

SULLA COMPETENZA LEGISLATIVA REGIONALE IN MATERIA DI FINE VITA

LEONARDO BIANCHI\*

**Sommario**

1. Profili della sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale. – 2. Fondamento di una competenza legislativa regionale. – 3. La cedevolezza invertita. – 4. Sul dovere di erogare la prestazione mortifera. – 5. Giurisprudenza EDU su fine vita e potestà legislativa. – 6. Considerazioni d'insieme.

**Abstract**

*This paper examines issues about the Regions' legislative power about end of life, without a State law, on procedures and times in order to Regional health care for medically assisted suicide to the senses and by effect of Constitutional Court's judgment n. 242/2019. In light of constitutional and EDU jurisprudence, reflection about the foundation of regional legislative power, with specific regard to so-called reversed compliance, too, and about claimed existence of a duty to provide deadly performance, brings to the conclusion that such a law is devoid of constitutional basis.*

**Suggerimento di citazione**

L. BIANCHI, *Sulla competenza legislativa regionale in materia di fine vita*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 2/2024. Disponibile in: <http://www.osservatoriosullefonti.it>

\* Ricercatore confermato e Professore aggregato di Diritto Costituzionale nell'Università degli Studi di Firenze.

Contatto: [leonardo.bianchi@unifi.it](mailto:leonardo.bianchi@unifi.it)

### 1. Profili della sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale

Il tema della competenza legislativa regionale in materia di fine vita è stato, da ultimo, sollevato in ordine alla presentazione di una nutrita serie di proposte di legge regionali (tra cui si ricordano in particolare i casi del Veneto, della Liguria e del Friuli – Venezia Giulia), dirette a regolare procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale<sup>1</sup>. La questione investe l'inquadramento di quel diritto soggettivo personalissimo garantito dalla Costituzione e dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo che è il diritto alla vita, mettendone in discussione l'irrinunciabilità, attraverso una presa di posizione su questioni delicatissime, che meritano un approccio rispettoso del mistero della vita (e corrispondente corredo argomentativo), come quella se il rispetto della persona umana possa giungere fino a bloccare la persona stessa che intenda rinunciare alla vita o se possa la società porre norme per impedire il suicidio o impedirne il tentativo.

Da tempo acquisito che il diritto alla vita non possa essere imposto coattivamente e che, dunque, il suicidio tentato non sia punibile, si è finora ritenuto che la liceità del suicidio non equivalga all'esistenza di un vero e proprio diritto a togliersi la vita: nel nostro ordinamento, cioè, il suicidio è stato ritenuto riconducibile solo alla categoria del giuridicamente tollerato, in quanto si configura, piuttosto, come un disvalore<sup>2</sup>, come comprovato da tutta una serie di norme, quali il divieto di pubblicazioni e trasmissioni radiotelevisive a contenuto impressionante, tali da poter indurre la diffusione di suicidi (artt. 14 l. 47/1948 e 30, co. 2, l. 223/1990), l'incriminazione della pubblicazione nei giornali o in altri scritti periodici di ritratti di suicidi (art. 114 t.u.l.p.s.), e, soprattutto, la punizione dell'omicidio del consenziente (art. 579 c. p.) e dell'istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 c. p.).

Proprio quest'ultima norma (art. 580 del codice penale) è stata investita dalla pronuncia della Corte, che finisce per prendere posizione sulla questione se il suicidio sia un disvalore o l'esercizio di un diritto di libertà. Perché, o si ritiene che il suicidio costituisca addirittura un diritto di libertà, e coerentemente si pretende l'illegittimità costituzionale delle norme incriminatrici dell'omicidio del consenziente e dell'istigazione o aiuto al suicidio, oppure si riconosce la legittimità di tale normativa, cosa non posta in dubbio da nessuno

<sup>1</sup> Tali proposte di legge fanno riferimento ad un testo di legge *standard*, elaborato dall'Associazione Coscioni, sul "diritto individuale e inviolabile all'aiuto al suicidio", di cui costituiscono la traduzione in termini di pdl, d'iniziativa consiliare (es. Liguria) o popolare (es. Veneto e Friuli – Venezia Giulia) di volta in volta.

<sup>2</sup> V. F. MANTOVANI, *Diritto penale. Parte speciale. I delitti contro la persona*, Padova, Cedam, 2016; cfr. anche P. CARETTI – G. TARLI BARBIERI, *I diritti fondamentali*, Torino, Giappichelli, 2022, p. 443 s.

in precedenza, ed allora si può concludere che il suicidio è giuridicamente ritenuto un disvalore e, perciò, soltanto tollerato<sup>3</sup>.

Su questo piano, ha fatto da ultimo il punto la stessa Corte costituzionale con la recentissima sentenza n. 135/2024, laddove ha precisato che l'incriminazione dell'omicidio del consenziente e di ogni forma di istigazione o agevolazione materiale dell'altrui suicidio "assolva 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". In altri termini, tale incriminazione va intesa come "funzionale a proteggere la vita delle persone rispetto a scelte irreparabili, che pregiudicherebbero definitivamente l'esercizio di qualsiasi ulteriore diritto o libertà" (6.1 del Considerato in diritto)<sup>4</sup>.

Com'è noto, la sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019, è stata qualificata come "sentenza – legge" con la sottolineatura, se non la stigmatizzazione, del carattere politico della decisione, che finisce per esorbitare dal quadro di competenze costituzionalmente assegnate alla Corte costituzionale, come una sorta di normazione in forma di sentenza, intercettando così l'atavico problema del rapporto tra Corte e Parlamento e del seguito delle sentenze della Corte costituzionale<sup>5</sup>.

Ciò premesso, la sentenza in questione risulta assumere essenzialmente una funzione ricognitiva di un'esimente per chi aiuti al suicidio, in presenza delle 4 condizioni che riguardino il sofferente ("*agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le*

<sup>3</sup> F. MANTOVANI, *Biodiritto e problematiche di fine vita*, in *Il principio utilitaristico e il principio personalistico* (a cura di F. GIUNTA), in *discrimen.it*, 2006, p. 57 ss.

<sup>4</sup> Commentata da A. RUGGERI, *La Consulta equilibrata sul filo del fine-vita (a prima lettura di Corte cost. n. 135 del 2024)*, in *Consulta on line*, 2024, II, p. 931 ss.

<sup>5</sup> A. RUGGERI, *La disciplina del suicidio assistito è "legge" (o, meglio, "sentenza-legge")*, frutto di libera invenzione della Consulta. A margine di Corte cost. n. 242 del 2019, in *Quad. dir. Pol. Eccl.*, 2019, pp. 633 ss.; A. MORRONE, *Suprematismo giudiziario. Su sconfinamenti e legittimazione politica della Corte costituzionale*, in *Quad. cost.*, 2/2019, p. 251. Cfr. anche F. POLITI, *La sentenza n. 242 del 2019 ovvero della rarefazione del parametro costituzionale e della fine delle "rime obbligate"? Un giudizio di ragionevolezza in una questione di costituzionalità eticamente (molto) sensibile*, in *Dirittifondamentali.it*, n. 1/2020; C. TRIPODINA, *La circoscritta area di non punibilità dell'aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata*, in *Corti supreme e salute*, n. 1/2019, p. 217; R. ROMBOLI, *Il nuovo tipo di decisione in due tempi ed il superamento delle "rime obbligate": la Corte costituzionale non terza, ma unica camera dei diritti fondamentali?*, in *Foro it.*, I, 2020. Più in generale, sul peso crescente del ruolo della Corte costituzionale nella forma di governo italiana, A. MORRONE, *Corte costituzionale: fattore condizionante o elemento strutturale?*, Relazione al XXXVIII Convegno annuale AIC 13 ottobre 2023: Microsoft Word - V versione.docx ([associazioneideicostituzionalisti.it](http://associazioneideicostituzionalisti.it))

*modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente”<sup>6</sup>.*

E' con riferimento a questo solo profilo che si può ritenere che la sentenza sia autoapplicativa. Quando la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità parziale dell'art. 580 c.p., lo ha fatto, appunto, in relazione a una disposizione del Codice penale, che concerne la lettera l) dell'art. 117, comma 2, Cost. – “ordinamento civile e penale” -, cioè una competenza legislativa esclusiva dello Stato.

Fonte di una qualche ambiguità è, caso mai, da rinvenire nei profili di proceduralizzazione medicalizzata contenuti nella sentenza al solo fine di orientare l'accertamento del perimetro in cui il reato non venga riconosciuto come punibile, evitando un'attività completamente liberalizzata<sup>7</sup>. La Corte ha voluto, dunque, mettere dei paletti al legislatore statale con una formulazione di tipo “normativo”, ricorrendo a forme note di arricchimento della tipologia decisionale della Corte, peraltro messe in discussione per l'effetto condizionante che esse intendano produrre sul piano dell'esercizio successivo della funzione legislativa da parte del Parlamento nazionale: tra le altre, quelle delle cd sentenze delega, con cui la Corte si preoccupa di indicare al legislatore quali dovrebbero essere, alla luce del dettato costituzionale, le linee generali della normativa della materia<sup>8</sup>.

## **2. Fondamento di una competenza legislativa regionale**

Quanto al supposto fondamento di una competenza legislativa regionale in materia di assistenza sanitaria al suicidio medicalmente assistito, lascia seriamente perplessi l'inquadramento di una procedura medicalizzata che conduce alla

<sup>6</sup> Sulle questioni semantiche ed applicative collegate alle due fattispecie penali dell'aiuto al suicidio e dell'omicidio del consenziente, v. F. MANTOVANI, *Suicidio assistito: aiuto al suicidio od omicidio del consenziente?*, in *Iustitia* 2017, I, p. 131 e M. ESPOSITO, “Morte a credito” : *riflessioni critiche sul cd diritto al suicidio assistito*, in *Federalismi.it*, 12 giugno 2024

<sup>7</sup> Sulle implicazioni della portata della sentenza n. 242/2019 e sulle ricadute in ordine ai vuoti normativi, v. P. CARETTI, *La Corte costituzionale chiude il caso Cappato, ma sottolinea ancora una volta l'esigenza di un intervento legislativo in materia di “fine vita”*, in *Osservatorio sulle fonti*, n. 1/2020 Microsoft Word - OSF\_1\_2020 Retro copertina e indice.docx (osservatoriosullefonti.it). Sulla decisività in ordine al seguito della sentenza n. 135 del 2024, del requisito dei “trattamenti di sostegno vitale”, v. A. RUGGERI, *La Consulta equilibrista cit.*, p. 934 s.

<sup>8</sup> M. ESPOSITO, *op. cit.*, parla di evoluzione “pontificale” della funzione della Corte costituzionale e precisa condivisibilmente che il dispositivo della sentenza n. 242/2019 va ben oltre la tipologia delle cd interpretative di accoglimento. Sui “paletti” introdotti dalla Corte, v. M. D'AMICO, *Il “fine vita” davanti alla Corte costituzionale fra profili processuali, principi penali e dilemmi etici*, in *Oss. Cost.* n. 1/2020

morte nell'ambito della materia di legislazione concorrente "tutela della salute", a differenza di quanto concerne, ad esempio, il novero delle cd cure palliative<sup>9</sup>.

La chiave interpretativa che sostiene tale fondamento condurrebbe a presupporre che i principi fondamentali della materia *de qua* andrebbero ricavati direttamente da una sentenza della Corte costituzionale che in materia di ordinamento penale interloquisce, sia pur nei controversi termini oggetto di discussione di cui sopra, sul piano dei rapporti tra Corte costituzionale e Parlamento nazionale: questi potrebbe essere tagliato fuori ove la sentenza della Corte potesse essere intesa come diretta anche ai legislatori regionali.

Questa interpretazione risulta porsi, così, in violazione dell'art. 117, co. 2, lett. *l*) e *m*), della Costituzione che riservano esclusivamente allo Stato sia la competenza legislativa in materia di ordinamento penale, sia quella in ordine alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale. Considerazione, questa, motivata dalla considerazione che su temi che rientrino in tale riserva di competenza legislativa statale non si possano venire a determinare ingiustificabili disparità di trattamento per casi analoghi, sul territorio nazionale tra Regione e Regione<sup>10</sup>.

In definitiva, la chiave interpretativa assunta alla base delle proposte di legge regionale presentate, proprio alla luce delle considerazioni appena svolte, finirebbe per porsi in contrasto perfino con alcuni degli stessi principi supremi della Costituzione – che costituiscono, com'è noto, un limite alla stessa legislazione costituzionale –, anche nel caso in cui – contrariamente alla lettura qui sostenuta – si volesse ricostruire la materia *de qua* come appartenente alla cd legislazione concorrente.

Su questa linea, il conflitto investirebbe, cioè, lo stesso principio democratico (art. 1, co. 2, Cost.) per cui la sovranità appartiene al popolo, che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione, forme e limiti che comprendono le prerogative che la Costituzione riconosce al Parlamento nazionale.

Parimenti investito dal conflitto sarebbe il supremo principio costituzionale di eguaglianza (art. 3, in combinato disposto con l'art. 117, co. 3, della Costituzione), il quale esige che i principi fondamentali di una materia di legislazione concorrente regionale vadano contenuti in una legge del Parlamento nazionale, in quanto è lo Stato l'unico Ente della Repubblica Italiana capace di garantire ai diritti inviolabili dell'Uomo un eguale trattamento sull'intero territorio

<sup>9</sup> V. G. RAZZANO, *Le proposte di leggi regionali sull'aiuto al suicidio, i rilievi dell'Avvocatura Generale dello Stato, le forzature del Tribunale di Trieste e della commissione nominata dall'azienda sanitaria*, in *Giur. Cost.* 1/2024, pp. 67 ss.

<sup>10</sup> Così ancora G. RAZZANO, op. cit., p.75 ss. V. anche F. PIERGENTILI, *Progresso tecnologico e nuove questioni costituzionali: la (in)competenza delle Regioni sul fine vita*, in *Dir. Merc. Tecn.*, 2 ottobre 2023

nazionale. Il rispetto del principio di eguaglianza destituisce, dunque, di fondamento giuridico le pratiche cd di “turismo della morte”, che dall’applicazione dello stesso principio vengono escluse.

Tali considerazioni trovano puntuale riscontro in una giurisprudenza costituzionale consolidata ed inequivoca, laddove la Corte, proprio nella sentenza n. 242/2019 cui si richiama esplicitamente nel titolo le proposte di legge regionale citate, come pure nella successiva sentenza n. 50/2022, precisa che “dall’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”.

Se la competenza legislativa nella materia *de qua* è incardinata dalla Corte nello Stato (e non più generalmente nella Repubblica – come accade quando vengano evocate competenze, legislative o amministrative, anche di altri enti pubblici territoriali), non si tratta di scelta lessicalmente rapsodica, bensì collegata al radicamento della disciplina su titolarità ed esercizio dei diritti fondamentali nella competenza esclusiva del legislatore statale (sentenza n. 228/2021, fra le altre)<sup>11</sup>.

Laddove tali diritti fondamentali vengano a coinvolgere materie anche di legislazione concorrente delle Regioni, come la tutela della salute, non va, tuttavia, dimenticato “che il diritto della persona di essere curata efficacemente, secondo i canoni della scienza e dell’arte medica, e di essere rispettata nella propria integrità fisica e psichica deve essere garantito in condizioni di eguaglianza in tutto il Paese, attraverso una legislazione generale dello Stato basata sugli indirizzi condivisi dalla comunità scientifica nazionale ed internazionale” (sentenza Corte costituzionale n. 5/2018).

Che, dunque, di competenza legislativa esclusiva dello Stato in quanto tale si tratti nella materia in questione risulta indubbio. Piuttosto, è, invece, di un dovere costituzionale di riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell’uomo, tra cui la tutela della vita di ogni individuo, che l’art. 2 Cost. fa carico, stavolta sì, alla Repubblica in quanto tale, comprensiva, dunque, delle Regioni: così la stessa Corte costituzionale nella sentenza n. 242/2019, come si è avuto modo di vedere sopra: un dovere di rango costituzionale, dunque, dalla portata di principio supremo della Costituzione, che le Regioni sono chiamate a rispettare da quella stessa decisione della Corte che le proposte di legge regionale citate pongono a fondamento di loro stesse.

<sup>11</sup> Nel senso di escludere il fondamento costituzionale della legislazione regionale sulla disciplina della procedura suicidaria, v. pure L. CHIEFFI, *Suicidio assistito in Italia tra aperture giurisprudenziali e persistenti impedimenti nelle concrete prassi*, in *Rivista AIC*, n. 1/2024, p. 385, in particolare 389 ss., secondo cui la disciplina di un comparto che interseca diritti personalissimi dell’individuo è riservata alla potestà esclusiva del legislatore statale.

Del resto, lo stesso Comitato Nazionale per la Bioetica ha sottolineato la necessità che su materie così delicate, a cominciare dalla definizione di “capacità libera ed informata di agire”, in grado di interferire con la sfera personale, sia “fatto ogni sforzo per evitare che vi siano approcci troppo differenziati o addirittura contrastanti nella valutazione delle condizioni indicate dalla Corte costituzionale”<sup>12</sup>. In questo senso, nella sua riunione del 20 giugno 2024, il CNB ha ulteriormente puntualizzato, su richiesta di parere da parte del Comitato territoriale dell’Umbria, alcuni criteri uniformi: in particolare, che le condizioni del paziente in grado di far scattare la non punibilità di chi agevola il suo suicidio devono essere necessariamente concomitanti e compresenti; e che il requisito dei trattamenti di sostegno vitale rivesta una rilevanza bioetica per non esporre i soggetti più fragili ad un’inaccettabile pressione in direzione del percorso suicidario.

### **3. La cedevolezza invertita**

A tal proposito, ulteriore attenzione va dedicata alla stessa logica della cd “cedevolezza invertita” in cui vengono presentate le proposte di legge regionale citate – come risulta dalle rispettive Relazioni illustrative -, principio in base al quale sarebbe possibile per le Regioni intervenire a colmare una lacuna legislativa statale.

Tale logica viene richiamata in quanto diretta a “disciplinare procedure e tempi di applicazione dei diritti già individuati” in attesa dell’entrata in vigore della disciplina statale. Tuttavia, essa viene pesantemente messa in discussione da un serio scrutinio di legittimità costituzionale in termini consequenziali alle considerazioni sovraespresse, poiché non si ravvisano ragioni di simmetria tra la cedevolezza della legislazione statale nei confronti delle inadempienze legislative regionali e quella opposta, della cedevolezza della legislazione regionale nei confronti delle inadempienze legislative statali.

Ragioni che non resistono dinanzi all’insuperabilità delle materie di competenza legislativa esclusiva dello Stato, come sottolineato dalla Corte costituzionale (sentenza n. 1/2019) il quanto la cedevolezza legislativa “invertita” caso mai “attiene alle materie di competenza esclusiva regionale e a quelle di competenza concorrente”, “senza però che la previsione della clausola consenta alle Regioni di intervenire in ordine a profili che attengano alla competenza esclusiva del legislatore statale”.

In tal senso depone, proprio in materia di “fine vita” la sentenza della Corte costituzionale n. 262/2016 su di una legge della Regione Friuli – Venezia Giulia, anch’essa introdotta con il dichiarato intento di rimediare alla temporanea

<sup>12</sup> Comitato Nazionale per la Bioetica, *Risposta al quesito del Ministero della Salute del 2 gennaio 2023*, 24 febbraio 2023: [bioetica.governo.it](http://bioetica.governo.it)

inerzia del legislatore statale, stavolta in tema di disposizioni anticipate di trattamento sanitario – che sono state successivamente disciplinate con legge n. 219/2017 -, in applicazione proprio della logica della “cedevolezza invertita”. Ebbene, a questo proposito la Corte ribadisce che “una normativa in tema di disposizioni di volontà relative ai trattamenti sanitari nella fase terminale della vita (...) necessita di uniformità di trattamento sul territorio nazionale, per ragioni imperative di eguaglianza, *ratio* ultima della riserva allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di “ordinamento civile” disposta dalla Costituzione.

Nel caso cui ci si riferisce nel presente lavoro, si pensi ai prevedibili rischi di una disarticolazione su base regionale del dettagliamento delle condizioni riguardanti il sofferente nel caso dell’aiuto al suicidio

La stessa Corte, nell’ordinanza n. 207/2018 precedente la sentenza 242/2019, sottolineato, nella materia *de qua*, “l’incrocio di valori di primario rilievo, il cui compiuto bilanciamento presuppone, in via diretta ed immediata, scelte che anzitutto il legislatore è chiamato a compiere”, così puntualizza: “questa Corte reputa doveroso – in uno spirito di leale e dialettica collaborazione istituzionale – consentire, nella specie, al Parlamento ogni opportuna riflessione ed iniziativa”.

Tale considerazione, al netto dello “spirito” richiamato dalla Corte quanto alla collaborazione istituzionale tra Parlamento e Corte stessa, a sua volta oggetto di approfondito dibattito critico in dottrina, oltretutto evocare *a fortiori* il principio costituzionale di leale collaborazione tra Regioni e Stato (art. 120. Co. 2) non può essere travolta dalle scelte spettanti al Parlamento in materia - a tal fine non risulta valere nemmeno l’esercizio “accentuato” del potere di esternazione dello stesso Presidente della Corte, come accaduto nella Relazione 2024<sup>13</sup>

<sup>13</sup> “La Costituzione del ’48 è, nel complesso, soprattutto per quanto riguarda i principi, tuttora robusta, perché il suo è un testo che il Costituente ha voluto “eclettico”, “inclusivo”, “a virtualità multiple”. Essa ha accompagnato sia la prima giurisprudenza costituzionale sui diritti, legata ai valori di una società prevalentemente rurale, sia quella successiva alla svolta degli anni Settanta. Peraltro, la nostra Carta non ha smesso di esprimere la sua vitalità anche in momenti successivi al tramonto dei partiti dell’arco costituzionale che ad essa avevano dato vita e che per decenni l’hanno sostenuta. Tali virtualità inducono a leggere la Carta costituzionale non come testo “separato” bensì come parte irradiante di un più ampio “ordinamento costituzionale”; ordinamento alimentato dalla “base materiale” su cui il testo poggia e che è in continua evoluzione. Questa base è rappresentata da un ricco tessuto sociale, politico e culturale, quale interpretata dai giudici, ma anche – lo sottolineo – dalla rete delle Assemblee elettive. In un sistema costituzionale fondato sulla separazione dei poteri, al rigoroso rispetto delle decisioni delle magistrature deve corrispondere l’altrettanto rilevante rispetto delle decisioni delle sedi parlamentari, espressioni della sovranità popolare. Non mi riferisco alle singole deliberazioni legislative delle Camere. È ben vero che il Giudice costituzionale deve escludere “ogni valutazione sull’uso del potere discrezionale del Parlamento”, secondo l’art. 28 della legge n. 87 del 1953, ma è altrettanto vero che è tenuto anche a verificare che il legislatore non abbia superato i limiti fissati dalla Costituzione. Mi riferisco, invece, al più ampio ruolo del Parlamento nel cogliere le pulsioni evolutive della società pluralista, con le quali la Costituzione respira; pulsioni necessarie per



- e di cui il Parlamento stesso si assuma coerentemente la responsabilità politica alla luce dell'assenza di un dovere di prestazione mortifera (di cui *infra*), e concorre a privare di fondamento costituzionale, *una cum* le considerazioni sovraespresse riguardo alla competenza legislativa regionale in materia, *a fortiori* ed in via consequenziale l'applicazione della logica della cd "cedevolezza invertita".

#### 4. Sul dovere di erogare la prestazione mortifera

La questione della definizione dell'ambito della competenza legislativa regionale in materia pone il problema della sussistenza o meno di un dovere di erogare la prestazione produttiva di morte. A questo proposito, la sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019, assunta a base delle proposte di legge regionali, non si pone a fondamento del diritto ad una prestazione di aiuto al suicidio medicalmente assistito, produttiva, dunque, dell'evento di "morte", da parte del Servizio Sanitario Nazionale, né dell'obbligo a garantire questa prestazione, riguardando soltanto la non punibilità, in determinati casi, del medico che la pratica<sup>14</sup>.

Anzi, la Corte stessa – per giurisprudenza consolidata - ribadisce più volte (anche nella sentenza n. 50/2022) che dalla Costituzione e dalle Convenzioni sui diritti dell'Uomo viene tutelato il fondamentale diritto alla vita, presupposto di tutti gli altri diritti fondamentali. Così si sancisce nella sentenza n. 242/2019: «Dall'art. 2 Cost. [che pone un dovere, questo sì, gravante in capo alla Repubblica, di riconoscere e garantire i diritti inviolabili dell'uomo, come si è avuto modo di vedere *supra: nda*] non diversamente che dall'art. 2 CEDU

adattarsi al continuo divenire della realtà. È anche in questa chiave che va letto il coinvolgimento del legislatore che questa Corte sollecita nell'assunzione di scelte che necessariamente richiedono una lettura dei parametri costituzionali non strettamente testuale, "non originalista". Lo dico in sintesi: questa Corte è chiamata ad essere "custode della Costituzione", ma è tenuta ad essere altrettanto attenta a non costruire, con i soli strumenti dell'interpretazione, una fragile "Costituzione dei custodi".[...] In assenza, però, di tale convergenza e a fronte di una eventuale persistente inerzia legislativa, la Corte, in collaborazione con i giudici comuni nel senso precisato, non può tuttavia rinunciare al proprio ruolo di garanzia, che include anche il compito di accertare e dichiarare i diritti fondamentali reclamati da una "coscienza sociale" in costante evoluzione" (A. BARBERA, *Relazione del Presidente della Corte costituzionale*, 2024).

A tal proposito, M. ESPOSITO, *op. cit.*, p. 91, puntualizza che le affermazioni della Corte evocano "una trasformazione della sua funzione [...] costruttiva, con preminenza rispetto al potere legislativo. E non può che segnalarsi la particolare criticità di ogni forzatura del sistema delle competenze, considerando la loro essenzialità ai fini della identificazione della forma di Stato. La Corte assume infatti funzioni di organo di politica attiva in posizione di preminenza funzionale, in forza della predicata continua capacità della Costituzione di evolversi e di produrre direttive e precetti attraverso i suoi "custodi attivi", quasi *pontifices* di un nuovo diritto augurale".

<sup>14</sup> V., fa gli altri, G. RAZZANO, *op. cit.*, p. 73 s. Cfr. su delicato tema della "relazione di cura" medico – paziente, M. D'AMICO, *Il "fine vita" davanti alla Corte costituzionale fra profili processuali, principi penali e dilemmi etici (Considerazioni a margine della sentenza n. 242 del 2019)*, in *Osservatorio costituzionale*, n. 1/2020, p. 286 ss., che, a questo proposito, arriva a parlare di un diritto subordinato alle "coscienze", p. 300 s.

– 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. Che dal diritto alla vita, garantito dall’art. 2 CEDU, non possa derivare il diritto di rinunciare a vivere, e dunque un vero e proprio diritto a morire, è stato, del resto, da tempo affermato dalla Corte europea dei diritti dell’uomo, proprio in relazione alla tematica dell’aiuto al suicidio (sentenza 29 aprile 2002, *Pretty contro Regno Unito*)” (ordinanza n. 207 del 2018)».

A giudizio della Corte, che conferma in merito l’orientamento già espresso l’anno precedente, “la *ratio* dell’art. 580 cod. pen. può essere agevolmente scorta, alla luce del vigente quadro costituzionale, nella «tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili, che l’ordinamento penale intende proteggere da una scelta estrema e irreparabile, come quella del suicidio. Essa 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 (ordinanza n. 207 del 2018)”.

E nella sentenza n. 50/2022 la Corte torna a puntualizzare di avere avuto modo di chiarire in più occasioni, come il diritto alla vita, riconosciuto implicitamente dall’art. 2 Cost., sia «da iscriversi tra i diritti inviolabili, e cioè tra quei diritti che occupano nell’ordinamento una posizione, per dir così, privilegiata, in quanto appartengono – per usare l’espressione della sentenza n. 1146 del 1988 – «all’essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana» (sentenza n. 35 del 1997).

Secondo la Corte, il diritto alla vita «concorre a costituire la matrice prima di ogni altro diritto, costituzionalmente protetto, della persona» (sentenza n. 238 del 1996) (...) è il «“primo dei diritti inviolabili dell’uomo (sentenza n. 223 del 1996), in quanto presupposto per l’esercizio di tutti gli altri», ponendo altresì in evidenza come da esso discenda, come si è ricordato, «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»”.

Questa linea giurisprudenziale, ormai consolidata nella giurisprudenza costituzionale, ha trovato una significativa conferma pure nel definirsi della giurisprudenza europea dei diritti dell’Uomo, da ultimo ad opera della recentissima sentenza della Corte EDU (sez. I, 13 giugno 2024, ric. 32312/23, *D. Karsai contro Ungheria*), che si ricollega puntualmente al citato precedente del 2002. Nel caso di specie, è stata ritenuta non in contrasto con gli articoli 8 (diritto al rispetto per la vita privata e familiare) e 14 (divieto di discriminazione) della CEDU la legge statale che vieta l’eutanasia attiva, diretta a cagionare la morte al paziente mediante un trattamento medico o farmacologico, o suicidio

assistito. Il diritto all'autodeterminazione della morte non trova, dunque, fondamento nella CEDU<sup>15</sup>.

Risulta di un certo interesse, a questo proposito, che in questa sentenza la Corte EDU rimarchi e sposi la profonda differenza in qualità giuridica tra la cd eutanasia attiva e quella passiva, intesa come mera interruzione del trattamento terapeutico (e riconducibile, ove consensuale, al diritto costituzionalmente riconosciuto a rifiutare i trattamenti sanitari), differenza superata in termini alquanto sbrigativi, dalla Corte costituzionale italiana proprio nella sentenza n. 242/2019.

Dopo aver “osservato che l’offerta di trattamenti medici ha potenzialmente ampie implicazioni sociali e rischi di errore e abuso nella pratica della morte assistita da parte del medico”, la Corte EDU precisa che “nonostante una tendenza crescente verso la legalizzazione, la maggioranza degli Stati membri del Consiglio d’Europa continua a proibire sia il suicidio medicalmente assistito che l’eutanasia. Lo Stato ha quindi un ampio margine di discrezionalità in questo senso e la Corte ha ritenuto che le autorità non avessero mancato di trovare un giusto equilibrio tra gli interessi in gioco”.

Per di più, soggiunge la Corte EDU, nell’esercizio di tale discrezionalità lo Stato è chiamato ad adempiere il dovere prioritario di tutelare le persone più fragili, che non può essere bilanciato da un “diritto di morire”, sprovvisto di fondamento giuridico nella CEDU. Su questa linea, si ravvisa piena continuità tra la giurisprudenza costituzionale e quella EDU, secondo cui, per di più “la Convenzione va interpretata e applicata alla luce del tempo presente. La necessità di misure legali appropriate dovrebbe essere tenuta sotto osservazione, tenendo in considerazione gli sviluppi nelle società europee e negli standard internazionali dell’etica medica in questo ambito”.

A fare chiarezza in ordine all’allineamento del proprio orientamento giurisprudenziale ai principi stabiliti dalla Corte EDU risulta pure, nella sua recentissima sentenza di rigetto n. 135/2024, depositata il 18 luglio 2024, la stessa Corte costituzionale, laddove puntualizza che “il diritto alla vita, inoltre, è oggetto di tutela espressa da parte di tutte le carte internazionali dei diritti umani, che menzionano per primo tale diritto rispetto a ogni altro (art. 2 CEDU, art. 6 del Patto internazionale sui diritti civili e politici), ovvero immediatamente dopo la proclamazione della dignità umana (art. 2 della Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea). Da tali disposizioni scaturiscono obblighi che vincolano anche l’ordinamento nazionale, per il tramite dell’art. 117, primo comma, Cost. (nonché, per quanto concerne la CDFUE, dell’art. 11 Cost.)”, secondo una ben nota linea giurisprudenziale inaugurata con le sentenze

<sup>15</sup> Cfr. F. PIERGENTILI, A. RUGGERI, F. VARI, *Verso una liberalizzazione del suicidio assistito?*, in *Dirittifondamentali.it*, n. 1/2024, p. 219

“gemelle” nn. 347 e 348 del 2007 (5.1 del Considerato in diritto). A fronte del dovere dello Stato di assicurare la tutela del diritto alla vita attraverso la legge, altro è il diritto di rifiutare le cure necessarie alla sopravvivenza nel contesto dell’alleanza terapeutica – “relazione di cura e di fiducia” – tra paziente e medico, laddove la Corte esplicita che “l’ordinamento riconosce in sostanza al paziente la libertà di lasciarsi morire [...] mediante il rifiuto o la richiesta di interruzione di trattamenti necessari a sostenerne le funzioni vitali” (5.2 del Considerato in diritto).

Chiarezza definitivamente precisata laddove la Corte ribadisce di non aver “riconosciuto un generale diritto di terminare la propria vita in ogni situazione di sofferenza intollerabile, fisica o psicologica, determinata da una patologia irreversibile, ma ha soltanto ritenuto irragionevole precludere l’accesso al suicidio assistito di pazienti che – versando in quelle condizioni, e mantenendo intatte le proprie capacità decisionali – già abbiano il diritto, loro riconosciuto dalla legge n. 219 del 2017 in conformità all’art. 32, secondo comma, Cost., di decidere di porre fine alla propria vita, rifiutando il trattamento necessario ad assicurarne la sopravvivenza.” Mentre, “una simile *ratio*, all’evidenza, non si estende a pazienti che non dipendano da trattamenti di sostegno vitale, i quali non hanno (o non hanno ancora) la possibilità di lasciarsi morire semplicemente rifiutando le cure. Le due situazioni sono, dunque, differenti dal punto di vista della *ratio* adottata nelle due decisioni menzionate; sicché viene meno il presupposto stesso della censura di irragionevole disparità di trattamento di situazioni analoghe, formulata con riferimento all’art. 3 Cost.”. (punto 7.1 del Considerato in diritto)

##### **5. Giurisprudenza EDU su fine vita e potestà legislativa.**

Vi è, tuttavia, un ulteriore profilo meritevole di attenzione circa la cd eutanasia individualistica, quale intervento intenzionalmente programmato per interrompere in maniera diretta e primaria una vita, quando questa si trovi in particolari condizioni di sofferenza o inguaribilità o in prossimità della morte, previo consenso o richiesta dell’interessato.

Nella sentenza n. 242/2019, la Corte costituzionale ha innestato in buona sostanza la legislazione sulle dichiarazioni anticipate di trattamento e sulle cure palliative e terapia del dolore nella norma penale sull’aiuto al suicidio, che in presenza dei presupposti elencati all’inizio viene depenalizzato. Tale legislazione (leggi nn. 38/2010 e 219/2017) consente al paziente di accogliere la morte con effetti vincolanti verso terzi attraverso la richiesta di interruzione dei trattamenti di sostegno vitale in atto e la contestuale sottoposizione alla sedazione profonda continua (sulla base del principio costituzionale del consenso informato), richiesta associabile all’esercizio del diritto di accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore, inserite, fra l’altro, nei Livelli Essenziali di Assistenza

del SSN - il problema del controllo sul rispetto dei quali non solo esula dall'economia delle proposte di legge regionali, ma pone problemi legati più all'effettività che ai contenuti della legislazione di qualunque matrice.

La Corte costituzionale motiva tale orientamento sulla base della maggior lentezza di un processo e delle maggiori sofferenze per i cari dell'interessato. Secondo la Corte, c'è in sostanza soltanto progressione di quantità e non salto di qualità tra l'interruzione dei trattamenti sanitari e trattamenti diretti a determinare la morte del paziente, e l'argomentazione della Corte si riduce principalmente alla motivazione che "non si vede ragione per cui" non consentire questi trattamenti in presenza dei presupposti visti. Un'argomentazione sostanzialmente apodittica, che fa un'applicazione non proprio indiscutibile dello stesso principio di ragionevolezza, arrivando a disporre direttamente un trattamento eguale di fattispecie diverse<sup>16</sup>.

E', invece, proprio la Corte EDU nella sua ultima sentenza a ribadire la necessaria soluzione di continuità tra eutanasia attiva ed eutanasia passiva, laddove dichiara apertamente di aver "rilevato che il rifiuto o la sospensione delle cure in situazioni di fine vita sono intrinsecamente legati al diritto al consenso libero e informato piuttosto che al diritto di essere aiutati a morire", oltre ad essere "ampiamente riconosciuti e approvati dalla professione medica e anche nella Convenzione di Oviedo del Consiglio d'Europa"<sup>17</sup>.

Dunque, secondo la Corte EDU resta intatto il diritto del paziente debitamente informato di sospendere cure e trattamenti: «Il rifiuto o la revoca del supporto vitale è consentito dalla maggioranza degli Stati membri». E, conclusivamente, «la Corte ha ritenuto che la presunta differenza di trattamento delle due categorie fosse oggettivamente e ragionevolmente giustificata».

Per quanto riguarda la Corte costituzionale, poi, va ricordato che in altri casi, come quello della legge n. 40/2004 in materia di PMA, la Corte ha

<sup>16</sup> V. le osservazioni critiche di C. TRIPODINA, *La "circoscritta area" di non punibilità dell'aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata*, in *Corti supreme e salute* 2019, 2, in particolare pp. 15 ss., che sottolinea come si tratti "di una *decisione politica*, come evidenzia l'impossibilità di argomentare in modo convincente circa il parametro violato e l'assenza di vincoli costituzionali "a rime obbligate" ed evidenzia come la Corte "tace, tra i parametri rilevanti per il giudizio, l'art. 3.1 Cost., anche se il cuore della sentenza è chiaramente un giudizio di ragionevolezza; ed alimenta in tal modo l'orientamento giurisprudenziale e dottrinario che ritiene che il giudizio di ragionevolezza possa ormai prescindere dalla necessità di un appiglio testuale in Costituzione. Infine, osserva che "la Corte sostiene che "non vi è ragione" per la quale una persona in determinate condizioni abbia il diritto costituzionale di rifiutare un trattamento sanitario salvavita e le sia invece precluso decidere di concludere la propria esistenza con l'aiuto al suicidio, ma non porta argomenti a sostegno dell'irragionevolezza della distinzione né della ragionevolezza dell'equiparazione" (p. 16).

<sup>17</sup> Cfr. G. RAZZANO, *I confini indispensabili del sostegno vitale*, in *Avvenire*, 27 giugno 2024, p. 19 e ID., *Fine vita. L'aiuto al suicidio resta un reato (anche se non punibile in alcuni casi), non è un diritto*, in *Quotidianosanità.it* Fine vita. L'aiuto al suicidio resta un reato (anche se non punibile in alcuni casi), non è un diritto - *Quotidiano Sanità* (quotidianosanita.it)

esplicitamente riconosciuto l'appartenenza di questa legge alla tipologia di quelle "costituzionalmente obbligatorie" (sentenza n. 45/2005) e che, in materia di "omicidio del consenziente" (art. 579 c. p.) la stessa Corte ha motivato la necessità di una disciplina legislativa essenzialmente sulla base dell'esigenza che non si facciano "venir meno le istanze di protezione a tutela della vita a tutto vantaggio della libertà di autodeterminazione individuale", sempre "richiamando la necessità di una tutela minima per situazioni che tale tutela esigono secondo la Costituzione, con specifico riferimento al diritto alla vita" già sancita con sentenza n. 35 del 1997 (così, la sentenza n. 50/2022).

E la stessa Corte costituzionale, nella sentenza n. 135 del 2024, ha sposato l'orientamento della Corte EDU, per cui gli Stati dispongono di "un considerevole margine di apprezzamento" in ordine al bilanciamento del diritto del paziente al rispetto della propria vita privata e gli interessi tutelati dall'incriminazione dell'assistenza al suicidio del paziente stesso, e segnatamente le ragioni di tutela della vita umana (punto 7.4 del Considerato in diritto; v. anche Corte EDU, sent. Karsaj, para 144, 145, 151 e 152).

Alla luce di tali considerazioni, dunque, è sostenibile che una stessa legge nazionale in materia di fine vita non possa essere ritenuta costituzionalmente obbligatoria, né tanto meno vi si possa vedere un contenuto costituzionalmente vincolato se non per la parte legata, qualora il legislatore statale intenda intervenire, al doveroso riconoscimento dell'obiezione di coscienza degli operatori sanitari<sup>18</sup>. Se, dunque, perfino per il legislatore statale la disciplina della materia risulta rimessa alla rispettiva discrezionalità - e responsabilità politica -, ciò vale *a fortiori*, alla luce delle considerazioni esposte in precedenza, per il legislatore regionale.

Ciò che, invece, risulta materia riconducibile alla tutela della salute di legislazione concorrente tra Stato e Regioni, nel rispetto dei principi fondamentali della materia e dei Livelli Essenziali di Assistenza, definiti dal legislatore nazionale, è il tema delle cure palliative e della sedazione profonda continua, di cui, peraltro, le proposte di legge regionale non si occupano se non per considerarne il rifiuto quale possibile presupposto per accedere al suicidio medicalmente assistito (art. 3, co. 4).

Ed, invece, proprio su questo punto si fonda, stavolta per entrambe le Corti, costituzionale ed EDU, un diritto ad un fine vita dignitoso e non sofferto. La Corte EDU esplicitamente nella sua ultima sentenza, ritiene che "cure palliative di alta qualità, compreso l'accesso a un'efficace gestione del dolore, siano essenziali per garantire un fine vita dignitoso. Secondo le testimonianze degli

<sup>18</sup> Sulla fine delle cd "rime obbligate" nella giurisprudenza costituzionale, v. ancora G. RAZZANO e M. ESPOSITO, *opp. cit.*, oltre a S. CATALANO, *La sentenza 242 del 2019: una pronuncia additiva molto particolare senza "rime obbligate"*, in *Oss. Cost.*, 2/2020, 288.

esperti auditi dalla Corte, le opzioni disponibili per le cure palliative, guidate dalle raccomandazioni riviste dell'Associazione europea di Cure palliative, compreso l'uso della sedazione palliativa, sono in generale capaci di dare sollievo ai pazienti che si trovano nella situazione del ricorrente e di consentire loro di morire serenamente”.

Su quest'ultimo punto, ormai consolidato risulta l'orientamento della stessa Corte costituzionale, che rinnova nella sentenza n. 135 del 2024 (pt. 10 del Considerato in diritto) lo “stringente appello”, già fatto nella sent. n. 242 del 2019, volto a garantire “a tutti i pazienti, inclusi quelli che si trovano nelle condizioni per essere ammessi alla procedura di suicidio assistito, una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative appropriate per controllare la loro sofferenza”<sup>19</sup>.

## 6. Considerazioni d'insieme

Alla luce delle considerazioni sovraesposte, va ricordato infine che pressoché la generalità degli studiosi, che pur giungano a conclusioni differenziate in materia di suicidio assistito, convergono almeno sull'inappropriatezza ed incongruità della legge regionale a disciplinare la procedura suicidaria<sup>20</sup>.

In conclusione, si ritiene di confermare che l'esercizio di una potestà legislativa regionale in materia di assistenza sanitaria al suicidio medicalmente assistito, in assenza di una legge statale che assicuri la necessaria uniformità, non potrebbe che risultare non rispettosa del riparto di competenze previsto in Costituzione e per questa via provocare inevitabilmente un'asimmetria di regolazione, causa di possibili discriminazioni. Pertanto, una legge siffatta non può che configurarsi come destituita di fondamento costituzionale.

<sup>19</sup> In termini pienamente condivisibili, A. RUGGERI, *La Consulta equilibrista cit.*, p. 934, osserva che “si coglie qui, ancora una volta, nella chiusa della pronunzia, la sensibile, pensosa attenzione del giudice costituzionale per il bene-valore della vita, pur sempre gravemente esposto laddove ne siano portatrici persone afflitte da vistosa, grave sofferenza.”

<sup>20</sup> V. ancora, L. CHIEFFI, *loc. cit.* Diversamente, S. CURRERI, *Fine vita, la Consulta si è espressa ma il Parlamento fa finta di niente*, in *L'Unità*, 3 febbraio 2024.