



Sentenza n. 135 del 2024

Presidente: Augusto Antonio Barbera

Giudici relatori e redattori: Franco Modugno e Francesco Viganò

decisione del 1° luglio 2024, deposito del 18 luglio 2024

comunicato stampa del 18 luglio 2024

Giudizio di legittimità costituzionale in via incidentale

atto di promovimento: ord. n. 32 del 2024

parole chiave:

DIGNITÀ – AUTODETERMINAZIONE – FINE VITA – SUICIDIO ASSISTITO

disposizione impugnata:

- art. 580 del [Codice penale](#)

disposizioni parametro:

- artt. 2, 3, 13, 32 e 117 della [Costituzione](#)

dispositivo:

non fondatezza

Il GIP del Tribunale di Firenze **dubita della legittimità costituzionale dell'art. 580 cod. pen. «come modificato dalla sentenza n. 242 del 2019» della Corte costituzionale**, nella parte in cui «subordina la non punibilità di chi agevola l'altrui suicidio alla condizione che l'aiuto sia prestato a una persona “tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale”». L'articolo *de quo*, infatti, era già stato dichiarato costituzionalmente illegittimo nella parte in cui non prevedeva un'eccezione generale alla punibilità di ogni forma di aiuto al suicidio per le particolare ipotesi in cui l'individuo che riceve l'aiuto sia «una persona (a) affetta da una patologia irreversibile e (b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia (c) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti (d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli», posto che le condizioni e le modalità di esecuzione siano verificate nell'ambito della procedura prevista dalla legge n. 219 del 2017 da parte di una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale, previo il parere del comitato etico competente per territorio.

Orbene, l'odierna **ordinanza di rimessione del GIP fiorentino chiama la Corte a valutare se estendere ulteriormente l'area della liceità delle condotte di aiuto al suicidio incriminate, in via generale, dall'art. 580 cod. pen.**, con riferimento a quei soggetti nei cui confronti sussistano i requisiti *sub* (a), (b) e (d), posti dalla sent. n. 242 del 2019, ma **«rispetto ai quali difetti, invece, il requisito *sub* (c), e cioè l'essere mantenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale»**. Il giudice *a quo* ritiene, infatti, che

«la persistente operatività del divieto penalmente sanzionato in queste ipotesi determinerebbe la violazione: dell'art. 3 Cost., sotto il profilo dell'irragionevole disparità di trattamento fra situazioni sostanzialmente identiche [...]; degli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost., sotto il profilo della eccessiva compressione della libertà di autodeterminazione del paziente [...]; del principio della dignità umana [...]; dell'art. 117, primo comma, Cost., in relazione al diritto alla vita privata di cui all'art. 8 CEDU, nonché al divieto di discriminazione, di cui all'art. 14 CEDU, nel godimento del medesimo diritto alla vita privata».

La Corte costituzionale giudica tutte le questioni non fondate.

Con riferimento all'art. 3, i giudici di Palazzo della Consulta argomentano che la precedente decisione «non ha riconosciuto un generale diritto di terminare la propria vita in ogni situazione di insofferenza intollerabile, fisica o psicologica, determinata da una patologia irreversibile, ma ha soltanto ritenuto irragionevole precludere l'accesso al suicidio assistito ai pazienti che – versando in quelle condizioni, e mantenendo intatte le proprie capacità decisionali – già abbiano il diritto [...] di decidere di porre fine alla propria vita, rifiutando il trattamento necessario ad assicurarne la sopravvivenza». Dunque, **una simile ratio «non si estende a pazienti che non dipendano da trattamenti di sostegno vitale, i quali non hanno (o non hanno ancora) la possibilità di lasciarsi morire semplicemente rifiutando le cure.** Per il Giudice delle leggi le due situazioni sarebbero diverse sotto il profilo della *ratio*, «sicché viene meno il presupposto stesso dalla censura di irragionevole disparità di trattamento di situazioni analoghe».

La seconda censura muove dalla considerazione del remittente secondo cui il mancato riconoscimento di un diritto al suicidio assistito ai pazienti che siano tenuti in vita da trattamenti di sostegno vitale violi il diritto all'autodeterminazione del paziente, fondato sugli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost. Sul punto la Corte costituzionale, pur richiamando alcune importanti decisioni in materia di omologhi stranieri e quelle della Corte EDU, ritiene che **«se è vero che ogni scelta di legalizzazione di pratiche di suicidio assistito o di eutanasia amplia gli spazi riconosciuti all'autonomia della persona nel decidere liberamente sul proprio destino, essa crea – al tempo stesso – rischi che l'ordinamento ha il dovere di evitare, in adempimento del dovere di tutela della vita umana che, esso pure, discende dall'art. 2 Cost».** La Corte costituzionale sottolinea che **non è suo compito sostituirsi al legislatore nell'individuazione del punto di equilibrio tra diritto all'autodeterminazione e istanze di tutela della vita umana, dovendosi limitare a «fissare il limite minimo, costituzionalmente imposto, alla luce del quadro legislativo oggetto di scrutinio [...] restando poi ferma la possibilità per il legislatore di individuare soluzioni che assicurino all'uno o all'altro una tutela più intensa».**

La terza censura si basa sulla contrarietà al principio della dignità umana, in quanto le condizioni poste dalla sent. n. 242 del 2019 costringerebbero «il paziente a un lento processo di morte, quanto meno sino al momento in cui si renda in concreto necessaria l'attivazione di trattamenti di sostegno vitale, con modalità che egli ben potrebbe considerare non conformi alla propria concezione di dignità, nel vivere e nel morire». **La Corte ritiene che la nozione soggettiva di dignità finisca per coincidere con quella di autodeterminazione della persona, demandando, dunque, al legislatore un**

significativo margine di apprezzamento in sede di bilanciamento con il contrapposto dovere di tutela della vita umana.

Con la quarta censura, il GIP del Tribunale di Firenze lamenta la violazione dell'art. 117, primo comma, Cost., per il tramite degli artt. 8 e 14 CEDU. La Consulta, richiamando la più recente giurisprudenza convenzionale secondo cui spetterebbe agli Stati valutare le vaste implicazioni sociali e i rischi di abuso e di errore che la legalizzazione delle procedure di suicidio medicalmente assistito comporta, **non ravvisa una violazione dell'art. 8 CEDU.**

Allo stesso modo non vi sarebbe neppure un contrasto con l'art. 14 CEDU, in quanto, sulla stessa lunghezza d'onda delle argomentazioni poste con riferimento alla censura mossa avverso l'art. 3 Cost., «non può [...] ritenersi irragionevole la limitazione della liceità dell'aiuto al suicidio ai soli pazienti che abbiano già la possibilità, in forza del diritto costituzionale, di porre fine alla loro esistenza rifiutando i trattamenti di sostegno vitale».

La Corte fornisce, infine, alcune **importanti precisazioni in merito alla nozione di sostegno vitale**, ribadendo che «il paziente ha il diritto fondamentale di rifiutare ogni trattamento sanitario praticato sul proprio corpo, indipendentemente dal suo grado di complessità tecnica e di invasività». Tra essi **andrebbero incluse quelle procedure che normalmente sono compiute da personale sanitario, ma la cui esecuzione, non richiedendo particolari competenze**, potrebbero essere appresi da familiari o *caregivers* che assistono il paziente (quali, a titolo di esempio, l'evacuazione manuale dell'intestino del paziente, l'inserimento di cateteri urinari o l'aspirazione del muco dalle vie bronchiali). Orbene, **i giudici costituzionali ritengono che, se tali misure «si rivelino in concreto necessarie ad assicurare l'espletamento di funzioni vitali del paziente, al punto che la loro omissione o interruzione determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempo, esse dovranno certamente essere considerate quali trattamenti di sostegno vitale, ai fini dell'applicazione dei principi statuiti dalla sentenza n. 242 del 2019».** A questo proposito, la Corte specifica che tali procedure (come già l'idratazione, l'alimentazione o la ventilazione artificiali) «possono essere legittimamente rifiutate dal paziente, il quale ha già, per tal via, il diritto di esporsi a un rischio prossimo di morte, in conseguenza di questo rifiuto. In tal caso, il paziente si trova nella situazione contemplata dalla sentenza n. 242 del 2019, risultando pertanto irragionevole che il divieto penalmente sanzionato di assistenza al suicidio nei suoi confronti possa continuare ad operare».

Conclusivamente, la Corte **ribadisce «con forza l'auspicio**, già formulato nell'ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019, **che il legislatore e il Servizio sanitario nazionale intervengano prontamente ad assicurare concreta e puntuale attuazione ai principi fissati da quelle pronunce, oggi ribaditi e ulteriormente precisati dalla presente decisione**, ferma restando la possibilità per il legislatore di dettare una diversa disciplina».

Alessandro De Nicola