

In cerca del punto di equilibrio tra autodeterminazione e principi fondanti

LA TUTELA DELLE PERSONE PIÙ FRAGILI VERO PUNTO FERMO PER IL LEGISLATORE

MARIO ESPOSITO

Tra i molti profili di grande interesse della sentenza n. 204/2025, merita segnalare uno saliente, utilissimo nella prospettiva dell'attesa introduzione di una disciplina legislativa del suicidio assistito.

Nell'ottica della leale collaborazione tra poteri dello Stato, la Corte costituzionale rimette ordine nella già complessa stratificazione dei precedenti e chiarisce un punto essenziale.

Essa ha infatti dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 7 della legge regionale toscana, nella parte in cui stabiliva l'obbligatorio coinvolgimento delle aziende sanitarie locali nell'esecuzione del suicidio medicalmente assistito: ha esattamente rilevato la Corte che in tal modo la Regione non aveva approvato norme di dettaglio, ma aveva fissato quei principi fondamentali che spetta invece soltanto allo Stato determinare.

Si tratta infatti della individuazione «del punto di equilibrio in astratto più appropriato tra il diritto all'autodeterminazione di ciascun individuo sulla propria esistenza e le contrapposte istanze di tutela della vita umana, sua e dei terzi», che spetta al legislatore statale (sentenza 135/2024). Ne risulta che, diversamente da quanto ritenuto dalla Regione, la precedente sentenza 132/2025, nel fare riferimento al diritto della persona che versi nelle condizioni per l'accesso al suicidio assistito di ottenere dal Servizio sanitario regionale farmaco, dispositivi e assistenza per la sua realizzazione, non aveva affatto incluso tale aspetto tra i principi ordinamentali dei quali il legislatore avrebbe dovuto semplicemente prendere atto. Se fosse stato così, la Consulta non avrebbe potuto dichiarare l'incostituzionalità dell'art. 7: l'esito logico è irrefutabile.

La sentenza 132/2025 (peraltro di inammissibilità e relativa alla eutanasia) è sì autoapplicativa, ma "allo

stato degli atti", per così dire, cioè sino a quando il legislatore statale non intervenga: e potrà dettare - questo risulta dalla sentenza 204/2025 - una disciplina più restrittiva, perché a esso spetta definire i principi fondamentali.

Una prospettiva conforme alla prima, fondamentale pronuncia (la n. 242/2019) che, nel perimetrare l'area della discrezionalità legislativa, contemplava la riserva della somministrazione del trattamento letale al Servizio sanitario nazionale come eventualità e non già come necessità.

La Corte attribuisce dunque rilievo a una essenziale discontinuità tra la astensione dalle (o interruzione delle) terapie mediche conservative della vita (che già si pone al limite estremo dell'art. 32 della Costituzione, come dimostra l'inderogabilità della terapia del dolore) e le condotte di attiva collaborazione affinché la persona malata possa compiere il gesto fatale (che deve essere genuinamente a lei riferibile, come ben sottolinea la sentenza 204/2025).

Un conto è il rispetto della autonomia della persona, altro la previsione di un diritto a prestazione, un diritto sociale, insomma, nei confronti dell'Amministrazione, al quale conseguirebbe il dovere dei medici e degli infermieri di provvedere in tal senso. Lo scenario che si prospetta è quindi ben diverso da quello ipotizzato dalla Regione Toscana.

Il legislatore deve prevedere sistemi, mezzi e procedure pubbliche (da compiersi con i tempi richiesti da una attività così complessa e delicata) per l'accertamento delle condizioni che attribuiscono alla persona una sorta di "super-capacità" di disporre definitivamente di sé, scriminando le condotte di chi le presta ausilio (e qui, a dirla tutta, converrebbe prevedere anche l'intervento del giudice civile, come per ogni provvedimento attinente allo stato e alla capacità delle persone). E deve altresì disciplinare requisiti soggettivi e modali il cui rispetto è condizione (minima) di

applicazione della non punibilità ai sensi dell'articolo 580 del Codice penale.

Si tratta infatti di tutelare la persona in fragilità da gravi patologie, scongiurando il rischio che sia indotta a una scelta così tragica per difettoso adempimento dei doveri di assistenza e di cura, familiari e dell'amministrazione sanitaria (o, peggio, per induzione di terzi interessati a ben altro che alla dignità del malato). Nessun obbligo costituzionale e ordinamentale, invece, di erogare mezzi e servizi per il compimento dell'atto fatale: al contrario, possibilità di adottare una disciplina della morte anticipata a maglie più strette, fissando il punto di equilibrio a vantaggio della salvaguardia della vita e di una effettiva assicurazione di cure palliative, nel senso più genuino del termine (che non è affatto limitato alle "battute finali" dell'esistenza umana). Ampio è quindi lo spazio della discrezionalità legislativa.

Del resto, ogni ampliamento del ricorso al suicidio assistito può segnare un passo avanti verso forme, sia pure indirette, di eutanasia attiva (ove la dolorosa scelta suicida non sia più l'extrema ratio ma una alternativa pari alle altre), convertendo l'art. 32 della Costituzione, manifestamente ispirato a un principio di solidarietà conservativa (tanto da consentire anche l'imposizione di trattamenti sanitari curativi, purché rispettosi della dignità della persona) nel paradossale fondamento di una necessaria "solidarietà estintiva".

Il messaggio della Corte costituzionale è chiaro, ed è auspicabile che le Camere lo colgano con esattezza.

**Professore ordinario
Diritto costituzionale
Unipegaso e Luiss
Avvocato cassazionista**



Peso: 21%