici costituzionali austriaci offrono la risposta che sembra più convincente alle usuali perplessità con riferimento alla (maggiore⁷⁵)

⁷⁰ *Ibidem*.

⁷¹ *Ibidem*.

⁷² Lo si è già detto, sin dal primo lavoro, in D’ANDREA, 2021A, p. 9: “[s]e infatti il legislatore intende evitare che i soggetti particolarmente fragili siano indotti a congedarsi prematuramente dalla vita, è suo compito (cercare di) rimuovere le condizioni in cui una simile volontà matura, e non, invece, ostacolarne l’attuazione una volta maturata. Se così non fosse, saremmo di fronte ad uno Stato forte coi deboli e debole coi forti”.

⁷³ Questa la dichiarazione tenuta in conferenza stampa dal Presidente della Corte costituzionale austriaca Christoph Grabenwarter, ripresa da DE PETRIS, 2020, p. 3., che sembra per alcuni versi riecheggiare la distinzione di FORNERO, 2020, p. 14, fra un’accezione *debole* della disponibilità sulla propria vita (intesa come il “diritto di decidere *come* vivere la vita) ed un’accezione *forte* della medesima, che comprende invece “la facoltà e il diritto di decidere *se* vivere o meno”.

⁷⁴ Lo fa notare BATTISTELLA, 2021, pp. 320-321, riprendendo la sentenza in commento, al § 84.

⁷⁵ Pertinente sul punto l’osservazione di GIRELLI, 2023, p. 323: “[s]cientemente si è inteso qualificare costoro [i pazienti che versino in una condizione di grave patologia, foriera di sofferenze ritenute dagli stessi intollerabili] come “più” vulnerabili, in quanto la condizione di vulnerabilità è propria dell’intero genere umano sin dall’inizio dei tempi, «è un elemento costitutivo della condizione antropica» [l’Autore menziona

vulnerabilità di determinati pazienti a causa di tragici fattori esterni (malattie, solitudine, abbandono etc.): in tutti questi casi “il contrasto al suicidio può essere efficacemente perseguito con interventi di natura economica e socio-assistenziale e, nel cas[o] dei malati terminali, garantendo l’accesso diffuso alle cure palliative”⁷⁶. I giudici infine, riprendendo le condivisibili considerazioni della Corte costituzionale Canadese nella sentenza *Carter*⁷⁷, rovesciano l’argomento secondo cui l’incriminazione indiscriminata del suicidio assistito dovrebbe proteggere la vita: essa, al contrario, non potrà che favorire il suicidio impulsivo e doloroso di chi, non appena gli sia stata diagnosticata una patologia che ne eliminerà col tempo l’autonomia fisica, preferirà darsi la morte in anticipo per evitare di perdere successivamente ogni controllo su di sé e di essere costretto a rimanere in vita in condizioni dallo stesso vissute come intollerabili⁷⁸.

Anche la sentenza della Corte costituzionale austriaca, in conclusione, si caratterizza pertanto per una forte presa di posizione in termini di valore. Si pone quindi, come si è visto, nel medesimo solco assiologico e concettuale della pronuncia tedesca. Le due decisioni in parola sembrano procedere, allo stato, ancora ‘in solitaria’, tanto nel panorama mondiale quanto, sul piano istituzionale, *all’interno* dei relativi ordinamenti. L’intendenza seguirà?

4. Il passo del gambero: la Corte costituzionale portoghese e l’atteggiamento pilatesco della Corte costituzionale italiana: dal caso “Cappato” alla sentenza n. 50/2022.

Il lento cammino del diritto di morire non è lineare: esso ha infatti compiuto più d’un passo del gambero, ché del resto ad ogni linea di tendenza si sogliono contrapporre misure di controtendenza⁷⁹.

qui una *lectio magistralis* del costituzionalista Massimo Luciani]”.

⁷⁶ *Ivi*, p. 321. L’Autore, peraltro, rileva poco dopo la trama argomentativa non perfettamente lineare seguita dal giudice austriaco: “[l]a Corte tesse la trama della motivazione argomentando la irragionevolezza del divieto assoluto di aiuto al suicidio per analogia con la situazione in cui il paziente rifiuta i trattamenti salvavita (scelta che è espressione del principio di «sovranità terapeutica», che inerisce ad un contesto i cui contorni sono tuttavia definiti dalla malattia), ma ne estende poi la fattispecie a qualunque fase e circostanza della vita, dando ad intendere che la decisione di morire, se autonomamente presa, è nella libera disponibilità della persona, anche perfettamente sana. Tale conclusione si pone, dunque, in linea con i principi espressi dal Tribunale costituzionale federale tedesco, sebbene non in termini così espliciti”.

⁷⁷ Su cui cfr. la nota n. 4.

⁷⁸ Non si concorda con BATTISTELLA, 2021, p. 323, secondo cui i giudici austriaci, con il ragionamento riportato nel testo, sostituirebbero “platealmente la propria valutazione a quella del legislatore, al pari di quanto aveva fatto la Corte Suprema del Canada nel caso *Carter*”: si tratta piuttosto, secondo l’opinione di chi scrive, di una valutazione di congruità del mezzo adoperato dal legislatore rispetto allo scopo avuto di mira, concettualmente rientrante nel profilo dell’idoneità, la quale, come è noto, costituisce il primo pilastro su cui erigere il giudizio di proporzionalità; non, dunque, una sostituzione della valutazione legislativa con la propria, ma uno stringente sindacato di proporzionalità con esito negativo. È il mestiere del giudice costituzionale, e non del legislatore.

⁷⁹ Cfr. FORNERO G., 2023, pp. 252-253, secondo cui il cammino del diritto di morire rappresenta “[u]na marcia, si intende, che non può essere acriticamente assimilata a una sorta di “marcia trionfale”, ossia a un cammino diretto con sicurezza alla meta. Al contrario, il fatto stesso di presentare tale cammino alla stregua di un

La prima vicenda da prendere rapidamente in considerazione è quella portoghese⁸⁰. Occorre premettere che il Portogallo si annovera oggi fra i Paesi che hanno previsto una apposita disciplina di fine vita⁸¹, a seguito di un percorso legislativo particolarmente tortuoso e travagliato su cui non ci si soffermerà in questa sede, essendo estraneo ai fini del presente lavoro. Ebbene, le condizioni che legittimano l'accesso alla morte medicalmente assistita in Portogallo risultano ad oggi di gran lunga più restrittive rispetto a quelle del sistema tedesco e dell'ordinamento austriaco, essendo all'uopo necessari: "1) la decisione attuale, ripetuta, seria, libera e informata di una persona maggiorenne di porre fine alla propria vita; 2) tale persona deve trovarsi in una situazione di grave sofferenza causata da una delle seguenti condizioni cliniche: (i) una malattia grave e incurabile; o (ii) una lesione definitiva di estrema gravità; e 3) infine, l'atto finale di porre fine alla propria vita dovrà, in linea di principio, essere compiuto dalla persona stessa con l'aiuto di professionisti sanitari (suicidio medicalmente assistito), e potrà essere compiuto da questi ultimi (eutanasia) solo se la persona è fisicamente incapace di autosomministrarsi i farmaci letali"⁸².

L'attuale assetto legislativo portoghese rappresenta l'epilogo di una lunga saga che ha visto – con un intervallo di tempo relativamente stretto – ben due declaratorie di illegittimità costituzionale delle precedenti versioni della legge; entrambe le pronunce (la sent. n. 123 del 2021 e la sent. n. 5 del 2023) si ricollegavano ad una asserita carenza di determinatezza di due espressioni utilizzate dal legislatore: la prima, in particolare, era quella (censurata dalla prima pronuncia di incostituzionalità, ossia la sentenza n. 123 del 2021) legata ad una "lesione definitiva di estrema gravità secondo il consenso scientifico"; la seconda era invece quella (oggetto della declaratoria di incostituzionalità della seconda sentenza della Corte costituzionale portoghese, ossia la sentenza n. 5 del 2023) legata ad una "sofferenza di grave intensità"⁸³. Con riguardo a quest'ultima espressione, i profili di ambiguità derivavano dalla definizione stipulativa di "sofferenza" offerta dal legislatore: trattavasi di "sofferenze fisiche, psichiche e

semplice ideale orientativo e regolativo sottintende il rifiuto, da parte nostra, di una qualsivoglia concezione *necessaristica* della storia e il contestuale accoglimento di una visione *problematicistica* che, pur scorgendo nella storia determinate linee di tendenza, si rifiuta di trasformarle in qualcosa di inevitabilmente destinato a realizzarsi. Infatti, sappiamo bene che la realtà ospita in se medesima non solo (progressive) linee di *tendenza*, ma anche (conservative [o, si potrebbe dire, *reazionarie* o *regressive*] linee di *controtendenza*. Per cui, lungi dal procedere secondo un piano infallibile, la storia è un'area in cui nulla è scontato e assolutamente garantito. Con la logica conclusione che, per i suoi attori, l'*ideale* filosofico del fine vita (nel senso chiarito) non rappresenta un *destino*, ma una *sfida* da affrontare – e vincere – con sforzo e fatica".

⁸⁰ Su cui RISICATO, 2023, pp. 1626-1627, nonché ABRANTES, 2023, p. 239 ss.; DEL VECCHIO, 2023; GUERRERO PICÓ, 2023; RUBIO, 2023.

⁸¹ Trattasi della l. n. 22 del 2023, in cui è stato convertito il decreto n. 43/XV.

⁸² Art. 3 della legge in parola, per come tradotto da ABRANTES, 2023, pp. 256-257.

⁸³ Vi erano però anche ulteriori dubbi di costituzionalità, che tuttavia non furono nutriti dalla maggioranza dei giudici costituzionali: "sei dei sette giudici che hanno formato questa posizione di maggioranza hanno ritenuto che il decreto n. 23/XV fosse incostituzionale anche per altri motivi: quattro giudici hanno ritenuto che la legge fosse incostituzionale a causa della parità tra eutanasia attiva e suicidio assistito; tre giudici hanno ritenuto che la legge fosse incostituzionale a causa della eliminazione del requisito della natura fatale della malattia grave e incurabile; e due giudici hanno sostenuto che la legge fosse incostituzionale in astratto, a causa della violazione del diritto fondamentale alla vita" (così ABRANTES, *op. ult. cit.*, p. 244).

spirituali, derivanti da malattie gravi e incurabili o da lesioni definitive di estrema gravità, di grande intensità, persistenti, continue o permanenti e considerate intollerabili dalla persona stessa”⁸⁴. Non risultava chiaro, secondo la Corte, se i tipi di sofferenza legislativamente indicati fossero cumulativi o alternativi, così potendosi generare insuperabili incertezze pratico-applicative. Ora, ad avviso di chi scrive, ove siano potenzialmente autorizzate da una disposizione due diverse opzioni ermeneutiche, sembrerebbe preferibile, innanzitutto, valersi del ‘principio di conservazione’ ed attribuire ad un enunciato, laddove possibile, un significato anziché nessuno, ed un significato chiaro e preciso anziché uno oscuro e vago (trattasi della nota interpretazione c.d. ‘tassativizzante’); la Corte, al contrario, ha optato direttamente per l’opposto ‘principio di nullificazione’ e per un’interpretazione ‘a-tassativizzante’. In secondo luogo, una volta stabilita la necessità di assegnare, per quanto possibile, ad una disposizione un significato, sarebbe più opportuno che quest’ultimo *espandesse*, anziché restringere, le tutele dei destinatari. Nel caso di specie, appare evidente come la via esegetica più idonea a massimizzare i diritti del paziente fosse quella consistente nel ritenere i tipi di sofferenza *alternativi*, e non cumulativi. Ciò avrebbe evitato proprio le possibili incongruenze scongiurate dalla Corte, ossia che diventasse “discutibile se un paziente a cui è stato diagnosticato un cancro con una prognosi di vita molto limitata, o un paziente affetto da sclerosi laterale amiotrofica che non ha sofferenze fisiche, possa ricorrere alla morte medicalmente assistita”⁸⁵. La Corte costituzionale portoghese ha, invece, preferito ‘lavarsene le mani’, delegando ogni scelta al legislatore.

Ancora più discutibile l’orientamento di fondo della Corte costituzionale italiana. Al di là dell’indubbio merito di aver consentito, con la sent. n. 242 del 2019⁸⁶, di assolvere Marco Cappato dal reato di aiuto al suicidio *ex art. 580 c.p.* (mediante l’elaborazione di una circoscritta area di non punibilità⁸⁷), il Giudice delle Leggi italiano rimane, ad oggi,

⁸⁴ Art. 2, lett. f) del decreto 23/XV.

⁸⁵ ABRANTES, *op. ult. cit.*, p. 246.

⁸⁶ Sulla sentenza *de qua*, nella sterminata letteratura, BATTISTELLA, 2020, p. 317 ss.; BILOTTI, 2020, p. 485 ss.; CANESTRARI, 2019, p. 2159 ss.; CARAMASCHI, 2020, p. 373 ss.; CARETTI, 2020, p. 187 ss.; CASONATO, 2020, p. 303 ss.; CATALANO, 2020, p. 288 ss.; CORBETTA, 2019; CUPELLI, 2019, p. 33 ss.; ID., 2020; D’AMICO, 2020, p. 286 ss.; DONINI, 2020, p. 2 ss.; ID., 2023; FLICK, 2021, p. 426 ss.; FORNASARI, 2022, p. 3 ss.; FURNO, 2020, p. 303 ss.; EUSEBI, 2019, p. 193 ss.; GENTILE, 2020, p. 377 ss.; GIUNTA, 2019; PALAZZO, 2020, p. 3 ss.; POLI, 2020, p. 363 ss.; PUGLIESE, 2020, p. 305 ss.; POLITI, 2020, p. 639 ss.; RAZZANO, 2020 (n. 1), p. 618 ss.; RECCHIA, 2020, p. 64 ss. (analogia prospettiva di diritto comparato è stata adottata da MAGRO, 2020, e da MANNA, 2020, in ottica progressista; e da ROMANO, 2021, p. 33 ss. in ottica invece conservatrice); RINALDI, 2020, p. 222 ss.; RISICATO, 2020, p. 432 ss.; ROMANO, 2020, p. 5 ss.; RUGGERI, 2019; TRIPODINA, 2019, p. 2 ss.; VERONESI, 2020, p. 5 ss. Infine, per una riflessione di carattere generale sulla doppia pronuncia nel suo insieme, e dunque sull’approccio della Corte costituzionale al fine vita, RISICATO, 2020, p. 3 ss.

⁸⁷ Che comprende (Corte cost., sent. n. 242 del 2019, *dispositivo*) la “chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento) – ovvero, quanto ai fatti anteriori alla pubblicazione della presente sentenza nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, con modalità equivalenti nei sensi di cui in motivazione –, agevola l’esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli,

concettualmente ancorato ai vetusti dogmi di cui il dibattito sul fine vita è costellato. A partire dalla (occulta) concezione di doverosità del bene-vita: già nella ord. n. 207 del 2018⁸⁸, prodromica alla sent. n. 242 del 2019, la Corte aveva assertivamente, e forse anche sbrigativamente, dichiarato – riprendendo la giurisprudenza strasburghese – che “[d]all’art. 2 Cost. – non diversamente che dall’art. 2 CEDU – discende il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo: non quello – diametralmente opposto – di riconoscere all’individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire”⁸⁹.

Il giudice costituzionale italiano aveva inoltre, al contrario di quello tedesco e austriaco, non esaltato, ma svilito il ruolo della generale autodeterminazione e del libero sviluppo della propria personalità ed immagine di sé: “[n]eppure, d’altro canto – contrariamente a quanto sostenuto dal giudice a quo – è possibile desumere la generale inoffensività dell’aiuto al suicidio da un generico diritto all’autodeterminazione individuale [...]. L’incriminazione dell’istigazione e dell’aiuto al suicidio [...] assolve allo scopo, di perdurante attualità, di tutelare le persone che attraversano difficoltà e sofferenze, anche per scongiurare il pericolo che coloro che decidono di porre in atto il gesto estremo e irreversibile del suicidio subiscano interferenze di ogni genere [...]. Il divieto in parola conserva una propria evidente ragion d’essere anche, se non soprattutto, nei confronti 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. Al legislatore penale non può ritenersi inibito, dunque, vietare condotte che spianino la strada a scelte suicide, in nome di una concezione astratta dell’autonomia individuale che ignora le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite”⁹⁰.

Dal rifiuto di riconoscere il nucleo essenziale di libertà insito nella vita come diritto, e dal parallelo rifiuto di valorizzare la generale autodeterminazione responsabile in ordine alla propria morte, deriva poi il legame inestricabile che, secondo la Corte, intercorre fra la liceità del suicidio assistito e la presenza dei “trattamenti di sostegno vitale”: “[s]e, infatti, il cardinale rilievo del valore della vita non esclude l’obbligo di rispettare la decisione del malato di porre fine alla propria esistenza tramite l’interruzione dei trattamenti sanitari – anche quando ciò richieda una condotta attiva,

sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente”.

⁸⁸ Su cui ADAMO, 2018, p. 7 ss.; AZZALINI, 2019, p. 540 ss.; BARTOLI, 2019; BIGNAMI, 2018, p. 5 ss.; BILANCIA, 2019, p. 6 ss.; BILOTTI, 2019, p. 463 ss.; ID., 2019, p. 479 ss.; BRESCIANI, 2018, p. 2 ss.; CANESTRARI, 2019, p. 9 ss.; CUPELLI, 2018, p. 10 ss.; DONINI, 2018, p. 2855 ss.; ESPOSITO, 2024; EUSEBI, 2019, p. 1 ss.; FIANO, 2018, p. 3 ss.; ID., 2019, p. 577 ss.; FORNASARI-PICOTTI-VINCIGUERRA (a cura di), 2019 (al cui interno cfr., quanto ai penalisti, CORNACCHIA, p. 33 ss.; ROCCHI, p. 103 ss.; RONCO, p. 199 ss.); FURNO, 2019, p. 3 ss.; GIUNTA, 2019, p. 3 ss.; MASSA, 2018, p. 5 ss.; LAZZERI, 2019; PARIS, 2018, p. 499 ss.; PICCHI, 2018; PIROZZI, 2019, p. 4 ss.; RAZZANO, 2019, p. 4 ss.; RUGGERI, 2018; TRIPODINA, 2018, p. 139 ss.

⁸⁹ Corte cost., sent. n. 207 del 2018, punto 5 *Considerato in diritto*.

⁹⁰ Corte cost., ord. n. 207 del 2018, punto 6 *Considerato in diritto*.

almeno sul piano naturalistico, da parte di terzi (quale il distacco o lo spegnimento di un macchinario, accompagnato dalla somministrazione di una sedazione profonda continua e di una terapia del dolore) – non vi è ragione per la quale il medesimo valore debba tradursi in un ostacolo assoluto, penalmente presidiato, all'accoglimento della richiesta del malato di un aiuto che valga a sottrarlo al decorso più lento – apprezzato come contrario alla propria idea di morte dignitosa – conseguente all'anzidetta interruzione dei presidi di sostegno vitale [...]. Entro lo specifico ambito considerato, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce, quindi, per limitare la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost., imponendogli in ultima analisi un'unica modalità per congedarsi dalla vita"⁹¹.

Dai passaggi appena rievocati sembra emergere con chiarezza il principio di fondo cui si ispira la Corte, confermato del resto in tutta la sua successiva giurisprudenza⁹²: l'unico fattore che legittima il suicidio assistito è il suo aggancio al diritto al rifiuto delle cure. D'altronde, la sola forma di autodeterminazione espressamente ritenuta meritevole di tutela da parte della Corte costituzionale è quella relativa alla *scelta delle terapie*, e la sola ragione per cui un malato può avere accesso al suicidio assistito, nell'impostazione della Corte, sta nel fatto che questi *può già liberarsi dai propri mali rifiutando i trattamenti da cui dipende; può già, in altre parole, chiedere e ottenere di essere "lasciato morire": solo per questo egli può dunque, per abbreviare il decorso del proprio decesso, chiedere e ottenere anche di "morire". Il fatto che il diritto di morire (per quanto la Corte non confessi apertamente che di questo si tratta⁹³) sia lecitamente esercitabile soltanto laddove lo sia anche il diritto di esser 'lasciati morire' testimonia nella maniera più palmare la gabbia dogmatica che rinchiude e soffoca ogni ulteriore ragionamento, che è quella, per l'appunto, legata alla drastica, tralattizia dicotomia "uccidere *versus* lasciar morire"⁹⁴, qui declinata nel suo sviluppo più grottesco e paradossale: se infatti tradizionalmente si delinea tale dicotomia per affermare la liceità di lasciar morire e l'illiceità di uccidere, nell'ordinanza *Cappato* il campo operativo del diritto ad esser lasciati morire determina addirittura il raggio di azione del diritto di morire; la dicotomia diventa dunque, quasi con un gioco di prestigio, un'indissolubile alleanza.*

La Corte costituzionale italiana – si badi – aderisce, come si è autorevolmente rilevato⁹⁵, ad un modello *misto* a cavaliere di disponibilità e indisponibilità della vita, ibridando confusamente i due idealtipi in una maniera teoricamente inafferrabile ed abbracciando ora le premesse dell'uno (ossia l'assenza di libertà di esercizio del diritto alla vita insita nel modello 'indisponibilista') ora i risvolti dell'altro (la libertà di rinunciare alla vita, sia pur limitatamente ai soli pazienti che versino nelle condizioni dalla stessa indicate).

⁹¹ *Ivi*, punto 9 *Considerato in diritto*.

⁹² V. il paragrafo 5.

⁹³ Così DONINI, 2020, *passim* ma sotto questo profilo soprattutto pp. 7-8.

⁹⁴ Si rinvia sul punto, per tutti, a BEGUINOT, 2022, p. 135 ss.

⁹⁵ FORNERO, 2023, p. 180 ss.

I nodi, tuttavia, sarebbero giunti presto al pettine: chiamata tre anni dopo a pronunciarsi sull'ammissibilità del quesito referendario parzialmente abrogativo dell'omicidio del consenziente⁹⁶, la Corte lo dichiara inammissibile con la sentenza n. 50 del 2022. Discutibile il presupposto e sorprendente la conseguenza⁹⁷. La Corte, infatti – questo è il perno attorno al quale l'intero impianto della pronuncia sembra ruotare – evidenzia innanzitutto come l'art. 579 c.p., nella parte che si intendeva abrogare, abbia carattere costituzionalmente necessario in quanto solo un bilanciamento fra vita ed autodeterminazione – in guisa tale che la seconda non possa mai prevalere incondizionatamente sulla prima – potrebbe scongiurare la sostanziale nullificazione del bene vita⁹⁸. L'assunto sostenuto dalla Corte – già in sé alquanto discutibile, come *supra* si è visto – presta tuttavia il fianco ad agevoli obiezioni: in primo luogo, infatti, l'art. 579 non contiene alcun bilanciamento fra vita ed autodeterminazione, ma sacrifica interamente la seconda sull'altare della prima⁹⁹. Né pare sostenibile, d'altro canto,

⁹⁶ In ordine al dibattito relativo all'ammissibilità della richiesta referendaria, BRUNELLI-PUGIOTTO-VERONESI (a cura di), 2022, nonché CONTI, 2021; DI GIOVINE, 2022; D'AMICO-LIBERALI (a cura di), 2021; sia consentito, in particolare, rinviare a D'ANDREA, 2022C, p. 108 ss. Sulla pronuncia di inammissibilità della Corte costituzionale che ne è seguita, si consenta altresì il rinvio a D'ANDREA, 2022B; cfr. inoltre: CARAMASCHI, 2022; LUCCIOLI, 2022B; PENASA, 2022; PUGIOTTO, 2022, p. 83 ss.; RISICATO, 2022, p. 5 ss.; RUGGERI, 2022; SANTULLI, 2022; TROZZI, 2022.

⁹⁷ Si è già avuto modo di soffermarsi su entrambi i profili in altre sedi: la premessa, innanzitutto, (cfr. D'ANDREA, 2022A, p. 316) è fallace: “[i]l bilanciamento eteronomo di diritti appartenenti ad uno stesso individuo capace di intendere e di volere costituisce in ultima istanza uno dei più vischiosi retaggi del paradigma vetero-liberale e dello Stato etico. I diritti, al contrario, non sono disponibili per gentile concessione dello Stato, ma lo sono, per così dire, ontologicamente. Ciascuno dei consociati decide da sé a quale di volta in volta accordare prevalenza (quindi, in fin dei conti, ha in ogni caso prevalenza la sua libertà)”; nondimeno, quand'anche essa fosse fondata, nella sentenza n. 50 del 2022 la Corte costituzionale afferma un dato in realtà insussistente nel nostro ordinamento, e cioè che l'art. 579 conterrebbe proprio un siffatto bilanciamento, laddove invece, come si è cercato di spiegare (D'ANDREA, 2022B), “[n]essuna interpretazione della norma, tuttavia, rende possibile una simile conclusione, ed i primi a convenirne saranno proprio, paradossalmente, i principali sostenitori di questa sentenza: la norma che si intendeva abrogare non esprime alcun bilanciamento fra i valori in conflitto, ma sacrifica interamente l'autodeterminazione sull'altare della vita. È, né più né meno, la norma che *esclude* la disponibilità del diritto alla vita e l'applicazione dell'art. 50 c.p. E si badi: la riduzione sanzionatoria non ha nulla a che fare con il riconoscimento di un margine di autodeterminazione in capo al soggetto passivo, ma è solo indice del *minor disvalore* del fatto secondo una valutazione discrezionale del legislatore: il diritto rimane *totalmente, e non parzialmente, indisponibile*. Non vi è modo di comprendere come possa coesistere anche solo un rivolo di autodeterminazione con una totale indisponibilità”.

⁹⁸ Così Corte cost., sent. n. 50 del 2022, punto 5.3 *Considerato in diritto*: “non può non essere ribadito il «cardinale rilievo del valore della vita», il quale, se non può tradursi in un dovere di vivere a tutti i costi, neppure consente una disciplina delle scelte di fine vita che, «in nome di una concezione astratta dell'autonomia individuale», ignori «le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite» (ordinanza n. 207 del 2018). Quando viene in rilievo il bene della vita umana, dunque, 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”.

⁹⁹ Si dissente dalla posizione di RUGGERI, 2022, p. 2, secondo cui la norma che si intendeva abrogare sarebbe “a un tempo, ragionevole e costituzionalmente necessaria”, per la sola ragione che conferirebbe “un qualche rilievo alla volontà del soggetto passivo” laddove si dispone una pena *più lieve*. Il rilievo cui l'Autore allude si incentra soltanto in una valutazione legislativa nel senso di un diminuito disvalore del fatto di reato, che

affermare che, qualora il quesito referendario fosse stato approvato, l'autodeterminazione sarebbe prevalsa incondizionatamente: le condizioni sarebbero infatti rimaste al comma III di detta disposizione, che non costituiva oggetto della richiesta referendaria. Condizioni magari insufficienti (ma neppure tanto, attesa la loro portata potenzialmente onnivora¹⁰⁰), ma non assenti. La Corte ha dunque violato i suoi stessi criteri, sovrapponendo al giudizio di ammissibilità il sindacato anticipato di legittimità costituzionale¹⁰¹.

Sebbene in un caso (doppia pronuncia *Cappato*) la Corte abbia innovato l'ordinamento, ed in un altro (quesito referendario sull'omicidio del consenziente), in via del tutto opposta, abbia sbarrato la strada all'innovazione, un dato rimane costante: la generale autodeterminazione responsabile sulla propria vita e sulla propria morte fuoriesce dal perimetro assiologico della giurisprudenza costituzionale italiana, inchiodata a dogmi tralatizi duri a morire.

Ne offre l'ennesima, lampante conferma l'ultima vicenda attraversata dal nostro Paese, su cui subito ci si soffermerà.

tuttavia tale rimane, senza nulla concedere alla sfera di autodeterminazione di chi intende congedarsi dalla vita.

¹⁰⁰ Lo dimostra tangibilmente un autorevole studio condotto sul punto da PADOVANI, 2022, p. 27 ss.: “nell’arco dell’ultimo quarto di secolo non è dato riscontrare, nella giurisprudenza di legittimità, alcun precedente favorevole all’applicazione dell’art. 579 c.p.”. La giurisprudenza ha infatti sempre adottato un approccio “guarding[o] e circospett[o]”, allo stesso modo in cui nella *Relazione del Guardasigilli*, si mirava a “riscontrare compiutamente l’assenza anche di «semplici minacce vaghe», o della «rappresentazione di pericoli o danni lontani» o di qualsiasi «sottile opera di persuasione che, sfruttando un proposito ancora incerto od eliminando la ripugnanza alla strage di se stesso, tragga la vittima ad esprimere il proprio consenso». Il richiamo alla «suggestione» coprirebbe poi anche «la insistente lenta opera di persuasione che fiacca la volontà della vittima e fa questa succube del colpevole». La giurisprudenza, infine, spiega Padovani, ha sempre seguito il “*Leitmotiv* che interamente accompagna la modesta sequela di decisioni [e cioè] che «il consenso presupposto dell’omicidio del consenziente deve essere serio, esplicito, non equivoco e perdurante sino alla commissione del fatto, ed esprimere una volontà di morire, la cui prova deve essere univoca, chiara e convincente in considerazione dell’assoluta prevalenza da riconoscersi al diritto personalissimo alla vita, non disponibile a opera di terzi»”.

¹⁰¹ La tesi è stata lucidamente e autorevolmente patrocinata da PUGIOTTO, 2022, p. 83 ss., e sul punto si è sorprendentemente dichiarato d’accordo (pur schierandosi, in materia di fine vita, sul fronte opposto ed essendo stato fautore dell’inammissibilità del quesito referendario) anche RUGGERI 2023, p. 130, nt. 62: “[c]onvengo, poi, con P. [ossia Andrea Pugiotto] a riguardo della critica di fondo mossa alla sent. n. 50 del 2022, per ciò che attiene alla conversione del giudizio di ammissibilità in uno anticipato di costituzionalità avente ad oggetto la normativa di risulta, ma – come si sa – è cosa che la Corte, pur dichiarandosi nel senso della distinzione tra i due giudizi, nei fatti assai spesso mette in atto, di certo dunque non è tratto peculiare della vicenda referendaria in parola”.

5. Segue: la sentenza n. 135 del 2024 della Corte costituzionale italiana. La zona grigia dei trattamenti di sostegno vitale e l'enorme discrezionalità del giudice: una non soluzione.

Pressappoco nello stesso lasso di tempo del caso Karsai si svolgeva, in Italia, una vicenda di non poco momento. Marco Cappato, Felicetta Maltese e Chiara Lalli, ricorrendo ad un'altra¹⁰² disobbedienza civile, hanno condotto in Svizzera un paziente affetto da sclerosi multipla, così da assicurare al medesimo la morte medicalmente assistita nonostante egli non fosse tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale¹⁰³ e non avesse dunque accesso al suicidio assistito nel nostro ordinamento, difettando una delle quattro condizioni cumulativamente richieste dalla Corte costituzionale (ord. n. 207 del 2018 e sent. n. 242 del 2019). L'obiettivo perseguito attraverso tale disobbedienza civile consisteva nel sollecitare un'ulteriore innovazione ordinamentale, e cioè l'espunzione del requisito legato ai trattamenti di sostegno vitale dal novero delle condizioni richieste dalla Corte ai fini della non punibilità *ex art. 580 c.p.*, così da rimuovere un irragionevole fattore di discriminazione fra pazienti.

Ebbene, il GIP presso il Tribunale di Firenze¹⁰⁴, ritenuta la questione di legittimità costituzionale sollecitata dai difensori delle parti rilevante e non manifestamente infondata, ed appurata l'impossibilità di adottare una lettura adeguatrice della norma mediante interpretazione costituzionalmente conforme, sollevava la questione di legittimità costituzionale dinanzi alla Consulta per ottenere, appunto, una declaratoria di incostituzionalità della parte dell'art. 580 c.p. concernente il requisito dei trattamenti di sostegno vitale.

Non si intende in questa sede indagare il contenuto, ad avviso di chi scrive assai pregevole, dell'ordinanza di rimessione, ma soltanto ripercorrere sinteticamente, e

¹⁰² Dopo quelle, assai note, di Cappato nei casi Dj Fabo, Trentini etc.

¹⁰³ *Rectius*, non risultando chiara e univoca l'espressione "trattamenti di sostegno vitale", se si fosse intesa in termini restrittivi – come hanno fatto talune Asl e lo stesso CNB (cfr. nota n. 63) – o anche più ampi (ma non nella massima latitudine semantica possibile) il paziente non vi sarebbe rientrato. Ma cfr. l'ordinanza di rimessione della q.l.c. alla Corte costituzionale (di cui alla nota n. 40), che offre una articolata spiegazione delle ragioni ostative alla sussumibilità del caso concreto sottoposto al giudice comune nella condizione in parola.

¹⁰⁴ Ord. 17 gennaio 2024, reperibile in *sistemapenale.it*. La vicenda da cui prende avvio l'ordinanza inerisce ad un paziente affetto da sclerosi multipla, che si era rivolto a da Marco Cappato, Chiara Lalli e Felicetta Maltese per essere condotto in Svizzera e ottenere la morte medicalmente assistita (ed in particolare il suicidio assistito). Egli dipendeva, come si è già detto, da trattamenti di sostegno vitale (salvo una interpretazione latissima dei medesimi, esclusa dal giudice di rimessione) e perciò il giudice *a quo* asserisce che, qualora non intervenga il Giudice delle leggi, gli accompagnatori dovrebbero subire una condanna per il reato previsto dall'art. 580 c.p. Il giudice rimettente rileva, poi, l'impossibilità di adottare una analogia *in bonam partem*, in considerazione dei 'delicati bilanciamenti' spettanti solo al Parlamento (o, in realtà, anche la Corte costituzionale). Ci si sofferma, altresì, anche sull'aspetto attinente alle garanzie di natura procedimentale indicate dalla Corte costituzionale, al fine di stemperarne il rigore formalistico mediante l'ammissione di un relativo 'equivalente sostanziale'. Per una analisi più dettagliata dell'ordinanza di rimessione, criticamente LEOTTA, 2024, p. 693 ss.; PIERGENTILI-RUGGERI-VARI, 2024, p. 219 ss.; ESPOSITO, 2024, p. 81 ss.; adesivamente (nel complesso), MASSARO-GROSSI, 2024, p. 5 ss.

vagliare criticamente, i punti nodali della sentenza (n. 135 del 2024¹⁰⁵) con cui la Corte costituzionale ha rigettato la questione sollevata dal GIP. Si tratta, dal punto di vista tecnico, di una pronuncia c.d. interpretativa di rigetto, in quanto la Corte ha offerto, quasi a mo' di interpretazione autentica, una lettura ermeneutica di tipo estensivo del requisito dei trattamenti di sostegno vitale.

Sebbene essa abbia compiuto – come si è autorevolmente rilevato¹⁰⁶ – un 'passetto' in avanti nella tutela dei diritti, numerose si rivelano le criticità tanto delle conclusioni cui la Corte perviene, quanto dell'impianto argomentativo di cui si vale.

La parte in diritto della sentenza comincia con una netta separazione di due distinti versanti: da una parte il diritto alla vita, dall'altra il principio del consenso informato ed il diritto al rifiuto delle cure salvavita¹⁰⁷. Similmente, quindi, a ciò che ha sostenuto la Corte EDU, anche la Corte costituzionale italiana scinde il diritto alla vita da quello che sarebbe – secondo questa ricostruzione, che, come si è visto, pare difficilmente sostenibile dal punto di vista concettuale – il suo "opposto", ossia il diritto di morire. Si ricorre così alla *fictio* consistente nel ricollegare il rifiuto delle cure salvavita *esclusivamente* ad un generale diritto all'*habeas corpus*, quasi che il paziente intendesse rifuggire dalle cure in quanto tali e non, invece, a monte, dalla propria patologia, e dunque, trattandosi di patologia irreversibile, inevitabilmente dalla vita¹⁰⁸. Da questa prima *fictio* discende subito la seconda, incentrata sulla trasfigurazione della *ratio* della proibizione penale di ogni forma di cooperazione all'altrui morte (artt. 579 e 580 c.p.): da presidio dell'indisponibilità della vita in funzione statolatrica, essa assurgerebbe, nell'odierno sistema personalistico del costituzionalismo, ad elemento di "protezione" (soprattutto, ma non soltanto) della vita delle persone fragili e vulnerabili. Naturalmente, il giudice costituzionale evita con accuratezza di precisare se la vita sia protetta in quanto diritto o in quanto dovere: la prima alternativa avrebbe infatti smentito con evidenza lo stesso assunto di partenza, poiché è impossibile proteggere autenticamente un diritto calpestandone il nucleo essenziale di libertà di esercizio; la seconda avrebbe invece comportato l'ammissione che la tanto vituperata visione fascista¹⁰⁹ della vita umana non è stata ancora, in fondo, mai davvero superata. La prima parte del contenuto in diritto della sentenza in commento appare, pertanto,

¹⁰⁵ A commento di quest'ultima si segnalano RUGGERI, 2024, p. 931 ss.; PUGIOTTO, 2024; VERONESI, 2024, p. 2 ss.

¹⁰⁶ PUGIOTTO A., *op. ult. cit.*

¹⁰⁷ Cfr. Corte cost., sent. n. 135 del 2024, punti, rispettivamente, 5.1. e 5.2. *Considerato in diritto*.

¹⁰⁸ Ragione per la quale non sembra persuasivo ricondurre il diritto al rifiuto delle cure esclusivamente all'*habeas corpus*.

¹⁰⁹ In realtà, ad essere più rigorosi, la visione 'organicistica' della vita e della morte non nasce certo col fascismo, e neppure con la religione cattolica; essi si limitano ad *esasperarla*, ma non la inventano. Una simile visione ha le sue radici, piuttosto, nella notte dei tempi: BOBBIO, 1990, p. 54 ss. dà ampiamente conto di come la "figura deontica originaria" sia il dovere, e non il diritto, poiché l'angolatura da cui per millenni si sono guardati i rapporti intersoggettivi non è quella del singolo individuo, ma del gruppo di riferimento; a ciò si aggiunga che lo specifico dovere di vivere si caratterizza anche per il fatto che esso deriva dalla tendenza dell'ordinamento – come di ogni altro corpo – a preservarsi, e così, di conseguenza, a preservare, anche coattivamente, la vita dei membri che lo compongono.

sostanzialmente l'esatto calco della c.d. 'doppia pronuncia *Cappato*', da un lato, e della sentenza (n. 50 del 2022¹¹⁰) sull'omicidio del consenziente, dall'altro lato.

La Corte passa poi a confrontarsi con le doglianze del ricorrente, dichiarandole tutte non fondate. Curioso, tuttavia, sembra il metodo argomentativo seguito dal giudice delle leggi: la questione di legittimità costituzionale viene difatti rigettata senza confutare, ed anzi dichiarando "indiscutibili" le motivazioni che la sorreggono¹¹¹. La Corte preferisce, piuttosto, assertivamente ribadire la propria posizione, senza neppure rimetterla in discussione alla luce delle considerazioni sviluppate dal ricorrente, quasi si trattasse di un ineluttabile dato naturale di realtà anziché di un'opinione pur sempre umana, quindi sempre rivisitabile e se del caso anche superabile: "[n]ondimeno, il requisito della dipendenza del paziente da trattamenti di sostegno vitale [...] svolge, in assenza di un intervento legislativo, un ruolo cardine nella logica della soluzione adottata con l'ordinanza n. 207 del 2018, poi ripresa nella sentenza n. 242 del 2019"¹¹².

Nel sostenere la centralità del requisito dei trattamenti di sostegno vitale, la Corte si premura di ricordare, innanzitutto, che un siffatto requisito rappresenta un *unicum* nel panorama mondiale¹¹³; si sofferma inoltre brevemente su di un quadro di diritto comparato¹¹⁴ da cui emerge come in non pochi ordinamenti prenda sempre più campo

¹¹⁰ Cfr. la nota n. 96.

¹¹¹ Ché anzi ne sottolinea la fondatezza: "[i]l rimettente ritiene, anzitutto, che la subordinazione della liceità della condotta alla dipendenza del paziente da trattamenti di sostegno vitale crei una irragionevole disparità di trattamento rispetto a tutti gli altri pazienti che versino, essi pure, in situazioni di sofferenza soggettivamente vissute come intollerabili, per effetto di patologie parimente irreversibili. La circostanza che la specifica patologia da cui il paziente è affetto pregiudichi, o no, le sue funzioni vitali, tanto da richiedere l'attivazione di specifici trattamenti di sostegno a tali funzioni, non sarebbe indicativa di una sua maggiore o minore vulnerabilità, né di una maggiore o minore libertà e consapevolezza della sua decisione di porre fine alla propria vita; né, ancora, l'effettiva sottoposizione a trattamenti di sostegno vitale sarebbe di per sé regolarmente associata a una maggiore sofferenza, che renda più umanamente comprensibile la sua decisione di ricorrere al suicidio assistito. *Queste ultime osservazioni sono, in sé, indiscutibili* [corsivo nostro]; e questa Corte è pienamente consapevole della intensa sofferenza e prostrazione sperimentata da chi, affetto da anni da patologie degenerative del sistema nervoso, e giunto ormai a uno stato avanzato della malattia, associato alla quasi totale immobilità e conseguente dipendenza dall'assistenza di terze persone per le necessità più basilari della vita quotidiana, viva questa situazione come intollerabile" (Corte cost., sent. n. 135 del 2024, punto 7.1 *Considerato in diritto*).

¹¹² *Ibidem*.

¹¹³ Naturalmente, senza domandarsi *perché* sia un *unicum* e, perciò, senza trarne le necessarie conseguenze.

¹¹⁴ Corte cost., sent. n. 135 del 2024, punto 7.2. *Considerato in diritto*: "[q]uesta Corte è consapevole che, successivamente all'ordinanza n. 207 del 2018 e alla sentenza n. 242 del 2019, le Corti costituzionali tedesca, austriaca e spagnola hanno tratto proprio dal diritto alla libera autodeterminazione nello sviluppo della propria personalità (fondato, rispettivamente, sull'art. 2 della Legge fondamentale tedesca, sull'art. 8 CEDU e sul combinato disposto degli artt. 10 e 15 della Costituzione spagnola), come pure dallo stesso mandato di tutela della dignità umana, l'esistenza di un diritto fondamentale a disporre della propria vita, anche attraverso l'aiuto di terzi (Tribunale costituzionale federale tedesco, sentenza 26 febbraio 2020, nelle cause riunite 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16, paragrafi 208-213; Tribunale costituzionale austriaco, sentenza 11 dicembre 2020, in causa G 139/2019-71, paragrafi 73 e 74), o comunque un «diritto della persona alla propria morte in contesti eutanasici» (Tribunale costituzionale spagnolo, sentenza 22 marzo 2023, in causa 4057/2021, pagine da 73 a 78). Più in particolare, movendo dal riconoscimento di tale diritto fondamentale, le Corti tedesca e austriaca hanno concluso nel senso dell'illegittimità costituzionale delle disposizioni che, nei rispettivi ordinamenti, ponevano limiti

un generale diritto inerente al libero e completo sviluppo della persona umana (riecheggiate, peraltro, l'art. 3, comma II, Cost.). Ancora una volta, la Corte costituzionale si limita, dinanzi a questo quadro, a rilevare di aver intrapreso un percorso diverso¹¹⁵.

Nell'economia del discorso che la Corte giunge a questo punto a sviluppare assume un ruolo chiave il *rischio di abusi ed errori* che potrebbe sorgere da "ogni scelta di legalizzazione di pratiche di suicidio assistito o di eutanasia"¹¹⁶, oltre ad una possibile "pressione sociale indiretta" ai danni di "persone malate o semplicemente anziane e sole, le quali potrebbero convincersi di essere divenute ormai un peso per i propri familiari e per l'intera società, e di decidere così di farsi anzitempo da parte"¹¹⁷. In proposito, la Corte soggiunge: "occorre qui sottolineare come compito di questa Corte non sia quello di sostituirsi al legislatore nella individuazione del punto di equilibrio in astratto più appropriato tra il diritto all'autodeterminazione di ciascun individuo sulla propria esistenza e le contrapposte istanze di tutela della vita umana, sua e dei terzi; bensì, soltanto, quello di fissare il limite minimo, costituzionalmente imposto alla luce del quadro legislativo oggetto di scrutinio, della tutela di ciascuno di questi principi, restando poi ferma la possibilità per il legislatore di individuare soluzioni che assicurino all'uno o all'altro una tutela più intensa"¹¹⁸. La domanda che tuttavia sembra adesso sorgere spontanea è la seguente: per quale ragione la Corte ha confermato, anche di fronte ad un caso concreto diverso da quello di Dj Fabo, che il "limite minimo, costituzionalmente imposto" alla "tutela della vita umana" debba giocoforza includere anche la presenza di trattamenti di sostegno vitale? In altri termini, per quale ragione per evitare rischi di abusi e di pressioni sociali indirette si rivela decisivo proprio il requisito dei trattamenti di sostegno vitale, e risultano invece insufficienti, da sole, le altre tre condizioni¹¹⁹ stabilite dalla Corte?¹²⁰

La vera lacuna motivazionale della sentenza in parola risiede, infatti, proprio in questo punto nevralgico. Né essa pare spiegabile in una chiave diversa da quella che si è detta (legata all'indissolubile alleanza della coppia "uccidere/lasciar morire"). Il giudice costituzionale, altrimenti, avrebbe dovuto affermare, spiegandone poi le ragioni, che il requisito dei trattamenti di sostegno vitale è idoneo ad evitare abusi e pressioni

all'assistenza al suicidio, ovvero la vietavano; mentre la corte spagnola ha ricavato dal diritto in parola un preciso fondamento costituzionale della disciplina legislativa recentemente adottata in quel Paese in materia di eutanasia e assistenza al suicidio di persone capaci di autodeterminarsi. Parimente, a questa Corte è noto che altre giurisdizioni nel mondo sono pervenute a risultati simili, sulla base di principi funzionalmente analoghi a quelli invocati dall'odierno rimettente (ad esempio, Corte costituzionale della Colombia, a partire dalla sentenza 20 maggio 1997, C-239/97; Corte suprema del Canada, sentenza 6 febbraio 2015, Carter contro Canada, 2015, CSC 5; nonché, da ultima, Corte costituzionale dell'Ecuador, sentenza 5 febbraio 2024, 67-23-IN/24)".

¹¹⁵ *Ibidem*.

¹¹⁶ *Ibidem*.

¹¹⁷ *Ibidem*.

¹¹⁸ *Ibidem*.

¹¹⁹ Che paiono tutt'altro che lasche.

¹²⁰ La ragione vera ed unica sembra risiedere esclusivamente nella paradossale alleanza fra diritto ad essere lasciati morire e diritto di morire di cui si è parlato al paragrafo 4.

sociali indirette, laddove invece patologia irreversibile, sofferenze intollerabili e capacità decisionale sono, anche cumulativamente, inidonee a tale scopo. La prova di un tale assunto pare, tuttavia, diabolica, tant'è che la Corte costituzionale si guarda bene, appunto, anche soltanto dal tentare di offrirla¹²¹. D'altronde, chi è tenuto in vita da un trattamento di sostegno vitale può essere oggetto di abusi e pressioni sociali indirette esattamente al pari di chi non è tenuto in vita da tali trattamenti. Anzi: forse, nel secondo caso le pressioni, da un'angolatura grettamente economicistica, potrebbero finanche risultare maggiori. Sembra peraltro doversi rigettare lo stesso assunto di partenza dei giudici delle leggi, secondo cui il rischio di abusi e di pressioni dovrebbe deporre per i medesimi nel senso di astenersi dal rimediare alle lacune costituzionali: viceversa, siffatti pericoli non possono che svolgere una funzione eminentemente cautelativa, ma non anche paralizzante: se infatti ci si attendesse a quest'ultima eventualità, come si è acutamente rilevato in dottrina, "nulla [dovrebbe] essere concesso"¹²². Nessun diritto si può presentare esente da rischi. L'argomento del piano inclinato¹²³ sembra quindi fondarsi su basi teoriche assai fragili.

Il giudice delle leggi opera sul punto, da ultimo, un chiarimento, sostenendo che i principi espressi nella 'doppia pronuncia *Cappato*' valgano tanto con riguardo a chi sia tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale quanto a vantaggio di chi necessiti di tali trattamenti, ma non li abbia ancora intrapresi: "[n]on coglie, per altro verso, nel segno l'assunto del giudice *a quo* – questo sì pertinente alla libertà di autodeterminazione nella scelta delle terapie – stando al quale il requisito oggetto di censura condizionerebbe l'esercizio di tale libertà «in modo perverso», inducendo il malato ad accettare di sottoporsi a trattamenti di sostegno vitale, magari anche fortemente invasivi, che altrimenti avrebbe rifiutato, al solo fine di creare le condizioni per l'accesso al suicidio assistito (il che – secondo le parti costituite – finirebbe per trasformare il presidio a sostegno delle funzioni vitali in una sorta di trattamento sanitario obbligatorio). In senso

¹²¹ Non si può non dar ragione, sotto questo profilo, a chi (TRIPODINA, 2019, p. 14) ha sottolineato l'incoerenza da parte della Corte costituzionale nell'affermare un principio, salvo poi non andare fino in fondo nelle relative implicazioni logico-giuridiche: "parafrasando la Corte, "non si vede la ragione per la quale" la stessa persona, a determinate condizioni, possa rivendicare il diritto all'interruzione dei trattamenti terapeutici senza possibilità di obiezione di coscienza da parte del singolo medico, e possa invece solo esprimere una richiesta di aiuto al suicidio, lasciando al medico la libertà di esaudirla o meno. E soprattutto "non si vede la ragione per la quale" la Corte abbia dovuto scrivere una sentenza così dirompente sotto molteplici profili, per lasciare nelle mani di persone in condizioni di intollerabile sofferenza fisica o psichica solo la libertà di esprimere una richiesta". Come acutamente rilevato da GADAMER, 1983, p. 138, il gioco, una volta ammesse le sue regole, prevale sui giocatori. Parimenti improntata ad accogliere tutte le conseguenze derivanti dalla ammissione di un principio è la monumentale opera di FORNERO, 2020, p. 315, ove si rileva: "anziché essere visto come una (deprecabile) forma di scivolamento verso il peggio, cioè come un emblematico esempio di china scivolosa, tale processo [ossia il progressivo ampliamento della platea dei destinatari della morte medicalmente assistita] può essere recepito come un (ragionevole) movimento di adeguazione ai principi costituzionali di eguaglianza e di non discriminazione e quindi all'ideale democratico – che è doveroso far valere anche nelle situazioni di fine vita – delle pari opportunità". L'Autore poi riprende il ragionamento nel successivo ID., *Il diritto di andarsene. Filosofia e diritto del fine vita tra presente e futuro*, cit.

¹²² Così, persuasivamente, TRIPODINA, 2004, p. 180.

¹²³ Cfr. di nuovo, per tutti e da ultimo, il passo di Damiano Canale riportato alla nota n. 46.

contrario, va rilevato che, per quanto osservato in precedenza¹²⁴, il diritto fondamentale scaturente dagli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost., di fronte al quale questa Corte ha ritenuto non giustificabile sul piano costituzionale un divieto assoluto di aiuto al suicidio, comprende anche – prima ancora del diritto a interrompere i trattamenti sanitari in corso, benché necessari alla sopravvivenza – quello di rifiutare *ab origine* l’attivazione dei trattamenti stessi. Dal punto di vista costituzionale, non vi può essere, dunque, distinzione tra la situazione del paziente già sottoposto a trattamenti di sostegno vitale, di cui può pretendere l’interruzione, e quella del paziente che, per sopravvivere, necessita, in base a valutazione medica, dell’attivazione di simili trattamenti, che però può rifiutare: nell’uno e nell’altro caso, la Costituzione e, in ossequio ad essa, la legge ordinaria (art. 1, comma 5, della legge n. 219 del 2017) riconoscono al malato il diritto di scegliere di congedarsi dalla vita con effetti vincolanti nei confronti dei terzi”¹²⁵.

Una simile esegesi parrebbe tuttavia, ad avviso di chi scrive, confliggere con il dato puramente letterale del dispositivo della sent. n. 242 del 2019, ove si prescrive che la persona debba essere (già) “*tenuta* [corsivo nostro] in vita da trattamenti di sostegno vitale” (e non, quindi, “che necessita di essere” tenuta in vita dagli stessi); d’altronde, è pur vero che il diritto al rifiuto delle cure include in sé anche il diritto di rifiutare i trattamenti di sostegno vitale, ma, come la Corte stessa ha rilevato, tale diritto prescinde dai (e precede i) principi espressi nella sentenza *Cappato*. Del resto, il ricorrente non lamenta di essere *costretto* a sottoporsi ai trattamenti, ma di potervi essere soltanto *indotto* qualora voglia godere del suicidio assistito.

La Corte costituzionale rigetta poi anche l’argomentazione del ricorrente tesa a far valere la violazione della propria dignità umana, in quanto egli sarebbe costretto “a un lento processo di morte, quanto meno sino al momento in cui si renda in concreto necessaria l’attivazione di trattamenti di sostegno vitale”¹²⁶. Ora, la Corte, sebbene affermi di non essere “affatto insensibile alla nozione “soggettiva” di dignità”¹²⁷, rileva nondimeno come quest’ultima nozione finisca per sovrapporsi a quella di autodeterminazione, rispetto alla quale dunque il giudice costituzionale riprende le considerazioni dallo stesso già svolte in relazione al necessario bilanciamento con la vita umana¹²⁸.

Nella parte conclusiva della sentenza la Corte spezza infine una lancia in favore del ricorrente, offrendo, come si è anticipato, una interpretazione del requisito dei trattamenti di sostegno vitale¹²⁹ di tipo estensivo, tale da includere “ogni trattamento

¹²⁴ Cfr. *supra*, punto 5.2 *Considerato in diritto* della sent. n. 135 del 2024.

¹²⁵ *Ibidem*.

¹²⁶ Corte cost., sent. n. 135 del 2024, punto 7.3 *Considerato in diritto*.

¹²⁷ *Ibidem*. Tale “non-insensibilità” sembra peraltro potersi cogliere nei plurimi riferimenti alla dignità umana, in una coloritura per lo più soggettivistica, operati nella ord. n. 207 del 2018, ma successivamente, in sostanza, accantonati nella successiva sentenza n. 242 del 2019.

¹²⁸ V. sul punto la nota n. 97.

¹²⁹ Sul concetto di trattamenti di sostegno vitale, CHERCHI, 2021, p. 2 ss.; DEFANTI, 2011, p. 581 ss., nonché DONINI, 2020, p. 15, nt. 15, con gli autori, di lingua inglese e tedesca, ivi citati. Si segnala qui inoltre il recente parere in proposito del CNB, *Risposta al quesito del Comitato Etico Territoriale della Regione Umbria*, 20 giugno

sanitario praticato sul proprio corpo, indipendentemente dal suo grado di complessità tecnica e di invasività. Incluse, dunque, quelle procedure che sono normalmente compiute da personale sanitario, e la cui esecuzione richiede certo particolari competenze oggetto di specifica formazione professionale, ma che potrebbero apprese da familiari o “*caregivers*” che si facciano carico dell’assistenza del paziente”¹³⁰.

La Corte, subito dopo, precisa che “[n]ella misura in cui tali procedure – quali, per riprendere alcuni degli esempi di cui si è discusso durante l’udienza pubblica, l’evacuazione manuale dell’intestino del paziente, l’inserimento di cateteri urinari o l’aspirazione del muco dalle vie bronchiali – si rivelino in concreto necessarie ad assicurare l’espletamento di funzioni vitali del paziente, al punto che la loro omissione o interruzione determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempo, esse dovranno certamente essere considerate quali trattamenti di sostegno vitale, ai fini dell’applicazione dei principi statuiti dalla sentenza n. 242 del 2019. Tutte queste procedure – proprio come l’idratazione, l’alimentazione o la ventilazione artificiali, nelle loro varie modalità di esecuzione – possono essere legittimamente rifiutate dal paziente, il quale ha già, per tal via, il diritto di esporsi a un rischio prossimo di morte, in conseguenza di questo rifiuto. In tal caso, il paziente si trova nella situazione contemplata dalla sentenza n. 242 del 2019, risultando pertanto irragionevole che il divieto penalmente sanzionato di assistenza al suicidio nei suoi confronti possa continuare ad operare”¹³¹.

L’interpretazione sposata dalla Corte risulta, alla luce della *ratio* della sua pronuncia e delle esigenze di fondo cui essa si ispira, del tutto condivisibile; trattandosi,

2024, consultabile in <https://bioetica.governo.it/it/documenti/risposte/risposta-al-quesito-del-comitato-etico-territoriale-della-regione-umbria/>, in cui a p. 10 si caldeggia “la limitazione del concetto di TSV, ai fini dell’applicazione della sentenza, ai trattamenti sostitutivi delle funzioni vitali [...], in ciò ben distinti dai trattamenti ordinari e dalle modalità di cura dei bisogni vitali della persona malata, e la cui sospensione sia seguita dalla morte in tempi brevi”. Anche per evitare simili, discriminatorie ed ingiustificate restrizioni i disobbedienti civili, nel caso da cui ha tratto origine la pronuncia della Corte costituzionale in commento, hanno ritenuto necessario sollecitare la questione di legittimità costituzionale volta a far rimuovere il requisito in discorso.

¹³⁰ *Ivi*, punto 8 *Considerato in diritto*. La Corte dedica poi un passaggio di poco successivo a rasserenare gli animi dei vari ‘*amici curiae*’ di ispirazione conservatrice: “a fugare i timori di progressiva incontrollata estensione dei presupposti del suicidio assistito paventati dalla difesa statale e da taluni *amici curiae*, deve essere ribadito come l’accertamento della condizione della dipendenza del paziente da trattamenti di sostegno vitale, nel senso ora precisato, debba essere condotto, unitariamente, assieme a quello di tutti gli altri requisiti fissati dalla sentenza n. 242 del 2019. Di cruciale rilievo appare, in questo contesto, non solo l’esistenza di una patologia incurabile e la permanenza di condizioni di piena capacità del paziente – evidentemente incompatibili con una sua eventuale patologia psichiatrica –, ma anche la presenza di sofferenze intollerabili (e non controllabili attraverso appropriate terapie palliative), di natura fisica o comunque derivanti dalla situazione complessiva di intensa “sofferenza esistenziale” che si può presentare, in particolare, negli stati avanzati delle patologie neurodegenerative (sul tema, Corte EDU, sentenza Dániel Karsai, paragrafo 47). Sofferenza, quest’ultima, che peraltro può risultare refrattaria a qualsiasi terapia palliativa, non potendosi considerare la sedazione continua profonda come un’alternativa praticabile rispetto a pazienti che non versino ancora in condizioni terminali, o che, comunque sia, rifiutino tale trattamento (sul punto, Corte EDU, sentenza Dániel Karsai, paragrafi 39 e 157)”.

¹³¹ *Ibidem*.

cionondimeno, di una sentenza (non già di accoglimento, bensì) di rigetto, per quanto autorevole essa possa essere, spiegherà in ogni caso soltanto un'efficacia *inter partes*, e non *erga omnes*. Né, come è noto, il nostro sistema continentale contempla il precedente vincolante. Il problema dell'interpretazione del requisito in discorso rimane perciò comunque in larga parte, purtroppo, ancora demandato ai giudici comuni, con tutta l'incertezza delle situazioni giuridiche che questo dato comporta. Può, certamente, ritenersi presumibile che i giudici si atterrano a quanto affermato dalla Corte, ma su di essi non incombe alcun obbligo giuridico di muoversi in tal senso.

Netta invece la chiusura della Corte verso ogni tipo di ragionamento di carattere 'sostanzialistico' in ordine al rispetto della procedura dalla stessa indicata in *Cappato*: "deve escludersi che la clausola di equivalenza, stabilita nel dispositivo della sentenza n. 242 del 2019 con riferimento ai fatti anteriori alla pubblicazione della sentenza nella *Gazzetta Ufficiale*, possa estendersi a fatti commessi successivamente – in Italia o all'estero –, ai quali si applicano invece i requisiti procedurali stabiliti dalla sentenza"¹³². Si lascia quindi aperto finanche il fosco scenario di una condanna a carico dei disobbedienti, anche se la Corte costituzionale sembra quasi voler scongiurare un simile esito quando asserisce che "[r]esta naturalmente impregiudicata la necessità di un attento accertamento, da parte del giudice penale, di tutti i requisiti del delitto, compreso l'elemento soggettivo"¹³³. Pare in proposito abbastanza curioso che le garanzie offerte – nell'accertamento della volontà suicidaria – da Paesi tradizionalmente rientranti nel novero delle "nazioni civili", e di gran lunga più attrezzati del nostro in tema di fine vita (avendo da gran tempo legalizzato la morte medicalmente assistita), non possano, secondo la Corte, giocare alcun ruolo ai fini della non punibilità per il reato di aiuto al suicidio¹³⁴. Pare inoltre sorprendente che condotte come quella da ultimo posta in essere da Marco Cappato, Felicetta Maltese e Chiara Lalli siano potenzialmente ritenute meritevoli di pena.

Il giudice delle leggi conclude infine con "l'auspicio, già formulato nell'ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019, che il legislatore e il servizio sanitario nazionale intervengano prontamente ad assicurare concreta e puntuale attuazione ai principi fissati da quelle pronunce, oggi ribaditi e ulteriormente precisati dalla presente decisione, ferma restando la possibilità per il legislatore di dettare una diversa disciplina, nel rispetto dei principi richiamati dalla presente pronuncia"¹³⁵. Si tratta forse dell'ennesimo appello al vuoto? Anche la Corte costituzionale, ad ogni buon conto, ha abdicato al proprio ruolo, ricusando di rendere giustizia costituzionale.

¹³² Corte cost., sent. n. 135 del 2024, punto 9 *Considerato in diritto*.

¹³³ *Ibidem*.

¹³⁴ Quasi che – si potrebbe provocatoriamente aggiungere – fosse un reato quello di agevolare il suicidio altrui *conducendo il soggetto passivo all'estero*, così bislaccamente riscrivendo la stessa sfera di tipicità della norma incriminatrice.

¹³⁵ *Ivi*, punto 10 *Considerato in diritto*.

6. Conclusioni.

Il quadro che emerge dall'insieme di pronunce e di orientamenti che si sono presi in esame offre un panorama composito. Se è vero che grazie agli organi giurisdizionali sono aumentate le tutele individuali, è altrettanto vero che perdurano, ed anzi per certi versi si moltiplicano, le incertezze tanto teoriche quanto applicative. Si continua, almeno in Italia, ad invocare l'intervento del potere legislativo, nonostante la relativa, perdurante inerzia "irresponsabile e accidiosa"¹³⁶ e a dispetto dell'urgenza con cui il tema del fine vita si presenta quotidianamente alla nostra attenzione.

Nelle decisioni dei giudici costituzionali e sovranazionali affiorano tanto una sorda chiusura alla sofferenza altrui quanto una generosa compassione; ora una timida ricerca di consensi e – forse più spesso – una fuga da possibili critiche, ora infine un bagaglio di ferme convinzioni e irriducibili giudizi di valore, più forti di ogni pressione, per dir così, non laica.

Quanto, poi, alla questione dei 'controlimiti' all'autodeterminazione responsabile sulla propria morte, alla luce delle considerazioni sopra esposte sembra potersi revocare in dubbio la loro stessa ragion d'essere: il diritto alla vita, infatti, non può essere protetto in quanto tale, se la relativa protezione implica il contrasto con il suo stesso nucleo primigenio di libertà di esercizio; né sembra più sensato porlo in bilanciamento con l'autodeterminazione, coincidendo quest'ultima proprio con siffatto nucleo; lo stesso dicasi, d'altra parte, in ordine alla necessità di tutelare le persone più fragili e più vulnerabili: una tutela che obliteri la libertà del destinatario in altro non pare risolversi che in una ruvida coazione, per quanto spesso sapientemente mascherata. L'autodeterminazione responsabile sulla propria morte trova l'unico vero e serio limite già in sé stessa: affinché sia riconosciuta come valida dall'ordinamento, essa deve presentare tali e tanti caratteri (assenza di indebite ingerenze esterne e di alterazioni della lucidità intellettuale, serietà, univocità, ponderazione, revocabilità e via discorrendo), da offrire già da sé le garanzie più rigorose. Né si tratta di un qualche cosa di illimitato, assoluto od incondizionato, bensì, al contrario, di un elemento minimo, l'unico volto a contrassegnare i diritti impedendo di contrabbandarli in disumani doveri.

Non si può che concludere con il vivo auspicio che *tutti* i giudici costituzionali¹³⁷, in Europa e nel mondo, assolvano alla loro primaria funzione. Essa si modula secondo l'esigenza di difendere senza esitazioni i diritti inviolabili dell'uomo, a prescindere da filtri e limitazioni di tipo culturale, confessionale o ideologico¹³⁸. Soltanto in questa prospettiva sembra possibile assicurare ai consociati che sia resa giustizia convenzionale

¹³⁶ Così, ineccepibilmente, PUGIOTTO, 2024.

¹³⁷ Ma si potrebbe dire lo stesso, quantomeno, anche della Corte europea dei diritti dell'uomo.

¹³⁸ Così, magistralmente, FERRAJOLI, 2009, p. 3. Si badi: ciò non vuol significare che il consenso è irrilevante. Ché anzi, al contrario, come si è lucidamente affermato, "[s]enza la politica, senza il consenso, crolla tutto" (ARENA, 2019, p. 117). Il consenso, tuttavia, non può implicare l'assenza di 'divisività' di taluni diritti inviolabili; non può implicare, dunque, che un diritto, per essere riconosciuto e tutelato dall'ordinamento, debba essere sostanzialmente incontrovertito. Presuppone, invece, soltanto che si sia formata, o sia in corso di formazione, in seno alla comunità degli esperti e dei cittadini una certa sensibilità sui valori fondamentali dell'ordinamento.

(e in generale sovranazionale) e costituzionale. Così come, infine, le Corti sogliono rivolgere accorati appelli (a vuoto?) ai legislatori affinché si assumano la propria responsabilità politica, allo stesso modo possiamo indirizzare alle stesse Corti – ed in particolare alla nostra – il monito a farsi carico fino in fondo delle proprie responsabilità istituzionali.

La ragione – non la sola, ma forse la principale – di quest’ultimo invito risiede in un punto fondamentale, che può costituire la sintesi del presente lavoro e, in via ancora più generale, della portata e del senso della ricerca condotta dallo scrivente in materia di fine vita: l’autodeterminazione responsabile di fronte alla propria morte non rappresenta l’opposto della vita, ma al contrario la sua più intensa e solenne manifestazione. Garantire il diritto di morire non equivale, dunque, a svilire la vita, ma al contrario a tutelarla nella maniera più umana e più profonda.

Bibliografia

Abrantes, António Manuel (2023): “La sentenza 5/2023 della Corte costituzionale del Portogallo e la successiva depenalizzazione della morte medicalmente assistita con la legge n. 22/2023 del 25 maggio”, *Corti supreme e salute*, p. 239 ss.

Adamo, Ugo (2021): “La Corte è ‘attendista’ ... «facendo leva sui propri poteri di gestione del processo costituzionale». Nota a Corte cost., ord. n. 207 del 2018”, *Forum di Quaderni costituzionali*, p. 1 ss.

Adamo, Ugo (2021): L’aiuto a morire nell’ordinamento spagnolo e definizione del contesto eutanasi”, *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 3, p. 1 ss.

Adamo, Ugo (2024): “Il diritto di andarsene. Filosofia e diritto del fine vita tra presente e futuro. Dialogando con Giovanni Fornero”, *Giustizia insieme*, p. 1 ss.

Aramini, Michele (2019): *L’eutanasia. Commento giuridico-etico della nuova legge olandese*, (Milano, Giuffrè)

Arena, Antonio Ignazio (2019): *L’esternazione del pubblico potere* (Napoli, Editoriale Scientifica)

Azzalini, Marco (2019): “Il “caso Cappato” tra moniti al Legislatore, incostituzionalità “prospettate” ed esigenze di tutela della dignità della persona”, *La Nuova Giurisprudenza civile commentata*, 3, p. 540 ss.

Badcott, David (2003): “The basis and relevance of emotional dignity”, *Medicine, Health Care and Philosophy*, p. 123 ss.

Barletta, Mariangela (2023): “Diritto all’autodeterminazione del paziente nelle decisioni fine vita in Europa: riflessioni a margine della sentenza *Mortier c. Belgio* della Corte Europea dei Diritti dell’Uomo”, *federalismi.it*, 2, p. 183 ss.

Bartoli, Roberto (2019): “L’ordinanza della Consulta sull’aiuto al suicidio: quali scenari futuri?”, *Diritto Penale Contemporaneo*, p. 1 ss.

Battistella, Giulio (2020): “Il diritto all’assistenza medica a morire tra l’intervento del “costituzionalmente obbligato” del Giudice delle leggi e la discrezionalità del Parlamento. Spunti di riflessione sul seguito legislativo”, *Osservatorio AIC*, 1, p. 317 ss.

Battistella, Giulio (2021): “Il reato di aiuto al suicidio al vaglio della Corte costituzionale austriaca”, *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 2, p. 315 ss.

Berghaeuser G., (2017): “Geschaeftsmaessigkeit i.S. des § 217 StBG und die Verwirrung ueber ein Demonstrativpronomen”, *Goldammer’s Archiv fuer Strafrecht*, 2017

Berlendis, Alfredo (1981): *L’eutanasia. Il diritto a vivere dignitosamente la propria morte*, (Torino, Claudiana Editore)

Bifulco, Raffaele (2005): “Dignità umana e integrità genetica nella Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea”, *Bioetica*, p. 443 ss.

Bignami, Marco (2018): “Il caso Cappato alla Corte costituzionale: un’ordinanza ad incostituzionalità differita”, *questionegiustizia.it*, p. 1 ss.

Bilancia, Paola (2019): “Riflessioni sulle recenti questioni in tema di dignità umana e fine vita”, *federalismi.it*, 5, p. 2 ss.

Bilotti, Emanuele (2019): “Dall’autodeterminazione terapeutica al right to die? L’ord. 207/2018 della Corte costituzionale, il compito del legislatore e il futuro intervento del giudice delle leggi”, *Nuove leggi civili*, 2, p. 479 ss.

Bilotti, Emanuele (2019): “Ai confini dell’autodeterminazione terapeutica. Il dialogo tra il legislatore e il giudice delle leggi sulla legittimità dell’assistenza medica al suicidio”, *Corriere giuridico*, 4, p. 463 ss.

Bilotti, Emanuele (1990): “La Corte costituzionale ripristina il confine dell’autodeterminazione terapeutica, ma... lascia solo ai medici il compito di presidiarla”, *Corriere giuridico*, p. 485 ss.

Bobbio, Norberto (1990): *L’età dei diritti*, (Torino, Einaudi)

Bonifacio, Gaetano (2015): “L’eutanasia nei Paesi Bassi”, in Fornasari G.-Picotti L.-Vinciguerra S. (a cura di), *Autodeterminazione e aiuto al suicidio*, Padova University Press, Padova, p. 78 ss.

Borrello, Maria (2015): *Davanti all’abisso. Considerazioni sul suicidio*, in Nerhot P. (a cura di), *Il suicidio*, (Torino, Giappichelli)

Borsellino, Patrizia (2020): “Il dibattito e le innovazioni normative sul fine vita attraverso la lente della dicotomia indisponibilità/disponibilità della vita nella riflessione di Giovanni Fornero”, *Politeia*, XXXVI, p. 133 ss.

Bresciani, Pier Francesco (2018): “Termini di giustificabilità del reato di aiuto al suicidio e diritti dei malati irreversibili, sofferenti, non autonomi, ma capaci di prendere decisioni libere e consapevoli (Nota a Corte cost., ord. n. 207/2018)”, *Forum di Quaderni Costituzionali*, p. 1 ss.

Bucalo M.E.-Giaino G. (2023): “Il caso *Mortier c. Belgique*. L’eutanasia conseguente a sofferenze psichiche”, *Nuova giurisprudenza civile commentata*, 2, p. 465 ss.

Butturini, Daniele (2011): “Note a margine di Corte EDU. Haas contro Svizzera”, *Rivista AIC*, 3, p. 1 ss.

Canale, Damiano (2024): “L’aiuto medico a morire alla prova dell’argomento del pendio scivoloso” *Sistema penale*, p. 1 ss.

Canestrari, Stefano (2019): “I tormenti del corpo e le ferite dell’anima: la richiesta di assistenza a morire e l’aiuto al suicidio”, in Marini F. S.-Cupelli C. (a cura di), *Il caso Cappato. Riflessioni a margine dell’ordinanza della Corte costituzionale n. 207 del 2018*, (Napoli, E.S.I.)

Canestrari, Stefano (2019): “Una sentenza “inevitabilmente infelice”: la “riforma” dell’art. 580 c.p. da parte della Corte costituzionale”, *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 4, p. 2159 ss.

Caramaschi, Omar (2020): “La Corte costituzionale apre al diritto all’assistenza nel morire in attesa dell’intervento del legislatore (a margine della sent. n. 242 del 2019)”, *Osservatorio AIC*, 2020, 1, p. 373 ss.

Caramaschi, Omar (2022): “Diritto alla vita e diritto all’autodeterminazione: un diverso bilanciamento è possibile? (a margine di Corte cost., sent. n. 50/2022)”, *giur.org*, p. 1 ss.

Caretti, Paolo (2020): “La Corte costituzionale chiude il caso Cappato ma sottolinea ancora una volta l’esigenza di un intervento legislativo in materia di “fine vita””, *Osservatorio sulle fonti*, 1, p. 187 ss.

Casonato, Carlo (2020): “La giurisprudenza costituzionale sull’aiuto al suicidio nel prisma del biodiritto, fra conferme e novità”, *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 2, p. 303 ss.

Catalano S. (2020): “La sentenza 242 del 2019: una pronuncia additiva molto particolare senza ‘rime obbligate’”, *Osservatorio AIC*, 2, p. 288 ss.

Cherchi, Gian Bruno (2021): “Suicidio medicalmente assistito e teoria del reato”, *Giurisprudenza penale web*, 12, p. 1 ss.

Cohen, Miriam-Hortensius, Jasper: “A human rights approach to end of life? Recent developments at the European Courts of human rights”, *echr.coe.int*, p. 1 ss.

Colella, Angela (2011): “La Corte EDU si interroga sulla possibilità che dall’art. 8 Cedu discenda il diritto ad un suicidio dignitoso”, *dirittopenaleuomo.org*, p. 1 ss.

Conti, Roberto Giovanni (2015): *I giudici e il biodiritto. Un esame concreto dei casi difficili e del ruolo del giudice di merito, della Cassazione e delle Corti europee*, (Roma, Aracne Editrice)

Conti, Roberto (a cura di) (2021): *Il referendum per l’eutanasia legale*, *Forum di Giustizia Insieme*, interviste a V. Onida, A. Pugiotto, P. Veronesi, I. Nicotra, G. Cricenti, in www.giustiziainsieme.it

Corbetta S. (2019): “Caso “Dj Fabo”: le motivazioni della sentenza della Corte costituzionale”, *Quotidiano giuridico*, p. 1 ss.

Cupelli, Cristiano (2018): “Il caso Cappato, l’incostituzionalità differita e la dignità nell’autodeterminazione alla morte”, *penalecontemporaneo.it*

Cupelli, Cristiano (2019): “Il Parlamento *decide di non decidere* e la Corte costituzionale *risponde a se stessa*. La sentenza n. 242 del 2019 e il caso Cappato”, *Sistema penale*, 12, p. 33 ss.

Cupelli, Cristiano (2020): “Il caso (Cappato) è chiuso, ma la questione (agevolazione al suicidio) resta aperta”, *Sistema penale*, p. 1 ss.

D’Amico, Marilisa (2020): “Il “fine vita” davanti alla Corte costituzionale fra profili processuali, principi penali e dilemmi etici (Considerazioni a margine della sent. n. 242 del 2019)”, *Osservatorio AIC*, 1, p. 286 ss.

D'Amico, Marilisa-Liberali, Benedetta (a cura di) (2021): "Il referendum sull'art. 579 c.p.: aspettando la Corte costituzionale" (Milano, 15 dicembre 2021), *Gruppo di Pisa – Rivista*, 4

D'Andrea, Roberto (2021)a: "La pena della vita", *Archivio penale*, 1

D'Andrea, Roberto (2021)b: "I dieci insegnamenti della novella legge spagnola sull'eutanasia", *La Legislazione penale*, p. 1 ss.

D'Andrea, Roberto (2022)c: *Brevi osservazioni circa l'ammissibilità del quesito per la parziale abrogazione dell'art. 579 c.p.*, in Brunelli G.-Pugiotto A.-Veronesi P. (a cura di), *La via referendaria al fine vita. Ammissibilità e normativa di risulta del quesito sull'art. 579 c.p.* (Ferrara, 26 novembre 2021), XXX-235, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 2022 (Rassegna n. 1), p. 108 ss.

D'Andrea, Roberto (2022)a: "Alcune osservazioni sullo stato di avanzamento degli ordinamenti giuridici europei che prevedono l'eutanasia e/o il suicidio assistito", *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 4

D'Andrea, Roberto (2022)b: "Inammissibile il quesito sull'omicidio del consenziente: tutela minima della vita o conferma del dovere di vivere?", *Sistema penale*

D'Andrea, Roberto (2024): "Una lezione di metodo e di merito per il giurista. Leggendo Il diritto di andarsene di Giovanni Fornero", *disCrimen*

Defanti C.A. (2011): "I trattamenti di sostegno vitale", in Lenti E.-Palermo Fabris E.-Zatti P. (a cura di), *I diritti in medicina*, in Rodotà S.-Zatti P. (a cura di), *Trattato di biodiritto*, (Milano, Giuffrè), p. 581 ss.

Del Vecchio, Paola (2023): "Lisbona. Portogallo, L'eutanasia diventa legge. I vescovi: tristezza e indignazione", *avvenire.it*

De Petris, Andrea (2020): "La Corte costituzionale austriaca cancella il divieto di assistenza al suicidio", *Nomos*, 3, p. 1 ss.

Di Giovine, Ombretta (2022): "Brevi note sul referendum in tema di c.d. eutanasia legale", *Sistema Penale*

Dilley S., Palpant NJ. (a cura di) (2013): *Human dignity in bioethics: From worldviews to the public square*, (New York, Routledge)

Donini, Massimo (2016): "La necessità di diritti infelici. Il diritto di morire come limite all'intervento penale", *Rivista italiana di medicina legale e del diritto in campo sanitario*, 2

Donini, Massimo (2018): "Il caso Fabo/Cappato fra diritto di non curarsi, diritto a trattamenti terminali e diritto di morire. L'opzione "non penalistica" della Corte costituzionale di fronte a una trilogia inevitabile", *Giurisprudenza costituzionale*, p. 2855 ss.

Donini, Massimo (2020): "*Libera nos a malo*. I diritti di disporre della propria vita per la neutralizzazione del male", *Sistema penale*, p. 1 ss.

Donini, Massimo (2023): "Rime obbligate, fine-vita e diritti fondamentali. La legittimazione costituzionale di una sentenza manipolativo-additiva al limite", *disCrimen*, p. 1 ss.

Duttge H. (2016): "Strafrechtliches reguliertes Sterben", *Neue Juristische Wochenschrift*

Esposito, Mario (2024): "'Morte a credito': riflessioni critiche sul c.d. suicidio assistito", *federalismi.it*, 14

Esquirol J.E.D. (1838): *Des maladies mentales*, (Paris, chez J.-B.Baillièrè)

Eusebi, Luciano (2019): "Regole di fine vita e poteri dello Stato: sulla ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale", *Diritto Penale Contemporaneo*, p. 1 ss.

Eusebi, Luciano (2019): "Il suicidio assistito dopo Corte cost. n. 242/2019. A prima lettura", *Corti supreme e salute*, 2, p. 193 ss.

Eusebi, Luciano (2020): "Moriremo di autodeterminazione? Brevi note su BVG 26 febbraio 2020", *Corti Supreme e salute*

Ferrajoli, Luigi (2009): "Giurisdizione e consenso", *Questione Giustizia*, 4

Fiano, Nannerel (2018): "Caso Cappato, vuoti di tutela costituzionale. Un anno al Parlamento per colmarli. Riflessioni a caldo a partire dal modello tedesco", *Forum di Quaderni costituzionali*

Fiano, Nannerel (2018): "L'ordinanza n. 207 del 2018: un nuovo modello decisionale all'orizzonte?", *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 1, p. 577 ss.

Flick, Giovanni Maria (2021): "Un passo avanti problematico nella dignità del morire", *Cassazione penale*

Fornasari G.-Picotti L.-Vinciguerra S. (a cura di) (2019): *Autodeterminazione e aiuto al suicidio*, (Padova, Padova University Press)

Fornasari, Gabriele (2020): “Paternalismo hard, paternalismo soft e antipaternalismo nella disciplina penale dell’aiuto al suicidio. Corte costituzionale e *Bundesverfassungsgericht* a confronto”, *Sistema penale*

Fornero, Giovanni (2020): *Indisponibilità e disponibilità della vita. Una difesa filosofico giuridica del suicidio assistito e dell’eutanasia volontaria*, (Milano, Utet)

Fornero, Giovanni (2023): *Il diritto di andarsene. Filosofia e diritto del fine vita tra presente e futuro*, (Segrate (MI), Utet)

Foster C. (2001): *Human dignity in bioethics and biolaw*, (Oxford, Oxford University Press)

Furno, Erik (2019): “Il “caso Cappato”: le aporie del diritto a morire nell’ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale”, *Rivista AIC*, 2

Furno, Erik (2020): “Il “caso Cappato” ovvero dell’attivismo giudiziale”, *Osservatorio AIC*, p. 303 ss.

Gadamer, Hans-Georg (1983): *Verità e metodo*, (Milano, Bompiani)

Gaede K. (2016): “Die Strafbarkeit der geschaeftsmaessigen Foerderung des Suizids”, *JuS*, p. 1 ss.

Gentile, Giovanni (2020): “Il suicidio medicalmente assistito nello spazio libero dal diritto penale”, *Diritto penale e processo*, 3, p. 377 ss.

Girelli, Federico (2023): “Il contributo della Corte europea dei diritti dell’uomo all’elaborazione di un diritto a una morte dignitosa”, *Diritto e società*, 2

Giunta, Fausto (2019): “L’insostenibile sofferenza del vivere. Le motivazioni della Corte costituzionale in materia di suicidio medicalmente assistito (sent. 242/2019)”, *Discrimen*, p. 1 ss.

Giunta, Fausto (2019): “Riflessioni sui confini del giudizio di legittimità costituzionale a partire dall’“ordinanza Cappato””, *dirittifondamentali.it*, 1, p. 1 ss.

Griffiths J.-Weyers H.-Adams M. (2008): *Euthanasia and Law in Europe*, (Oxford, Hart)

Groenewoud G.H., Van Der Maas P.J., Van Der Wal G. *et al.* (1997): “Physician-assisted Death in Psychiatric Practice in the Netherlands”, *New England Journal of Medicine*

Gruenewald A. (2016): “Zur Strafbarkeit der geschaeftsmaessigen Foerderung der Selbsttoetung”, *JuristenZeitung*

Guerrero Picó C.: (2023): “Portogallo: L’Assemblea della Repubblica approva la legge che disciplina la morte medicalmente assistita”, *Corte costituzionale, Servizio Studi, Area di Diritto Comparato*

Häberle P. (2003): *La dignità umana come fondamento della comunità statale, in Cultura dei diritti e diritti della cultura nello spazio costituzionale europeo* (Milano, Giuffrè)

Häyry M. (2004): “Another look at dignity”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*

Hecker B. (2016): “Das strafrechtliche Verbot geschaeftsmaessiger Foerderung der Selbsttoetung (§ 217 StGB)”, *Goldammer’s Archiv fuer Strafrecht*

Horn R.-Kerasidou A. (2016): “The concept of dignity and Its Use in End-of-Life Debates in England and France”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*

Illich I. (1975): *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, (London, Calder & Boyars)

Johnston J-Eliot C. (2003): “Chimeras and “human dignity”, *The American Journal of Bioethics*

Kaufmann G. (1994): “State v. Chabot: A Euthanasia Case from the Netherlands”, *Ohio Northern University Law Review*, 20

Lang H. (2020): “Grundrechtliche Metamorphosen: Vom Autonomiegefährder zum Autonomiewahrer”, *Neue Juristische Wochenschrif*, p. 1 ss.

Lazzeri, Francesco (2019): “La Corte costituzionale traccia la via alla liceità delle condotte di aiuto al suicidio “medicalizzato”, *Diritto Penale Contemporaneo*, p. 1 ss.

Lazzeri, Francesco (2021): “Dum Romae (non) consulitur, la Spagna approva una legge che disciplina l’eutanasia attiva”, www.sistemapenale.it

Leotta, Carmelo Domenico (2024): “L’aiuto al suicidio del malato tenuto in vita da un trattamento di sostegno vitale”, *Consulta online*, 2, p. 693 ss.

Lewis P.- Black I. (2013): “Reporting and scrutiny of reported cases in four jurisdictions where assisted dying is lawful: a review of the evidence in the Netherlands, Belgium, Oregon and Switzerland”, *Medical Law International*

Lindner J (2020): “Sterbehilfe in Deutschland – mögliche Regelungsoptionen”, *Zeitschrift für Rechtspolitik*

Luccioli, Gabriella (2022)a: *Dignità della persona e fine della vita*, (Bari, Cacucci)

Luccioli, Gabriella (2022)b: “Le ragioni di un’ammissibilità. Il grande equivoco dell’eutanasia”, *Giustizia insieme*

Macklin R. (2003): “Dignity is a useless concept”, *British Medical Journal*, 2003

Mackor A. R. (2015): *Euthanasia in the Netherlands. Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedure) Act (2002)*, Paper presentato al Convegno di Bayreuth, 11 settembre

Magro, Maria Beatrice (2001): *Eutanasia e diritto penale*, (Giappichelli, Torino)

Magro, Maria Beatrice (2020): “Il suicidio assistito tra inviolabili diritti di libertà e obblighi di protezione positiva nella decisione del Tribunale costituzionale tedesco sul § 217 StGB”, *Diritto penale del XXI secolo*, 1

Mann J. (1998): “Dignity and health: The UDHR’s revolutionary first article”, *Health and Human Rights*

Manna, Adelmo (2020): “Esiste un diritto a morire? Riflessioni tra Corte costituzionale italiana e Corte costituzionale tedesca”, *disCrimen*, p. 1 ss.

Manna, Adelmo (2023): “Sul diritto di andarsene come parafrasi del diritto a morire: problemi e prospettive”, in Canestrari S.-Faralli C.-Lanzillotta M.-Risicato L. (a cura di), *Il punto sull’eutanasia: dal diritto alla letteratura*, (Pisa, Pacini Giuridica)

Massa, Michele (2018): “Una ordinanza interlocutoria in materia di suicidio assistito. Considerazioni processuali a prima lettura”, *Forum di Quaderni Costituzionali*

Margiotta C. (2005): *L’ultimo diritto – profili storici e teorici della secessione*, (Bologna, Il Mulino)

Massaro, Antonella-Grossi, Lorenza (2024) “La progressiva “destrutturazione giurisprudenziale” del suicidio medicalmente assistito: una nuova questione di legittimità costituzionale sull’art. 580 c.p.”, *Sistema penale*

Mazzoni C.M. (2019): *Quale dignità. Il lungo viaggio di un’idea*, (Firenze, Olshki)

McCrudden C. (2008): “Human dignity and judicial interpretation of human rights”, *European Journal of International Law*

- McCrudden C. (2013): *Understanding Human Dignity*, (London, British Academy)
- Menard S. (2021): “Sylvie, il cancro e le bugie sull'eutanasia”, *Avvenire*
- Monaco G. (2011): “La tutela della dignità umana: sviluppi giurisprudenziali e difficoltà applicative”, *Politica del diritto*
- Moratti S. (2008): *L'eutanasia in Olanda tra etica e diritto*, (Piacenza, Vicolo Del Pavone)
- Muckel S. (2020): “Verfassungswidrigkeit des Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung”, *Juristische Arbeitsblätter*
- Nappi A. (2020): “A chi appartiene la propria vita? Diritto penale e autodeterminazione nel morire: dalla giurisprudenza della Consulta alla epocale svolta del Bundesverfassungsgericht”, *Legislazione penale*
- Neri, Demetrio (1996): “L'eutanasia in Olanda: una difesa (con qualche riserva)”, in Viafora C. (a cura di), *Quando morire. Bioetica e diritto nel dibattito sull'eutanasia*, (Padova, Gregoriana Libreria Editrice)
- Neri, Demetrio (2017): “Sugli usi del concetto di dignità umana in bioetica e in biodiritto”, *BioLaw Journal* 2
- Nicol J.A.-Tiedemann M. (2015): *Euthanasia and assisted suicide in Canada*, (Ottawa, Library of Parliament)
- Nordenfelt L. (2004): “The varieties of dignity” *Health Care Analysis*
- Olivetti M. (2001): “Art. 1. Dignità umana”, in Bifulco R.-Cartabia M.-Celotto A. (a cura di), *L'Europa dei diritti. Commento alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, (Bologna, Il Mulino)
- Padovani, Tullio (2022): “Riflessioni penalistiche circa l'ammissibilità del referendum sull'art. 579 c.p. Relazione introduttiva”, in Brunelli G.-Pugiotto A.-Veronesi P. (a cura di), *La via referendaria al fine vita. Ammissibilità e normativa di risulta del quesito sull'art. 579 c.p.* (Ferrara, 26 novembre 2021), XXX-235, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, (Rassegna n. 1), p. 27 ss.
- Palazzo, Francesco (2020): “La sentenza Cappato può dirsi storica”, *Politica del diritto*

Paris D. (2018): “Dal diritto al rifiuto delle cure al diritto al suicidio assistito (e oltre). Brevi osservazioni all’ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale”, *Corti supreme e salute*, 3, p. 499 ss.

Parodi C. (2013): “Una Corte divisa su una materia divisiva: una pronuncia di Strasburgo in tema di suicidio assistito”, *Diritto penale contemporaneo*, 2013

Pavan L. (2009): *Esiste il suicidio razionale?*, (Roma, Magi Edizioni)

Penasa S. (2022): “Una disposizione costituzionalmente necessaria ma un bilanciamento non costituzionalmente vincolato? Prime note alla sentenza n. 50 del 2022 della Corte costituzionale”, *Diritti Comparati*

Picchi M. (2018): “«Leale e dialettica collaborazione» fra Corte costituzionale e Parlamento: a proposito della recente ordinanza n. 207/2018 di monito al legislatore e contestuale rinvio della trattazione delle questioni di legittimità costituzionale”, *Osservatorio sulle fonti*, 3

Piergentili F.-Ruggeri A.-Vari F. (2024): “Verso una “liberalizzazione” del suicidio assistito? (Note critiche ad una questione di costituzionalità sollevata dal Gip di Firenze)”, *dirittifondamentali.it*, 1, p. 219 ss.

Pirozzi L. (2019): “Appunti per una riflessione sul diritto alla vita nella Costituzione italiana, (a partire dall’ord. n. 207/2018 sul “caso Cappato””, *federalismi.it*

Pirozzoli A. (2012): *La dignità dell’uomo. Geometrie costituzionali*, (Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane)

Poli, Ludovica (2020): “La sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale alla luce della giurisprudenza di Strasburgo”, *Osservatorio AIC*, 1, p. 363 ss.

Politi F. (2020): “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”, *dirittifondamentali.it*, 1, p. 639 ss.

Polito O. (2016): “La legalizzazione del suicidio assistito in Canada: quando i poteri costituzionali sono complementari”, *Diritto Penale Contemporaneo*

Pompili M. (2013): *La prevenzione del suicidio*, (Bologna, Il Mulino)

Prandi, Sara (2023): “Vita, morte, dignità: la disciplina belga in materia di eutanasia al vaglio della Corte EDU”, *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 1

Pugiotto, Andrea (2022): “Eutanasia referendaria. Dall’ammissibilità del quesito all’incostituzionalità dei suoi effetti: metodo e merito della sent. n. 50/2022”, *Rivista AIC*, 2, p. 83 ss.

Pugiotto, Andrea (2024): “Suicidio assistito, dalla Consulta un passetto in avanti ma la libertà è un’altra cosa”, *l’Unità*

Pugliese V. (2020): “Corte costituzionale, sent. 242/2019: l’incostituzionalità in parte qua dell’art. 580 c.p. e l’attenzione alla fragilità dei pazienti più deboli e vulnerabili. Pandemia e rotture anche nella democrazia liberale”, *La Giustizia Penale*, p. 305 ss.

Pulitanò, Domenico (2007): “Doveri del medico, dignità di morire, diritto penale”, *Rivista italiana di medicina legale*

Pullman D. (2002): “Human dignity and the ethics and aesthetics of pain and suffering”, *Theoretical Medicine and Bioethics*

Razzaghi M.N.- Kremer P. (2020): “Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Sterbehilfe nach § 217 StGB ist verfassungswidrig”, *Online-Zeitschrift für Höchststrichterliche Rechtsprechung zum Strafrecht*

Razzano, Giovanna (2019): “La Corte costituzionale sul caso Cappato: può un’ordinanza chiedere al Parlamento di legalizzare il suicidio assistito?”, *Rivista di dirittifondamentali.it*, 1

Razzano, Giovanna (2020): “Nessun diritto di assistenza al suicidio e priorità per le cure palliative, ma la Corte costituzionale crea una deroga all’inviolabilità della vita e chiama “terapia” l’aiuto al suicidio”, *dirittifondamentali.it*, 1, p. 618 ss.

Recchia, Nicola (2020): “Il suicidio medicalmente assistito tra Corte costituzionale e *Bundesverfassungsgericht*. Spunti di riflessione in merito al controllo di costituzionalità sulle scelte di incriminazione”, *Diritto Penale Contemporaneo*

Reichlin M. (1996): *L’eutanasia in Olanda: contraddizioni, ambiguità, alternative*, in Viafora C. (a cura di), *Quando morire. Bioetica e diritto nel dibattito sull’eutanasia*, (Padova, Gregoriana Libreria Editrice)

Reichlin M. (2017): “La discussione sulla dignità umana nella bioetica contemporanea”, *BioLaw Journal*

Rinaldi F. (2020): “Un *Totrecht* o diritto di non soffrire?”, *dirittifondamentali.it*, 1, p. 222 ss.

Risicato, Lucia (2018): “La dignità del morire tra principi costituzionali, norme penali obsolete e legislatore renitente: una ricognizione laica dei confini artificiali della vita”, *Ordine Internazionale e Diritti Umani*

Risicato, Lucia (2020)a: “La Consulta e il suicidio assistito: l’autodeterminazione “timida” fuga lo spettro delle chine scivolose”, *La legislazione penale*

Risicato, Lucia (2020)b: “Le chiavi della prigione. La Corte costituzionale fissa i nuovi confini dell’autodeterminazione responsabile nell’inerzia del legislatore”, in D’Alessandro G.-Di Giovine O. (a cura di), *La Corte costituzionale e il fine vita. Un confronto interdisciplinare sul caso Cappato-Antoniani*, (Torino, Giappichelli)

Risicato, Lucia (2022): “Il diritto di morire tra cuore e ragione. Riflessioni postume sul quesito referendario”, *disCrimen*

Risicato, Lucia (2023): “La scelta di morire come atto di libertà. Leggendo “Il diritto di andarsene” di Giovanni Fornero”, *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 4

Rodotà, Stefano (2013): *La rivoluzione della dignità*, (Napoli, La scuola di Pitagora)

Romano, Mario (2020): “Aiuto al suicidio, rifiuto o rinuncia a trattamenti sanitari, eutanasia (sulle recenti pronunce della Corte costituzionale)”, *Sistema penale*

Romano, Mario (2021): “Suicidio assistito e Corti costituzionali italiana e tedesca”, *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 1), p. 33 ss.

Roxin, Claus (2016): “Die Geschaeftsmaessige Foerderung einer Selbsttoetung als Straftatbestand und der Vorschlag einer Alternative”, *Neue Zeitschrift fuer Strafrecht*

Rubio J. (2023): “Eutanasia legalizzata in Portogallo”, *cittanuova.it*

Ruggeri, Antonio (2018): “Venuto alla luce alla Consulta l’ircocervo costituzionale (a margine della ordinanza n. 207 del 2018 sul caso Cappato)”, *Consulta Online*, 3

Ruggeri, Antonio (2019): “Rimosso senza indugio il limite della discrezionalità del legislatore, la Consulta dà alla luce la preannunciata regolazione del suicidio assistito (a prima lettura di Corte cost. n. 242 del 2019)”, *Giustizia insieme*

Ruggeri, Antonio (2022): “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)”, *dirittifondamentali.it*

Ruggeri, Antonio (2023): “Fine-vita (Problemi e prospettive)”, *Consulta online*, 1

Ruggeri, Antonio (2024): “La Consulta equilibrata sul filo del fine-vita (a prima lettura di Corte cost. n. 135 del 2024)”, in *Consulta online*, 2024 (n. 2), p. 931 ss.

Ruggeri, Antonio-Spadaro, Antonino (1991): “Dignità dell’uomo e giurisprudenza costituzionale (prime notazioni)”, *Politica del diritto*, 3

Sachs M. (2020): “Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung als mittelbare Grundrechtsverletzung”, *Juristische Schulung*

Santosuosso, Amedeo (2008): “L’autunno in cui le corti riaprono”, *Bioetica. Rivista interdisciplinare*, XVI, 1, p. 43a ss.

Santulli F.A. (2022): ““Quando il mio ultimo giorno verrà”: brevi riflessioni a margine di Corte cost. n. 50/2022 in materia di omicidio del consenziente”, *giurcost.org*

Schmitt, Carl C. (2008): *La tirannia dei valori*, trad. a cura di G. Gurisatti, (Milano, Adelphi)

Schroeder D. (2010): “Dignity: One, two, three, four, five, still counting”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*

Schroeder D. (2008): “Dignity: Two riddles and four concepts”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*

Silvestri, Gaetano (2008): “Considerazioni sul valore costituzionale dell’identità della persona”, *Rivista AIC*

Silvestri, Gaetano (2012): “Sulla dignità umana come criterio di bilanciamento dei valori costituzionali”, *Studi in onore di Pierfrancesco Grossi*, (Milano, Giuffrè)

Spiegelberg H. (1970): “Human dignity: A challenge to contemporary philosophy”, in Gotesky R, Laszlo E (a cura di), *Human Dignity: This Century and Next*, (New York, Gordon and Breach)

Ten Have H. (1996): “L’eutanasia in Olanda: un’analisi critica della situazione attuale”, in Viafora C. (a cura di), *Quando morire. Bioetica e diritto nel dibattito sull’eutanasia*, (Padova, Gregoriana Libreria Editrice)

Tigrino, Andrea (2021): “La riflessione penalistica spagnola in materia di fine vita: dalle elaborazioni d’epoca franchista alla Ley Orgánica de regulación de la eutanasia del 18 marzo 2021”, www.lalegislazionepenale.eu

Tigrino, Andrea (2024): *Suicidio assistito e autodeterminazione responsabile. I limiti costituzionali dell'intervento penale*, (Napoli, Editoriale Scientifica)

Tripodina, Chiara (2018): "Quale morte per gli "immersi in una notte senza fine"? Sulla legittimità costituzionale dell'aiuto al suicidio e sul "diritto a morire per mano di altri", *BioLaw Journal*, 3

Tripodina, Chiara (2019): "La "circoscritta area" di non punibilità di aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata", *Corti supreme e salute*, 2

Tripodina, Chiara (2023): "Sofferenza psichica e autodeterminazione eutanassica (nota a Corte edu, ottobre 2022, Mortier c. Belgio)", *Quaderni costituzionali*, 1

Trozzi S. (2022): "Aspetti de iure condito e prospettive de iure condendo in materia di fine vita. La Consulta si pronuncia per l'inammissibilità del referendum sull'art. 579 c.p.", *dirittifondamentali.it*

Vallini, Antonio (2016): "Pianificazione delle cure, medicina palliativa. I nuovi paradigmi del "fine vita"", *Rivista italiana di medicina legale*

Vallini, Antonio (2014): "Introduzione al *focus*. Il diritto di rifiutare le cure e i suoi risvolti: spunti per una discussione multidisciplinare", *Rivista italiana di medicina legale*

Van Der Berg J. H. (1969): *Medisch Macht en Medische Ethiek*, (Callenbach, Nijkerk)

Veronesi, Paolo (2020): "La Corte costituzionale "affina", "frena" e "rilancia": dubbi e conferme nella sentenza sul "caso Cappato"", *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 1

Veronesi, Paolo (2024): "A primissima lettura: se cambia, come cambia e se può ulteriormente cambiare il "fine vita" in Italia dopo la sentenza n. 135 del 2024", *BioLaw Journal – Rivista di biodiritto*, 3

Viganò, Francesco (2023): "Diritti fondamentali e diritto penale al congedo dalla vita: esperienze italiane e straniere a confronto", *Sistema penale*

Wermiel SJ. (1998): "Law and human dignity: The judicial soul of Justice Brennan", *William & Mary Bill of Rights Journal*