

## **A prima lettura. L'aiuto al suicidio dall'ordinanza n. 207/2018 alla sentenza n. 242/2019.**

*di Domenico Pulitanò*

1. Una sentenza attesa, quella che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'incriminazione dell'aiuto al suicidio. Prefigurata dall'ordinanza n. 207/2018, che aveva rinviato di un anno la decisione per consentire al legislatore di intervenire. In assenza di novità legislative, la Corte costituzionale ha tratto le conseguenze dalle premesse già argomentate nell'ordinanza.

*Così come era stata sollevata dalla Corte d'assise di Milano*, la questione di legittimità costituzionale è stata ritenuta infondata. L'incriminazione dell'aiuto al suicidio (al pari di quella dell'istigazione) è *funzionale alla tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili*; è *protezione da una scelta estrema e irreparabile* (ordinanza, §. 2; sentenza, §. 2.2). Un caso emblematico di paternalismo indiretto <sup>1</sup>, che il giudice delle leggi ha ritenuto rientrare nella competenza politica del legislatore.

Acclarata la legittimità di principio di un'autonoma incriminazione dell'aiuto al suicidio, nell'ordinanza del 2018 la Corte costituzionale ha osservato che *“occorre tuttavia considerare specificamente* (così viene introdotto il problema nel §. 8) *situazioni come quella oggetto del giudizio a quo, inimmaginabili all'epoca in cui la norma incriminatrice fu introdotta, ma portate sotto la sua sfera applicativa dagli sviluppi della scienza medica e della tecnologia. Situazioni “in cui il soggetto agevolato si identifichi in una persona (a) affetta da una patologia irreversibile e (b) fonte di sofferenze fisiche e/o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia (c) tenuta in vita a mezzo di trattamento di sostegno vitale, ma resti (d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli”*. In situazioni del genere, il divieto assoluto di aiuto al suicidio limita la *libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli art. 2, 13 e 32, 2° comma, Cost., senza che tale limitazione possa ritenersi preordinata alla tutela della vita o di altro interesse costituzionalmente apprezzabile* (§. 9). Il paziente è costretto a subire *“un processo più lento, in ipotesi non corrispondente alla propria visione delle dignità nel morire e più carica di sofferenze per le persone che gli sono care”* (§. 8). Ciò comporta – ha concluso la Corte – *una lesione della dignità umana, oltre che dei principi di ragionevolezza e di uguaglianza in rapporto alle diverse condizioni soggettive* (art. 3 Cost.).

---

<sup>1</sup> D. Pulitanò, *Il diritto penale di fronte al suicidio*, in *Diritto penale contemporaneo*, fasc.7/2018, p. 57s.

Rilevato il *vulnus* costituzionale insito nella penalizzazione a tutto campo dell'aiuto al suicidio, il giudice delle leggi ha scelto di lasciare spazio al legislatore, rinviando la decisione all'udienza del 24 settembre 2019, così da *poter valutare l'eventuale sopravvenienza di una legge che regoli la materia in conformità alle segnalate esigenze di tutela*. La modalità tecnica suggerita dall'ordinanza non era di *mera modifica* della norma penale (l'art. 580 c.p.), ma un intervento sullo sfondo ordinamentale - di diritto civile e/o amministrativo - pertinente al campo di problemi del fine vita. Veniva prospettato un possibile inserimento nel quadro (o nello spirito) della legge n. 219/2017, la quale *“riconosce ad ogni persona capace di agire il diritto di rifiutare o interrompere qualsiasi trattamento sanitario ancorché necessario alla propria sopravvivenza”*.

La legge citata, oltre a introdurre un istituto nuovo (le DAT), ha confermato qualcosa che dottrina e giurisprudenza già leggevano nel nostro ordinamento, alla luce dei principi costituzionali: il diritto di rifiutare cure anche necessarie *quoad vitam*. La Corte costituzionale già nell'ordinanza, e di nuovo nella sentenza, ha fatto riferimento ai noti casi Welby ed Englaro: ci sono casi in cui 'staccare la spina' è per il medico l'adempimento di un dovere<sup>2</sup>. E ha detto che non è legittimo incriminare l'aiuto al suicidio in casi in cui la cessazione di cure legittimamente rifiutate porterebbe alla morte certa *in modo più carico di sofferenze, non corrispondente alla visione delle dignità nel morire propria dell'interessato*.

Passando la palla al legislatore, l'ordinanza n.207/2018 ha sottolineato con forza che i problemi dell'aiuto al suicidio hanno una dimensione propriamente politica, non limitata al profilo della legittimità costituzionale. La strada ipotizzata guardava alla situazione della persona sofferente che pensa al suicidio - ritagliata sulle peculiari caratteristiche del caso Fabo - e solo di riflesso al problema penalistico relativo al divieto di prestare aiuto.

Ciò che è comunque necessario ai fini della non punibilità, secondo l'ordinanza, è il *processo medicalizzato*, volto alla *verifica* dei punti indicati: la *patologia irreversibile e intollerabile*, la *capacità della persona tenuta in vita a mezzo di trattamento di sostegno vitale*.

**2.** Come prevedibile, di fronte al silenzio del legislatore la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale parziale dell'art. 580 c.p., nella parte ritagliata nell'ordinanza n. 207/2018, con alcune precisazioni peraltro già implicite nella motivazione dell'ordinanza, e ulteriormente esplicitate nella sentenza.

Nelle ipotesi configurate in dettaglio nel §. 2.3 della sentenza l'incriminazione non è giustificata: *“se il fondamentale rilievo del valore della vita non esclude l'obbligo di rispettare la decisione del malato di porre fine alla propria esistenza tramite l'interruzione dei trattamenti sanitari - anche quando ciò richieda una condotta attiva, almeno sul piano naturalistico, da parte di terzi ... - non vi è ragione per la quale il*

---

<sup>2</sup> Cfr. la sentenza assolutoria nel caso Welby: GIP Roma, 17 ottobre 2007, in *Riv. it. med. leg.* 2008, p. 295s.

*medesimo valore debba tradursi in un ostacolo assoluto, penalmente presidiato, all'accoglimento della richiesta del malato di un aiuto che valga a sottrarlo al decorso più lento conseguente all'interruzione dei presidi di sostegno vitale".*

Da ciò la conclusione che, con riguardo a tale specifico ambito, *"il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare ingiustificatamente nonché irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2,13 e 32, secondo comma, Cost."*. Lo ha detto l'ordinanza del 2018, lo ha ripetuto la sentenza del 2019 con le medesime parole.

Non sarebbe però possibile, prosegue la sentenza, una *pronuncia meramente ablativa*: negli scenari considerati – in cui è in gioco la vita di persone in situazioni di vulnerabilità (§. 5) - si pone l'esigenza di evitare il pericolo di abusi in loro danno. Da ciò l'esigenza di adeguati controlli, che pone alla Corte costituzionale il problema di un idoneo *punto di riferimento* già presente nel sistema. La Corte lo ha ravvisato negli artt. 1 e 2 della legge n. 219 del 2017, già richiamata nell'ordinanza n. 207 del 2018. L'esigenza di controllo può essere soddisfatta per il tramite di una procedura affidata al servizio sanitario nazionale e alla valutazione di comitati etici.

C'è anche l'esigenza - dice la Corte nella motivazione (non nel dispositivo) alla luce del parere rilasciato il 18 luglio 2019 dal Comitato nazionale per la bioetica - di opportune cautele per evitare il rischio di una *"prematura rinuncia, da parte delle strutture sanitarie, a offrire concrete possibilità di accedere a cure palliative diverse dalla sedazione profonda continua"*.

Il dispositivo della sentenza è: *illegittimità costituzionale dell'art. 580 c.p., nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e/o psicologiche assolutamente intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli; sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.*

Quanto ai fatti pregressi, il dispositivo della sentenza parla di *modalità equivalenti ai sensi di cui in motivazione*. In questa si richiede che le condizioni patologiche e la volontà del richiedente siano state oggetto di verifica in ambito medico, e che il paziente sia stato adeguatamente informato anche in ordine a possibili soluzioni alternative, segnatamente con riguardo all'accesso a cure palliative ed eventualmente alla sedazione profonda continua.

L'effetto della sentenza è per così dire il taglio di un pezzo della fattispecie paternalistica, sostanzialmente ritagliato sul caso Fabo, con l'*imposizione* di una procedura ritenuta idonea ad evitare abusi.

**3.** Rispetto agli scenari prefigurati dall'ordinanza n. 207/2018, affidati a un possibile intervento legislativo, fin dai primi commenti giornalistici sulla sentenza è stata

rilevata una diversità: la sentenza apre uno spazio legittimo per un aiuto possibile, non impone obblighi a carico del servizio sanitario né di altri, ed è per questo che non sorge alcun problema di obiezione di coscienza.

Questa diversità non significa affatto discontinuità nell'approccio. In assenza di un intervento legislativo, ciò che la Corte poteva e doveva fare era pronunciarsi sul problema di legittimità costituzionale dell'incriminazione; ed è ciò che ha fatto, con una dichiarazione d'illegittimità parziale. Configurare un obbligo positivo di prestare aiuto al suicidio, a carico di chicchessia, avrebbe potuto farlo il legislatore, non invece il giudice delle leggi.

Diversa questione è se e quali obblighi derivino dalla scelta di prestare l'aiuto al suicidio, in presenza delle condizioni che lo giustificano. Il dispositivo della sentenza, oltre a ribadire le condizioni giustificative già enunciate nell'ordinanza, indica come ulteriori presupposti della non punibilità i soggetti legittimati a prestare l'aiuto e gli adempimenti cui sono tenuti. La motivazione ne aggiunge un altro, l'*offerta* di cure palliative. L'*accettazione* di queste deve intendersi rimessa, secondo i principi generali, alla persona interessata: è un diritto, non un dovere.

**4.** Non è stato preso in considerazione dalla Corte costituzionale (né nell'ordinanza, né nella sentenza) un aspetto della vicenda Fabo/Cappato che pure è stato decisivo per i due protagonisti: si va (si andava) in Svizzera perché la *lex loci* consente, a certe condizioni, il suicidio assistito che in Italia era incondizionatamente vietato. L'aiuto prestato (in parte in Italia, in parte in Svizzera) riguarda un suicidio che è stato realizzato in Svizzera, in modo conforme alla *lex loci*.

La sussistenza dei presupposti giustificativi della richiesta d'aiuto, nel caso oggetto del giudizio *a quo*, è la premessa da cui prende le mosse il ragionamento della Corte. Trattandosi di un *fatto pregresso*, è fra quelli per i quali la sentenza pone il problema di *modalità equivalenti*.

Equivalenza non significa identità. Non può ragionevolmente essere intesa come piena corrispondenza di modalità, va intesa come pari adeguatezza: *serietà del controllo*, ancorché non eseguito dal servizio sanitario pubblico (che non avrebbe potuto farsi carico d'un tale problema, prima della decisione della Corte). La *modalità equivalente* potrà essere ravvisata in un *processo medicalizzato*, nel quale le ragioni della richiesta siano state verificate e valutate

L'aggancio del problema di legittimità costituzionale e della sua soluzione – nella motivazione e nel dispositivo della sentenza - a modelli extrapenali di disciplina (legge n. 219 del 2017) dà per presupposta la rilevanza del contesto di fatto e di diritto in cui sia realizzato il suicidio cui l'aiuto è finalizzato. Se è vero che la legge svizzera ha consentito che la situazione di Fabo venisse valutata in un procedimento medicalizzato, e che il suicidio venisse legittimamente realizzato, sembra esserci quanto basta per la valutazione di *modalità equivalenti*.

La condotta contestata all'imputato nel giudizio *a quo* (accompagnamento dall'Italia al luogo del suicidio) è una condotta *a monte* di quelle degli uomini della struttura sanitaria che ha gestito l'*exitus* in Svizzera. Anche questo aspetto è rimasto al di fuori

del discorso della Corte costituzionale. Non c'era bisogno di un'espressa considerazione: ovviamente lo spazio di non illiceità aperto per l'aiuto al suicidio comprende anche eventuali condotte *a monte*, altrimenti valutabili come di concorso atipico.

5. A chiusura della sentenza, la Corte ha ribadito (*con vigore, leggiamo*) *l'auspicio che la materia formi oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore*. Dalla sentenza il legislatore è stato liberato dal prendere posizione sul problema più spinoso, quello dell'apertura di uno spazio di non illiceità penale dell'aiuto al suicidio. Resta aperto sul piano della politica legislativa uno spazio ampio per scelte delicate, anche per una eventuale rimodulazione complessiva della disciplina (sia dei precetti sia delle sanzioni). Aperti anche i problemi dell'eventuale configurazione legislativa di *doveri* di assistenza e cura della persona gravemente sofferente che pensa al suicidio come possibile soluzione (doveri che sarebbero necessariamente da accompagnare con la previsione dell'obiezione di coscienza, come additato nell'ordinanza n. 207/2018). Anche con riguardo alle procedure e alle opportune cautele, la competenza specifica del legislatore resta ferma, nel rispetto, ovviamente, dei paletti di legittimità costituzionale posti dalla Corte.

L'opportunità di un intervento del legislatore potrà essere saggiata alla luce dei problemi che potranno d'ora in avanti essere pubblicamente portati alle istituzioni sanitarie e alle persone esercenti le professioni sanitarie. Come sarà accolto un futuro caso Fabo, che venisse portato alla luce del sole nel contesto italiano? La prima lettura della sentenza della Corte costituzionale può chiudersi con questo interrogativo. Elementi per una risposta, prevedibilmente, non tarderanno ad arrivare.