

Il fine vita: tra “dato biologico” e “atto umano”

Gabriella Luccioli¹

SOMMARIO: 1. L'autodeterminazione e il consenso informato. - 2. L'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte Costituzionale. -3. Considerazioni sull'ordinanza della Corte Costituzionale. - 4. Conclusioni.

1. L' autodeterminazione e il consenso informato.

Una corretta impostazione della problematica in esame esige di prendere le mosse dal principio di autodeterminazione. Tale principio, e specificamente la sua declinazione in ambito sanitario, è da tempo considerato nell' elaborazione dottrinale, tra gli operatori del diritto e nella percezione collettiva come valore fondamentale e canone imprescindibile di riferimento nella definizione del rapporto tra libertà e salute, tra scienza e vita, tanto che la sua applicazione nella pratica sanitaria ha rivoluzionato la natura della relazione tra medico e paziente.

L' emersione del requisito del consenso informato come presupposto di legittimità di ogni intervento sanitario, salvi ovviamente i casi eccezionali di trattamenti obbligatori previsti dalla legge, ha consentito infatti di passare da una impostazione spiccatamente paternalistica di detta relazione, orientata ad attribuire soltanto al medico il diritto-dovere di individuare ed attuare la scelta terapeutica, in tal modo consentendogli di accedere al corpo del malato *senza dover bussare* (così Zatti), come se quel corpo non avesse un proprietario, alla affermazione della essenzialità del consenso ai fini della legittimazione giuridica di ogni attività diagnostica e terapeutica, e quindi al suo riconoscimento come espressione di libertà, secondo un approccio da tempo acquisito nella cultura giuridica statunitense.

Il pensiero va immediatamente alla Magna Charta del 1215 e all' antica

¹ *Testo rielaborato della relazione svolta al convegno sul tema “Dignità della persona e fine vita” organizzato dal CSM il 9 maggio 2019.*

promessa del sovrano ad ogni uomo libero che non sarà mai messa la mano su di lui, se non in forza di un giudizio legale secondo la legge del paese.

La Corte Costituzionale con la nota sentenza n. 438 del 2008 ha affermato la centralità del consenso quale massima proiezione in campo medico del principio di autodeterminazione e come diritto fondamentale della persona.

E' appunto invocando tale principio che la nostra giurisprudenza, ben prima che il legislatore ne fornisse una articolata disciplina, ha risposto a domande di giustizia di malati terminali o dei loro familiari richiamandosi ai principi costituzionali, ed in particolare agli artt. 13 e 32 Cost., alla Convenzione di Oviedo sui diritti dell' uomo e sulla biomedicina del 4 aprile 1997, ratificata dall' Italia con legge 28 marzo 2001 n. 145, alla Carta di Nizza del 7 dicembre 2000, nonché alla legge del 1978 n. 833 sul SSN ed al codice di deontologia medica.

Il richiamato quadro di riferimento consentiva già di desumere l' esistenza nel nostro ordinamento del principio del *consenso informato*, in tutte le sue potenzialità espansive, quale principio connotativo della relazione di cura: in mancanza del consenso, assunto come ineliminabile presidio dell' autodeterminazione, che deve essere consapevole e scaturire dall' alleanza terapeutica tra medico e paziente, l' intervento del medico non è lecito, anche ove la posta in gioco sia la salvezza della vita, ed è suscettibile di integrare gli estremi di reato.

In tale percorso ermeneutico è chiara la distinzione tra il diritto di disporre del proprio corpo, che comprende il diritto di rifiutare o di interrompere trattamenti medici vitali, comprese l' idratazione e l' alimentazione forzata, e quindi di lasciare che la malattia segua il suo corso naturale sino alla morte, senza che in tal modo si apra la strada ad una deriva eutanassica, e il *diritto di morire*, di cui si nega l' esistenza.

E' stata questa l' impostazione della sentenza n. 21748 del 2007, che ha ritenuto non configurabile nel nostro ordinamento costituzionale un diritto siffatto, ben precisando che il diritto di rifiutare i trattamenti sanitari si basa sull' esistenza non già di un diritto generale ed astratto ad accelerare la morte, ma sul diritto all' integrità del corpo e quindi a non subire interventi indesiderati, e che appunto sulla volontà di Eluana Englaro, da

ricostruire sulla base del suo vissuto, dei suoi valori di riferimento, del suo stile di vita, dei suoi interessi critici e di esperienza, ha fondato la liceità dell' interruzione della idratazione e della alimentazione forzata.

Ed anche il Tribunale di Cagliari con decreto del 16 luglio 2016 relativo al caso Piludu ha ritenuto doversi accogliere la richiesta di interruzione di un trattamento medico di sostegno vitale nel caso di libera e consapevole espressione della volontà dell'interessato di sospendere le terapie.

Analoga è stata la posizione espressa nella nota pronuncia della Corte di Strasburgo del 29 aprile 2002 nel caso *Pretty c. Regno Unito* in materia di suicidio assistito, la quale ha sostenuto che l' art. 2 della Convenzione non può essere interpretato come attributivo del diritto di morire, né lascia spazio ad una accezione del diritto di autodeterminazione inclusivo della facoltà di scegliere la morte, né con le proprie mani né attraverso mani altrui o con l' intervento della pubblica autorità.

Peraltro un diritto siffatto non è neppure desumibile dal tenore complessivo della legge n. 219 del 2017, la quale regolamenta il rapporto tra medico e paziente e la manifestazione della volontà del malato, anche attraverso le DAT, circa i trattamenti sanitari da accettare o da rifiutare, e non si occupa della scelta definitiva del malato di porre termine alla sua vita.

Ed è significativo che l'iter parlamentare di detta legge nella scorsa legislatura sia stato tempestivamente separato da quello del progetto di legge di iniziativa popolare sull' eutanasia, assegnato alle Commissioni Affari Sociali e Giustizia della Camera, nonché da quello delle altre proposte e disegni di legge in materia presentati nei due rami del Parlamento, finiti tutti su un binario morto: la separazione dei percorsi corrispondeva chiaramente alla finalità di attenuare il rischio di indebiti e fuorvianti accostamenti tra discipline relative a fenomeni del tutto diversi.

2. L'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte Costituzionale.

Il dibattito sulle questioni riconducibili alla abusata definizione di *eutanasia* ed al suicidio assistito è stato di recente alimentato dalla Corte Costituzionale, che con la nota ordinanza n. 207 del 2018 ha realizzato quello che è stato definito un vero *colpo di scena*, aperto a più soluzioni finali.

.....

Detta Corte, chiamata dalla Corte di Assise di Milano a scrutinare l'eccezione d'incostituzionalità, sotto un duplice profilo, dell'art. 580 c.p., con la richiamata ordinanza ha rinviato di circa un anno la decisione, al fine di consentire il necessario intervento del Parlamento che, nell'ambito della discrezionalità che gli è propria, disciplini condizioni e modi di esercizio del diritto a ricevere un trattamento di fine vita, in presenza di specifiche situazioni.

Il caso è noto: Fabiano Antoniani era affetto, a seguito di un incidente stradale, da tetraplegia e cecità bilaterale corticale, dunque permanente. Tale condizione lo rendeva del tutto privo di autonomia nelle basilari funzioni vitali e nell'alimentazione, mentre lasciava integre le sue capacità intellettive.

Dopo aver maturato la decisione di porre fine alle sue sofferenze evadendo sia dal proprio corpo sia dallo Stato, con la scelta di andare a morire all'estero, si era recato, accompagnato da Marco Cappato alla guida di un'auto allo scopo attrezzata, in una clinica di Zurigo, dove aveva trovato la morte con una pratica di suicidio assistito.

A seguito dell'autodenuncia di Cappato, chiaramente volta ad utilizzare la via giudiziaria per condurre una battaglia civile diretta all'abolizione di una normativa ritenuta lesiva della legalità costituzionale, si era proceduto nei confronti del medesimo in forza di imputazione coatta disposta dal giudice per le indagini preliminari di Milano per il reato di cui all'art. 580 c.p., per aver *rafforzato* il proposito di suicidio dell'Antoniani ed averne *agevolato* l'esecuzione.

La Corte di Assise di Milano ha innanzi tutto accertato che l'imputato aveva posto in essere la condotta di agevolazione contestata, ma non quella di rafforzamento della decisione, non avendo in alcun modo inciso sul processo deliberativo, onde doveva essere assolto dal relativo addebito. La medesima Corte ha inoltre ritenuto in via generale che le condotte di mera agevolazione, non incidenti sul percorso deliberativo del malato, non siano sanzionabili, attesa l'esistenza nel nostro ordinamento del diritto a porre termine alla propria vita senza alcun limite, con la conseguenza che la condotta dell'agevolatore, configurandosi come lo strumento per la realizzazione di quanto già deciso nell'esercizio di una libertà costituzionale, resta priva di ogni capacità offensiva. Ha quindi dubitato

dell' incostituzionalità dell' art. 580 c.p. sia nella parte in cui incrimina le condotte di aiuto in alternativa a quelle di istigazione, e quindi a prescindere dal loro contributo alla determinazione o al rafforzamento del proposito di suicidio, per ritenuto contrasto con gli artt. 2, 13, primo comma, e 117 Cost, in relazione agli artt. 2 e 8 della CEDU, sia nella parte in cui prevede che le condotte agevolative non incidenti sul percorso deliberativo dell' aspirante suicida siano sanzionabili nella stessa misura di quelle di istigazione, per ritenuto contrasto con gli artt. 3, 13, 25, secondo comma, e 27, terzo comma, Cost.

Questo percorso argomentativo non è stato condiviso dalla Corte Costituzionale, che ha negato la configurabilità di uno specifico *diritto di morire*, sostenuto con forza dal giudice *a quo*, osservando che dal diritto alla vita, garantito dall' art. 2 Cost. E, in modo esplicito, dall' art. 2 della CEDU, non può farsi derivare il diritto di rinunciare a vivere, e quindi un vero e proprio diritto a procurarsi la morte, come già affermato nella richiamata decisione della Corte di Strasburgo 29 aprile 2002 nel caso *Pretty c./ Regno Unito*.

Quanto al diritto al rispetto della propria vita privata sancito dall' art. 8 della stessa CEDU, il cui esercizio può essere soggetto ad interferenze da parte della pubblica autorità, se previste dalla legge e necessarie per i fini indicati, ha ricordato che la Corte di Strasburgo ha in più occasioni riconosciuto agli Stati un ampio margine di apprezzamento nella relativa disciplina.

L' ordinanza in esame ha altresì osservato che il legislatore penale, intendendo proteggere il soggetto da indebite pressioni in suo danno e non ritenendo di poter colpire direttamente l' interessato, crea intorno a lui una cintura protettiva inibendo ai terzi di offrire la loro collaborazione nell' attuazione della scelta di congedarsi dalla vita.

Resta pertanto ferma nel giudizio della Corte la validità del precetto penale in presenza di condotte agevolative *che spianino la strada a scelte suicide, in nome di una concezione astratta dell' autonomia individuale*, atteso che l' incriminazione, oltre che dell' istigazione, dell' aiuto al suicidio è funzionale alla tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più fragili ed influenzabili, perché sole o malate o depresse o molto avanti negli anni, che l' ordinamento penale intende legittimamente

proteggere con il precetto di cui all' art. 580 c.p. da scelte estreme ed irreversibili, cui appunto in ragione della loro debolezza potrebbero essere facilmente indotte.

E tuttavia ad avviso della Corte Costituzionale i principi in precedenza espressi vanno misurati con la specificità delle situazioni - come quella propria della vicenda in oggetto - in cui la persona sia affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche percepite come assolutamente intollerabili, e venga tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, ma conservi la capacità di prendere decisioni libere e consapevoli: nelle situazioni descritte l' assistenza di terzi nel porre fine alla vita si profila al malato come l' unica via di uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità, ad un mantenimento in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare ai sensi dell' art. 32, comma 2, Cost.

Viene così individuata, a partire dal caso concreto, una speciale categoria di soggetti cui va riconosciuta una posizione soggettiva peculiare rispetto alle scelte attinenti alla fine della vita. In relazione a tali soggetti, ed in particolare a coloro che soffrono della sindrome c.d. *locked in*, la prospettiva tradizionale della intangibilità del corpo rispetto a trattamenti non voluti si profila in certo senso rovesciata: non più la *libertà del corpo*, ma la *libertà dal corpo*, percepito come una prigione dell' anima dalla quale si desidera uscire, perché in quel corpo dolorosamente abitato, tenuto in vita soltanto dalla tecnica, non si riconosce più una rappresentazione di sé.

In queste situazioni - osserva la Corte - il vigente divieto per il medico di accogliere la richiesta di trattamenti diretti a determinare la morte del malato costringe il soggetto a subire un processo più lento e doloroso, non corrispondente alla sua visione della dignità del morire. E tuttavia, considerato che la scelta di lasciarsi morire attraverso la richiesta di interruzione dei trattamenti di sostegno vitale e di contestuale sottoposizione a sedazione profonda continua è già consentita dall' ordinamento, ed ora specificamente recepita nella legge n. 219 del 2017, se dunque vi è l' obbligo nelle descritte situazioni, in forza del richiamato diritto costituzionalmente garantito di rifiutare le cure, anche quelle salvavita, di rispettare la decisione del malato che intenda porre fine alla

propria esistenza tramite l' interruzione dei trattamenti sanitari - anche quando ciò implichi una condotta attiva, almeno sul piano naturalistico, da parte dei terzi - , sarebbe irragionevole respingere la richiesta dello stesso malato di un aiuto esterno che lo sottragga alla pena di un decorso più lento e doloroso conseguente all' interruzione dei presidi di sostegno vitale, così precludendogli l' alternativa di una morte ritenuta dignitosa.

Ne deriva, in sintesi, che l'art. 580 c.p. continua a svolgere la funzione di tutela del bene della vita, ma al tempo stesso che la sua conformità a Costituzione esige di ravvisare uno spazio di liceità dell' aiuto a chi intenda porre fine in modo rapido e indolore alla propria esistenza.

In tali termini perimetrato l' ambito di illegittimità della norma denunciata, la Corte Costituzionale ha osservato che entro questo specifico spazio il divieto assoluto di aiuto finisce per limitare la libertà di autodeterminazione nella scelta delle terapie e si risolve nell' imposizione di un' unica modalità di prendere congedo dalla vita, con conseguente lesione del principio di dignità, oltre che dei principi di ragionevolezza e di eguaglianza.

La Corte delle leggi ha altresì ritenuto che la mera soppressione dall' ordinamento, nei limiti sopra indicati, della norma penale avrebbe lasciato priva di ogni disciplina l' attività di aiuto materiale ai pazienti in tali condizioni, con particolare riguardo ai soggetti legittimati a prestarlo e ai luoghi in cui prestarlo, alle modalità di verifica medica dei suoi presupposti, alla medicalizzazione del trattamento, all' offerta di cure palliative come eventuale prerequisite della scelta successiva di un percorso alternativo, alla possibilità per il personale sanitario coinvolto di formulare obiezione di coscienza, alla disciplina delle vicende pregresse, e che tali profili, ciascuno variamente declinabile secondo scelte discrezionali, non possono che essere disciplinati dal legislatore, *in un ambito ad altissima sensibilità etico-sociale e rispetto al quale vanno con fermezza preclusi tutti i possibili abusi.*

In presenza di più soluzioni astrattamente praticabili, detta Corte ha rifiutato lo schema ampiamente utilizzato in passato della declaratoria di inammissibilità della questione, accompagnata ad un monito più o meno vigoroso al legislatore ad adottare scelte normative idonee a rimuovere il ravvisato *vulnus*, in quanto tale soluzione avrebbe lasciato in vita per un

periodo di tempo non preventivabile la normativa non conforme a Costituzione, determinando quindi anche la condanna dell' imputato nel giudizio *a quo*.

Avvalendosi dei propri poteri di gestione del processo costituzionale la Corte ha adottato una tecnica decisoria del tutto innovativa, pur se non priva di appigli sul piano comparatistico, accertando, ma non dichiarando l'incostituzionalità della norma denunciata nei limiti indicati ed affidando al legislatore il compito di colmare in un tempo definito i vuoti di tutela costituzionale riscontrati in relazione a quella specifica categoria di malati, in modo da evitare che *una disposizione continui a produrre effetti reputati costituzionalmente non compatibili, ma al tempo stesso scongiurare possibili vuoti di tutela di valori, anch' essi pienamente rilevanti sul piano costituzionale*.

Per tale via la Consulta si è data carico anche della fase ricostruttiva spettante al legislatore, segnalando i molteplici profili critici che necessitano di regolamentazione, delineando una sorta di linee guida di intervento e precisando l'ambito e i termini logici e giuridici della disciplina da adottare sul diritto a morire con l'*aiuto* di altri, così realizzando una sorta di blindatura dell'accertamento, pur non dichiarato, della incostituzionalità della norma.

A tali indicazioni è sotteso il convincimento che il tema dei *diritti infelici* (così definiti da Donini) sfugge agli schemi rigidi della dialettica politica e delle convenienze partitiche, ma chiama in gioco valori fondamentali che trascendono ogni schieramento e ogni logica di appartenenza e non possono essere rimessi solo alle costruzioni giurisprudenziali, involgendo tematiche di tale rilevanza sociale da non poter essere ignorate dal Parlamento.

3. Considerazioni sull' ordinanza della Corte Costituzionale.

Va dato atto della complessità e delicatezza del compito della Corte Costituzionale, chiamata a scrutinare una disposizione penale appartenente ad un sistema di valori ed interessi decisamente superato, che considerava la sanzione prevista dall' art. 580 c.p. come misura a tutela del *diritto alla vita*, inteso come bene supremo in sé e in correlazione con gli obblighi sociali dell' individuo, a prescindere dalla

volontà del suo titolare, che lo Stato si faceva carico di salvaguardare in una visione confessionale della sua sacralità.

Il giudice delle leggi, superando i profili strettamente penalistici della questione, ha ritenuto che il principio personalistico cui la nostra Costituzione si ispira imponga di sostituire all' interesse dello Stato il primato della persona, della sua dignità e della sua libertà, compresa quella di scegliere, nella specifica situazione data, quando e come congedarsi dalla vita. E' evidente nell' impostazione della Corte la maggiore apertura rispetto alle scelte compiute dal legislatore con la legge n. 219 del 2017, nella acquisita consapevolezza che nessuna autorità può ergersi a giudice della quantità e qualità della sofferenza che un soggetto malato può essere disposto a tollerare.

Pur richiamando come punto fermo il diritto sancito dall' art. 32 Cost. di rifiutare tutte le cure, e quindi anche di lasciarsi morire interrompendo trattamenti vitali, l'ordinanza va oltre tale acquisizione, aprendosi alla massima declinazione della tutela della dignità umana, sino ad evocare il diritto alla piena dignità anche nella morte.

In questa visione il **diritto di morire con dignità** non si configura come un diritto generale ed astratto, universalmente invocabile, trovando esso radice e giustificazione nella ricorrenza di patologie irreversibili, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche non tollerabili, in presenza delle quali il mantenimento in vita sia dovuto unicamente alla somministrazione di trattamenti di sostegno vitale.

E' dunque ancora una volta il **principio di dignità** - richiamato più volte nel testo dell'ordinanza - il valore fondamentale di riferimento, che trova specifico richiamo e specifiche applicazioni nella legge nazionale, nella normativa europea, nelle Carte dei diritti, nella giurisprudenza delle Corti europee, nelle sentenze della Corte Costituzionale e dei giudici italiani e che anche nel testo della legge n. 219 del 2017 è in più punti evocato, facendo da sfondo all' intera normativa.

La dignità non è un diritto tra gli altri, ma è *il diritto dei diritti*, secondo la definizione di Stefano Rodotà, è la supercategoria da cui discendono tutti gli altri diritti. Ciò vuol dire che il giudice non potrà mai adottare provvedimenti lesivi della dignità delle persone coinvolte, siano esse capaci di intendere o di volere, minori, incapaci o disabili.

Nella costruzione kantiana la dignità si configura come elemento coesistente allo *status* di cittadino, del quale nessun essere umano può essere privato, in quanto ogni persona è portatrice della dignità dell'intera umanità.

Tale impostazione riflette la visione del Costituente, che attraverso il valore della libertà, intesa come possibilità dell'uomo e della donna di autodeterminarsi in ogni momento della sua esistenza, antepone nell' art. 3 la *pari dignità sociale* al principio di uguaglianza, così esprimendo l'intima connessione tra libertà e uguaglianza.

Ricordo inoltre che la Carta di Nizza nel suo Preambolo pone la dignità umana come primo valore fondativo dell'Unione, considerato indivisibile e universale, e nel primo articolo recita che *la dignità umana è inviolabile e deve essere rispettata e tutelata*.

Vengono così a configurarsi e a coesistere, non più contrapposte, le due accezioni della dignità, l'una statica e l'altra dinamica: l'una intesa come dote innata di ogni essere umano ed indisponibile e l'altra come risultato da raggiungere attraverso l'autodeterminazione di soggetti liberi e responsabili.

E tuttavia una compiuta riflessione sull'ordinanza in esame impone di prendere atto che da tale pronuncia di *incostituzionalità differita* (o *incostituzionalità prospettata*, secondo la definizione del Presidente Lattanzi) cui va anche il merito di avere impedito e di continuare ad impedire l'applicazione della norma impugnata nel giudizio *a quo*, che resta ovviamente sospeso, potranno derivare incertezze e disfunzioni, prontamente denunciate da alcuni commentatori: dal persistere nell'ordinamento di una disposizione penale pur ritenuta incostituzionale, ma formalmente valida ed efficace, alla necessità/opportunità per ogni giudice chiamato ad applicarla in fattispecie simili di sollevare analoga questione di costituzionalità, al fine di evitare appunto la sua applicazione, o quanto meno di disporre il rinvio del processo in attesa della decisione della Corte, alla astratta possibilità che giudici diversi non si sentano vincolati al *dictum* di detta ordinanza, non condividendo i dubbi di incostituzionalità, ancora alla necessità di applicazione della norma in situazioni che non richiedono un provvedimento giudiziale, come può verificarsi nell'ambito dell'attività amministrativa, infine alla eventualità

tutt'altro che remota che l' intervento normativo non si realizzi o si delinei in modo tale da non garantire una tutela adeguata degli interessi in gioco, secondo le indicazioni fornite dalla stessa Corte Costituzionale.

E' auspicabile che la precisa individuazione nel testo della pronuncia dei punti e degli aspetti da regolare in via normativa e l'altrettanto specifica indicazione della legge n. 219 del 2017 quale sede in cui inserire una disciplina articolata dei momenti finali dell' esistenza della persona malata, così inscrivendola nel quadro della relazione di cura tra medico e paziente ed in tal modo completando l'impianto e le opzioni di quella legge, costituiscano seri punti di riferimento per un legislatore che, nello spirito di leale e dialettica collaborazione istituzionale richiamato nella stessa ordinanza, ponga mano alla necessaria opera riformatrice. Va dato atto al riguardo che sono state avviate varie iniziative parlamentari in entrambi i rami del Parlamento, ma allo stato è difficile fare previsioni ottimistiche sul loro esito, atteso che è da poco iniziato presso le Commissioni Giustizia e Affari Sociali della Camera l' esame della proposta di legge di iniziativa popolare già presentata nella scorsa legislatura e che l' udienza del 24 settembre prossimo fissata dalla Corte per il suo definitivo intervento si avvicina velocemente.

Sul versante dei rapporti con il legislatore si profila allo stato uno scenario aperto a diverse eventualità: potrà infatti accadere che il Parlamento, accogliendo l' invito della Corte e recependo le sue indicazioni, provveda ad una compiuta disciplina della materia, e che quindi la stessa Corte restituisca gli atti al giudice rimettente perché scruti la legittimità costituzionale dello *ius superveniens*; potrà inoltre succedere che nessuna misura legislativa sia adottata nel termine fissato, e che quindi il giudice delle leggi, ove non ritenga opportuno prolungare il termine concesso, debba pronunciarsi sulla legittimità dell' art. 580 c.p., verosimilmente dichiarandone l' incostituzionalità, anche per ragioni di coerenza interna; potrà darsi infine che il legislatore intervenga con una normativa discordante con le indicazioni della Corte, così aprendo un delicato conflitto tra istituzioni.

E' in ogni caso da sottolineare che ancora una volta il giudice delle leggi ha valorizzato la dimensione parlamentare della vita democratica, riconoscendo la posizione privilegiata spettante al processo

democratico di decisione politica e restituendo all' autorità del Parlamento il compito, declinato in termini di dovere, di ridefinire l'ambito di liceità della norma, in una rigorosa definizione dei rispettivi ruoli, prendendo atto che una pronuncia di incostituzionalità può non essere sufficiente a ripristinare compiutamente la legalità costituzionale, ma richiede talvolta i necessari adeguamenti normativi.

Peraltro nell' affidare al legislatore la regolamentazione dell'ambito di liceità dell'aiuto al suicidio la Corte ha espresso anche il suo pieno rispetto del principio della riserva di legge in ambito penale e di determinatezza della fattispecie incriminatrice.

Sono stati avanzati da alcune voci di dottrina dei dubbi circa la bontà della tecnica decisoria adottata optando per una sorta di *vacatio sententiae*. Ci si domanda in particolare da alcuni commentatori (tra gli altri, Antonio Ruggeri) se non fosse preferibile l'opzione per una sentenza additiva di principio, sia per la sua portata intrinseca di pronuncia di illegittimità della norma *in parte qua*, con effetto ablativo immediato, sia per la sua forza vincolante per il legislatore, tenuto in linea di diritto a darvi seguito, a differenza della situazione in esame, in cui l'intervento del Parlamento è stato invocato appunto *in uno spirito di leale e dialettica collaborazione istituzionale*.

Si osserva che la scelta per una soluzione siffatta avrebbe offerto nell'immediato ai giudici la possibilità di rendere risposte di giustizia aderenti alle peculiarità delle singole fattispecie, applicando il principio di diritto enunciato in un quadro di duttilità e di prossimità alle esigenze del caso sottoposto al loro esame.

Si ricorda che nella tipologia delle pronunce costituzionali l'additiva di principio non è soluzione infrequente e che questa è stata la strada seguita da Corte Cost. n. 278 del 2013 in materia di diritto a conoscere le proprie origini, lì dove ha dichiarato l'incostituzionalità dell' art. 28 comma 7 della legge n. 184 del 1983 nella parte in cui non conteneva previsioni che avrebbe dovuto contenere, demandando al legislatore il compito di introdurre apposite disposizioni volte a consentire la verifica della persistente attualità della scelta della madre di non voler essere nominata, lasciando quindi al giudice, nelle more, il compito di reperire nel sistema

le modalità procedurali più idonee alla soluzione dei singoli casi.

.....
Analogamente, con la sentenza n. 170 del 2014 la stessa Corte ha dichiarato l'incostituzionalità degli artt. 2 e 4 della legge n. 164 del 1982 nella parte in cui non prevedevano che la sentenza di rettificazione dell'attribuzione di sesso di uno dei coniugi, che provocava automaticamente lo scioglimento del matrimonio, consentisse, ove entrambi lo richiedessero, di mantenere in vita un rapporto di coppia giuridicamente regolato con altra forma di convivenza registrata, invitando il legislatore ad intervenire *con la massima sollecitudine* per superare la rilevata condizione di illegittimità della disciplina in relazione al *deficit* di tutela dei diritti dei soggetti coinvolti.

4. Conclusioni.

In attesa che tale complessa vicenda si concluda, sul piano legislativo o su quello della giustizia costituzionale, possono formularsi alcune rapide conclusioni.

La via tracciata dalla Corte Costituzionale esprime una linea di continuità con i precedenti orientamenti giurisprudenziali in materia di libera autodeterminazione circa i trattamenti sanitari, che evidenzia la tenuta complessiva del sistema nel riconoscimento di diritti fondamentali in tale materia, ma al tempo stesso segna una ulteriore tappa di tale percorso, sino ad attribuire tutela costituzionale al diritto di autodeterminarsi, in presenza di specifiche situazioni, verso un congedo dalla vita compatibile con la propria idea di dignità del morire.

Si tratta allora di delineare uno *spazio libero dal diritto penale*, nel rispetto non solo di chi abbia effettuato una scelta di vita ad ogni prezzo o di chi invece chieda che la malattia segua il suo corso naturale, ma anche di chi invochi un aiuto a morire per liberarsi della prigionia del vivere in presenza di patologie invalidanti terminali o comunque irreversibili, tenendo sempre ferma la distinzione tra disponibilità della vita da parte del suo titolare, cui non può essere imposto il dovere di vivere, ed indisponibilità della vita stessa da parte di soggetti terzi.

Dal 1984, quando per la prima volta Loris Fortuna presentò una proposta di legge per la legalizzazione dell'eutanasia, sono trascorsi 35 anni. Da quell'epoca si sono verificati profondi cambiamenti nella società e nel

costume e sono maturate nuove sensibilità dei cittadini sulle questioni inerenti alla fine della vita: di tali cambiamenti e delle nuove rivendicazioni di diritti che ne conseguono si è fatta interprete la Corte Costituzionale, che con lo sguardo rivolto alla società in cui essa stessa è inserita ha saputo conciliare, con spirito laico e libero da incrostazioni ideologiche, i valori della vita e della salute con il principio di autodeterminazione anche nella scelta finale.

La parola sta ora al legislatore: l'auspicio è che il Parlamento non ignori l'importante sollecitazione rivoltagli dalla Corte ed approvi una legge su un tema che non è più possibile ignorare e che anche l'opinione pubblica pretende sia disciplinato.