

Il *Bundesverfassungsgericht* dichiara incostituzionale la fattispecie penale di «favoreggiamento commerciale del suicidio» (§ 217 StGB): una lettura in parallelo con il “caso Cappato”

Giulio Battistella*

ASSISTED SUICIDE IN GERMANY AND ITALY: A COMPARISON

ABSTRACT: By means of the decision of 26th February 2020, the German Federal Constitutional Court ruled § 217.1 StGB to be unconstitutional, in that it prevents the individual to decide in autonomy when and how to terminate life. This right stems from the conception of the man as a moral being capable of self-determination and self-responsibility, which is deeply rooted in the principle of human dignity (art. 1.1 GG). In this article I analyze the *BVerfG*'s decision and then I compare it with the Constitutional Court's decision on the “Cappato case”, trying to discuss which solution would be best suitable for Italy.

KEYWORDS: Criminalization of assisted suicide, end-of-life decisions, self-determination in dying, dignity

SOMMARIO: 1. Introduzione. La fattispecie penale di «favoreggiamento commerciale del suicidio» (§ 217 StGB) – 2. Il diritto ad autodeterminarsi nella morte secondo il *Bundesverfassungsgericht* – 3. Spunti di comparazione con il caso italiano: differenze e analogie – 3.1 Definizione e ruolo della «dignità umana» nelle due pronunce, con particolare riguardo alla declinazione del rapporto tra autorità e libertà. Differenze – 3.2 La tutela penale della vita e nel fine-vita: differenze tra Germania e Italia – 3.3 *Checks and balances* tra interesse pubblico e diritti della persona: l'assistenza sociale ai soggetti fragili e la proceduralizzazione della richiesta di aiuto al suicidio – 3.4 Il ruolo della giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nell'integrazione della base legale-costituzionale sul diritto ad autodeterminarsi nella morte – 4. Sintesi comparativa: l'esperienza tedesca e l'esperienza italiana in dialogo – 5. Conclusioni. Riflessioni per il dibattito italiano

1. Introduzione. La fattispecie penale di «favoreggiamento commerciale del suicidio» (§ 217 StGB)

Con sentenza del 26 febbraio 2020¹, il Secondo Senato del *Bundesverfassungsgericht* ha dichiarato incostituzionale il § 217, co. 1 dello *Strafgesetzbuch* (StGB, codice penale tedesco),

* Dottorando in Studi Giuridici Comparati ed Europei nell'Università di Trento. Mail: giulio.battistella@unitn.it. Tutte le traduzioni degli estratti della sentenza citati sono a cura dell'autore, al quale sono imputabili eventuali sviste, imprecisioni o errori di traduzione. Alcuni concetti sui quali si sofferma la Corte federale sono riportati in originale tra parentesi accanto alla traduzione, mentre eventuali sfumature di significato o precisazioni sulla scelta linguistica sono riportate in nota. L'autore ringrazia i referee per i preziosi consigli nella revisione del lavoro.

¹ *BVerfG*, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020, – 2 BvR 2347/15.

introdotto con legge del 3 dicembre 2015², che punisce con la reclusione fino a tre anni ovvero con una pena pecuniaria il «favoreggiamento commerciale dell'aiuto al suicidio» (*geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung*)³.

La Corte costituzionale federale era stata adita con sei ricorsi diretti, proposti principalmente da pazienti gravemente malati (*schwer erkrankte Personen*), i quali lamentavano d'essere stati lesi nel loro fondamentale diritto ad autodeterminarsi scegliendo la modalità della propria dipartita, che essi facevano discendere per principio generale dal «diritto alla propria personalità» (*Persönlichkeitsrecht*) di cui all'art. 2, co. 1 GG⁴, in connessione con il «principio di dignità umana» (*Menschenwürde*) di cui all'art. 1, co. 1 GG⁵. Tra i ricorrenti figuravano anche alcune associazioni private, medici e avvocati, i quali lamentavano la lesione del loro diritto ad agire secondo coscienza (art. 4, co. 1 GG⁶), del diritto alla libertà di associazione (art. 9, co. 1 GG⁷) e del diritto alla libertà professionale (art. 12, co. 1 GG⁸). Lamentavano, inoltre, i ricorrenti che il § 217, co. 1 StGB fosse incostituzionale per «insufficiente determinatezza» (*mangelnde Bestimmtheit*), e quindi in contrasto con il principio di tassatività e sufficiente determinatezza della legge penale (art. 103, co. 2 GG⁹).

² Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, pubblicata in BGBl I S. 2177.

³ L'espressione tedesca è di difficile resa in italiano. Quella proposta è una traduzione letterale, che tuttavia rischia di trarre in inganno il lettore: apparentemente sembra, infatti, che la norma voglia vietare le attività commerciali svolte da professionisti che, con scopo di lucro, offrono al pubblico servizi di agevolazione nel perseguimento dell'intento suicida, al pari di qualunque altro servizio alla persona. Questa lettura è, tuttavia, sbagliata, in quanto il *target* principale della norma sono in realtà associazioni private senza scopo di lucro (perlopiù di volontariato) che, radunando soggetti sensibili alle tematiche del fine-vita, si mettono a disposizione di coloro che desiderano suicidarsi, prestando assistenza legale, medica e nel trasporto per il trasferimento presso strutture specializzate. In punto di traduzione, si utilizza qua la proposta di K. JARVERS, *La fattispecie tedesca di favoreggiamento del suicidio*, in G. FORNASARI, L. PICOTTI, S. VINCIGUERRA (a cura di), *Autodeterminazione e aiuto al suicidio*, Padova, 2019, 53 ss. V. pure A. JURGELEIT, *Sterbehilfe in Deutschland*, in *NJW*, 2015, 2708 ss.

⁴ Art. 2, co. 1 GG: «Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt»; trad. it. «Ciascuno ha diritto al libero sviluppo della propria personalità, nella misura in cui non lede i diritti altrui e non contrasta con l'ordinamento costituzionale o la legge morale».

⁵ Art. 1, co. 1 GG: «Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt»; trad. it. «La dignità dell'uomo è intangibile. È obbligo di ciascun potere statale rispettarla e salvaguardarla».

⁶ Art. 4, co. 1 GG: «Die Freiheit des Glaubens, des Gewissens und die Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses sind unverletzlich»; trad. it. «La libertà di opinione, di coscienza e la libertà di religione e ideologia sono inviolabili».

⁷ Art. 9, co. 1 GG: «Alle Deutschen haben das Recht, Vereine und Gesellschaften zu bilden»; trad. it. «Tutti i tedeschi hanno diritto di associarsi e costituire società».

⁸ Art. 12, co. 1 GG: «Alle Deutschen haben das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen. Die Berufsausübung kann durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes geregelt werden»; trad. it. «Tutti i tedeschi hanno il diritto di scegliersi liberamente la professione, il lavoro e la formazione. L'esercizio della professione può essere regolato per legge o sulla base della legge».

⁹ Art. 103, co. 2 GG: «Eine Tat kann nur bestraft werden, wenn die Strafbarkeit gesetzlich bestimmt war, bevor die Tat begangen wurde»; trad. it. «Un'azione può essere punita solo se la sua punibilità era stata stabilita per legge prima del fatto commesso».

In premessa la Corte ricorda la differenza solcata in giurisprudenza tra «aiuto a morire» (*Sterbehilfe*) e «aiuto al suicidio» (*Suizidhilfe*)¹⁰. Al primo gruppo appartengono le condotte realizzate da un professionista sanitario, sulla base della volontà espressa o presunta del paziente, le quali abbiano per effetto di far sopraggiungere più rapidamente la morte, accorciando i patimenti legati alla malattia. Tra di esse sono da annoverare la somministrazione letale di farmaci analgesici e/o anestetici e l'interruzione attiva o passiva di cure funzionali al sostegno alla vita o al suo prolungamento. Tutte fattispecie lecite e consentite, anche dopo l'introduzione del § 217 StGB; tutte accomunate dal fatto che presuppongono uno stato di sofferenza (*setzt Sterbehilfe zudem einen Leidenszustand voraus*)¹¹.

L'aiuto al suicidio, invece, comprende tutti i contributi prestati da terzi, sulla base di una richiesta dell'interessato, diretti ad agevolare attivamente l'evento morte, solitamente mediante la preparazione e messa a disposizione di un farmaco letale da iniettare per via endovenosa. La fattispecie dell'aiuto al suicidio può aver luogo tanto a favore di un paziente gravemente malato¹², quanto a favore di un soggetto perfettamente sano.

Il nuovo § 217 StGB mirava a vietare penalmente le sole forme di aiuto al suicidio prestate a mezzo di offerte *lato sensu* «commerciali», provenienti cioè da soggetti qualificati che offrivano la loro opera in maniera continuativa, nell'ambito di un rapporto di tipo professionale (nel caso di medici, avvocati o di altri professionisti del settore) o associativo (nel caso delle numerose associazioni che, come scopo statutario, si propongono di mettere a disposizione dei richiedenti i propri mezzi e i propri contatti per agevolare l'intento suicidiario). Rimanevano escluse dalla fattispecie (e, in quanto tali, erano lecite) le condotte di aiuto al suicidio prestate in forma non organizzata e non commerciale (come ad esempio un'iniezione letale di pentobarbital di sodio da parte del medico curante al paziente terminale)¹³.

Da un punto di vista penalistico, la fattispecie introdotta al § 217 StGB configurava un reato di pericolo astratto (*abstraktes Gefährungsdelikt*), che puniva con la reclusione fino a tre anni oppure con una pena pecuniaria «chiunque, con l'intenzione di agevolare il suicidio di qualcun altro, professionalmente gli offra l'opportunità (*die Gelegenheit gewährt*), procuri i mezzi necessari (*verschafft*) o faccia da

¹⁰ Sulla distinzione si rinvia a di K. MEHLING, *Ärztlich assistierter Suizid – Ein Widerspruch zum ärztlichen Ethos? Eine Darstellung der aktuellen Diskussion in Deutschland*, Göttingen, 2015, disponibile al sito <http://hdl.handle.net/11858/00-1735-0000-0023-9621-8> (ultimo accesso: 25.05.2020).

¹¹ BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rn. 23.

¹² Tra l'altro nel 2017 era stato affermato dal Tribunale Amministrativo Federale (*Bundesverwaltungsgericht*) il principio secondo cui ai soggetti gravemente malati dovesse essere garantita, se richiesta, l'assistenza al suicidio (BVerwG 3 C 19.15 – Urteil vom 02. März 2017, citato da N. FIANO, *Il diritto alla dignità nel "fine vita": la storica e recentissima pronuncia del BverfG in tema di suicidio assistito*, in www.diritticomparati.it, 14.04.2020, ultimo accesso: 25.05.2020).

¹³ L'aiuto al suicidio prestato a seguito di richiesta individuale del paziente dal medico curante era, dunque, lecita anche dopo l'entrata in vigore del § 217 StGB, a patto che questi si fosse reso disponibile e salvo, in ogni caso, il diritto ad obiettare. Tuttavia, nonostante la formale permissione da parte della legge, il codice deontologico vigente (*Musterberufsordnung*) vietava (e tuttora vieta) ai medici l'aiuto al suicidio, con la conseguenza che il medico che avesse prestato occasionalmente aiuto avrebbe potuto essere sospeso (se non radiato) dall'Ordine. L'effetto era che coloro che desideravano suicidarsi con l'assistenza di terzi dovevano ricorrere alle associazioni e ai professionisti del settore che intrattenevano rapporti con le strutture specializzate dei Paesi che permettevano l'aiuto al suicidio e l'eutanasia (come i Paesi del Benelux e la Svizzera). Cfr. BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rnn. 290 ss.

intermediario (*vermittelt*)»¹⁴. Ai fini della punibilità, era necessario che il soggetto agevolatore mettesse il richiedente nella effettiva posizione di poter realizzare il proprio intento, mediante l'offerta di informazioni, la prestazione di farmaci o apparecchiature ovvero l'intermediazione con specialisti della materia¹⁵. Non era necessario che il richiedente commettesse o tentasse effettivamente il suicidio, bastando che egli – grazie all'aiuto del terzo – disponesse degli strumenti necessari per attuare la propria decisione.

Una norma di tale ampiezza era idonea a far incriminare tutti i professionisti che avessero offerto assistenza al suicidio in maniera sistematica, tra cui gli avvocati specializzati in diritto sanitario che avessero fornito informazioni circa la possibilità di recarsi all'estero¹⁶, o i professionisti sanitari che avessero procurato i composti chimici necessari per attuare il suicidio a casa. Il rischio d'essere incriminati aveva così indotto molta parte del personale sanitario a rifiutare, dopo l'entrata in vigore della riforma del 2015, richieste individuali di aiuto a morire (in teoria lecito)¹⁷, con ciò disattendendo da un lato la volontà del paziente, dall'altro contravvenendo alla propria coscienza e indipendenza professionale (in violazione dei principi della libertà di coscienza, *Gewissensfreiheit*, ex art. 4, co. 1 GG, e della libertà professionale, *Berufsfreiheit*, ex art. 12, co. 1 GG).

Nel merito, il Secondo Senato riconosce le ragioni dei ricorrenti, affermando che il «diritto al suicidio» (*Recht auf Selbsttötung*, anche in forma assistita) è da ricomprendersi nella più ampia categoria del «diritto ad una morte autodeterminata» (*Recht auf selbstbestimmtes Sterben*) quale logico corollario del «diritto al libero sviluppo della propria personalità» (*Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit*).

2. Il diritto ad autodeterminarsi nella morte secondo il *Bundesverfassungsgericht*

Secondo il *Bundesverfassungsgericht*, il «diritto ad una morte autodeterminata» (*Recht auf selbstbestimmtes Sterben*)¹⁸ è da ricomprendersi all'interno del più generale «diritto alla propria personalità» (*Persönlichkeitsrecht*, art. 2, co. 1 GG), che nel *Grundgesetz* è inscindibilmente ancorato al principio di «dignità umana» (*Menschenwürde*, art. 1, co. 1 GG). Il diritto al rispetto per la propria personalità, in uno con il principio di dignità umana, attrae entro il proprio campo di garanzia tutte le componenti

¹⁴ Per una panoramica generale, si veda la presentazione della fattispecie svolta da K. JARVERS, *La fattispecie tedesca di favoreggiamento del suicidio*, cit., 53 ss.

¹⁵ Cfr. G. BERGHÄUSER, *Der Laien-Suizid gem. § 217 StGB – eine kritische Betrachtung der geschäfts-mäßigen Förderung der Selbsttötung*, in *ZStW*, 2016, 741 ss., in specie 761 ss.; G. DUTTGE, *Strafrechtlich reguliertes Sterben. Der neue Straftatbestand einer geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung*, in *NJW*, 2016, 120 ss.

¹⁶ La Corte passa in rassegna approfonditamente la legislazione di alcuni Paesi (europei e non) che hanno introdotto regole specifiche sul tema del fine-vita, specificamente Svizzera, Paesi Bassi, Belgio, Oregon e Canada. Cfr. BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rnn. 26-32.

¹⁷ M. KUHLI, *Absehbare Anwendungsprobleme des § 217 StGB?*, in *ZStW*, 2017, 691 ss, in specie 713 ss.

¹⁸ L'espressione tedesca si riferisce letteralmente ad una «morte autodeterminata», nel senso che all'individuo compete il «diritto di scegliere se, come e quando morire», come estensione della signoria del singolo su sé stesso. In questo scritto utilizzo indifferentemente l'espressione «diritto ad autodeterminarsi nella/allla morte» come sinonimo del sintagma precedente, con la precisazione che il diritto cui alludono i giudici tedeschi non si riferisce (solo) alle situazioni in cui la persona è già avviata alla morte, in presenza cioè di patologie gravi e irrimediabili, ma più in generale a ogni momento dell'esistenza individuale in cui la persona decide di porre fine alla propria vita, anche se perfettamente in salute.

della personalità che, pur non espressamente menzionate tra quelle che beneficiano della speciale protezione costituzionale, nondimeno debbano considerarsi ad esse pari-ordinate per il loro significato costitutivo (*in ihrer konstituierenden Bedeutung*) rispetto allo sviluppo della personalità individuale¹⁹. Nel determinare contenuto e ampiezza del «diritto alla propria personalità», la Corte federale precisa che «lo specifico collegamento intercorrente tra il generale diritto alla propria personalità e il [principio] di cui all'art. 1, co. 1 GG contrassegna il contenuto della garanzia medesima (*Schutzgehalt*)»: la Costituzione, infatti, non definisce una volta per tutte (*nicht abschließend umschriebenen*) il contenuto e l'ampiezza del diritto alla propria personalità; nondimeno, la garanzia della dignità umana comprende la tutela della propria individualità, identità e integrità (*umfasst die Garantie der Menschenwürde insbesondere die Wahrung personaler Individualität, Identität und Integrität*)²⁰.

Espressione dell'identità individuale è anche il diritto di autodeterminarsi alla morte, sotto forma di un «diritto al suicidio» (*Recht auf Selbsttötung*)²¹. La decisione di terminare la propria vita ha, infatti, un profondo significato esistenziale (*von Existentieller Bedeutung*) per ogni uomo, in quanto «tocca le questioni fondamentali sull'essere umano (*Grundfragen menschlichen Daseins*) e interessa come nessun'altra l'identità e l'individualità del singolo uomo»²². Quale sia il significato che il singolo veda nella propria esistenza, e quali le ragioni per cui possa determinarsi a terminare la propria vita, «rientra nelle sue più personali convinzioni e credenze» (*höchstpersönlichen Vorstellungen und Überzeugungen*)²³. Tale diritto non si esaurisce nella libertà di interrompere le misure di sostegno vitale (*lebenserhaltende Maßnahmen abzulehnen*), ma si estende alla facoltà di porre fine alla propria vita autonomamente (*sein Leben eigenhändig zu beenden*), se del caso anche con l'assistenza di terze persone²⁴. I Giudici federali chiariscono che tale diritto non è condizionato a limiti di carattere oggettivo, e che né lo Stato né la società possono frapporre ostacoli diretti ad impedirne l'esercizio da parte dell'individuo. Scrive infatti il Secondo Senato:

«Il diritto di disporre della propria vita, che afferisce al campo più intimo dell'autodeterminazione individuale, non esiste in particolare solo allorché si presentino gravi e incurabili patologie, né è circoscritto a determinate fasi della vita e della malattia (*nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt*). Una restrizione della garanzia a specifiche cause e motivi implica una valutazione sulle ragioni che spingono a commettere suicidio e sul merito della determinazione del singolo, ciò che è estraneo alla concezione della libertà accolta in Costituzione. A prescindere dalla circostanza che, in concreto, una limitazione di tal fatta provocherebbe notevoli difficoltà nel distinguere [tra i vari casi], ciò contrasta con l'idea di dignità dell'uomo consacrata in Costituzione e con l'idea del suo libero esplicarsi secondo autodeterminazione e responsabilità [...]. Il radicamento del diritto di autodeterminarsi alla morte nella garanzia della dignità umana di cui all'art. 1, co. 1 GG implica proprio che la decisione, assunta sotto la propria

¹⁹ BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rn. 205.

²⁰ *Ivi*, Rn. 206.

²¹ *Ivi*, Rn. 208.

²² *Ivi*, Rn. 209.

²³ *Ibid.*

²⁴ Secondo il paradigma dell'*Entfaltung der Menschen durch die Menschen*, sviluppato da Dieter Suhr e ricordato da C. Goos, *Verfügungsrecht über das eigene Leben, Schutzpflicht für ein Leben in Autonomie*, in www.verfassungsblog.de, 27.02.2020, § 3 (ultimo accesso: 25.05.2020).

responsabilità, di darsi la morte non necessita di alcuna ulteriore motivazione o giustificazione. L'art. 1, co. 1 GG garantisce la libertà dell'uomo, per come egli stesso si concepisce nella propria individualità e nella misura in cui vi si riconosca. [...] Elemento determinante è la volontà del suo titolare (*Maßgeblich ist der Wille des Grundrechtsträgers*), che si sottrae a qualsiasi apprezzamento svolto alla stregua di valori generalmente accettati, di precetti religiosi, di modelli socialmente acquisiti sulla vita e la morte ovvero speculazioni del puro intelletto (*anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit*). [...] Questo diritto esiste in ogni fase dell'esistenza umana. La decisione del singolo di porre fine alla propria vita sulla base della propria concezione della qualità della vita e del senso della propria esistenza è, nel momento finale, un atto frutto di autonoma determinazione che lo Stato e la società devono rispettare»²⁵.

Ne consegue che l'individuo non è tenuto a vivere una vita non più rispondente alla concezione che egli ha di sé (*das eigene Selbstbild*), secondo uno standard della qualità di vita difforme da quello che egli ritiene accettabile e che dà significato alla propria esistenza (*entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz*)²⁶.

Nel valutare possibilità e limiti di un'interferenza statale rispetto alle scelte esistenziali dell'individuo, il presupposto di base deve comunque essere il principio secondo cui la persona ha il diritto di autodeterminarsi liberamente. Dal momento, però, che la decisione di togliersi la vita con l'aiuto di terzi implica l'interazione e lo scambio con terze persone (*steht sie in Wechselwirkung mit dem Verhalten anderer*), essa non può ritenersi una questione meramente privata e fa sorgere l'interesse dell'ordinamento a verificare l'inoffensività del comportamento dei terzi coinvolti²⁷.

Sotto altro aspetto l'interferenza legislativa – trattandosi in ogni caso di una ingerenza dello Stato nella vita privata delle persone – va scrutinata secondo il criterio di stretta proporzionalità (*am Maßstab strikter Verhältnismäßigkeit*)²⁸, e come tale spetta alla Corte federale di verificare che il legislatore abbia tenuto adeguatamente conto del «conflitto persistente tra la componente libertaria dei diritti fondamentali e la dimensione della loro protezione pubblica»²⁹. Bisogna cioè avere riguardo che «la regolamentazione del suicidio assistito si sviluppi nella tensione tra le varie esigenze costituzionali meritevoli di protezione»³⁰, da un lato il diritto dell'individuo di autodeterminarsi secondo responsabilità, dall'altro il dovere dello Stato di accertare che la decisione di suicidarsi sia frutto di una libera e autentica determinazione del singolo. L'autodeterminazione, del resto, si realizza solo in un contesto di relazione con gli altri (*Selbstbestimmung ist immer relational verfasst*)³¹, e bisogna mettere in conto i fattori di rischio che interessano lo specifico ambito che si va a normare, facendo un uso ragionevole del proprio potere discrezionale³².

²⁵ BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rn. 210.

²⁶ *Ibidem*.

²⁷ *Ivi*, Rn. 222.

²⁸ *Ivi*, Rn. 223.

²⁹ *Ivi*, Rn. 225.

³⁰ *Ivi*, Rn. 223.

³¹ *Ivi*, Rn. 235.

³² Da ciò dipende anche il tipo di controllo giurisdizionale che la Corte di Karlsruhe è legittimata a svolgere: «quanto più sicuro è il giudizio che ci si può fare sulla base delle specificità del campo d'intervento normativo,

I termini di giustificabilità delle misure restrittive variano a seconda del grado di prossimità alla sfera privata dei soggetti interessati e del bene costituzionale concorrente che fa da contraltare ad essa nell'opera di bilanciamento, in un gioco di variazioni nell'ambito del quale i benefici conseguiti a vantaggio della collettività devono prevalere (o essere qualitativamente più forti) rispetto alla perdita nel godimento dei diritti ai danni del singolo. Ne segue che, quando in gioco vi è il godimento dei diritti fondamentali sanciti in Costituzione, le restrizioni al loro esercizio possono farsi progressivamente più incisive, quanto più esternalizzati sono gli effetti che dalla sfera privata si ripercuotono su beni di carattere collettivo, secondo un livello di pervasività che è ridotto quando l'esercizio di un diritto limita la propria efficacia entro la stretta sfera privata, mentre aumenta man mano che esso estende il proprio raggio d'efficacia ad altre persone³³.

Una legge che imponesse limiti al suo esercizio deve recare una misura idonea (*geeignet*) e necessaria (*erforderlich*) al perseguimento del legittimo scopo (*legitimes Ziel*) avuto di mira dal legislatore, e le restrizioni devono in ogni caso essere ragionevoli in proporzione al concorrente interesse che si intende promuovere. Visto l'alto rango costituzionale dei beni giuridici coinvolti, l'impiego della sanzione penale per reprimere i comportamenti che attentano alla loro integrità è, in principio, giustificato³⁴.

Con riguardo al paragrafo 217 StGB, la Corte federale non nega che il Parlamento tedesco abbia inteso perseguire uno scopo legittimo (tutelare il bene della vita e la libertà di autodeterminazione nella sua dimensione collettiva), predisponendo uno strumento idoneo allo scopo legislativo. I fattori di rischio che entrano in gioco quando vi è di mezzo il bene della vita sono molti a prescindere dal grado di maturità dell'aspirante suicida, dal tempo di elaborazione della decisione finale, dalla gravità delle ragioni che giustificano la medesima. Il contatto con terzi importa necessariamente altri (e potenzialmente confliggenti) interessi estranei al soggetto che chiede di essere aiutato a morire, tra i quali spiccano quelli di ordine ereditario, economico ed assicurativo. L'introduzione del paragrafo 217 StGB ha interrotto l'incontro della domanda e dell'offerta, impedendo che si formasse un "mercato della morte" mosso essenzialmente da fini economici³⁵, e va dunque ad arginare uno dei rischi più comuni che si presentano in simili ipotesi.

Il paragrafo 217 StGB non supera, però, il giudizio di adeguatezza (*Angemessenheit*), in quanto reca un bilanciamento sproporzionato tra la sfera della libertà privata e la sfera dell'ordine pubblico. Ricorda la Corte federale che «una riduzione della libertà è adeguata solo se la misura della privazione in danno al singolo è ragionevolmente compensata dai benefici che si guadagnano a vantaggio della collettività»³⁶. A tal fine, «è necessario svolgere un bilanciamento tra l'interesse generale, che è perseguito

sul significato e importanza che esso ha per i diritti fondamentali e per la discrezionalità del legislatore, di volta in volta il controllo di costituzionalità si presenterà sotto forma di una mera verifica delle evidenze, ovvero di un controllo sulla loro verosimiglianza oppure, ancora, in un più stringente controllo di merito» (*Ivi*, Rn. 235).

³³ *Ivi*, Rn. 221.

³⁴ *Ivi*, Rn. 268.

³⁵ Ciò ovviamente senza negare che, soprattutto in ambiti ad alta sensibilità bioetica, operano anche numerose organizzazioni senza scopo di lucro e associazioni che perseguono, come proprio scopo statutario, la prestazione di assistenza al suicidio o l'offerta di pratiche eutanasiche (con scambio di informazioni, organizzazione di trasporti, fornitura di medicinali ecc.) senza richiedere alcun contributo economico o perseguire un fine di mercato.

³⁶ *Ivi*, Rn. 265.

mediante l'introduzione della misura restrittiva, e le ripercussioni sul bene giuridico di colui che è destinato a subire quella misura»³⁷.

Due sono le direttive in base alle quali viene svolto il controllo di adeguatezza. Da un lato, «gli interessi a tutela del bene collettivo devono essere tanto più importanti, quanto più sensibilmente il singolo viene ad essere limitato nella propria libertà». Dall'altro, deve essere considerato che «la difesa del bene comune si fa più urgente, quanto maggiori siano i pregiudizi e i pericoli che derivano da un esercizio totalmente libero dei diritti fondamentali»³⁸.

Il legislatore, introducendo il paragrafo 217 StGB, «sospende completamente, nel quadro delineato dalla norma, il diritto all'autodeterminazione del singolo»³⁹, sicché questi viene espropriato del diritto di decidere di sé stesso nelle fasi finali della vita. Anche se il paragrafo 217 StGB si rivolge a una cerchia di soggetti (*Normadressaten*) che formalmente sono i professionisti e le organizzazioni che offrono servizi di aiuto al suicidio, nondimeno esso si riverbera *quoad effectum* su coloro che hanno intenzione di uccidersi, incidendo di fatto sulla loro sfera di autodeterminazione, ed è pertanto una interferenza illegittima⁴⁰.

Ciò, peraltro, non vale ad escludere in principio la possibilità per il legislatore di dettare una linea di intervento a garanzia degli interessi superiori della collettività (*im überwiegenden Interesse der Allgemeinheit*) ovvero di interessi costituzionalmente protetti dei terzi coinvolti (*im Hinblick auf grundrechtlich geschützte Interessen Dritter*).

Le circostanze in cui una persona matura la scelta di suicidarsi fanno legittimamente sorgere il sospetto che, dietro ad essa, vi sia il concorso di altri agenti che possono annebbiare la capacità di discernimento dell'aspirante suicida⁴¹, ma le interferenze imposte per via legislativa non possono incidere sulla decisione in sé, bensì solo sui fattori "ambientali" che accompagnano la maturazione di quella scelta (*psychosoziale Aspekte, die Interaktion zwischen dem Suizidwilligen und seinem Umfeld, soziologische Faktoren*)⁴². Ciò che può costituire reato, per la sua intrinseca offensività, non è l'azione di offrire aiuto a chi intenda suicidarsi, quanto piuttosto l'incidere sulla volontà dell'interessato a mezzo dell'impiego della forza fisica o di suggestioni, raggiri o minacce, per perseguire interessi a lui estranei.

Ritiene, peraltro, il Secondo Senato che in tale specifico contesto ove il diritto all'autodeterminazione viene ad esplicarsi non possano del tutto scindersi i profili attinenti alla politica criminale da quelli inerenti alla politica sociale. L'arretramento dello spettro di efficacia (o, in questo caso, l'eliminazione) della fattispecie penale, come corollario del riconoscimento del «diritto di morire», non può significare che lo Stato debba rimanere totalmente estraneo di fronte alla scelta individuale di commettere suicidio: se questa è una decisione che, in definitiva, compete al singolo, l'autorità pubblica è nondimeno legittimata ad apprestare politiche tese a scongiurare che il suicidio assistito divenga un fenomeno socialmente "normale" (*"gesellschaftliche Normalisierung" des assistierten Suizids*)⁴³. È statisticamente provato, infatti, sulla base dei dati provenienti dai Paesi che hanno adottato una legislazione

³⁷ *Ibid.*

³⁸ *Ibid.*

³⁹ *Ivi*, Rn. 279.

⁴⁰ *Ivi*, Rn. 217.

⁴¹ *Ivi*, Rn. 230.

⁴² *Ivi*, Rn. 247.

⁴³ *Ivi*, Rn. 229.

permissiva sul fine-vita, che la normalizzazione del suicidio contribuisce ad aumentare le pressioni sociali sui soggetti più a rischio, tale per cui una sua diffusa accettazione sociale è suscettibile di ingenerare in terzi interessati (familiari, persone nominate nel testamento, società di assicurazione ecc.) aspettative circa una loro prematura dipartita.

Onde evitare che l'accettazione sociale di un gesto di libertà possa tradursi in un fattore di rischio per l'incolumità e l'eguale libertà dei soggetti deboli⁴⁴, lo Stato è tenuto⁴⁵ ad apprestare interventi pubblici atti a promuovere un assetto sociale sicuro, offrendo valide alternative al gesto suicida. Ciò può consistere nella predisposizione di politiche di sostegno alle situazioni di disagio (*schweren Lebenslagen*)⁴⁶ o nel consolidamento dell'offerta di cure palliative (compresa la sedazione profonda continua, finalizzato ad annullare la coscienza e la percezione sensoriale fino alla morte)⁴⁷.

Rispetto a quest'ultimo punto, la Corte Costituzionale tedesca si premura di precisare che, se di certo l'ampliamento dell'offerta di cure palliative può rappresentare una valida alternativa al suicidio, non ne rappresenta un surrogato: mentre infatti le cure palliative si applicano ai soli contesti medicalizzati, il diritto di uccidersi esiste in capo all'individuo in qualunque fase o circostanza della vita⁴⁸.

La funzione di tutela dell'ordinamento si trasforma allora dalla mera difesa dell'integrità personale dell'aspirante suicida alla garanzia del pieno rispetto della dignità della persona: come la volontà dell'individuo è la ragione sufficiente e necessaria che giustifica la scelta suicida, così l'ultima difesa che lo Stato può apprestare a sua tutela sta nel prestabilire controlli e procedure⁴⁹ funzionali ad una corretta e completa formazione e/o ricostruzione della volontà individuale.

In definitiva, il Secondo Senato ritiene di non poter dare una interpretazione costituzionalmente orientata (*verfassungsgkonforme Auslegung*) del § 217 StGB⁵⁰, da un lato perché esso ha l'effetto di dissuadere i medici dal prescrivere o consegnare ai richiedenti il composto letale⁵¹, dall'altro perché, in ogni caso, la normativa deontologica vieta e sanziona come illecito disciplinare la condotta ausiliaria del medico (rendendo di fatto impossibile non solo praticare il suicidio con l'assistenza di terzi, ma anche ottenere aiuto a morire)⁵², e quindi ne ha dichiarato la radicale nullità (*Nichtigkeit*)⁵³.

⁴⁴ *Ivi*, Rn. 257. Si cita, come particolarmente significativo, il caso dell'Oregon: in questo Stato il ricorso al suicidio assistito e all'eutanasia è indirettamente favorito dalle politiche sui rimborsi delle spese mediche sostenute, in base alle quali lo Stato si rifiuta di sobbarcarsi i maggiori costi legati alle terapie per le malattie terminali, mentre garantisce il rimborso delle spese sostenute per il suicidio assistito. Si tratta, in realtà, di un effetto collaterale legato non tanto all'accettazione sociale dell'aiuto medico a morire, quanto piuttosto di una politica sociale spietata che spinge i malati a suicidarsi per evitare alla collettività il costo economico delle cure oncologiche.

⁴⁵ *Ivi*, Rn. 277.

⁴⁶ *Ivi*, Rn. 235.

⁴⁷ *Ivi*, Rn. 276.

⁴⁸ *Ivi*, Rn. 300.

⁴⁹ *Ivi*, Rn. 275.

⁵⁰ *Ivi*, Rn. 334.

⁵¹ *Ivi*, Rnn. 285 ss.

⁵² *Ivi*, Rnn. 290 ss. Peraltro, la disciplina deontologica è soggetta a differenziazioni territoriali che provocano disuguaglianze inaccettabili nel godimento di un medesimo diritto fondamentale (v. *ivi*, Rn. 296).

⁵³ *Ivi*, Rn. 337.

3. Spunti di comparazione con il caso italiano: differenze e analogie

La sentenza del *Bundesverfassungsgericht* sul suicidio assistito si presta ad una comparazione su più fronti con l'omologa sentenza della Corte Costituzionale italiana (n. 242 del 2019) sul c.d. "caso Cappato". È tuttavia interessante notare che, sebbene la sentenza italiana rappresentasse l'antecedente – storico, ma anche "geografico" – più prossimo alla decisione della Corte tedesca⁵⁴, essa in realtà non venga mai citata.

Se da un lato è difficile credere che la sentenza n. 242 sia rimasta totalmente sconosciuta o indifferente ai giudici tedeschi, dall'altro tale silenzio si spiega alla luce della fondamentale diversità di approccio con cui la Corte di Karlsruhe ha affrontato la questione del fine-vita, dandole una impostazione così diversa da non trovare utile prenderla a paragone. La Corte tedesca si è, in effetti, posta dappprincipio il problema se sia configurabile in capo al singolo un «diritto di morire», dandovi risposta affermativa. È partendo da questo assunto che, nel prosieguo della trattazione, i giudici tedeschi risolvono il problema della discrezionalità riservata al legislatore nella difesa e salvaguardia della vita in ottica pubblicistica.

La prospettiva della Corte Costituzionale italiana si sviluppa partendo da premesse diametralmente opposte, prendendo le mosse dalla questione della giustificazione costituzionale del divieto penale di aiuto al suicidio (art. 580, co. 1 c.p.) nell'ottica del legittimo scopo di tutelare la vita umana. La collegata questione dell'esistenza di un diritto ad essere aiutati a morire viene affrontata dalla prospettiva dell'intensità dell'ingerenza statale nella fase finale della vita.

La Consulta riconosce, prima con l'ordinanza n. 207 del 2018⁵⁵ e poi con la sentenza n. 242 del 2019⁵⁶, che il diritto all'autodeterminazione si estende – ricorrendo alcune condizioni – fino a comprendere la

⁵⁴ Bisogna ricordare che la Camera di Consiglio del Senato Senato sul procedimento relativo al § 217 si era tenuta ad aprile 2019, mentre la *Urteilsverkündung* e contestuale pubblicazione della sentenza risalgono a fine febbraio 2020. Uno stacco di tempo di dieci mesi per scrivere la motivazione dell'imponente sentenza, nel corso dei quali è nel frattempo intervenuta la sentenza n. 242 del 25 settembre 2019.

⁵⁵ A commento dell'ordinanza del 24 ottobre 2018 la letteratura è sterminata. Tra i principali contributi si segnalano i volumi collettanei di F. S. MARINI, C. CUPELLI (a cura di), *Il caso Cappato. Riflessioni a margine dell'ordinanza della Corte costituzionale n. 207 del 2018*, Napoli, 2019; M. RONCO (a cura di), *Il "diritto di essere uccisi": verso la morte del diritto?*, Torino, 2019; e G. FORNASARI, L. PICOTTI, S. VINCIGUERRA (a cura di), *Autodeterminazione e aiuto al suicidio*, Padova, 2019.

⁵⁶ A commento della sentenza n. 242 v. A. RUGGERI, *Rimosso senza indugio il limite della discrezionalità del legislatore, la Consulta dà alla luce la preannunciata regolazione del suicidio assistito (a prima lettura di Corte cost. n. 242 del 2019)*, in www.giustiziainsieme.it, 27 novembre 2019 (ultimo accesso: 25.05.2020); C. CUPELLI, *Il Parlamento decide di non decidere e la Corte risponde a se stessa*, in *Sistema penale*, 2019, 12, 33 ss.; M. D'AMICO, *Il fine vita davanti alla Corte costituzionale fra profili processuali, principi penali e dilemmi etici (Considerazioni a margine della sent. n. 242 del 2019)*, in *Osservatorio AIC*, 2020, 1, 286 ss.; E. FURNO, *Il "caso Cappato" ovvero dell'attivismo giudiziale*, ivi, 303 ss.; G. BATTISTELLA, *Il diritto all'assistenza medica a morire tra l'intervento «costituzionalmente obbligato» del Giudice delle leggi e la discrezionalità del Parlamento. Spunti di riflessione sul seguito legislativo*, ivi, 317 ss.; R. PESCATORE, *Caso Cappato-Antoniani: analisi di un nuovo modulo decisorio*, ivi, 343 ss.; L. POLI, *La sent. n. 242 del 2019 della Corte costituzionale alla luce della giurisprudenza di Strasburgo*, ivi, 363 ss.; O. CARAMASCHI, *La Corte costituzionale apre al diritto all'assistenza nel morire in attesa dell'intervento del legislatore (a margine della sent. n. 242 del 2019)*, ivi, 373 ss.; C. TRIPODINA, *La "circoscritta area" di non punibilità dell'aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata*, in *Corti supreme e salute*, 2019, 2, 1 ss.; A. MORELLI, *La voce del silenzio. La decisione della Corte sull'aiuto al suicidio e il «perdurare dell'inerzia legislativa»*, in *Dirittifondamentali.it*, 2020, 1, 746 ss.; F. POLITI, *La sentenza 242 del 2019 ovvero della rarefazione del*

facoltà di scegliere come morire, senza però affermare l'esistenza di un generale «diritto a morire». La questione di legittimità costituzionale viene in sostanza (re)impostata dalla Corte *sub specie* di ragionevolezza del divieto penale assoluto di chiedere – ed ottenere – assistenza al suicidio da parte di terzi. La Corte d'assise milanese (giudice rimettente del processo principale) aveva, in effetti, formulato la q.l.c.⁵⁷ dell'art. 580 c.p. (istigazione o aiuto al suicidio) impostandola in termini molto simili rispetto alla prospettazione svolta dalla Corte federale con la sentenza del 26 febbraio, chiedendo «di rendere penalmente irrilevante l'agevolazione dell'altrui suicidio che non abbia inciso sulla decisione della vittima, a prescindere da ogni riferimento alle condizioni personali del soggetto passivo e alle ragioni del suo gesto»⁵⁸. La Corte Costituzionale rigetta l'impostazione della questione così prospettata, e procede confutandone il presupposto teorico: un incondizionato «diritto all'autodeterminazione individuale» (desunto dall'interpretazione sistematica degli artt. 2 e 13, co. 1 Cost.) che comprenderebbe anche il diritto a uccidersi. La Consulta, inoltre, lascia trasparire un giudizio intrinsecamente negativo sul gesto di togliersi la vita, che è legittimo scongiurare con gli strumenti di politica criminale e sociale⁵⁹. Partendo dal dato positivo, afferma la Corte che il nostro ordinamento configura all'art. 32, co. 2 Cost. un diritto soggettivo a rifiutare o sospendere i trattamenti sanitari, anche di sostegno vitale, senza che tale decisione necessiti di ulteriore giustificazione. Sulla scia di una parabola giurisprudenziale⁶⁰ mediaticamente molto travagliata, il legislatore è poi intervenuto approvando la L. 22 dicembre 2017, n. 219, recante «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento» (DAT), che ha recepito e in parte innovato il diritto in materia di fine vita. Questa base legale consente sempre, all'individuo che dia disposizioni sul punto, di rifiutare o interrompere i trattamenti terapeutici

parametro costituzionale e la fine delle "rime obbligate"? Un giudizio di ragionevolezza in una questione di costituzionalità eticamente (molto) sensibile, ivi, 661 ss.; G. RAZZANO, *Nessun diritto di assistenza al suicidio e priorità per le cure palliative, ma la Corte costituzionale crea una deroga all'inviolabilità della vita e chiama terapia l'aiuto al suicidio*, ivi, 640 ss.; F. RINALDI, *Un totenrecht o diritto di non soffrire?*, ivi, 222 ss.; si segnalano inoltre i contributi tematici pubblicati in questa *Rivista* nel fascicolo n. 1/2020.

⁵⁷ Si ricordi che la q.l.c. era formata da un *petitum* articolato su due questioni, formalmente distinte anche se, di fatto, l'una dipendente dall'altra. Con la prima questione, formulata in via principale, la Corte d'assise milanese chiedeva alla Consulta di dichiarare incostituzionale l'art. 580 c.p. «nella parte in cui incrimina le condotte di aiuto al suicidio in alternativa alle condotte di istigazione e, quindi, a prescindere dal loro contributo o al rafforzamento del proposito di suicidio, per ritenuto contrasto con gli articoli 3, 13, I comma e 117 della Costituzione in relazione agli artt. 2 e 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo». Con la seconda questione, formulata in via subordinata per il caso in cui fosse stata dichiarata la non fondatezza della prima, la Corte d'assise milanese contestava, invece, l'illegittimità dell'art. 580 c.p. «nella parte in cui prevede che le condotte di agevolazione dell'esecuzione del suicidio, che non incidano sul percorso deliberativo dell'aspirante suicida, siano sanzionabili con la pena della reclusione da 5 a 10 anni, senza distinzione rispetto alle condotte di istigazione, per ritenuto contrasto con gli artt. 3, 13, 25, II comma e 27, III comma della Costituzione».

⁵⁸ Questa la sintesi della questione fatta in Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 3, II° cpv.

⁵⁹ Cfr. Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 5, II° cpv., nel quale, a proposito dell'art. 2 Cost., si afferma che da esso discende «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».

⁶⁰ *Ex multis* GUP Roma, sent. 17.10.2007, n. 2049; Cass., Sez. I Civ., 16.10.2007, n. 21748; Trib. Cagliari, sent. 16.07.2016.

salva-vita, ma non consente la partecipazione di terzi sotto forma di aiuto ad agevolare la morte, che rappresenta una fattispecie diversa e rispetto alla quale la Costituzione tace⁶¹.

Nell'ammettere che vi possano essere casi e circostanze «nelle quali l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto»⁶², la Corte riscontra un problema di ragionevolezza del complesso quadro normativo (da un lato la l. n. 219/2017, dall'altro l'art. 580 c.p.). La legislazione vigente permette infatti alla persona di rifiutare o sospendere le misure di sostegno vitale, lasciandola però «in balia della malattia» durante lo stacco di tempo che separa la sospensione delle terapie dall'esito fatale⁶³, che in ipotesi potrebbe essere anche relativamente lungo (da poche ore ad alcuni giorni)⁶⁴. Tale agonia potrebbe ben essere evitata dando la morte immediata al paziente che ne facesse richiesta, pratica che tuttavia è severamente vietata dall'art. 580 c.p.

Dando atto dell'innovazione legislativa, che ha progressivamente allentato i vincoli imposti a tutela della vita nei suoi momenti finali, la Corte ravvisa una doppia incoerenza nel divieto assoluto di cui all'art. 580 c.p.: da un lato sotto forma di disallineamento rispetto all'innovazione intervenuta con la l. n. 219/2017 (considerata «punto di riferimento»⁶⁵ già presente nel sistema normativo), dall'altro come irragionevole disparità di trattamento tra fattispecie in cui la volontà del malato dovrebbe rilevare nella stessa maniera⁶⁶. Afferma la Corte che «se, infatti, il cardinale rilievo del bene della vita non esclude l'obbligo di rispettare la decisione del malato di porre fine alla propria esistenza tramite l'interruzione dei trattamenti sanitari [...], non vi è ragione per la quale il 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 – apprezzato come contrario alla propria idea di morte dignitosa – conseguente all'anzidetta interruzione dei presidi di sostegno vitale»⁶⁷.

Trattandosi, però, di materia che richiede una regolamentazione unitaria e un apprezzamento (inevitabilmente) anche politico, la Consulta delinea i contorni essenziali del «diritto all'aiuto medico a morire» deducendone il «minimo costituzionale»⁶⁸ dalle caratteristiche del caso che ha originato il

⁶¹ Cfr. C. TRIPODINA, *Quale morte per gli "immersi in una notte senza fine"? Sulla legittimità costituzionale dell'aiuto al suicidio e sul "diritto a morire per mano di altri"*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2018, 3, 145 ss.

⁶² Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 8, IV° cpv.

⁶³ Sul punto si veda Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 9, V° e VI° cpv.

⁶⁴ Se è vero che la percezione del dolore nella fase estrema della malattia può oggi essere eliminata ricorrendo alle varie tecniche sviluppate dalla medicina del dolore, compresa la sedazione palliativa profonda (garantita dalla l. n. 38/2010), resta il fatto che una morte conciliata con l'annullamento totale della coscienza può essere considerata non degna dal morente. Per questa via, però, «si costringe il paziente a subire un processo più lento, in ipotesi meno corrispondente alla propria visione della dignità nel morire e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care» (Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 9, II° cpv.).

⁶⁵ Dicitura impiegata dalla stessa Corte Costituzionale nella sent. 25.09.2019, n. 242, cons. in dir., § 5, IV° cpv.

⁶⁶ Per una proposta di rimodulazione dell'intera materia del fine vita a partire dalle direttive della l. n. 219/2017 F. CONSULICH, *Stat sua cuique dies. Libertà o pena di fronte all'aiuto al suicidio?*, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 2019, 1, 101 ss.

⁶⁷ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 9, V° cpv.

⁶⁸ La Consulta, infatti, non avrebbe inteso limitare il diritto a ricevere aiuto medico a morire alle sole condizioni individuate nell'ordinanza, a mò di controlimito: queste, infatti, definiscono il «minimo costituzionale», in presenza delle quali quel diritto è senz'altro tutelato nel nostro ordinamento, con l'effetto che diverse e ulteriori

processo principale (le caratteristiche cliniche di Dj Fabo), lasciando per il resto che fosse il Parlamento a definirne l'ampiezza e la portata. Tale diritto spetta sicuramente alle persone a) affette da una patologia irreversibile, b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trovano assolutamente intollerabili, c) tenute in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma d) capaci di prendere decisioni libere e consapevoli⁶⁹.

La differenza rispetto all'omologa decisione tedesca è evidente: mentre la Corte di Karlsruhe afferma che un diritto di morire esiste a prescindere da stati patologici gravi o da circostanze avverse della vita, la Corte italiana ammette la possibilità di essere aiutati a morire, nella forma di un «diritto speciale di prestazione», solo per pazienti che versano in una condizione clinica grave ed irreversibile, quantunque non necessariamente terminale, per i quali l'unica alternativa dignitosa sia congedarsi anticipatamente dalla vita.

3.1. Definizione e ruolo della «dignità umana» nelle due pronunce, con particolare riguardo alla declinazione del rapporto tra autorità e libertà. Differenze

Il «principio di dignità umana»⁷⁰ viene impiegato nelle argomentazioni tanto della Corte costituzionale federale, quanto della Corte costituzionale italiana nel c.d. «caso Cappato». Differenti, tuttavia, ne sono le definizioni accolte, i conseguenti utilizzi e, per molta parte, gli esiti. Sebbene non sia possibile in questa sede ripercorrere la parabola «teutonica» del concetto di dignità umana⁷¹, la sentenza del *Bundesverfassungsgericht* sul suicidio assistito la compendia perfettamente, e ne rappresenta il momento di sua massima valorizzazione.

Si è visto che il *Grundgesetz* accoglie una precisa concezione dell'uomo (*Menschenbild*) quale ente morale dotato di una «personalità autoresponsabilizzante» (*selbstverantwortliche Persönlichkeit*), sul presupposto che «l'uomo sia capace di dotarsi di concezioni morali proprie e non sia costretto ad aderire a schemi etici in contrasto insolubile con la concezione e la coscienza che egli ha di sé stesso»⁷². Si tratta di una precisa concezione antropologica, che intende l'uomo come «persona capace di auto-determinazione e auto-responsabilità» (*zu Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fähigen*

ipotesi di aiuto al suicidio potrebbero darsi giudizialmente, per ragioni di ragionevolezza, oppure per autonomo apprezzamento del legislatore, che nell'esercizio della propria discrezionalità politica è ben libero di estendere la platea dei soggetti titolati a chiedere ed ottenere aiuto medico a morire. Per ulteriori considerazioni sul punto, mi sia consentito rinviare alle considerazioni che ho svolto in G. BATTISTELLA, *Il diritto all'assistenza medica a morire tra l'intervento «costituzionalmente obbligato» del Giudice delle leggi e la discrezionalità del Parlamento*, cit., 330 ss. *Contra* L. EUSEBI, *Il suicidio assistito dopo Corte cost. n. 242/2019. A prima lettura*, in *Corti supreme e salute*, 2019, 2, 6, per il quale non sarebbe auspicabile un intervento legislativo volto a eliminare i caveat posti dalla Corte Costituzionale all'accesso al suicidio.

⁶⁹ Condizioni che erano già state individuate in Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 8, III° cpv.

⁷⁰ Per una panoramica sullo sviluppo storico della dignità, in chiave filosofica e giuridica, si veda M. ROSEN, *Dignità. Storia e significato*, trad. it. a cura di F. Rende, Torino, 2013, e U. VINCENTI, *Diritti e dignità umana*, Roma-Bari, 2009.

⁷¹ Per un commento alla valenza del principio di dignità umana nelle Costituzioni nazionali si rinvia a C. AMIRANTE, *La dignità dell'uomo nella Legge fondamentale di Bonn e nella Costituzione italiana*, Milano, 1971 e D. SCHEFOLD, *La dignità umana*, in S. P. PANUNZIO (a cura di), *I costituzionalisti e la tutela dei diritti nelle Corti europee*, Padova, 2007, 53 ss. In ottica comparata v. C. PICIOCCHI, *La dignità come rappresentazione giuridica della condizione umana*, Padova, 2013.

⁷² BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rn. 207.

Person), in possesso delle strutture morali che gli permettono di farsi una «concezione di sé» (*eigenes Selbstbild, eigenes Selbstverständnis*)⁷³.

Siffatta concezione antropologica non presuppone, tuttavia, anche una precomprensione etica del valore della vita, del ruolo dell'uomo nella società, dei doveri verso sé stesso e verso la collettività: tutti questi aspetti appartengono alle più intime convinzioni e credenze (*höchstpersönlichen Vorstellungen und Überzeugungen*) che ciascuno sviluppa e fa proprie⁷⁴. Su scorta di tale impostazione, al bene vita non può attribuirsi un valore oggettivo e assoluto, in quanto apprezzamento che deve essere rimesso alla persona e non allo Stato, a maggior ragione quando si tratta dei dilemmi etici ai confini dell'esistenza.

Dalle esposte premesse emerge, allora, che la dignità dell'uomo si identifica – nell'ordinamento tedesco – in nient'altro che nella intrinseca capacità del singolo individuo di agire dandosi uno scopo (*nach eigener Zielsetzung*) e dei canoni di comportamento propri (*nach eigenen, selbstgesetzten Maßstäben*). Come l'uomo è riconosciuto capace, dalla Legge Fondamentale, di imprimere una direzione alla propria esistenza secondo schemi assiologici autonomamente elaborati, tale rimane anche allorché decida di rinunciarvi, perché «una tutela della vita perseguita in spregio dell'autonomia individuale contrasta con l'identità di una comunità, nella quale la dignità dell'uomo è posta al centro del suo sistema di valori, e si vincola a perseguirne il rispetto quale suo più alto obiettivo»⁷⁵.

All'argomento che vede nella dignità un limite alla capacità di disporre di sé stessi, il Secondo Senato replica affermando che «il diritto ad uccidersi non può essere negato sostenendo che il suicida rinuncia della propria dignità, poiché con la vita egli rinuncia anche al presupposto della propria autonomia, e dunque della propria soggettività»⁷⁶. Secondo la Corte è un falso argomento dedurre che suicidandosi la persona compie un atto contrario a dignità, poiché questa non è «un limite all'autodeterminazione della persona, ma piuttosto il suo fondamento»⁷⁷. La libera disposizione della propria vita è, al contrario, diretta espressione dell'idea di dignità come libero esplicitarsi della propria personalità: «essa è, per quanto l'ultima, espressione di dignità»⁷⁸.

La dignità, nel suo significato più alto, è espressione di fiducia nell'uomo, nella sua innegabile e irriducibile individualità e, configurata in termini soggettivi, essa rappresenta il referente assiologico che fonda il diritto dell'individuo di autodeterminarsi secondo canoni esistenziali propri, riservandogli la *Kompetenz-Kompetenz* a definire scopo e limiti del proprio mandato in questa vita⁷⁹.

⁷³ *Ivi*, Rn. 209.

⁷⁴ *Ibidem*.

⁷⁵ *Ivi*, Rn. 277.

⁷⁶ *Ivi*, Rn. 211.

⁷⁷ *Ibidem*. *Contra* M. SCHENDEL, *Die fragwürdige Autonomie von Karlsruhe*, in www.verfassungsblog.de, 06.03.2020 (ultimo accesso: 25.05.2020), per il quale la Corte di Karlsruhe ha commesso lo sbaglio di appellarsi ad una nozione di «autonomia» tutta incentrata sul fondamento della libertà, mentre invece “fondamento” e “limite” sono due facce della stessa medaglia, inscindibilmente connesse: «Dabei wird jedoch übersehen, dass Grund und Grenze kein Ausschließungsverhältnis bilden, sondern vielmehr zusammengehören: Die Menschenwürde bildet die Grenze der Autonomie, und zwar als deren Grund. Es ist eine Grenze, die der Freiheit auf ihrem eigenen Boden erwächst. Sie kommt nicht als Einschränkung von außen, sondern markiert eine immanente Grenze der Autonomie».

⁷⁸ *Ibidem*.

⁷⁹ Critico sul punto M. SCHENDEL, *Die fragwürdige Autonomie von Karlsruhe*, cit.

Nelle due decisioni sul “caso Cappato”, la Corte Costituzionale italiana non aderisce ad una definizione precisa di «dignità». Piuttosto, sembra che essa si richiami a più nozioni di dignità, ciascuna espressiva dell’esigenza di tutelare tutti i beni giuridici costituzionalmente rilevanti che entrano in gioco nella decisione sul fine-vita.

Sotto un primo aspetto (che è preliminare alla linea di ragionamento prescelta dalla Consulta), è in nome della dignità (in specie, delle persone deboli e vulnerabili) che il legislatore penale ha inteso «proteggere il soggetto da decisioni in suo danno»⁸⁰, seppur in un modo che non colpisce direttamente l’interessato, bensì creandogli attorno una “cintura protettiva” che inibisce ai terzi di cooperare in qualsiasi modo con lui⁸¹. Afferma la Corte come «non possa dubitarsi che l’art. 580 cod. pen. [...] sia funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela da parte dell’ordinamento»⁸², ed in specie «assolve allo scopo, di perdurante attualità, di tutelare le 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»⁸³. In queste circostanze, piuttosto che assecondare istinti suicidi, «è compito della Repubblica porre in essere politiche pubbliche volte a sostenere chi versa in simili situazioni di fragilità, rimuovendo, in tal modo, gli ostacoli che impediscano il pieno sviluppo della persona umana (art. 3, secondo comma, Cost.)»⁸⁴.

In questi estratti la Corte lascia trasparire un’accentuazione istituzionalistica del ruolo dello Stato rispetto alla tutela del valore della vita. La Consulta sembra riferirsi alla vita come ad un bene giuridico la cui tutela merita d’essere perseguita sotto l’ègida sorvegliata dello Stato, con ciò accogliendo una nozione di dignità in senso oggettivo, come *status* personale o qualità intrinseca che pone la persona su un piano di parità con gli altri. Al contrario, abbandonare la persona alla voragine del suicidio significherebbe tradire quella promessa consacrata all’art. 3 Cost., e quindi violare quello *status* personale minimo corrispondente alla «pari dignità sociale» di cui ciascuno di noi è provvisto, che esige di garantire a chiunque un’esistenza dignitosa e libera dal bisogno e/o dal disagio (anche esistenziale).

Una declinazione in senso soggettivo del valore della dignità umana⁸⁵ viene recuperata allorché la Corte si trova a fare i conti con le conseguenze aberranti cui conduce un’applicazione assoluta dell’art. 580 c.p., in particolare in quelle «situazioni 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, spesso capaci di strappare alla morte pazienti in condizioni estremamente compromesse, ma non di restituire loro una sufficienza di funzioni vitali»⁸⁶. Un’applicazione rigorosa della norma penale

⁸⁰ Al divieto penale è sottesa una valutazione legislativa del gesto suicida, come atto intrinsecamente negativo che – presumibilmente – nessun soggetto dotato di ragione potrebbe compiere se non in preda a situazioni di difficoltà, e non come scelta che il singolo può prendere autonomamente nel proprio bene. In questi termini, la norma di legge incasella automaticamente nel novero dei “soggetti deboli” tutti coloro che maturano la volontà di suicidarsi, a prescindere dal livello di maturità del soggetto o dal tempo di maturazione della scelta.

⁸¹ Cfr. Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 4, II° cpv.

⁸² *Ivi*, § 6, II° cpv.

⁸³ *Ivi*, § 6, IV° cpv.

⁸⁴ *Ivi*, § 6, VI° cpv.

⁸⁵ Che la Costituzione italiana accolga una definizione in senso soggettivo della dignità lo affermano G. BRUNELLI, *Imparare dal passato*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 1-2; P. VERONESI, “Ogni promessa è debito”: la sentenza costituzionale sul “caso Cappato”, in www.giustiziansieme.it, 11 dicembre 2019, 3 (ultimo accesso: 25.05.2020).

⁸⁶ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 8, II° cpv.

vincola la persona sofferente ad un'unica modalità di congedo dalla vita, «senza che tale limitazione possa ritenersi preordinata alla tutela di un altro interesse costituzionalmente apprezzabile»⁸⁷.

Preso atto che vi sono situazioni in cui la degradazione della condizione personale provocata dalla malattia raggiunge livelli inaccettabili secondo lo standard di qualità della vita che il singolo accetta per sé stesso, la Consulta ritiene che le esigenze connesse alla tutela del bene vita vengano progressivamente meno in raffronto agli altri casi in cui la tutela penale è pienamente giustificata. Trattandosi di malati che anelano alla morte più che di pazienti che aspirano a ritornare ad uno stato di piena salute (condizione che, purtroppo, non sarebbe per loro possibile allo stato delle conoscenze scientifiche), l'interesse dello Stato alla tutela della vita biologica deve cedere il passo al diritto del malato di autodeterminarsi⁸⁸ (anche) nella morte.

Il passaggio è di cruciale importanza, perché la Corte sembra suggerire una dinamica del rapporto tra autorità e libertà in cui lo statuto costituzionale del bene vita viene giuridicamente differenziato a seconda delle fasi e circostanze in cui si esplica⁸⁹. Una tutela forte della vita ha senso solo quando sia nell'interesse e nel volere del singolo godere della stessa (vale a dire, quando rimane fisicamente capace di farlo), mentre è ragionevole che quella tutela arretri allorché una grave malattia abbia irreversibilmente compromesso quella facoltà. In simili circostanze, se la persona malata desidera smettere di soffrire con una morte istantanea, non vi è alcun interesse costituzionale al mantenimento forzato in vita, visto che la persona è inesorabilmente destinata a morire (si tratterebbe, infatti, soltanto di una questione di tempo, sicché l'interesse pubblico diventa in ipotesi recessivo rispetto al diritto del malato di morire conformemente alla propria idea di dignità).

L'accezione in senso soggettivo della dignità umana viene, tuttavia, sostanziata dalla Corte Costituzionale in maniera sensibilmente diversa da come fa il *Bundesverfassungsgericht*: mentre la Corte tedesca accoglie una definizione "in bianco" di «dignità umana», che rimette in definitiva al singolo la scelta dei principi e valori che danno consistenza alla stessa, la Corte italiana rifiuta quello che (implicitamente) ritiene un "eccesso di individualizzazione", e valorizza l'accezione in senso soggettivo della dignità solo allorché venga meno l'interesse dello Stato (e, ancor prima, del singolo) alla tutela piena della vita.

In questi casi, nei quali la morte è esito inevitabile, è ragionevole che la persona abbia l'ultima parola, esprimendo il *quomodo* e il *quando* della propria dipartita. Ma non si tratta di una libertà assoluta, in quanto tale facoltà è circoscritta ad una determinata fase della propria vita (quella segnata dalla malattia) e, in ogni caso, condizionata anche a precise circostanze di natura oggettiva (l'irreversibilità della malattia, le sofferenze fisiche o psicologiche, i trattamenti di sostegno vitale) il cui effetto è di ridurre il malato da soggetto dotato di autonomia a oggetto passivo della tecnica medica.

⁸⁷ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 9, VII° cpv.

⁸⁸ Sull'evoluzione storica del concetto e sul suo rilievo nelle esperienze costituzionali contemporanee v. S. RODÒ, *Il nuovo habeas corpus: la persona costituzionalizzata e la sua autodeterminazione*, in S. RODÒ, M. TALLACCHINI (a cura di), *Ambito e fonti del biodiritto*, Milano, 2011, 169 ss.; P. VERONESI, *Fisionomia e limiti del diritto fondamentale all'autodeterminazione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2019, Special Issue n. 2, 27 ss.; G. RAZZANO, *Sulla sostenibilità della dignità come autodeterminazione*, ivi, 95 ss.

⁸⁹ Tra le tante voci a favore di questo modello, definito di "paternalismo indiretto", VON HIRSCH-NEUMANN, «Indirekter» *Paternalismus im Strafrecht am Beispiel der Tötung auf Verlangen*, in *Goltdammer's Archiv für Strafrecht (GA)*, 2007, 676 ss.

La Corte Costituzionale italiana pare, dunque, appellarsi a più definizioni di dignità, ciascuna delle quali è espressiva di un bene costituzionalmente rilevante (la vita biologica come base dell'esistenza e della soggettività costituzionale della persona; l'autodeterminazione del paziente), eppure senza decidere in via definitiva o con statuizioni preclusive rispetto ad un futuro intervento legislativo. La questione di fondo che la Consulta lascia in sospeso può essere formulata nella seguente maniera: la vita umana ha un valore oggettivo e/o un contenuto minimo, che nemmeno al singolo è consentito rinunciare? E se vi sono casi e circostanze in cui è ammissibile rinunciarvi, in che misura il legislatore gode di discrezionalità nell'ampliare le maglie della sua disponibilità?

Si tratta di un problema eticamente sensibile ed altamente dibattuto, dai contorni immancabilmente anche politici, che la Corte Costituzionale ha volutamente lasciato aperto, anche perché su di esso non era formalmente chiamata ad esprimersi.

3.2. La tutela penale della vita e nel fine-vita: differenze tra Germania e Italia

Né la legislazione penale tedesca, né quella italiana puniscono il tentativo di suicidio, ma solo il contributo di terzi soggetti che abbiano preso parte, nella forma del concorso materiale o morale, all'attuazione della volontà suicida⁹⁰. Per quanto la richiesta di aiuto al suicidio provenga dal diretto interessato, l'interesse pubblico alla tutela della vita e dell'incolumità individuale, ovvero l'esigenza di assicurare che la volontà del singolo sia autentica e frutto di autonoma determinazione, legittimano senz'altro alcune restrizioni ad opera dello Stato⁹¹. Esse possono essere di due tipi: da un lato vi sono le restrizioni introdotte nella forma di divieti penali che mirano a prevenire comportamenti offensivi verso la persona; dall'altro vi sono le procedure previste dalla legislazione speciale a garanzia di imparzialità nell'assistenza al suicidio.

Quanto al primo profilo, è d'uopo ricordare che secondo il *Bundesverfassungsgericht* la decisione di morire è una scelta che compete solo al singolo, e qualunque intralcio che lo Stato frapponga alla sua realizzazione è incostituzionale, a meno che non sia preordinato alla tutela di un interesse pubblico e sia proporzionato al legittimo scopo perseguito. Una fattispecie come il § 217 StGB è dunque illegittima, perché sebbene formalmente colpisca i terzi che prestano aiuto al suicidio, indirettamente mira a impedire che il diritto ad una morte autodeterminata possa essere esercitato nella forma del suicidio assistito da terzi. Vietando l'aiuto al suicidio prestato in forma commerciale, il legislatore tedesco esprime sfavore per la pratica stessa, con ciò sottendendo una valutazione morale del suicidio che non gli è consentito fare.

Nondimeno, le circostanze in presenza delle quali la persona matura la scelta di darsi la morte fanno presumere che a tale determinazione possano aver concorso elementi estranei al soggetto decidente, come minacce perpetrate da terzi o sollecitazioni indirette rivolte da chi è, in qualche modo, interessato alla dipartita dell'intento suicida. Azioni di questo genere attentano alla libertà di

⁹⁰ Per ampie considerazioni in prospettiva comparata si rinvia a M. DONINI, *La necessità di essere infelici. Il diritto di morire come limite all'intervento penale*, in *Diritto penale contemporaneo*, 15 marzo 2017, 7 ss., in specie 14 ss.

⁹¹ Per una riflessione sul diritto penale come forma di paternalismo giuridico v., da ultimo, A. NAPPI, *A chi appartiene la propria vita? Diritto penale e autodeterminazione nel morire: dalla giurisprudenza della Consulta alla epocale svolta del Bundesverfassungsgericht*, in www.lalglazionepenale.eu, 16.03.2020 (ultimo accesso: 25.05.2020).

autodeterminazione dell'interessato, e aggrediscono beni giuridici che è senz'altro interesse dell'ordinamento reprimere e sanzionare ricorrendo al diritto penale general-preventivo. Ciò significa, in linea di principio, che una fattispecie di reato di pericolo astratto deve ritenersi legittima⁹², poiché altrimenti «si toglierebbe al legislatore la possibilità di far fronte ai pericoli che attentano a beni giuridici di elevato rango, che non siano ancora ben inquadrabili a causa della mancanza di dati scientifici o empirici»⁹³.

Il profilo di illegittimità del § 217 StGB non sta, allora, nello scopo legislativo che lo anima, e nemmeno nella sua struttura tipologica, quanto nella modalità con cui pretende di fornire protezione all'aspirante suicida: non contornandolo di cautele per preservare l'autenticità del processo volitivo, ma impedendogli di fatto di attuare la scelta suicida (*autonomiefeindliche Wirkung*). L'eventuale nuova fattispecie di reato che il Parlamento tedesco volesse introdurre in sostituzione del § 217 StGB dovrebbe, pertanto, essere mirata a contrastare i fattori di rischio poc'anzi elencati⁹⁴, sulla scorta di uno studio più impegnato sulle modalità con cui essi incidono sulla volontà dell'aspirante suicida, alla luce delle evidenze offerte dalle scienze socio-criminologiche, psicologiche e biomediche.

Sensibilmente diverso è l'iter argomentativo seguito dalla Corte Costituzionale italiana per dichiarare legittimo l'art. 580 c.p. Nel reinterpretare la ragione giustificativa della norma, alla luce del quadro costituzionale attuale⁹⁵, la Corte conferma che «l'incriminazione dell'istigazione e dell'aiuto al suicidio è, in effetti, funzionale alla tutela del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili»⁹⁶, anche per scongiurare il pericolo che gli aspiranti suicidi in preda a difficoltà e sofferenze «subiscano interferenze di ogni genere»⁹⁷.

Si tratta di una giustificazione comune anche al ragionamento della Corte federale, che però la Consulta sviluppa in maniera diametralmente opposta, concludendo che «al legislatore penale non può ritenersi inibito vietare condotte che spianino la strada a scelte suicide, in nome di una concezione

⁹² BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rn. 270. Sul punto precisa ancora la Corte che «Verfassungsrechtlich ist der Gesetzgeber aber grundsätzlich nicht gehindert, aus generalpräventiven Gründen Handlungen, die lediglich generell geeignet sind, Rechtsgüter zu gefährden, unter Umständen schon in einem frühen Stadium zu unterbinden», cioè «In principio al legislatore non è per Costituzione precluso, a seconda delle circostanze, impedire ad uno stadio preliminare su base general-preventiva comportamenti per il fatto che, generalmente, sono idonei a mettere in pericolo un bene giuridico».

⁹³ *Ivi*, Rn. 271.

⁹⁴ C. Goos, *Verfügungsrecht über das eigene Leben, Schutzpflicht für ein Leben in Autonomie*, cit., § 4 (ultimo accesso: 25.05.2020).

⁹⁵ Si deve precisare, peraltro, che la Corte evidenzia anche il mutamento di valori sotteso al passaggio dal regime fascista a quello repubblicano, affermando che l'attuale esperienza costituzionale «guarda alla persona umana come a un valore in sé, e non come a un semplice mezzo per il soddisfacimento di interessi collettivi». È interessante notare come questo pensiero sia stato espresso anche dalla Corte Costituzionale federale, ma gli esiti siano sensibilmente diversi: mentre la concezione dell'uomo come essere dotato di "dignità" porta la Corte tedesca a rimettere all'uomo stesso le decisioni fondamentali che lo interessano, nel pieno rispetto della sua identità, la Corte italiana – considerando la persona un "valore in sé" – giunge a ritenere legittime le misure tese a scongiurare l'auto-annientamento.

⁹⁶ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 6, IV° cpv.

⁹⁷ *Ibidem*.

astratta dell'autonomia individuale che ignora le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili condizioni vengono concepite»⁹⁸.

La prospettiva della Corte Costituzionale italiana conferma la legittimità di una fattispecie generale che criminalizzi (anche) l'aiuto al suicidio, tranne nel caso in cui la richiesta d'aiuto provenga da una persona che si trovi nelle quattro condizioni indicate nell'ordinanza n. 207 del 2018, per cui il meccanismo tecnico invocato dalla Corte consiste nell'esclusione della punibilità *sub condicionis*, subordinatamente cioè «al rispetto di specifiche cautele, volte a garantire un controllo preventivo sull'effettiva esistenza delle condizioni che rendono lecita la condotta»⁹⁹: in sostanza, una eccezione che immunizzi penalmente determinate condotte agevolative, individuate dalla legge, in presenza delle quali la condotta normalmente vietata diventa lecita¹⁰⁰. Non, quindi, una *abolitio criminis*, ma una scriminante procedurale¹⁰¹.

3.3. *Checks and balances* tra interesse pubblico e diritti della persona: l'assistenza sociale ai soggetti fragili e la proceduralizzazione della richiesta di aiuto al suicidio

Questo ultimo aspetto prelude all'altra forma di intervento con cui lo Stato può prevenire il fenomeno suicidario: la creazione una rete di politiche sociali finalizzata a distogliere il suicida dal suo intento. La richiesta di aiuto al suicidio è, il più delle volte, indotta da una pluralità di motivi, ciascuno dei quali concorre in misura più o meno maggiore alla determinazione della volontà di morire. Qualunque politica sociale mirata a contrastare il fenomeno dovrebbe essere mossa dalla ricognizione delle modalità con cui ciascuno di quei motivi incide sulla volontà dell'interessato, in modo da predisporre strumenti efficaci ad interrompere il nesso di strumentalità che lega – nella mente dell'aspirante suicida – il mezzo (il suicidio) al fine (liberarsi da una difficoltà reputata insoverchiabile), offrendogli una valida alternativa.

Da un punto di vista fenomenologico, i fattori di rischio più frequenti sono le pressioni sociali legate all'accettazione del suicidio come modalità alternativa di congedo dalla vita, ovvero preoccupazioni legate alla volontà di non essere un peso per la propria famiglia ovvero, all'inverso, la paura delle persone sole di non riuscire a prendersi cura di sé a causa della vecchiaia o della malattia¹⁰². L'intervento

⁹⁸ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 6, VI° cpv.

⁹⁹ Corte Cost., sent. 25.09.2019, n. 242, cons. in dir., § 5, II° cpv. Sul punto la Corte ricorda di avere già in passato fatto uso di questa tecnica manipolativa nel vaglio di costituzionalità della legislazione penale, in specie allorquando era intervenuta in materia di aborto (sent. n. 27/1975) e di selezione genetica degli embrioni da impiantare nella donna con le tecniche proprie della procreazione medicalmente assistita (sentt. nn. 96 e 229/2015). Su questi aspetti cfr. G. BRUNELLI, *Imparare dal passato: l'ord. n. 207/2018 (nel caso Cappato) e la sent. n. 27/1975 (in tema di aborto) a confronto*, cit., 1 ss.

¹⁰⁰ A. RIMEDIO, "Eccezione" di aiuto al suicidio? Osservazioni critiche sulla sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 70.

¹⁰¹ Sul punto si veda F. G. PIZZETTI, *L'ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale, pronunciata nel corso del "Caso Cappato", e il diritto del paziente che rifiuta le cure salvavita a evitare un'agonia lenta e non dignitosa*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2019, 2, 162; U. ADAMO, *La Corte costituzionale apre (ma non troppo) al suicidio medicalmente assistito*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 48; A. VALLINI, *Il fine vita come spazio libero dal diritto penale*, intervento al Forum su *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 208; A. SESSA, *Fondamento e limiti del divieto di aiuto al suicidio: un nuovo statuto penale delle scriminanti nell'ordinanza della Consulta n. 207/2018*, in *Diritto penale contemporaneo*, 6 maggio 2019, 6 ss.

¹⁰² BVerfG, – 2 BvR 2347/15 –, Rnn. 258-259.

dello Stato dovrebbe, quindi, nella prospettiva del *Bundesverfassungsgericht*, essere mirato ad offrire strutture e servizi per compensare le situazioni di disagio sociale e abbandono familiare che avvolgono gli interessati in una spirale senza via d'uscita, tra cui anche il rafforzamento dei servizi di medicina palliativa¹⁰³.

Qualora poi la volontà dell'interessato non cambiasse, l'interesse dello Stato starebbe nel verificare la correttezza del processo di formazione dell'intento suicida, sia come capacità di funzionamento delle strutture cognitivo-razionali dell'individuo, sia come completezza delle informazioni rilevanti affinché l'individuo possa fare una scelta consapevole.

È senz'altro onere dello Stato predisporre procedure¹⁰⁴ funzionali ad accertare l'effettiva capacità di autodeterminazione dell'intento suicida, verificando che sia in possesso della capacità di auto-comprensione¹⁰⁵, sia in grado di ponderare i pro e i contro della propria scelta¹⁰⁶ e, soprattutto, non soffra di disturbi sociali o sia in preda a stati psicologici aberranti¹⁰⁷. Ciascuna situazione di minorità idonea ad offuscare la sua capacità di giudizio deve essere preliminarmente passata al vaglio, alla luce delle evidenze medico-psichiatriche e psico-sociali¹⁰⁸, dovendo lo Stato sincerarsi che l'interessato sia mentalmente e psichicamente sano e non subisca pressioni che diminuiscono la sua capacità di autodeterminazione (*fremdbestimmter Einflussnahme in Situationen prekärer Selbstbestimmung*)¹⁰⁹.

L'aspirante suicida deve essere messo nella condizione di conoscere appieno tutti gli aspetti rilevanti che lo interessano (*alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte*), affinché la sua richiesta non sia frutto di una scelta affrettata¹¹⁰, basata su informazioni sbagliate o valutazioni non corrette sul proprio stato di salute o le future aspettative di vita¹¹¹.

¹⁰³ *Ivi*, Rn. 276.

¹⁰⁴ *Ivi*, Rn. 232. A favore della proceduralizzazione della richiesta di suicidio v. G. FIANDACA, *Il diritto di morire tra paternalismo e liberalismo penale*, in *Foro italiano*, 2009, V, 227 ss., per il quale «[a]ppare anche possibile allora strutturare la tutela penale in modo da differenziarne lo spazio di operatività in funzione della diversità dei possibili contesti di riferimento: più precisamente, anche nel senso di procedere a forme di parziale decriminalizzazione in relazione a "contesti strutturati", nell'ambito dei quali cioè sia possibile attivare apposite procedure legali finalizzate a verificare sia l'effettività e serietà della volontà di morire, sia la presenza di condizioni (come appunto nei casi di pazienti senza speranza che chiedono la sospensione delle terapie) che fanno apparire ragionevole la rinuncia a una sopravvivenza non più desiderata».

¹⁰⁵ *Ivi*, Rn. 241.

¹⁰⁶ *Ivi*, Rn. 242.

¹⁰⁷ *Ivi*, Rn. 245.

¹⁰⁸ *Ivi*, Rnn. 240-247, ove sono riportati anche i dati offerti nell'ambito del procedimento avanti il Secondo Senato dai terzi esperti sentiti durante le pubbliche udienze del 16 e 17 aprile 2019. Nei paragrafi successivi (Rnn. 248-259) la Corte riporta anche le evidenze che sono emerse rispetto alle esperienze degli altri Stati che hanno legalizzato il suicidio prestato professionalmente, da cui effettivamente emerge che molte richieste di suicidio assistito sono originate da pressioni sociali o da altri fattori di rischio che offuscano la capacità di valutazione dell'aspirante suicida.

¹⁰⁹ *Ivi*, Rn. 230. Il bisogno di protezione delle persone che pensano al suicidio come unica strada percorribile per porre fine alle proprie frustrazioni o delusioni è, di solito, l'esito di dinamiche psichiche aberranti, che impediscono una scelta consapevole. Cfr. A. VALLINI, *Il fine vita come spazio libero dal diritto penale*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 212.

¹¹⁰ *Ivi*, Rn. 244.

¹¹¹ *Ivi*, Rn. 246.

Infine, una efficace cautela che il legislatore può prevedere è stabilire un periodo di osservazione (*Wartefrist*, c.d. *standstill period*) di alcune settimane o alcuni mesi tra il momento di presentazione della domanda di suicidio e il momento di formale accettazione, così da appurare che la volontà di morire sia caratterizzata da continuità (*Dauerhaftigkeit*) e solidità (*inneren Festigkeit*)¹¹².

Quelle stesse esigenze vengono avvertite anche dalla Corte Costituzionale italiana, la quale ha nuovamente invitato il Parlamento ad intervenire con una «sollecita e compiuta disciplina»¹¹³ della materia¹¹⁴, conformemente ai principi da essa enunciati. In particolare, ribadisce la Corte che la scelta del suicidio dovrebbe rimanere l'*extrema ratio*, e che compito imperativo dello Stato è fare in modo che questa opzione «non comporti il rischio di alcuna prematura rinuncia, da parte delle strutture sanitarie, a offrire sempre al paziente medesimo concrete possibilità di accedere a cure palliative diverse dalla sedazione profonda continua, ove idonee a eliminare la sua sofferenza»¹¹⁵. Anzi, secondo la Corte il coinvolgimento in un percorso di cure palliative dovrebbe costituire «un pre-requisito della scelta, in seguito, di qualsiasi percorso alternativo da parte del paziente»¹¹⁶.

In Italia agli oneri già richiamati si aggiunge l'ulteriore incumbente di accertare la gravità e irreversibilità (allo stato delle conoscenze scientifiche) della patologia che affligge il richiedente. Condizione espressamente esclusa dalla Corte federale, ma che nel caso italiano è preliminare alla richiesta di assistenza medica a morire (alla quale si collegano anche i requisiti delle sofferenze fisiche o psicologiche e della dipendenza dai trattamenti di sostegno vitale). Lo specifico ambito nel quale viene svolto questo tipo di accertamento conferisce alla procedura una connotazione intrinsecamente medica¹¹⁷, divenendo il sapere medico-scientifico un elemento indispensabile, da cui dipendono sia il diritto a ricevere aiuto a morire, sia l'esimente penale per i professionisti sanitari che abbiano preso parte alla procedura¹¹⁸.

¹¹² *Ivi*, Rn. 244.

¹¹³ Il problema dell'*iter* procedurale antistante la prestazione dell'aiuto medico a morire è stato ampiamente discusso nell'ambito del Gruppo di Lavoro in materia di aiuto medico al morire, organizzato presso l'Università degli Studi di Trento nell'a.a. 2018-2019, i cui lavori sono sintetizzati nel documento conclusivo intitolato *Aiuto medico a morire e diritto: per la costruzione di un dibattito pubblico, plurale e consapevole*, ora pubblicato in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2019, 3, 1 ss., in specie 13-14.

¹¹⁴ Corte Cost., sent. 25.09.2019, n. 242, cons. in dir., § 9.

¹¹⁵ *Ivi*, § 2.4, V° cpv. La necessità di maggiore impegno da parte delle Istituzioni per una compiuta implementazione della L. n. 38/2010, nel segno di un rafforzamento dell'offerta di cure palliative, era stata *medio tempore* sottolineata anche dal Comitato Nazionale di Bioetica, *Riflessioni bioetiche sul suicidio medicalmente assistito*, parere del 19 luglio 2019, poco prima della seconda udienza Cappato del 24 settembre 2019 davanti alla Corte Costituzionale.

¹¹⁶ Corte Cost., ord. 24.10.2018, n. 207, cons. in dir., § 10, VIII° cpv. Sul punto si veda P. VERONESI, "Ogni promessa è debito": la sentenza costituzionale sul caso Cappato, cit., ora in P. VERONESI, *La Corte costituzionale "affina, frena e rilancia": dubbi e conferme nella sentenza sul caso Cappato*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 19. il quale si chiede se la possibilità di intraprendere un percorso di cure palliative sia solo eventuale (nel senso che basta sia prospettato al paziente) o se invece sia necessario intraprenderlo effettivamente, salvo rinuncia successiva a vantaggio dell'opzione per il suicidio assistito. Nel senso che il percorso di palliazione dovrebbe comunque sempre essere attivato v. F. CEMBRANI, *Suicidio assistito e nuovi doveri in capo alle strutture sanitarie pubbliche*, in *Corti supreme e salute*, 2019, 3, 626.

¹¹⁷ Cfr. Corte Cost., sent. 25.09.2019, n. 242, cons. in dir., § 5, VIII° cpv.

¹¹⁸ Ad inizio febbraio 2020 sono stati adottati i nuovi indirizzi applicativi per l'art. 17 del Codice di Deontologia Medica, che tuttora vieta ai membri della professione medica di effettuare o favorire atti diretti a provocare la

3.4. Il ruolo della giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nell'integrazione della base legale-costituzionale sul diritto ad autodeterminarsi nella morte

Sia il *Bundesverfassungsgericht* che la Corte Costituzionale dedicano alcuni paragrafi delle proprie decisioni alla ricognizione del diritto sovranazionale, in specie della giurisprudenza CEDU. I rispettivi esiti non sono, peraltro, interamente sovrapponibili, perché l'uso che della fonte interposta fanno le due Corti è fortemente influenzato dalla diversità di prospettiva che esse assumono quale punto di partenza per la riflessione sul fine-vita, da un lato la prospettiva del soggetto decidente (Corte tedesca), dall'altro la prospettiva dell'interferenza del potere statale nella vita privata (Corte italiana).

La Corte Costituzionale tedesca dà conto che il diritto al rispetto per la «vita privata» ex art. 8, co. 1 CEDU comprende il rispetto per le proprie idee, convinzioni e stili di vita. Con specifico riguardo al tema del fine vita, la Corte europea ha riconosciuto (sentenza *Pretty v. UK*) che, in un'epoca di incessante sviluppo tecnologico e aumento delle aspettative di vita, la persona non dovrebbe essere costretta a vivere in condizioni non conformi ai propri ideali sulla qualità della vita (*Vorstellungen zur Lebensqualität, notions of the quality of life*), e che semmai la decisione dovrebbe essere lasciata alla autonomia della persona¹¹⁹.

La stessa Convenzione, d'altra parte, riconosce all'art. 8, co. 2 la possibilità per gli Stati contraenti di prevedere limitazioni al godimento di quel diritto, che siano necessarie in un ordinamento democratico, lasciando ad essi un ampio margine di apprezzamento¹²⁰. La Corte tedesca ricorda, nondimeno, sulla scorta della sentenza *Haas v. Switzerland*, che una disciplina statale liberale in materia di fine vita vincola gli Stati a garantire l'effettività di quel diritto, e non in maniera solo teorica o apparente (*merely theoretical or illusory*)¹²¹.

Pertanto, una volta appurato che un diritto di morire appartiene già all'«identità genetica» del diritto costituzionale tedesco in virtù dell'interpretazione sistematica degli artt. 1, co. 1 e 2, co. 1 GG, il richiamo alla giurisprudenza convenzionale giova, nell'argomentazione del *Bundesverfassungsgericht*, a rafforzare il monito al legislatore affinché introduca con legge le procedure e cautele necessarie a far

morte di un paziente, nonostante il consenso di questi. Con i nuovi indirizzi applicativi si è introdotta una deroga in punto di responsabilità disciplinare del medico che si rende disponibile ad assecondare la richiesta di aiuto al suicidio del paziente che si trovi nelle condizioni elencate dalla Corte Costituzionale nella sent. n. 242/2019. Lo strumento prescelto per introdurre la deroga non è, dunque, una modifica formale del codice di deontologia, ma l'introduzione di «indirizzi applicativi» che dovranno essere allegati al codice, acquisendone lo stesso grado di vincolatività. In ogni caso, la non punibilità disciplinare dovrà essere valutata caso per caso, all'esito di un esame condotto dalle Commissioni degli Ordini provinciali. Cfr. E. PULICE, *Riflessioni sulle dimensioni della normatività: etica, deontologia e diritto. Il ruolo della deontologia in prospettiva comparata*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 190-191. V. anche A. RIMEDIO, «Eccezione» di aiuto al suicidio? Osservazioni critiche sulla sentenza n. 242/2019 della Corte costituzionale, cit., 75 ss.

¹¹⁹ Cfr. BVerfG, - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 304. La Corte Costituzionale federale riprende, nel paragrafo citato, quasi testualmente le considerazioni che la Corte EDU aveva fatto nella sent. *Koch v. Germany*, ric. n. 497/2009, a proposito della estensione del concetto di «vita privata», che induce molte persone a ripensare il rapporto tra il diritto alla vita e la libertà di morire (§ 51 della sentenza).

¹²⁰ V. sentenza 29 aprile 2002, *Pretty v. UK*; sentenza 20 gennaio 2011, *Haas v. Switzerland*; sentenza 19 luglio 2012, *Koch v. Germany*. Sono le stesse pronunce citate dalla Corte Costituzionale italiana, con l'unica esclusione della sentenza 14 maggio 2013, *Gross v. Switzerland*, mai richiamata dalla Corte federale.

¹²¹ BVerfG, - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 305.

si che l'aiuto al suicidio venga praticato esclusivamente alle persone realmente intenzionate a morire e a difendere le persone fragili e vulnerabili.

La giurisprudenza di Strasburgo viene, al contrario, richiamata dalla Corte Costituzionale italiana per rafforzare le conclusioni da essa raggiunte in merito alla legittimità dell'art. 580 c.p.¹²² quale interferenza nella vita privata delle persone consentita dall'art. 8, co. 2 CEDU, legittima a condizione che sia rispettosa del canone della «proporzionalità».

La necessità che le interferenze statali siano proporzionate al legittimo scopo da esse perseguito ha, viepiù, sollecitato la Consulta ad interrogarsi sulla consistenza delle ragioni che ostano all'accoglimento della richiesta di aiuto a morire da parte di soggetti come Dj Fabo. Un divieto penale assoluto, in siffatte eccezionali situazioni, reca un bilanciamento sproporzionato a tutto vantaggio di un (non ben individuato) interesse pubblico alla preservazione della mera vita biologica, che elimina completamente il diritto di autodeterminazione del singolo. Da qui la necessità che la legislazione permetta alcune forme di aiuto al suicidio¹²³, quantomeno nel contenuto minimo individuato dalla Consulta.

Questa conclusione è perfettamente in linea con la giurisprudenza CEDU, la quale, se da un lato non ha mai formalmente riconosciuto un «diritto di morire»¹²⁴, nondimeno aveva fin dal caso *Pretty* riconosciuto la necessità di una maggiore valorizzazione della volontà della persona in contesti biomedicali di fine-vita. Dal momento, infatti, che il nucleo precettivo della Convenzione sta fondamentalmente nel rispetto per la dignità umana e la libertà della persona, la Corte EDU non ha escluso che l'evoluzione delle tecniche di medicalizzazione, non accompagnata ad un miglioramento della qualità della vita, possa ridurre i malati in condizioni indegne, e quindi «should not be forced to linger on in old age or in states of advanced physical or mental decrepitude which conflicted with strongly held ideas of self and personal identity»¹²⁵.

4. Sintesi comparativa: l'esperienza tedesca e l'esperienza italiana in dialogo

Il confronto con l'esperienza di altri Paesi è un'occasione per riflettere criticamente sulla validità degli argomenti spesi a favore di una soluzione piuttosto che di un'altra nella risoluzione di comuni problemi giuridici. Questo perché, pur a fronte della diversità oggettiva del diritto che si trovano ad applicare, le Corti sono chiamate a rispondere ad una medesima domanda di giustizia.

I principi e i valori che informano la Costituzione italiana e il *Grundgesetz* fanno trasparire una comune impostazione personalista, ispirata al rispetto della dignità umana, sulla scorta dell'imperativo (di matrice post-bellica, e mai tramontato) di considerare la persona il «centro di gravità» della dinamica

¹²² Nell'*acquis* della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo è, infatti, consolidato il principio secondo cui «*States are entitled to regulate through the operation of the general criminal law activities which are detrimental to the life and safety of other individuals*» (cfr. *Pretty v. United Kingdom*, ric. n. 2346/2002, § 74).

¹²³ Cfr. E. MALFATTI, *Sui richiami, nell'ordinanza Cappato, alla giurisprudenza della Corte di Strasburgo*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 26 giugno 2019.

¹²⁴ L'uso della giurisprudenza di Strasburgo da parte della Corte Costituzionale italiana è stato aspramente criticato dalla dottrina contraria a qualunque apertura al suicidio assistito o all'eutanasia. Cfr. G. RAZZANO, *La Corte costituzionale sul caso Cappato: può un'ordinanza chiedere al Parlamento di legalizzare il suicidio assistito?*, in *Dirittifondamentali.it*, 2019, 1, 17 ss.

¹²⁵ *Pretty v. United Kingdom*, ric. n. 2346/2002, § 65.

costituzionale di entrambi i Paesi. Tale imperativo mira ad orientare l'azione dei pubblici poteri nella direzione di favorire il libero sviluppo della personalità di ciascun individuo (art. 2 Cost.; art. 2 GG). E tuttavia, per quanto quei principi e valori siano sostanzialmente gli stessi tra i due Paesi, molto differenti ne possono essere le rispettive caratterizzazioni, a partire dal modo in cui concetti filosofici indeterminati (come la dignità umana)¹²⁶ vengono declinati quando devono fungere da strumenti giuridici di risoluzione delle controversie nell'ambito della *constitutional adjudication*¹²⁷.

La forza del giurista sta nella raffinatezza degli strumenti interpretativi di cui dispone, e non può escludersi che in simili contesti l'elemento dirimente sia dato da sottili ma essenziali divergenze del testo costituzionale. Una fondamentale differenza tra la Costituzione italiana e quella tedesca sta, secondo me, proprio nel diverso posto che esse riservano alla «dignità»: mentre infatti nella Costituzione federale la dignità umana è un valore autonomamente menzionato all'art. 1 GG, e ha una valenza giuridica forte, al punto che il *Grundgesetz* vincola ogni potere statale al suo rispetto (*Achtung*) e protezione (*Schutz*), nella Costituzione italiana la «dignità» compare in diverse accezioni, come elemento integrativo e/o specificativo del contenuto di altri principi o beni giuridici di rango costituzionale, ma mai come autonomo parametro di giudizio. Essa fa la sua comparsa sotto forma di «pari dignità sociale» (art. 3, co. 1 Cost.), di diritto ad una retribuzione che garantisca al lavoratore e alla propria famiglia una «esistenza libera e dignitosa» (art. 36, co. 1 Cost.) o di divieto di svolgere un'attività economica «in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana» (art. 41, co. 2 Cost.¹²⁸).

Nella Costituzione tedesca la «dignità umana» costituisce un valore a sé stante, dotato di autonomia concettuale e super-ordinato rispetto a qualsiasi altro valore statale, tanto che si potrebbe affermare che essa rappresenti un super-valore (*Überwert*), fonte e giustificazione dei diritti dell'uomo e, allo stesso tempo, controlimite all'azione statale, criterio di funzionalizzazione dell'intervento pubblico. La caratterizzazione in senso soggettivo che la Corte federale dà alla dignità umana è giustificata, sul piano sistematico, dallo stretto legame che il *Grundgesetz* instaura tra il «principio di dignità umana» (art. 1, co. 1 GG) e il «diritto al libero sviluppo della propria personalità» (art. 2, co. 1 GG) e rende plausibile la concezione antropologica che vede nell'uomo la misura di sé e della propria esistenza.

Il testo della Costituzione italiana non contempla, al contrario, la dignità dell'uomo come principio giuridico autonomamente dato, poiché la sua menzione avviene solo incidentalmente per

¹²⁶ Per alcuni contributi recenti che sintetizzano il dibattito filosofico sul valore della dignità umana v. D. NERI, *Sugli usi del concetto di dignità umana in bioetica e in biodiritto*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2017, 2, 83 ss.; M. REICHLIN, *La discussione sulla dignità umana nella bioetica contemporanea*, ivi, 93 ss.; quanto al suo impiego in ambito giuridico v. L. VIOLINI, *La dignità umana, inesauribile fonte di suggestioni per il costituzionalismo*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2019, Special Issue n. 2, 83 ss.

¹²⁷ Sull'impiego in sede giudiziale dell'argomento della dignità umana v. A. SPERTI, *Una riflessione sulle ragioni del recente successo della dignità nell'argomentazione giudiziale*, in *Costituzionalismo.it*, 2013, 1 e P. VERONESI, *La dignità umana tra teoria dell'interpretazione e topica costituzionale*, in *Quaderni costituzionali*, 2014, 2, 315 ss.

¹²⁸ Con riferimento alla libertà di iniziativa economica privata, è stato recentemente sostenuto (G. RAZZANO, *Sulla sostenibilità della dignità come autodeterminazione*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2019, Special Issue n. 2, 106-107) che la sent. n. 141/2019 (relativa al reclutamento e al favoreggiamento della prostituzione) avrebbe confermato la tesi secondo cui la Costituzione italiana contempla una definizione in senso oggettivo di «dignità». Il valore della dignità della persona – stando alla pronuncia – verrebbe leso già dal comportamento di vendere prestazioni sessuali in cambio di soldi, a prescindere dal fatto che la prostituta sia consenziente, quasi che sia «naturale» o «oggettivo» che quella condotta ripugni al valore della dignità accolto in Costituzione.

collegamento ad altri principi o valori costituzionali (il principio di uguaglianza, il principio della equità salariale, il principio della libertà d'iniziativa economica privata), dei quali contribuisce ad esplicitare contenuto e significato, come pure i limiti funzionali ad evitarne l'abuso¹²⁹. L'art. 2 Cost. (in uno con il principio di «pari dignità sociale» ex art. 3, co. 1 Cost.) si presta, inoltre, ad una lettura non univoca da parte degli interpreti. Nel contesto del fine-vita, se da un lato può escludersi che il principio personalistico di cui all'art. 2 Cost. possa essere interpretato nel senso di affermare un presunto «dovere di vivere» dell'individuo¹³⁰, non dà nemmeno titolo a che lo Stato asseconi sempre e comunque la sua volontà, quando questa non sia sorretta da motivazioni forti anche di carattere oggettivo (come, ad es., una grave patologia)¹³¹.

In linea di prima approssimazione, si potrebbe affermare – in base al tono delle decisioni n. 207 del 2018 e n. 242 del 2019 – che la Costituzione italiana serbi una concezione della dignità come qualità universale dotata di una consistenza oggettiva e irrinunciabile, sottratto perfino alla disponibilità del singolo nel suo contenuto minimo, che lo Stato ha interesse a preservare. Nondimeno, vi sono circostanze in presenza delle quali una applicazione rigorosa di tal concezione porta a esiti che mal si conciliano con gli assunti di uno Stato liberale¹³², e giustificano una ragionevole flessibilizzazione delle norme penali a difesa della vita.

La dottrina più attenta¹³³ non ha mancato, tra l'altro, di rilevare un sostanziale mutamento di tono nel passaggio dalla ord. n. 207 alla sent. n. 242. Mentre nella motivazione della prima è possibile trovare diversi lemmi che sottendono una forte valorizzazione soggettivistica della dignità («proprio concetto di dignità della persona», «propria visione della dignità nel morire», «propria idea di morte dignitosa», «modalità di porre fine alla propria esistenza che egli reputava non dignitosa»), nella sentenza essi scompaiono, di talché la pronuncia finale si presenta assai più neutra, forse per evitare che quelle espressioni venissero interpretate come una indebita preclusione (non costituzionalmente obbligata) verso una determinata linea politica¹³⁴.

¹²⁹ G. M. FLICK, *Elogio della dignità (se non ora quando?)*, in *Politica del diritto*, 2014, 4, 515 ss., in specie 535 ss., il quale approfondisce il ruolo multifunzionale della dignità nella Costituzione italiana: come valore costituzionale, come fondamento dei diritti, come limite alla discrezionalità del legislatore e all'esercizio delle libertà da parte dell'individuo, come ragionevole criterio di bilanciamento tra istanze contrapposte, come fonte di nuovi diritti, come diritto ad una vita dignitosa e ad avere diritti. In generale, v. anche E. ROSSI, *Art. 2*, in BIFULCO, CELOTTO, OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, Torino, 2006, 57 ss.

¹³⁰ *Contra* A. RUGGERI, *Fraintendimenti concettuali e utilizzo improprio delle tecniche decisorie nel corso di una spinosa, inquietante e ad oggi non conclusa vicenda (a margine di Corte cost. ord. n. 207 del 2018)*, in *Consulta online*, 2019, 1, 94.

¹³¹ In termini sostanzialmente simili A. D'ANDREA, *Dignità sociale versus dignità individuale: la fine della vita non può essere solo un fatto personale*, in *Corti supreme e salute*, 2020, 1, 489.

¹³² Cfr. C. CASONATO, *Fine vita: il diritto all'autodeterminazione*, in *Il Mulino*, 2017, 4, 597 ss., che a proposito dell'argomento della crudeltà ricorda la sentenza della Corte Suprema del Canada nel caso *Carter v. Canada* del 2015; inoltre anche B. BARBISAN, *Sacralità della vita e bilanciamenti nella giurisprudenza inglese ed in quella della Corte europea di Strasburgo*, in *Foro italiano*, 2003, IV, 61 ss.

¹³³ C. TRIPODINA, *La "circoscritta area" di non punibilità dell'aiuto al suicidio*, in *Corti supreme e salute*, 2019, 2, 7-8; G. RAZZANO, *Nessun diritto di assistenza al suicidio e priorità per le cure palliative*, cit., 653; A. NICOLUSSI, *Lo sconfinamento della Corte costituzionale: dal caso limite della rinuncia a trattamenti salva-vita alla eccezionale non punibilità del suicidio medicalmente assistito*, in *Corti supreme e salute*, 2019, 2, 13.

¹³⁴ Intendo riferirmi al fatto che, interpretando l'ordinanza n. 207, il lettore potrebbe essere portato a pensare che la Corte Costituzionale sollecitasse una legislazione in materia di fine vita essenzialmente basata sulla

Al di là dei presupposti e dell'ampiezza del diritto del singolo ad essere aiutato a morire (che nell'ordinamento tedesco è senza limiti, in quello italiano condizionato ad alcuni fattori), tanto il *Bundesverfassungsgericht* quanto la Corte Costituzionale italiana negano che vi sia in capo ai terzi un obbligo giuridico di collaborare¹³⁵. Il diritto del singolo di ricevere aiuto incontra, infatti, il proprio limite nell'eguale diritto della controparte di conservare l'integrità della propria coscienza, la quale è pure elemento inscindibile del «diritto alla propria personalità»¹³⁶.

Questo elemento – la non vincolatività della richiesta del terzo – non vale a negare la consistenza giuridica dell'aspirazione dell'individuo a morire in maniera dignitosa, e non la degrada a mera libertà per il sol fatto che può incontrare il rifiuto del medico. Soprattutto nell'ordinamento tedesco (ma lo stesso discorso può farsi per l'ordinamento italiano), una volta ammesso che la persona è legittimata per Costituzione a rinunciare alla vita in nome dei principi e ideali che essa fa propri, è legittimo ritenere che l'ordinamento debba farsi carico di garantire che quell'aspirazione possa venir realizzata, se non dal medico immediatamente richiesto, da qualunque altro soggetto appartenente all'organizzazione pubblica, come se fosse una obbligazione *in incertam personam*¹³⁷.

È su questa base che la Corte di Karlsruhe si è risolta a dichiarare la radicale nullità del § 217 StGB e non, ad esempio, la sua mera incompatibilità con il *Grundgesetz*¹³⁸: il «diritto di morire» affermato dai giudici tedeschi è un diritto della persona che gode della garanzia minima di cui all'art. 19, co. 2 GG (*Wesensgehaltsgarantie*), e può essere esercitato anche mediante l'intermediazione di privati (pure in forma commerciale). Il legislatore tedesco, peraltro, nell'adempiere agli obblighi di protezione della persona che incombono su di esso, è libero di introdurre una disciplina regolatoria dei servizi di suicidio assistito¹³⁹ (ad esempio, prevedendo un regime di autorizzazione per le strutture specializzate, e

valorizzazione della volontà individuale, come ad esempio la scelta da ultimo imposta dal *Bundesverfassungsgericht*. Vista la delicatezza della questione, e la sua forte accentuazione politica, la Corte ha probabilmente voluto “stemperare” i toni per lasciare al legislatore la massima libertà di decisione, pur con i limiti in negativo contenuti nella sentenza n. 242.

¹³⁵ Cfr. BVerfG, - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 342; Corte Cost., sent. 25.09.2019, n. 242, cons. in dir., § 6.

¹³⁶ Nel diritto italiano v., ad es., sent. n. 467/1991, ove si legge che «a livello dei valori costituzionali, la protezione della coscienza individuale si ricava dalla tutela delle libertà fondamentali e dei diritti inviolabili riconosciuti e garantiti all'uomo come singolo, ai sensi dell'art. 2 della Costituzione, dal momento che non può darsi una piena ed effettiva garanzia di questi ultimi senza che sia stabilita una correlativa protezione costituzionale di quella relazione intima e privilegiata dell'uomo con se stesso» (ma si veda anche la sent. n. 334/1996). Sul punto D. PARIS, *L'obiezione di coscienza*, Firenze, 2011, 57 ss.

¹³⁷ Il diritto ad essere aiutati a morire dovrebbe essere garantito nell'equilibrato contemperamento di tutte le istanze in gioco, dell'aspirazione del malato a ricevere la morte da un lato, del personale medico a obiettare dall'altro. Il problema dovrebbe essere affrontato dallo Stato in maniera simile a quanto è stato fatto con la legge sull'IVG (l. n. 194/1978), se del caso mettendo a concorso posti riservati a medici non obiettori.

¹³⁸ N. FIANO, *Il diritto alla dignità nel “fine vita”: la storica e recentissima pronuncia del BverfG in tema di suicidio assistito*, cit., § .

¹³⁹ Ad opinione di chi scrive i paragrafi della sentenza in cui si afferma la lesione del diritto delle associazioni e dei professionisti ricorrenti dovrebbero essere letti nell'ottica del richiedente (se egli ha il diritto di chiedere e ottenere aiuto a morire, i terzi devono avere il diritto di prestarlo senza che su di essi incomba il peso della sanzione penale). In questi termini, se la Repubblica Federale Tedesca si assumesse l'obbligo di garantire i servizi di aiuto al suicidio, sarebbe secondo me legittimo che lo Stato avocasse a sé in esclusiva la gestione dei servizi *de quibus* (altrimenti si giungerebbe alla contraddizione di negare qualsiasi forma di monopolio statale in attività altamente pericolose per l'uomo e per l'ordine pubblico). La riserva a favore del SSN è stata, ad esempio, provvisoriamente prevista dalla Corte Costituzionale italiana nella sent. n. 242 del 2019, ma si tratta di una disciplina

stabilendo degli standard minimi sulla formazione del personale, gli accertamenti preliminari, e la qualità dei composti chimici), ma solo se e nella misura in cui i mezzi predisposti siano idonei a garantire l'effettività di quel diritto¹⁴⁰.

5. Conclusioni. Riflessioni per il dibattito italiano

La sentenza del *Bundesverfassungsgericht* del 26 febbraio segna una tappa importante nella progressione verso un diritto più "mite", a misura d'uomo, che non rimane indifferente all'esperienza del dolore, ma riconosce il peso che esso ha per l'esistenza di ciascuno di noi¹⁴¹, ed è parsa a qualcuno un «brilliant and radical act of juridical enlightenment»¹⁴². L'interpretazione soggettiva della dignità sposata dalla Corte federale tedesca alimenta la speranza di chi si sente espropriato del diritto di vivere conformemente alla propria concezione di vita.

Eppure, una caratterizzazione ultra-soggettivistica del concetto di «dignità umana» non manca di sollevare dubbi, gli stessi che hanno indotto la nostra Corte Costituzionale a negare l'esistenza di un «diritto di morire» fondato esclusivamente sulla libertà di autodeterminazione del soggetto decidente¹⁴³. Il suicidio è, infatti, un fenomeno che solleva problemi di ordine pubblico materiale, d'indiscutibile portata per l'intera collettività, e non bisognerebbe sottovalutare la carica emulativa che il gesto isolato del singolo può avere su tanti altri, perché l'esempio di uno solo può innescare una reazione a catena che – nella peggiore delle ipotesi – potrebbe "sfuggire di mano".

La prospettiva della Corte Costituzionale italiana è assai più dubbiosa sull'argomento, e riconosce che una specifica declinazione della dignità da parte sua sarebbe debordata in un apprezzamento dalla forte valenza politica, in un ambito nel quale la Carta Fondamentale non impone alcuna scelta costituzionalmente vincolata¹⁴⁴. La soluzione adottata dalla Corte italiana è, nei termini anzidetti, paradossalmente espressione di *self-restraint* nei confronti del potere legislativo¹⁴⁵, mentre al contrario la

transitoria a carattere cedevole, che permette al Parlamento di stabilire altrimenti. Questi era già stato sollecitato ad intervenire sul punto con l'ord. n. 207 del 2018, con la quale la Corte aveva rinviato a nuova udienza (con iscrizione a nuovo ruolo) la trattazione delle q.l.c. Di fronte all'inerzia del Parlamento, la Corte ha reagito prevedendo una disciplina *ad hoc*, introducendo anche l'obiezione di coscienza per il personale sanitario, innovando in ciò rispetto a quanto previsto dalla l. n. 219 del 2017. Sul punto v. R. PESCATORE, *Caso Cappato-Antoniani: analisi di un nuovo modulo monitorio*, cit. 360.

¹⁴⁰ F. LAZZERI, *La Corte costituzionale tedesca dichiara illegittimo il divieto penale di aiuto al suicidio prestato in forma "commerciale"*, in www.sistemapenale.it, 28.02.2020, § 7 (ultimo accesso: 25.05.2020).

¹⁴¹ Sulla relazione tra suicidio assistito e Stato costituzionale v. C. CASONATO, *I limiti all'autodeterminazione individuale al termine dell'esistenza: profili critici*, in *Diritto pubblico comparato ed europeo*, 2018, 1, 3 ss., spec. 18 ss.

¹⁴² M. STEINBEIS, *Alive until you aren't*, in www.verfassungsblog.de, 28.02.2020 (ultimo accesso: 25.05.2020).

¹⁴³ L. EUSEBI, *Moriremo di autodeterminazione?*, in *Corti supreme e salute*, 2020, 1, 59 ss.

¹⁴⁴ Cfr. G. RIVOCCHI, *Osservazioni sull'ord. n. 207 del 2018 e sul possibile "seguito": una (doppia) pronuncia ritagliata sul caso concreto*, in *Forum di Quaderni costituzionali*, 26 giugno 2019.; F. DAL CANTO, *Il "caso Cappato" e l'ambigua concretezza del processo costituzionale incidentale*, ivi, 6 giugno 2019.

¹⁴⁵ Nonostante la maggioranza della dottrina l'additi come un conclamato esempio di attivismo giudiziario: si vedano le feroci critiche mosse da A. RUGGERI, *Rimosso senza indugio il limite della discrezionalità del legislatore, la Consulta dà alla luce la preannunciata regolazione del suicidio medicalmente assistito (a prima lettura di Corte cost. n. 242 del 2019)*, in www.questionegiustizia.it (ultimo accesso: 25.05.2020), 27 novembre 2019; G. RAZZANO, *La Corte costituzionale sul caso Cappato: può un'ordinanza chiedere al Parlamento di legalizzare il suicidio assistito?*, in *Dirittifondamentali.it*, 2019, 1, 17 ss.; A. NICOLUSSI, *Lo sconfinamento della Corte costituzionale*, cit., *infra*.

sentenza della Corte tedesca ha un effetto assai più dirompente: essa non solo invalida l'intera fattispecie del paragrafo 217 StGB, ma spiana il passo anche a tutte le altre forme di fine-vita comprese nel «diritto di morire»¹⁴⁶ (*in primis* l'eutanasia attiva)¹⁴⁷.

Ma è soprattutto nel modo in cui il principio di dignità umana viene sostanziato che si evidenzia la diversità di presupposti da cui muovono le due Corti. La Corte federale vede nella dignità il contenuto variabile dei principi morali fatti propri dal singolo, il cui unico elemento universalizzante è la sua libertà di autodeterminazione. La Corte italiana, al contrario, se da un lato finisce per riservare uno spazio di autonomia alla libera scelta della persona, muove dal presupposto che la vita è un bene indisponibile, e che la sua eventuale rinuncia dovrebbe essere consentita solo al venir meno delle condizioni per il «vivere dignitoso», giudizio che implica anche una valutazione di carattere oggettivo. L'alternativa sarebbe di rimettere *en blanc* il contenuto della dignità al carattere variabile della volontà individuale, con relativizzazione inaccettabile del concetto stesso. Tale esito sarebbe altamente discutibile in un ordinamento che affianca il «principio personalistico» al «principio di solidarietà sociale» (entrambi consacrati all'art. 2 Cost.), e infatti la Consulta si è ben guardata dal legittimare questa impostazione. La fondamentale diversità delle due pronunce nel trattamento giuridico da riservare ad una ipotetica richiesta di aiuto al suicidio può agevolmente cogliersi in un esempio.

Si ponga il caso di un ventunenne che, fortemente abbattuto a causa di una delusione d'amore, e incapace di riprendersi nonostante il passare dei mesi, maturi la decisione di suicidarsi. Poniamo che quel giovane, nonostante l'assenza di problemi economici familiari o sociali, nonostante sia in piena salute, pratici sport e sia dedito allo studio, e conduca una vita che gli permette di coltivare i propri *hobbies* e interessi, decida comunque di presentare richiesta di aiuto al suicidio presso una struttura pubblica. Gli organi competenti avviano la procedura di presa in carico della richiesta del giovane: lo sottopongono ad accertamenti medici e psicologici, si svolgono dei colloqui con un *team* multidisciplinare di esperti. Intraprende un percorso di psicoterapia per elaborare il dolore, e cercare di superarlo. Passa nel frattempo lo *standstill-period* (poniamo di sei mesi), ma la volontà del giovane non cambia, e insiste per essere aiutato a morire.

In Germania la richiesta di quel giovane verrebbe accolta; in Italia, invece, il giovane manterrebbe la libertà di suicidarsi, rimanendo impunito nel caso in cui il tentativo non andasse a buon fine, ma non potrebbe aspirare ad essere aiutato a suicidarsi.

Condizioni come quelle elencate dalla Corte Costituzionale postulano un giudizio di valore su ciò che rende «invivibile» la vita, secondo standard che potrebbero apparire ingiusti a chi non li soddisfa¹⁴⁸. Limitazioni di carattere oggettivo che titolano all'esercizio di un diritto fondamentale lasciano sempre in sospenso il dubbio sul loro carattere discriminatorio, ed è naturale alimentino il contenzioso costituzionale, perché presuppongono che la materia normata possieda una oggettività che, nei fatti, è

¹⁴⁶ Come già ricordato, i ricorrenti erano perlopiù pazienti gravemente malati (due di loro erano *medio tempore* già morti), che chiedevano di essere aiutati a morire prima che la malattia fosse evoluta in maniera incontrollata. La soluzione avrebbe potuto essere simile a quella della sent. n. 242 del 2019, o comunque ad altri meccanismi di eccezione al divieto generale e/o legalizzazione parziale del suicidio assistito prestato professionalmente.

¹⁴⁷ M. SCHENDEL, *Die fragwürdige Autonomie von Karlsruhe*, cit. (ultimo accesso: 25.05.2020).

¹⁴⁸ A favore di una apertura «moderata» alla decisione dell'individuo di morire anticipatamente v. G. FIANDACA, *Il diritto di morire tra paternalismo e liberalismo penale*, cit., il quale però afferma anche la necessità che quella decisione sia ancorata a motivazioni obiettivamente ragionevoli.

soltanto apparente. Il che, in maniera assolutamente fisiologica, spinge i soggetti esclusi a contestare quei limiti, contribuendo con le loro battaglie a instaurare un ordine sociale più giusto e inclusivo. È una linea strategica che contribuisce a far avanzare anche la giustizia costituzionale, sollecitando risposte più concrete, motivazioni meglio strutturate, argomentazioni più ragionate.

Nell'esempio sopra riportato, il giovane suicida potrà anche avere le sue ragioni per togliersi la vita, manca però – mi sembra difficile negarlo – una valida ragione perché lo Stato debba assecondare la morte di un ragazzo giovane, in salute, inserito, dotato di capacità intellettuali e sportive, con un futuro che ben potrebbe essere pieno di soddisfazioni e tanti altri amori per cui gioire e soffrire.

La soluzione della Corte Costituzionale italiana mi pare sia, in definitiva, più apprezzabile nella parte in cui ancora l'assistenza al suicidio a elementi non esclusivamente volontaristici, ma anche a indici di natura oggettiva, e la riserva esclusivamente a contesti di tipo patologico.

Non mancano peraltro le criticità. Mi riferisco, in particolare, al requisito dei trattamenti di sostegno vitale: la Corte lo prevede sulla base delle caratteristiche cliniche di Dj Fabo, il quale era collegato ad un respiratore automatico (per quanto non ne fosse totalmente dipendente). In altri casi, però, questa limitazione può rivelarsi irragionevole, poiché comporta un meccanismo di esclusione rispetto a tutti quei pazienti che, sebbene gravemente e irreversibilmente malati, non dipendano da detti trattamenti. Tale elemento non è di per sé indicativo di uno stato patologico grave e irreversibile, preclusivo rispetto ad una qualità di vita accettabile; per converso vi sono stati patologici di acclarata gravità che tuttavia non costringono il paziente ad una dipendenza costante da quei trattamenti. Si consideri il caso di un paziente che è costretto a fare le dialisi per il resto della vita: egli dipende senza dubbio da un trattamento di sostegno vitale, ma questa condizione non è preclusiva di uno stile di vita pieno e qualitativamente soddisfacente. Al contrario, un paziente malato di SLA può vivere in maniera relativamente autonoma senza essere attaccato, ad es., ad un respiratore automatico, e nondimeno condurre un'esistenza limitata e qualitativamente povera¹⁴⁹.

Si tratta di una discriminazione basata sul tipo di patologia da cui sono affetti, e del tipo di invalidità da essa cagionato¹⁵⁰, ed è dunque giustificato attendersi che in futuro, in assenza di una legge che innovasse sul punto, venga sollevata una nuova questione di legittimità costituzionale per rimuovere questo ostacolo.

Per queste ragioni, è senz'altro condivisibile la posizione di quella dottrina¹⁵¹ che ha visto nel monito della Corte un impulso al Parlamento a normare l'intera materia del fine-vita, introducendo anche

¹⁴⁹ Sul punto sovvien il caso di Davide Trentini, che pur soffrendo di una forma avanzata di SLA non era dipendente da trattamenti di sostegno vitale. Nondimeno, le sue condizioni di salute erano comunque critiche al pari di quelle di Dj Fabo. Allo stato del diritto sul fine-vita (sent. n. 242/2019), i terzi che avessero prestato aiuto al sig. Trentini (Marco Cappato e Mina Welby) per fargli avere accesso al suicidio assistito non sarebbero, a rigore, coperti dal cappello della non punibilità introdotto dalla Corte Costituzionale. Sarà a tal proposito determinante l'eventuale scelta della Corte d'assise di Massa di sollevare questione di legittimità costituzionale dell'art. 580 c.p., per come risultante dalla sentenza della Corte sul "caso Cappato", nella parte in cui fa dipendere la prestazione di aiuto al suicidio dalla dipendenza da trattamenti di sostegno vitale.

¹⁵⁰ Adesivamente anche il Gruppo di Lavoro in materia di aiuto medico al morire, *Aiuto medico a morire e diritto*, cit., 5-6, ma già prima C. CASONATO, *I limiti all'autodeterminazione individuale al termine dell'esistenza: profili critici*, cit., 18.

¹⁵¹ Cfr. U. ADAMO, *La Corte costituzionale apre (ma non troppo) al suicidio medicalmente assistito*, cit., 43-44.; P. VERONESI, *La Corte costituzionale "frena, affina e rilancia"*, cit., 12. In senso contrario M. ROMANO, *Istigazione o*

alcune limitate forme di eutanasia attiva, in modo da non creare discriminazioni tra chi è capace di attivare da sé il meccanismo di iniezione letale (come, fortunatamente, era stato in grado di fare Dj Fabo¹⁵²) e chi non lo è.

In conclusione, pare preferibile riservare, nel contesto italiano, suicidio assistito ed eutanasia esclusivamente a fattispecie condizionate da uno stato patologico grave ed irreversibile¹⁵³, nella prospettiva di accompagnare la persona alla morte come processo già *in fieri* che, pur non immediato, sia ineluttabilmente prossimo.

Ci si potrebbe peraltro chiedere se, in contesti di questo tipo, sia veramente corretto parlare di «suicidio», quando la richiesta del malato nient'altro è se non il complemento volontario di un processo mortale inesorabile, anticipato con il sostegno del medico: casi del genere dovrebbero essere considerati nient'altro che una normale, alternativa forma del morire, che è parte integrante della vita nei suoi momenti finali¹⁵⁴. Si tratta, cioè, di comprendere che «se il morire fosse recuperato come parte della vita – invece che da esso espunto – l'assistenza del medico alla persona che vuole porre fine a un'esistenza non più ritenuta degna di questo nome, sarebbe plausibile, se non “naturale”»¹⁵⁵.

aiuto al suicidio, omicidio del consenziente, eutanasia, dopo le pronunce della Corte costituzionale, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 2019, 4, 1792 ss. In passato aveva già chiaramente prefigurato questa esigenza, con un *modus procedendi* che sembra anticipare *ante tempus* le decisioni sul “caso Cappato”, A. MANNA, *Tutela penale della persona: quali orizzonti?*, in *Politica del diritto*, 2006, 4, 629 ss., in specie 637 ss.

¹⁵² Fabiano Antoniani, pur gravemente invalido a causa della malattia, aveva però mantenuto una ridotta mobilità della bocca, ed era stato quindi in grado di attivare uno stantuffo grazie al quale si è iniettato il farmaco letale.

¹⁵³ In senso contrario al riconoscimento di un diritto incontrollato a chiedere aiuto a morire anche il Gruppo di Lavoro in materia di aiuto medico al morire, *Aiuto medico a morire e diritto*, cit., 5.

¹⁵⁴ La riflessione va ben oltre la dicotomia laici-cattolici: è interessante notare come avesse espresso soddisfazione per la richiesta di archiviazione del P.M. a favore di Marco Cappato nel processo innanzi la Corte d'assise milanese anche il giurista cattolico, nonché Presidente emerito della Corte Costituzionale, G.M. Flick nell'intervista a cura di A. D'Aloia dal titolo *Considerazioni sulla dignità*, in *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2017, 2, 9.

¹⁵⁵ G. ZUFFA, *Paziente e medico, la relazione come incontro di soggettività*, intervento al Forum su *BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto*, 2020, 1, 219.