

A proposito della sentenza n. 50 del 2022

Con la sentenza n. 50 del 2022 la Corte costituzionale si è pronunciata sull'inammissibilità del referendum sull'art. 580 del codice penale. La rilevanza dell'argomento affrontato e la particolare attualità del dibattito sulle scelte di fine vita rappresentano l'occasione per un approfondimento su alcune questioni affrontate nella decisione. BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto ha proposto ad alcuni esperti una riflessione su quattro binomi intorno ai quali ruota l'argomentazione della Corte (ammissibilità e inammissibilità; vulnerabilità e autodeterminazione; volontà popolare e ir/responsabilità istituzionale; disponibilità e indisponibilità della vita).

Disponibilità/indisponibilità della vita

Patrizia Borsellino

Professore ordinario di Filosofia del diritto, Università degli Studi di Milano-Bicocca

Presidente del Comitato per l'etica di fine vita

Mail: patrizia.borsellino@unimib.it

Nel dibattito bioetico e giuridico sul fine vita l'alternativa tra indisponibilità della vita e disponibilità della vita si è ripetutamente proposta, ed è parsa poter assumere il ruolo di vera e propria "dicotomia strategica"¹, in relazione alle più controverse questioni – dal rifiuto dei trattamenti

salvavita, soprattutto, ma non solo, se affidato a una manifestazione anticipata di volontà, alla desistenza terapeutica, alla sedazione palliativa profonda – al centro del confronto e dello scontro sia in ambito teorico, sia in ambito politico-istituzionale. D'altra parte, se è vero che uno sguardo d'insieme sugli interventi normativi in materia di decisioni di fine vita, avvenuti nel nostro Paese nei primi due decenni degli anni duemila, consegna l'immagine di significativi riconoscimenti, sul piano giurisprudenziale e sul piano legislativo, del diritto di ogni individuo ad autodeterminarsi e a compiere scelte determinanti in relazione non solo ai modi in cui si svolge, ma anche a quelli in cui si conclude la sua esistenza, è, altresì, vero che si è trattato di riconoscimenti che, se pur alla fine conseguiti, sono stati contrastati (e ritardati) in nome del principio dell'indisponibilità della vita.

La messa in campo di tale principio ha rappresentato un elemento di centrale rilievo anche nella decisione che la Corte costituzionale ha assunto nella sentenza n. 50 del 15 febbraio 2022, dichiarando inammissibile la richiesta di referendum popolare per l'abrogazione parziale dell'art. 579 (omicidio del consenziente) del codice penale. Nel formulare il suo giudizio, la Corte ha, infatti, sostenuto la tesi che dall'interpretazione della disposizione risultante dall'abrogazione parziale dell'art. 579² sarebbe derivata una norma che sancisce «la piena disponibilità della vita da parte di chiunque sia in grado di prestare un valido consenso alla propria morte, senza alcun riferimento limitativo»³. Per contro, ha ritenuto la

è commesso: 1. Contro una persona minore degli anni diciotto; 2. Contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti; 3. Contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpo con inganno».

³ Sent. 50/2022, paragrafo 3.2.

¹ Per una approfondita caratterizzazione del "paradigma disponibilista" in contrapposizione al "paradigma indisponibilista" cfr. G. FORNERO, *Indisponibilità e disponibilità della vita. Una difesa filosofico giuridica del suicidio assistito e dell'eutanasia*, Milano 2020.

² Il cui testo sarebbe stato il seguente: «Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con le disposizioni relative all'omicidio se il fatto

norma oggetto del quesito “costituzionalmente necessaria” (se pur non a contenuto costituzionalmente vincolato) e, in quanto tale sottratta al referendum, poiché il suo venir meno comprometterebbe «il diritto alla vita riconosciuto implicitamente dall’art. 2 Cost. [...] da iscriversi tra i diritti inviolabili, e cioè tra quei diritti che occupano nell’ordinamento una posizione, per così dire, privilegiata, in quanto appartengono “all’essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana”»⁴.

La Corte ha quindi fatto propria la considerazione dell’art. 579, nell’attuale formulazione, come “ultimo baluardo normativo” a presidio della vita come bene indisponibile per chiunque, e quindi anche per chi ha in gioco la propria vita (a prescindere dalle condizioni di salute o di malattia in cui si trova), e ne ha ritenuto inaccettabile l’eliminazione per le inevitabili ripercussioni negative che essa avrebbe sul «“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”⁵, ignori “le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite”»⁶. E, comunque – si legge nella sentenza – «quando viene in rilievo il bene della vita umana [...] la libertà di autodeterminazione non può mai prevalere incondizionatamente sulle ragioni di tutela del medesimo bene, risultando, al contrario, sempre costituzionalmente necessario un bilanciamento che assicuri una sua tutela minima»⁷.

Nel porre con molta enfasi l’accento sul valore della vita, e nel paventare l’abrogazione di una norma, quale quella contenuta nell’art. 579 c.p., che protegge la vita, sottraendola alla libera

determinazione degli stessi individui ai quali la vita appartiene, la Corte ha inteso mettere al riparo dal rischio di avallare la morte procurata, previo loro consenso, sia di soggetti in condizioni di vulnerabilità e debolezza per ragioni ulteriori (affettive, familiari, sociali, economiche), rispetto a quelle previste ai punti 1 e 2 della norma di risulta, in cui troverebbero applicazione le più pesanti misure sanzionatorie previste dall’575 c.p., cioè per l’omicidio volontario, sia di soggetti che prestassero un consenso non inficiato dai vizi contemplati dal punto 3 della norma.

Una cautela (e un’intenzione) che potrebbe sembrare sovrapponibile a quella fatta propria dalla Consulta quando, nell’ordinanza n. 207/2018, osservava che, nonostante il tramonto della concezione della vita umana come bene indisponibile, anche (e soprattutto) in funzione dell’interesse della collettività, di cui era portatore il legislatore del 1930, e, per contro, il necessario riferimento a un quadro costituzionale che guarda alla valorizzazione della libertà di ogni persona come valore in sé, vi sono, buone ragioni per continuare a considerare la criminalizzazione non solo dell’istigazione, ma anche della cooperazione materiale al suicidio, funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela, e, in particolare funzionale alla protezione di «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»⁸.

A ben guardare, però, nell’ordinanza del 2018, così come nella successiva sentenza n. 242 del 2019, la Corte sembrava preoccupata di prevenire il rischio di improprie intromissioni nella volontà di soggetti che versano in situazioni

⁴ Sent. 50/2022, paragrafo 5.2.

⁵ Sent. 50/2022, par. 3.2.

⁶ *Ibidem*.

⁷ *Ibidem*.

⁸ Ord. n. 207/2018, par. 6.

problematiche, più che di affermare con forza l'indisponibilità della vita come paradigma di riferimento nella delicata materia delle scelte di fine vita. D'altra parte, il rilievo dato, in funzione giustificante la rilevanza penale dell'aiuto al suicidio, all'esigenza di protezione degli individui deboli e vulnerabili, si accompagnava al riconoscimento che, nel multiforme orizzonte della vulnerabilità, rientrano soggetti, come i malati inguaribili e/o in condizioni irrimediabilmente invalidanti, ai quali non può essere preclusa, in nome dell'esigenza di protezione, la possibilità di sottrarsi a una sopravvivenza segnata da sofferenze divenute per loro insostenibili, e di farlo anche ricevendo assistenza nel porre termine alla loro vita, mediante il suicidio assistito, quando la soluzione, valutata come adeguata dagli interessati, non è offerta dalla non attivazione e dalla sospensione dei trattamenti e dalla messa in atto della sedazione palliativa profonda, vale a dire dalle strade per "lasciarsi morire", sulla cui praticabilità – rilevava la Corte – non si possono avere più dubbi dopo la legge n. 219/2017.

Riservando specifica attenzione alle situazioni "inimmaginabili" all'epoca in cui fu emanato il codice penale, proprie «di tutti quei soggetti che la scienza medica è divenuta capace di strappare alla morte», senza, tuttavia, poter «restituire loro una sufficienza di funzioni vitali»⁹, nelle precedenti pronunce la Corte aveva quindi messo, per così dire, sullo sfondo il riferimento alla vita come valore cardine e bene indisponibile per colui al quale la vita appartiene, ravvisando nel divieto assoluto di aiuto al suicidio un'irragionevole e ingiustificata limitazione della libertà del malato di autodeterminarsi rispetto a qualunque

trattamento, fondata negli artt. 2, 13 e 32, comma 2 della Costituzione.

In altre parole, con riguardo a quella peculiare platea di soggetti, non si metteva in campo la, peraltro vaga e indefinita, nozione di "tutela minima" della vita da assicurare, sempre e comunque, per modulare, ridimensionare o annullare del tutto la libera autodeterminazione del soggetto.

Nella sentenza n. 50/2022, di cui pur la Corte cerca di accreditare la continuità con l'ordinanza n. 207 e con la sentenza n. 242, per quanto attiene all'affermazione della posizione apicale del diritto alla vita nell'ambito dei diritti fondamentali della persona¹⁰, i soggetti, che devono agli interventi della medicina il prolungamento di una sopravvivenza accompagnata da intollerabili sofferenze, rimangono, invece, ai margini degli scenari presi in considerazione per valutare la portata dell'art. 579 e della sua eventuale abrogazione parziale per via referendaria.

Si opera uno spostamento dell'attenzione su situazioni diverse da quelle che riguardano individui che si trovano ad avere un «corpo prigioniero di uno stato di malattia con particolari caratteristiche»¹¹, quando si paventa, in relazione alla normativa di risulta, l'effetto "liberalizzante" dell'uccisione di chi vi ha acconsentito. Né, d'altra parte, si attribuisce rilievo alla circostanza che, per un verso, non vi sia stato in un consistente arco temporale, perlomeno nella giurisprudenza di legittimità, "alcun precedente favorevole all'applicazione dell'art. 579"¹², e che, per altro verso, i rari casi, nel contesto di giudizi di merito, di incriminazione ai sensi dell'art. 579 c.p., abbiano riguardato, come è avvenuto, ad

⁹ O. n. 207/2018, § 8.

¹⁰ Sent. 50/2022, paragrafo 5.2.

¹¹ Sent. 50/2022, paragrafo 3.2.

¹² Cfr., al proposito, T. PADOVANI, *Riflessioni penalistiche circa l'ammissibilità del referendum sull'art. 579*

c.p., in G. BRUNELLI, A. PUGIOTTO, P. VERONESI (a cura di), *La via referendaria al fine vita. Ammissibilità e normativa di risulta del quesito sull'art. 579 c.p.*, Atti del Seminario Ferrara, 26 novembre 2021. *Forum di Quaderni Costituzionali*, 1, 2022, 20-29.

esempio, nel caso del dott. Mario Riccio – poi prosciolto dall'accusa – in relazione alla vicenda di Piergiorgio Welby, atti posti in essere nei confronti di soggetti affetti da condizioni irrimediabilmente invalidanti e comportanti sofferenze per loro insostenibili.

Detto diversamente, nel formulare il suo giudizio, la Consulta non ha considerato meritevole di attenzione la circostanza che è proprio la fattispecie eutanastica¹³ quella in relazione alla quale l'art. 579 c.p. è stato, prioritariamente, se non addirittura esclusivamente, chiamato in causa, servendo, più che a proteggere la vita dei soggetti fragili nelle diversificate situazioni richiamate nella sentenza, a mantenere invalicabile l'argine che separa l'eutanasia da altri interventi di fine vita su persone malate e sofferenti, non più oggetto, come il rifiuto di trattamenti salvavita o la sedazione palliativa profonda, di valutazione negativa sul piano morale e, comunque, di condanna sul piano giuridico.

Ferme restando le specificità (e i vincoli) del giudizio di ammissibilità della proposta referendaria, di cui la Corte era investita, si può osservare che, se nel considerare le situazioni riconducibili sotto la previsione dell'art. 579 c.p., fosse stato dato il dovuto risalto ai sopra richiamati scenari di protrazione dell'esistenza che riguardano soggetti affetti da patologie irreversibili e in condizioni senza rimedio invalidanti, e al fatto che a caratterizzarli è stata la riconduzione dell'evento morte in un orizzonte di possibili, anzi, inevitabili scelte, con l'implicazione di portare in primo piano e di far apparire come ineludibile la domanda sulla spettanza delle scelte stesse, la Consulta si sarebbe trovata nella posizione migliore per superare la contrapposizione in astratto tra

¹³ Vale a dire, l'azione compiuta da un medico, o da un diverso soggetto, con «lo specifico e diretto fine di provocare la morte di un soggetto affetto da una malattia inguaribile, oppure che versa in una situazione

indisponibilità e disponibilità della vita, e possiamo aggiungere, l'alternativa tra affermazione e negazione del valore della vita, e, al tempo stesso, per sottolineare come a essere in primo piano, e a richiedere adeguate soluzioni sul piano normativo, sia stato, e sia tuttora, con specifico riguardo ai soggetti di cui sono gli interventi medici a rendere possibile la sopravvivenza, il problema di tutelare la dignità della vita, riconosciuta come diritto (non come dovere) e come valore, nella valenza biografica e non solo biologica.

È su tale sfondo, e avendo riguardo al problema della tutela della dignità, sino alla fine della vita, di individui gravemente sofferenti, che la risposta "disponibilista", secondo cui le scelte e le decisioni sul modo in cui si conclude, oltre che sul modo in cui si svolge la vita, non possono che rientrare nella sfera della libertà (e della responsabilità) di coloro ai quali la vita appartiene, avrebbe potuto configurarsi come quella non solo preferibile, ma addirittura come quella obbligata, se non si vuole cadere nel paradosso di legittimare, in presenza di scelte ineludibili, che siano altri a decidere e, quindi, a "disporre" dei modi in cui si conclude la vita degli individui di cui si mortifica la possibilità di scelta. E ciò avrebbe consentito l'emergere di un quadro valoriale di riferimento non eccessivamente sbilanciato, come è invece quello presente nella sentenza n. 50/2022, nell'enfaticizzazione della vita come valore e come bene sempre e comunque indisponibile.

Si tratta, a ben guardare, della prospettiva improntata a conciliare l'affermazione del valore della vita con il riconoscimento, ai soggetti in condizioni di sofferenza, del diritto di assumere

irrimediabilmente invalidante, assecondandone la volontà, per liberarlo dalla sofferenza». Cfr., P. BORSELLINO, *Bioetica tra "moralì" e diritto. Nuova edizione aggiornata*, Milano, 2018, 440.

decisioni destinate a incidere anche sulla conclusione della vita stessa¹⁴, grazie alla cui adozione già la legge n. 219/2017 ha ricondotto nella disponibilità di ogni individuo malato la facoltà di sottrarsi alla prosecuzione di una sopravvivenza divenuta per lui insostenibile, rifiutando la messa in atto di trattamenti di sostegno vitale o richiedendone l'interruzione. Ed è la stessa prospettiva nella quale, nel 2019, la Corte ha prospettato l'aiuto del malato a morire, nella forma dell'assistenza al suicidio, come l'ulteriore strada di cui riconoscere la praticabilità, andando oltre il punto al quale si è fermata la l. n. 219/2017, se non si vogliono privare, ledendone i diritti, persone malate e sofferenti dell'unica modalità con cui poter essere liberate dalla prigionia della loro insostenibile condizione.

Adesso che, come peraltro auspicato dalla Corte costituzionale non meno che dai proponenti il referendum, la parola è tornata al Parlamento, l'auspicio, pur non disgiunto da una certa dose di scetticismo riguardo ai tempi in cui l'obiettivo potrà essere raggiunto, è quello di una disciplina legislativa che, nella medesima prospettiva di conciliazione del valore della vita con l'idea della sua disponibilità, in determinate condizioni, per chi la vive, restituisca la possibilità di una morte dignitosa a tutti coloro che ne sono privati in nome di un preteso dovere di sopravvivere, anche se al prezzo di insostenibili sofferenze, e che lo faccia senza dimenticare dei soggetti al centro delle preoccupazioni dei proponenti l'abrogazione parziale dell'art. 579 c.p., quelli che, per incapacità fisica, non possono attivare essi stessi il processo che conduce alla morte con un atto

suicidario, ma necessitano dell'intervento di terzi con un atto propriamente eutanasi.

¹⁴ Cfr. per una lettura in questa prospettiva della l. n. 219/2017 e della Sent. della Corte cost. n. 242/2019, P. BORSELLINO, *La legge n. 219/2017 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento": una risposta normativa orientata al superamento del conflitto sui principi*, Working Paper "Laboratorio di Politica comparata e Filosofia

pubblica" 3/2019, in *Annali 2019 del Centro ricerche e documentazione Luigi Einaudi*, pp. 1-15; EAD., *La sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019: presupposti, punti fermi e questioni aperte*, in G. D'ALESSANDRO, O. DI GIOVINE (a cura di), *La corte costituzionale e il fine vita. Un confronto interdisciplinare sul caso Cappato-Antoniani*, Torino, 2020, 39-58.

Marilisa D'Amico

Professoressa ordinaria di Diritto costituzionale, Prorettore delegato a legalità, trasparenza e parità di diritti, Università degli Studi di Milano

Mail: marilisa.damico@unimi.it

Il dilemma della disponibilità o indisponibilità della vita, tema fortemente impregnato di risvolti etici, sta impegnando da tempo la dottrina e la giurisprudenza (nazionale e sovranazionale). La recentissima decisione della Corte costituzionale (sent. n. 50 del 2022), che ha dichiarato l'inammissibilità del referendum abrogativo sull'art. 579 c.p., ribadisce alcuni punti fermi in ordine al bilanciamento tra autodeterminazione della persona e doveri di solidarietà, introducendo, al tempo stesso, ulteriori elementi problematici nel dibattito giuridico.

Con questa pronuncia, il Giudice delle leggi ha confermato, anzitutto, che il diritto alla vita è implicitamente riconosciuto dall'art. 2 Cost. e che, come tale, esso si colloca nell'ordinamento in una posizione privilegiata appartenendo – secondo la celebra formula della sentenza n. 1146 del 1988 – «all'essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione». Con questi rilievi di ordine generale, la Corte si inserisce nel solco delle due pronunce “Cappato” (ord. n. 207 del 2018 e sent. n. 242 del 2019), con cui è stata dichiarata la parziale illegittimità costituzionale della fattispecie di aiuto al suicidio (art. 580 c.p.). Con queste decisioni, complessivamente considerate, la Corte ha ricordato che il legislatore penale del 1930 intendeva tutelare la vita umana come bene indisponibile, anche in funzione dell'interesse che lo Stato riponeva nella conservazione della vita dei propri cittadini; e che, tuttavia, nel mutato quadro assiologico tratteggiato dalla Costituzione repubblicana, la ratio sottesa alle fattispecie penali di cui agli artt. 579 e 580 c.p., oggi, deve cogliersi nella tutela della persona, quale valore in sé, e non come semplice

mezzo per il soddisfacimento di interessi collettivi.

Secondo la Corte costituzionale, ancora, dal «cardinale rilievo del valore della vita» discendono due fondamentali precipitati: in primo luogo, che non può configurarsi un dovere di vivere a tutti i costi; in secondo luogo e in un senso opposto, che è inimmaginabile 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» (ord. n. 207 del 2018).

Dichiarando inammissibile il referendum sull'art. 579 c.p., la Corte arriva così ad affermare in modo lapidario che, quando si è al cospetto del bene della vita umana, «la libertà di autodeterminazione non può mai prevalere incondizionatamente sulle ragioni di tutela del medesimo bene, risultando, al contrario, sempre costituzionalmente necessario un bilanciamento che assicuri una sua tutela minima». Ecco che entra in gioco nel ragionamento della Corte l'argomento della necessità di uno standard minimo di protezione del bene vita. Si tratta all'evidenza di uno snodo centrale, nell'impianto motivazionale della sentenza e più in generale nella disamina delle problematiche che attengono alle scelte sul fine vita; questo stesso snodo, peraltro, evoca una questione di fondo, su cui si sono diffusamente soffermati anche il comitato promotore e le associazioni intervenute a sostegno dell'ammissibilità del referendum, che riguarda la natura costituzionalmente imposta – necessaria o vincolata – del presidio penale in questo particolare ambito. Senza potersi qui dilungare in proposito, può essere utile ricordare, per cenni, che la dottrina, anche valorizzando alcuni importanti pronunciamenti della stessa Corte costituzionale, ha negato la possibilità di ricavare dal testo della Carta fondamentale degli obblighi positivi

di incriminazione; in questa prospettiva, è stato evidenziato inoltre che lo strumento penale – che deve operare come *extrema ratio*, laddove gli altri rami dell’ordinamento non siano in grado di offrire una tutela adeguata agli interessi coinvolti – non può mai essere piegato alla positiva realizzazione dei diritti fondamentali. In altre parole, la “tutela minima” che il bene vita necessariamente richiede, in virtù della sua quotazione costituzionale, può ma non per forza deve essere assicurata attraverso lo strumento penale¹.

Da parte sua, con la recente sentenza n. 50 del 2022, la Corte costituzionale, richiamando la tradizionale distinzione tra leggi a contenuto costituzionalmente vincolato e leggi costituzionalmente necessarie, afferma che la disciplina oggetto del referendum, pur potendo essere modificata o sostituita dallo stesso legislatore con altra disciplina, non può essere abrogata in toto, «perché non verrebbe in tal modo preservato il livello minimo di tutela richiesto dai referenti costituzionali ai quali essa si salda». Per rafforzare la propria conclusione sul punto, la Corte evoca il precedente della sentenza n. 35 del 1997, con cui era stata dichiarata l’inammissibilità di una richiesta referendaria in materia di interruzione volontaria della gravidanza, facendo valere, appunto, la necessità di una tutela minima per quelle situazioni che, sulla base della Costituzione, quella stessa tutela esigono.

Ora, alla luce di tutte queste considerazioni della Corte, è però necessario ricordare che, nel caso qui in oggetto, l’abrogazione della fattispecie di cui all’art. 579 c.p. presentava un carattere soltanto parziale: la normativa di risulta, infatti, avrebbe comunque garantito l’incriminazione dei fatti commessi contro un minorenne, una

persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un’altra infermità o per l’abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti, ovvero, infine, contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione oppure carpito con inganno. La lettura che la Corte costituzionale offre sull’estensione e sulla idoneità di queste categorie ad offrire la richiesta “tutela minima” del bene vita è piuttosto netta: si dice, nella sentenza, che l’approvazione del referendum avrebbe reso indiscriminatamente lecito l’omicidio di chi vi avesse consentito a prescindere dai motivi per i quali il consenso fosse stato prestato, dalle forme in cui fosse stato espresso, dalla qualità dell’autore del fatto e dai modi in cui la morte fosse stata provocata, ciò che – ad avviso della Corte – «[avrebbe comportato] il venir meno di ogni tutela». Questa lettura però, pur confrontandosi in un fugace passaggio con la giurisprudenza di merito e soprattutto di legittimità (cfr. punto n. 5.4. del *Cons. in dir.*), non tiene nel dovuto conto il fatto che proprio l’esperienza giudiziaria ha fornito, nel corso degli anni, interpretazioni molto larghe dei concetti richiamati dall’art. 579, comma 3, c.p., facendo per l’effetto ricadere nella generale e più grave ipotesi di omicidio comune tutte quelle situazioni in cui la formazione della volontà autosoppressiva, agevolata con l’intervento del terzo, sia stata in qualsiasi modo viziata e condizionata dall’esterno (si vedano al riguardo Cass., sez. I pen., sent. n. 747/2019, sent. n. 3392/2018, sent. n. 43954/2010, e sent. n. 13410/2008). Una valutazione, insomma, quella offerta dalla Corte costituzionale che non tiene, a mio sommo parere, adeguato conto del “diritto vivente” e che,

obblighi di penalizzazione ed esigenze di protezione delle persone più fragili, in G. BRUNELLI, A. PUGIOTTO, P. VERONESI (a cura di), *La via referendaria al fine vita*, in *Forum di quaderni costituzionali*, I, 2022, 97 ss.

¹ al riguardo, si veda G. FIANDACA, *Il diritto di morire tra paternalismo e liberalismo penale*, in *Foro It.*, 2009, 227 ss., e sia consentito il rinvio a M. D’AMICO, S. BISSARO, *Il referendum sull’art. 579 c.p., tra (presunti)*

per tanto, appare eccessivamente astratta; in questa sede, però, interessa soprattutto sottolineare che il punto di vista condiviso dalla Corte esprime un oggettivo sbilanciamento verso una protezione incondizionata del “bene vita”. In questo modo, il Giudice costituzionale sembrerebbe in definitiva marcare un’importante differenza con le due pronunce rese sulla finitima fattispecie dell’aiuto al suicidio nell’ambito del già citato caso “Cappato”, che pure ha richiamato in diversi passaggi della decisione; non si può infatti ignorare il fatto che, soprattutto nell’ordinanza n. 207 del 2018, la Corte costituzionale aveva coraggiosamente riconosciuto la centralità del diritto all’autodeterminazione nelle scelte sul fine vita. La sentenza n. 50 del 2022, invero, pare riproporre, sia pur in modo meno radicale, alcuni degli argomenti che erano apparsi sulla indisponibilità del bene vita nelle motivazioni dei giudici di merito del caso “Englaro”, prima che la Cassazione intervenisse in modo risolutivo nel 2007 con la ben nota sentenza n. 21748². In quelle decisioni, il diritto all’autodeterminazione nel rifiuto delle cure, garantito dall’art. 32 Cost., veniva contrapposto a un «dovere di (far) rimanere in vita», ricavabile dall’art. 2 Cost.

Rimane sullo sfondo un dato difficilmente contestabile: con la sentenza n. 50 del 2022, la Corte costituzionale ha precluso al corpo elettorale di pronunciarsi su una tematica estremamente importante e sentita nella società civile; questa scelta, richiamando le parole spese da parte di autorevole dottrina alla vigilia della decisione³, ha imposto una battuta di arresto, che si auspica essere soltanto provvisoria, a quel processo di modernizzazione e laicizzazione che da tempo è diffuso nella coscienza dei cittadini.

² sulla quale si rinvia a C. CASONATO, *Consenso e rifiuto delle cure in una recente sentenza della Cassazione*, in *Quad. cost.*, III, 2008, 545 ss.

³ cfr. G. SILVESTRI, *Introduzione*, in M. D’AMICO, B. LIBERALI (a cura di), *Il referendum sull’art. 579 c.p.: aspettando la Corte costituzionale – Rivista del Gruppo di Pisa*, I, 2022, 3 ss.

Luciano Orsi

Medico anestesista-rianimatore e palliativista

Mail: orsiluciano@gmail.com

In merito alla sentenza n. 50 del 15/2/2022 della Corte costituzionale, ove viene più volte richiamato il paradigma etico-giuridico della indisponibilità della (propria) vita con relativo dovere di attuare una tutela minima del diritto alla vita, occorre aprire una attenta riflessione sulla persistenza di tale indisponibilità alla luce dell'odierno contesto medico-sanitario e sociale. Il costante progresso delle conoscenze medicoscientifiche, supportato da un grande sviluppo tecnologico, ha realizzato un innegabile mutamento dell'andamento delle patologie cronico-degenerative (cancro e non cancro) e anche degli esiti di patologie acute; tale mutamento modifica sostanzialmente sia il processo di avvicinamento alla morte, sia quello del morire.

La Medicina odierna, infatti, oltre ad assicurare indubbi ed enormi benefici per una grande maggioranza di cittadini e malati, inevitabilmente tende a creare, in una piccola minoranza di malati, situazioni di grande sofferenza psicofisica legata ad un lento e penoso percorso di terminalità (es. malattie neurologiche) o a situazioni di cristallizzazione di malattia e disabilità gravissime (es. Fabiano Antoniani). Questa area grigia della Medicina si colloca in una posizione intermedia tra una precedente situazione di vita e salute non più ripristinabili ed una morte che è sospesa nel suo determinarsi o che si attuerà in tempi lunghi e in modi dolorosi.

L'esistenza di questa crescente area grigia di sospensione tra la vita e la morte impone scelte di trattamento o non trattamento al fine di ridurre al minimo la probabilità che il malato entri in tale area, definibile come "situazione infernale" o, con le parole della sentenza 50/22, «corpo prigioniero di uno stato di malattia con particolari

caratteristiche». Gli standard decisionali classici della bioetica e del biodiritto, quali il consenso informato, la pianificazione anticipata/condivisa delle cure, le Disposizioni Anticipate di Trattamento e la proporzionalità delle cure, sono giustificati proprio dalla necessità di permettere una scelta individuale sull'accettabile grado di rischio di entrare nell'area grigia. Analoghe considerazioni vanno svolte in merito alla decisione di terzi (es. sanitari) quando compiono scelte basate sul *best interest* del malato o sulla sproporzionalità/futilità di trattamenti, soprattutto di sostegno vitale. Anche in tal caso ci si propone di ridurre il più possibile tale rischio.

In questa prospettiva, le scelte individuali dei malati o dei loro rappresentanti legali e dei sanitari, sanciscono, di fatto, una disponibilità della vita. Infatti, la conseguenza di tali scelte impatta direttamente sulla durata della vita residua e del processo del morire oltre che sulla loro qualità. Un consenso, un rifiuto o una rinuncia di trattamento (attuale o anticipato), così come una scelta di terzi basata sulla proporzionalità, costituiscono la cifra di una disponibilità della vita biologica ormai realizzata nei fatti e, peraltro, sempre più presente nella realtà clinica quotidiana. La Medicina attuata nell'odierno contesto sociale rappresenta pertanto l'emblema della disponibilità della vita propria, in caso di scelte basate sull'autodeterminazione individuale, della vita altrui se basate sul criterio etico di proporzionalità/futilità dei trattamenti.

Un secondo elemento che ha contribuito a scardinare il paradigma dell'indisponibilità della vita è lo scollamento che l'attuale Medicina ha creato, in quell'area grigia di situazioni infernali, tra vita biologica e vita biografica.

Ad esempio, un malato affetto da Sclerosi Laterale Amiotrofica (come molti dei casi che hanno animato il dibattito pubblico in questi ultimi anni) o da esiti di malattie acute o

politraumatismi (es. DJ Fabo) può considerare esaurita la vita biografica a dispetto di una vita biologica avviata, rispettivamente, ad una prolungata terminalità (settimane-mesi) o sospesa in una cristallizzazione della durata indefinibile.

L'evoluzione delle concezioni individuali e sociali di dignità della vita e il crescente affermarsi di una autodeterminazione anche in campo sanitario, hanno condotto ad una visione critica della vita biologica, la cui durata non è più considerata come un assoluto valore in sé, se non ove correlata con una valutazione (individuale prima che sociale) della qualità della vita e del senso da attribuire ad essa. L'emergere del parametro di giudizio biografico ha comportato che la vita biologica rimanga un valore quando il sopravvivere rientra nell'universo valoriale dell'individuo e nella concezione antropologica e spirituale che egli assegna al mero sussistere sul piano biologico.

Ne consegue che, quando la vita biologica può proseguire a discapito di una vita biografica che si sta ormai compiendo nel vissuto del malato, la sopravvivenza in quelle condizioni crea una sofferenza psico-esistenziale tale da indurre, in una minoranza di persone, il desiderio di riallineare le due traiettorie di vita e reclamare una disponibilità della fine della vita biologica.

Il paradigma dell'indisponibilità della vita appare quindi superato nei fatti, risultando confinato in epoche storiche antecedenti all'attuale contesto sanitario e sociale. Epoche in cui la scarsità delle conoscenze scientifiche e la assenza o esiguità della tecnologia, rendevano impossibili o improbabili reali poteri di incidenza sul decorso delle malattie e sulla loro epidemiologia. Epoche in cui gli assetti sociali erano caratterizzati da un ruolo del cittadino malato subalterno all'istituzione (anche sanitaria) perché privo di conoscenze, consapevolezza e diritti. Questa antica indisponibilità era pertanto collocata e originata più nella

contestuale realtà sanitaria e sociale di quei tempi che nelle teorizzazioni etico-deontologiche e giuridiche.

In base all'analisi fin qui condotta appare quindi problematico definire oggi le forme e l'estensione della tutela minima del diritto alla vita poiché questa tutela non potrà certamente violare le concezioni individuali di ciò che è bene e ciò che è male per sé stessi nel campo delle scelte sanitarie. Il che comporta che la tutela minima del diritto alla vita non potrà imporre scelte di trattamento al solo scopo di prolungare la vita biologica anche quando la vita biografica sia giunta a conclusione nel sofferto vissuto della persona sospesa nell'area grigia.

La tutela, non a caso definita minima nella sentenza 50/22 della Corte costituzionale, dovrà limitarsi a salvaguardare la reale validità del consenso informato alla Morte Medicalmente Assistita (MMA) oltre che proteggere soggetti deboli e vulnerabili.

Ma tale minima tutela non potrà costringere a continuare a vivere persone malate, pervenute, dopo un percorso di malattia acuta o cronica, in quell'area grigia sospesa tra la vita e la morte, in cui l'individuo non percepisce più valore o senso nonostante i possibili supporti offerti dalla migliore Medicina, cure palliative comprese.

Le cure palliative sono infatti in grado di ridurre enormemente le richieste di MMA classificabili come improprie perché legate a sofferenze psico-fisiche trattabili, ma non sono in grado di annullare la domanda (propria) correlata a sofferenze, soprattutto di tipo psico-esistenziale, che risultino non trattabili con le cure palliative. Di qui il dovere di offrire a tutti i malati che fanno richiesta di MMA il miglior sistema di cure palliative possibile, anche nell'ottica di tutelare il diritto alla vita. Ma le cure palliative non possono essere strumentalizzate per ignorare le richieste proprie dei malati in tema di MMA.

Laura Palazzani

Professoressa ordinaria di Filosofia del diritto, Università Lumsa di Roma

Mail: palazzani@lumsa.it

Il quesito referendario esprimeva una domanda di fondo: è sufficiente il consenso “valido” espresso da un adulto consapevole e libero per legittimare la soppressione della vita? In altri termini, il quesito assumeva come requisiti per l’acertamento della validità la consapevolezza e la libertà dell’individuo adulto, escludendo i minori, le persone in condizione di infermità, deficienza psichica o abuso di sostanze e condizionati da pressioni e coercizioni esteriori quali violenza, minaccia, inganno, suggestione. Il referendum, se ammesso e tradotto in norma, avrebbe modificato sostanzialmente il significato originario dell’art. 579 del codice penale. La punizione dell’omicidio del consenziente nasceva dall’intento di tutelare la vita umana come una sorta di «cintura di protezione», afferma la Corte, anche nei casi in cui il soggetto titolare del diritto volesse rinunciarvi, con l’aiuto diretto di altri, mentre la formulazione del quesito esprime un orizzonte concettuale favorevole alla piena disponibilità della vita, con pochi limiti. Il quesito formula la possibilità di una sorta di “contratto di morte”, ad eccezione dei casi in cui il consenso non sia valido o abbia un vizio di forma, a prescindere dalla specificità del caso concreto e della modalità dell’azione. Scrive la Corte: «rimarrebbe la rilevanza penale dell’omicidio del consenziente in tutte le altre ipotesi: sicché la norma verrebbe a sancire, all’inverso di quanto attualmente avviene, la piena disponibilità della vita da parte di chiunque sia in grado di prestare un valido consenso alla propria morte, senza alcun riferimento limitativo».

La Corte costituzionale afferma: «L’effetto di liceizzazione dell’omicidio del consenziente oggettivamente conseguente alla vittoria del sì non

risulterebbe affatto circoscritto alla causazione, con il suo consenso, della morte di una persona affetta da malattie gravi e irreversibili». La sentenza della Corte mette in luce che nel quesito referendario non si fa alcun riferimento alle motivazioni della richiesta di morte, alle condizioni cliniche oggettive o alle condizioni psichico-emotive soggettive, con specifico riferimento alle situazioni in cui si trovano a vivere i malati in alcune patologie in cui il corpo può essere vissuto come una “prigione”. Tra i casi più discussi: i casi di paralisi e privazione di possibilità di movimento, condizione di assoluta dipendenza dall’assistenza di altri o dalla assistenza di tecnologie di sostegno vitale, condizione di esistenza di gravosa sofferenza fisica e/o psichica non lenibile, sempre oggetto di dibattito bioetico e biogiuridico.

La non contestualizzazione della richiesta rispetto a specifiche condizioni cliniche (elementi invece presenti nella sentenza n. 242 del 2019 sulla parziale abrogazione della punizione del suicidio assistito), porta ad un ampliamento della possibilità di richiesta di essere uccisi anche a casi di disagio affettivo, abbandono, crisi familiare, sociale, economica, ossia a «tutti quei casi spesso citati per destare perplessità sulla tenuta del quesito referendario, come la delusione amorosa, la crisi finanziaria dell’imprenditore» o semplicemente la c.d. stanchezza di vivere. In questo senso l’abolizione parziale dell’art. 579 del codice penale non corrisponde all’eutanasia, il cui significato biogiuridico consiste in una richiesta di un malato affetto da patologia grave ed irreversibile, con sofferenze fisiche e/o psichiche insopportabili.

La Corte, nel prendere una posizione contro il quesito referendario, esplicita che esistono limiti alla disponibilità assoluta della vita umana: anche se ci fosse convergenza occasionale tra volontà, la volontà di essere uccisi e la volontà di

uccidere, l'atto in sé rimane illegittimo, in quanto prevale il valore della vita umana, come oggetto costitutivo della tutela del diritto oltre il contratto tra le parti. In altri termini, il contratto non può avere come oggetto il bene vita, come valore indisponibile, eccedente rispetto al contratto stesso.

La Corte sottolinea che in questo caso «viene in considerazione un valore che si colloca in posizione apicale nell'ambito dei diritti fondamentali della persona», il diritto alla vita, riconosciuto implicitamente dall'art. 2 Cost. e riconosciuto esplicitamente dalla giurisprudenza della Corte, come «diritto inviolabile», che occupa nell'ordinamento una posizione «privilegiata», in quanto «valore supremo» (sentenza n. 35 del 1997); «matrice prima di ogni altro diritto, costituzionalmente protetto, della persona» (sentenza n. 238 del 1996). La Corte richiama l'ordinanza n. 207 del 2018 e la sentenza n. 242 del 2019, ove si è ribadito che il diritto alla vita, riconosciuto esplicitamente dall'art. 2 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (1950), è il «primo dei diritti inviolabili dell'uomo» in quanto presupposto per l'esercizio di tutti gli altri, ponendo altresì in evidenza come da esso discenda «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».

Emerge in modo chiaro, sul piano filosofico, un elemento centrale: la sentenza n. 50/2022 nel rigettare il referendum non accetta la visione relativistica che pone una equivalenza neutrale tra la scelta di vivere e la scelta di morire, in quanto si riconosce che il diritto ha già una posizione al riguardo, a favore del vivere, riconosciuto come valore costituzionale in sé, rispetto al morire. Già nell'ordinanza n. 207/2018 e poi nella sentenza n. 242/2019 la Corte ribadisce 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».

La Corte non solo prende le distanze dal relativismo, ma anche dal vitalismo che afferma il valore assoluto della vita e il dovere sempre incondizionato di vivere e dal libertarismo forte che afferma il valore assoluto e incondizionato della libertà e dunque il diritto di morire sempre e comunque, a prescindere da qualsiasi limite o condizione.

Il punto su cui insiste la Corte fa emergere una visione filosofica che prende le distanze dalle visioni estreme (siano esse a favore della vita che della libertà), ricerca una mediazione e un bilanciamento tra i valori dell'autodeterminazione e della vita per quanto riguarda le questioni di fine vita, ritenendo comunque che il bene vita debba sempre avere una «tutela minima». «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».

È questo un passaggio filosoficamente cruciale, che riconosce un significato intrinseco del diritto: il diritto non è una forma vuota riempibile di qualsiasi contenuto posto dal legislatore (come sostiene una visione giuspositivistico formalista), ma ha un contenuto privilegiato, almeno minimo (una sorta di diritto naturale minimo), che riguarda il riconoscimento della vita come un bene da proteggere, dunque indisponibile. Il diritto non è riducibile a strumento della volontà

individuale, ma è una modalità di difesa – almeno minima – dell'uomo e della vita, come condizione della stessa libertà. Il bilanciamento esige uno sforzo complesso, soprattutto nell'ambito delle condizioni di fine della vita umana: uno sforzo che deve guardare anche alle condizioni concrete dell'esistenza, rinunciando a teorie astratte lineari e univoche tra disponibilità e indisponibilità.

La teoria della indisponibilità assoluta e della disponibilità assoluta della vita umana non sono sostenibili: la prima esigendo la vita ad ogni costo, è incompatibile con l'ormai riconosciuto limite dell'accanimento clinico o ostinazione irragionevole dei trattamenti (in condizioni di inefficacia, futilità, gravosità); la seconda partendo da un individualismo autoreferenziale esalta il principio di autodeterminazione incondizionato, inapplicabile nei contesti concreti relazionali di fragilità.

La Corte afferma: «Discipline come quella dell'art. 579 cod. pen., poste a tutela della vita, non possono, pertanto, essere puramente e semplicemente abrogate, facendo così venir meno le istanze di protezione di quest'ultima a tutto vantaggio della libertà di autodeterminazione individuale». Il nucleo minimo di tutela del diritto alla vita costituzionalmente necessario si può garantire soltanto limitando l'autodeterminazione del titolare in ordine al proprio diritto alla vita e al diritto altrui. Esiste, insomma, una "etica del/nel diritto" espressa nei valori e diritti fondamentali dei documenti internazionali (Dichiarazione universale dei diritti umani 1948, Carta europea dei diritti fondamentali 2000) e dalla Costituzione, oltre ai principi generali dell'ordinamento giuridico, che protegge il diritto a vivere dunque la indisponibilità della vita e non considera il diritto di morire.

Il diritto alla vita va protetto in particolare per le persone più deboli e vulnerabili. La Corte

evidenza che vulnerabili non sono solo i minori, i malati psichici, i soggetti oggetto di coercizione, ma anche le persone malate inguaribili e sofferenti. Ed è proprio su questi casi delicati che il diritto deve oggi misurarsi per una legislazione bilanciata, frutto di complesse mediazioni etiche e sociali, senza dimenticare i valori etici fondamentali del diritto.

Lorenza Violini

Professoressa ordinaria di Diritto costituzionale e Diritto pubblico comparato, Università degli Studi di Milano "La Statale"

Mail: lorenza.violini@unimi.it

L'ampia e controversa tematica delle decisioni di fine vita è attraversata dalla irrisolta tensione su come, in tali ambiti, possano trovare concretizzazione e attuazione alcuni centrali principi, diritti e norme costituzionali quali il principio personalista, i doveri di solidarietà, il principio dignitario e il principio di eguaglianza. A seconda, infatti, del contenuto che si conferisce a questi principi e a seconda di come si voglia condurre una lettura sistematica nel quadro complessivo dell'ordinamento, essi possono essere invocati per porre argini all'autodeterminazione individuale o per avvallarne una esegesi molto estensiva, così estensiva da condurre a rivendicare un vero e proprio diritto a morire anche per mano altrui e per la sola presenza della relativa volontà del richiedente. È quello che accade nella presente discussione sulla legittimità costituzionale delle norme che sanzionano il suicidio assistito e l'omicidio del consenziente, su cui si è pronunciata la Corte nel caso Cappato (sent. 249 del 2019, anticipata dalla ord. 207 del 2018) e, più di recente, nella sent. 50 del 2022 sulla inammissibilità del quesito referendario avente ad oggetto l'abrogazione parziale dell'art. 579 del codice penale; nelle discussioni pubblicamente condotte, infatti, favorevoli e contrari alla conservazione dello *status quo* si sono scontrati proprio sul significato del principio personalista e del principio di benevolenza/solidarietà, invocati entrambi a sostegno delle proprie opposte tesi.

Tra le molte e complesse questioni affrontate dalla Corte in queste capitali decisioni emerge un ulteriore aspetto, che entra a comporre il quadro argomentativo e che riguarda la natura del bene

vita, ossia se essa sia disponibile per il titolare della stessa o se si tratti invece di un bene indisponibile. Nel dichiarare l'inammissibilità del referendum abrogativo parziale dell'art. 579 cp, infatti, la Corte ha chiamato in causa la necessità di una tutela minima del diritto alla vita che sarebbe stata messa a repentaglio da un eventuale esito positivo della consultazione referendaria. E proprio nell'argomentare logico dei giudici costituzionali si richiama, per contrasto, l'indisponibilità della vita umana laddove si afferma che, a seguito di abrogazione, l'art. 579 cp sarebbe andato a «sancire, *all'inverso di quanto attualmente avviene* (corsivo nostro), la piena disponibilità della vita da parte di chiunque sia in grado di prestare un valido consenso alla propria morte, senza alcun riferimento limitativo».

In tal modo si conferma quanto già stabilito nelle decisioni sul caso Cappato, nelle quali erano state enunciate in forma dettagliata le condizioni in presenza delle quali sarebbe stato possibile procedere al suicidio assistito e che, non essendo state tenute in considerazione dalla normativa vigente, ne determinavano la parziale incostituzionalità. Diversa è invece la base argomentativa tra il caso citato e la sent. nr. 50 del 2022, la prima avendo identificato nella legge sul consenso informato, letta estensivamente, l'elemento che consente di "estendere" la richiesta di sospensione delle cure (la quale, come è noto, può attivarsi anche verso cure salvavita) fino a ricomprendervi un intervento attivo del personale medico volto a produrre la morte, la seconda avendo posto l'accento sulla necessità costituzionalmente sancita di conservare nell'ordinamento forme di "tutela minima" del bene vita, quel bene che si caratterizzerebbe come bene indisponibile – o quantomeno solo parzialmente e condizionatamente disponibile.

Ed è sulla natura del bene vita, come valore e come diritto, che la Corte, nella sent. 50, pone l'accento, rivisitandone le caratteristiche. Essa afferma infatti che il diritto alla vita, riconosciuto implicitamente nell'art. 2 Cost. ed esplicitamente dall'art. 2 della CEDU, è anche il primo dei diritti inviolabili dell'uomo, cioè «quei diritti che occupano nell'ordinamento una posizione, per dir così, privilegiata, in quanto appartengono [...] all'essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana». Il diritto alla vita non si configurerebbe però solo come un *primus inter pares*, il primo cioè tra i diritti fondamentali, inviolabili e supremi: esso riveste altresì una «posizione apicale nell'ambito dei diritti fondamentali» poiché «concorre a costituire la matrice prima di ogni altro diritto, costituzionalmente protetto, della persona». In estrema sintesi, la speciale posizione di primazia deriverebbe al diritto stesso «in quanto presupposto per l'esercizio di tutti gli altri diritti» come già affermato nella sent. 223/1996 e ribadito nelle due decisioni sul caso Cappato. In questi due interventi – ricorda la Corte nella sent. 50 – viene messa in luce la inevitabile conseguenza di quanto fin qui sancito circa la natura del bene, ovvero che «fa parte dei doveri dello Stato quello di tutelare la vita di ogni individuo e non quello diametralmente opposto di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire», con ciò escludendo che si possa introdurre nel nostro ordinamento l'eutanasia propriamente detta, intesa come intervento compassionevole volto a dare effetto, per mano altrui, alla decisione di porre fine alla propria vita.

Va tenuto presente che le argomentazioni contenute nella sent. 50 e fin qui sinteticamente ricordate sono orientate a valutare prima e a fondare poi le scelte da compiere circa l'ammissibilità/inammissibilità del quesito. Esse non hanno

come scopo di definire in astratto la natura del diritto alla vita e le sue conseguenze quanto alla sua disponibilità/indisponibilità. Considerando che l'esito positivo del referendum avrebbe avuto come conseguenza la depenalizzazione piena dell'aiuto al suicidio e volendo evitare che si producesse una simile radicale conseguenza, la Corte sviluppa il suo ragionamento a partire dalla natura del diritto alla vita e dalla sua primaria importanza, per concludere asserendo, su questa base, la necessità costituzionalmente imposta di fornirgli di tutela.

Qui il ragionamento della Corte potrebbe agevolmente concludersi in quanto più che sufficiente per consentire la conclusione voluta; e, infatti, esso si arresta perché, se da un lato la Corte censura la disponibilità del diritto stesso che si produrrebbe per effetto del referendum che «avrebbe consegnato al titolare la piena disponibilità della propria vita e del relativo diritto», dall'altro non tenta un approfondimento e lascia all'interprete di proseguire nel discorso traendo dall'affermazione citata tutte le conclusioni sulla natura, l'estensione e le conseguenze di tale asserita censura alla piena disponibilità. Ne risulta che la questione relativa alla indisponibilità del diritto alla vita resta sullo sfondo, quasi che la Corte stessa sia restia ad entrare in merito e, a maggior ragione, giungere a definirlo in positivo come indisponibile.

E, invero, la potenziale indisponibilità, a cui si potrebbe ricondurre il ragionamento della Corte, si smorza via via. Dopo aver censurando l'effetto referendario di rendere disponibile il diritto alla vita, i giudici ne mitigano le conseguenze richiamando quanto deciso nell'ambito del caso Cappato, in cui i giudici supremi hanno stabilito la incostituzionalità parziale dell'art. 580 cp a condizioni esattamente e dettagliatamente configurate che, a loro volta, possono essere

considerate la precisa descrizione di quella tutela “minima” del diritto alla vita, qui ricordata, da osservarsi quando il legislatore si accinga ad ottemperare all’obbligo, costituzionalmente sancito, di mettere mano alla riforma dell’articolo in esame. Non si fa invece cenno in quelle decisioni al tema della disponibilità/indisponibilità del diritto in esame, mentre si accerta l’esistenza di circostanze in cui il titolare possa esprimere la propria volontà e richiedere un comportamento attivo esplicitamente finalizzato, anche negli intenti di chi lo pone in essere, a produrre la morte richiesta.

Che dire quindi della disponibilità e del suo contrario da attribuirsi al diritto alla vita? Due sono le osservazioni che meritano di essere fatte. In primo luogo, per il fatto di essere «il diritto che consente l’esercizio di tutti gli altri diritti», ci si potrebbe attendere per lo stesso il riconoscimento di uno status particolare nell’ambito dell’ordinamento che porti a sancirne l’indisponibilità da parte del suo titolare. Ma questo non si evince dalla sentenza in esame che si limita ad escludere che il diritto stesso si affermi senza limitazione alcuna, affermazione che assimila il diritto alla vita a tutti gli altri diritti, i quali subiscono sempre limitazioni alla piena disponibilità del titolare. Anzi: si può forse affermare che la definizione e la legittima limitazione dei diritti sia lo specifico dell’ordinamento giuridico, che esiste per limitare (nelle forme e nei modi previsti dalla Costituzione e dalla legge) tali diritti, né potrebbe evitare di assolvere a questo suo compito pena il venir meno della connessa forma di tutela. Non a caso, la questione della disponibilità/indisponibilità si pone nella sentenza in termini già circoscritti, visto che l’obbligo costituzionale di provvedere ad offrire al diritto alla vita una tutela “minima” può già essere considerato un modo per assimilare tale diritto agli altri diritti

costituzionalmente garantiti, i quali possono essere limitati ma non posti nel nulla.

Quanto attiene poi, più specificatamente, alla “disponibilità”, un elemento da considerare è l’intreccio tra la disponibilità di fatto della vita e la questione che stiamo qui esaminando, vale a dire le implicazioni giuridiche della tutela minima costituzionalmente richiesta per il diritto alla vita. Come si combinano la disponibilità di fatto di chi gode delle condizioni materiali che gli consentono di disporre della propria vita fino alla sua devoluzione totale e chi, essendo impossibilitato a compiere atti suicidi, non può dar seguito alla sua volontà? È questo intreccio tra fatto e diritto che ha spinto i promotori del referendum a formulare la richiesta referendaria finalizzata alla riforma delle disposizioni penalistiche, dichiarando di agire in nome del principio solidaristico (prestare aiuto a chi vuole terminare la propria esistenza e non è nelle condizioni materiali per poterlo fare) e della necessità di sanare la violazione dell’eguaglianza da parte di una norma che sottopone a trattamento uniforme chi è in grado e chi non è invece in grado di compiere l’atto voluto e morire così secondo la propria concezione di dignità.

Se la visione dei richiedenti, pur estesamente argomentata, non è stata accolta dalla Corte, per il rischio che si creasse una disponibilità assoluta del bene vita per tramite della normativa di risulta, non altrettanto chiaro resta il percorso che permetterebbe di desumere da tale principio la conseguenza di conferire al diritto alla vita una indisponibilità piena, caratteristica suggestiva ma non conforme con il compito attribuito al legislatore di configurare (come in parte è già stato fatto con le decisioni sul caso Cappato) le condizioni di ammissibilità del suicidio assistito (alias omicidio del consenziente). Nessuno nega che si

tratti di un compito assai arduo, una sorta di *mission impossible*, dovendosi configurare una regolazione che combini la necessità, costituzionalmente configurata, di offrire tutela (“minima”) al diritto alla vita e, nello stesso tempo, disciplinare quei casi estremi in cui vi siano condizioni materiali che impediscano di agire in autonomia e che inducono chi ne è afflitto a considerare la morte come l’unica via di uscita dalle sofferenze.

Uscire da queste strettoie è davvero, al giorno d’oggi, quanto mai problematico ed è pertanto naturale che nell’arena politica e sul piano culturale si finisca per confrontarsi schierandosi da un lato sulla “disponibilità” (in nome dei principi costituzionali evocati all’inizio) e dall’altro sulla “indisponibilità” della vita, sempre in nome di tali principi. Forse un modo di affrontare la questione può essere quello di fare riferimento all’alleanza medico-paziente, già sancito nella legge nr. 219 del 2018. Si tratta di un principio in cui si vuole rendere concreto e praticabile il tema della solidarietà, una solidarietà volta da un lato a comprendere e rispettare la volontà del paziente e, dall’altro, a predisporre tutti i possibili interventi finalizzati a rendere la fine della vita degna di essere vissuta, consentendo così una morte dignitosa, non solo in senso soggettivo ma anche come segno “oggettivo” di quella solidarietà che impone a tutto il contesto sociale di non lasciare solo nessuno proprio nel momento così tragico ma anche così sacro della morte, offrendo alternative a situazioni che spingano il paziente a considerare questo accadimento come l’unica via di uscita per una situazione divenuta (anche soggettivamente) intollerabile. L’esempio delle cure palliative, da mettere in atto e promuovere ad opera del sistema sanitario va in questa direzione e fa emergere una concezione del principio di solidarietà che si discosta dalla mera rivendicazione del “diritto a morire”

secondo proprie scelte nei tempi e nei modi, sollevando così i medici e tutto il contesto delle reti sociali dall’onere di accompagnare, sostenere e curare nel modo migliore possibile.

È per questo che la riflessione sulla disponibilità/indisponibilità, che pure non trova piena risposta nella giurisprudenza qui esaminata, è degna di essere approfondita anche partendo da punti di vista diversi, senza contrapposizioni astratte, finalizzate a estremizzare l’una o l’altra visione ma capace di trovare punti di accordo rispetto alla vita concreta di chi deve affrontare con sofferenza l’ultimo tratto del proprio cammino terreno e rispetto all’azione di uno Stato che si definisce non solo democratico ma anche sociale.