



CONSULTA ONLINE

PERIODICO TELEMATICO ISSN 1971-9892



2020 FASC. I

(ESTRATTO)

COSTANZA MASCIOTTA

**LA CORTE COSTITUZIONALE RICONOSCE IL DIRITTO,
PREANNUNCIATO, A MORIRE RAPIDAMENTE E CON
DIGNITÀ CON UNA TECNICA DECISORIA DALLE
DIROMPENTI IMPLICAZIONI**

13 GENNAIO 2020

IDEATORE E DIRETTORE RESPONSABILE: PROF. PASQUALE COSTANZO

Costanza Masciotta**La Corte costituzionale riconosce il diritto, preannunciato, a morire rapidamente e con dignità con una tecnica decisoria dalle dirompenti implicazioni***

SOMMARIO. 1. Premessa. – 2. L'ampio *petitum* dell'ordinanza di rimessione. – 3. L'[ordinanza n. 207/2018](#) di incostituzionalità accertata ma non ancora dichiarata. – 4. La [sentenza n. 242/2019](#) è la coerente prosecuzione logica dell'[ordinanza n. 207/2018](#). – 5. Pregi e difetti della [sentenza n. 242/2019](#). – 6. Considerazioni conclusive.

1. Premessa

Il giorno è arrivato: la Corte costituzionale con la [sentenza n. 242/2019](#)¹ ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 580 c.p. nella parte in cui non esclude la punibilità di coloro che con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 – ovvero, quanto ai fatti anteriori alla pubblicazione della sentenza nella *Gazzetta Ufficiale della Repubblica*, con modalità equivalenti nei sensi di cui in motivazione – agevolino l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.

Come in altra sede preconizzato², il legislatore non è intervenuto entro il termine assegnato (i.e. 24 settembre 2019) e la Corte costituzionale ha sanzionato tale inerzia con una sentenza additiva del tutto prevedibile, anzi, "preannunciata"³.

La decisione in commento rappresenta, infatti, la naturale prosecuzione dell'iter logico-argomentativo sotteso all'[ordinanza n. 207/2018](#): in quella sede la Corte aveva riconosciuto a chiare lettere un vulnus costituzionale discendente dalla disposizione impugnata, là dove non esclude la punibilità di coloro che prestino aiuto a una persona affetta da patologia irreversibile e da sofferenze fisiche o psichiche intollerabili secondo la propria percezione soggettiva, tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e capace di autodeterminarsi e esprimere il proprio consenso in modo libero e informato. In uno «spirito di leale e dialettica collaborazione istituzionale»⁴ la Corte

* Contributo scientifico sottoposto a referaggio.

¹ Tra i primi commenti alla sentenza cfr. 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 [Giustizia Insieme](#), 2019; R. BIN, "Tanto tuonò che piovve". Pubblicata finalmente la sentenza sull'aiuto al suicidio ("caso Cappato"), in [laCostituzione.info](#), 22.12.2019; P. VERONESI, "Ogni promessa è debito": la sentenza costituzionale sul caso Cappato, in [Giustizia Insieme](#), 2019; C. TRIPODINA, *La "circoscritta area" di non punibilità dell'aiuto al suicidio. Cronaca e commento di una sentenza annunciata*, in [Giur.it](#), n. 2/2019; C. CUPELLI, *Il Parlamento decide di non decidere e la Corte costituzionale risponde a se stessa*, in [Sistema penale](#), n. 12/2019; F. GIUNTA, *L'insostenibile sofferenza del vivere. Le motivazioni della Corte costituzionale in materia di suicidio medicalmente assistito (sent. 242/2019)*, in [Discrimen](#), 25.11.2019; S. CORBETTA, *Caso "Dj Fabo": le motivazioni della sentenza della Corte costituzionale*, in [Quotidiano giuridico](#), 25.11.2019; M. B. MAGRO, *Fine vita: la Consulta indica quando non è punibile l'aiuto al suicidio*, [ivi](#).

² Sia consentito un rinvio a C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e "nuovi diritti": i chiaroscuri dell'ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale*, in [Federalismi.it](#), n. 6/2019.

³ Come evidenzia R. BIN, "Tanto tuonò che piovve", cit., 1, «nella sentenza odierna non c'è molto di più di quanto la Corte scriveva nell'ordinanza di un anno fa».

⁴ Cfr. [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 11 del diritto. I commenti alla ordinanza sono stati molto numerosi, si ricordano *ex multis*, M. MASSA, *Una ordinanza interlocutoria in materia di suicidio assistito. Considerazioni processuali a prima lettura*, in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 1.12.2018; A. RUGGERI, *Venuto alla luce alla Consulta l'ircocervo costituzionale (a margine della ordinanza n. 207 del 2018 sul caso Cappato)*, in questa [Rivista, Studi 2018/III](#), 571 e ss.; ID., *Pilato alla Consulta: decide di non decidere, perlomeno per ora... (a margine di un comunicato sul caso Cappato)*, [ivi](#), 568 e ss.; ID., *Frantendimenti concettuali e utilizzo improprio delle tecniche*

costituzionale aveva in quella sede rinviato la discussione a nuova udienza, con perdurante sospensione del giudizio a quo, per dare al Parlamento un tempo contingentato per intervenire, dettando dei veri e propri “criteri direttivi” per il futuro intervento normativo.

2. *L'ampio petitum dell'ordinanza di rimessione*

La Corte d'assise di Milano aveva sollevato questione di legittimità costituzionale sull'art. 580 del codice penale poiché, secondo il diritto vivente, esso incrimina le condotte di aiuto al suicidio in alternativa alle condotte di istigazione e, quindi, a prescindere dal loro contributo alla determinazione o al rafforzamento del proposito di suicidio⁵.

La disposizione sarebbe incompatibile con la libertà della persona di autodeterminarsi anche in ordine alla fine della propria esistenza, discendente dagli artt. 2 e 13, primo comma, Cost. e dagli artt. 2 e 8 Cedu. Sarebbe, quindi, illegittimo punire delle condotte di agevolazione dell'altrui suicidio che costituiscano mera attuazione di quanto autonomamente deciso da chi esercita tale libertà, senza influire in alcun modo sul percorso psichico del soggetto passivo, trattandosi di condotte non lesive del bene giuridico tutelato.

In secondo luogo, per il giudice rimettente la norma censurata prevede una indiscriminata equiparazione del trattamento sanzionatorio per le condotte di istigazione al suicidio, considerate più gravi, e per quelle di aiuto alla realizzazione dell'altrui autonoma determinazione di porre fine alla propria esistenza, con conseguente lesione anche del principio di proporzionalità della pena rispetto all'offensività del fatto illecito.

Il presupposto fondamentale dal quale muove il giudice a quo è, quindi, l'esistenza di un diritto di decidere di porre fine alla propria vita come espressione della libertà di autodeterminazione individuale a prescindere dalle proprie condizioni di salute.

La ricostruzione particolarmente ampia del *petitum* non viene, tuttavia, accolta dal giudice costituzionale fin dall'[ordinanza n. 207/2018](#) nella quale si riconosce a chiare lettere che il divieto di agevolazione dell'altrui suicidio non è di per sé contrario a Costituzione. Tale divieto persegue

decisorie nel corso di una spinosa, inquietante e ad oggi non conclusa vicenda (a margine di Corte cost. ord. n. 207 del 2018), ivi, [2019/1](#), 92 e ss.; F. VIGANÒ, *The Italian Constitutional Court on assisted suicide*, in [Criminal Justice Network](#), 27.11.2018; C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e “nuovi diritti”*, cit.; M. BIGNAMI, *Il caso Cappato alla Corte costituzionale: un'ordinanza ad incostituzionalità differita*, in [Questione Giustizia](#), 19.11.2018; A. PUGIOTTO, *L'altra quaestio del “caso Cappato”*: la pena draconiana dell'art. 580 c.p., in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 4.06.2019; F. DAL CANTO, *Il “caso Cappato” e l'ambigua concretezza del processo costituzionale incidentale*, in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 05.06.2019; S. PRISCO, *Il caso Cappato tra Corte costituzionale, Parlamento e dibattito pubblico. Un breve appunto per una discussione da avviare*, in [BioLaw Journal](#), n. 3/2018; C. CUPELLI, *Il caso Cappato, l'incostituzionalità differita e la dignità nell'autodeterminazione alla morte*, in [Diritto Penale Contemporaneo](#), 3.12.2018; U. ADAMO, *La Corte è “attendista” ... «facendo leva sui propri poteri di gestione del processo costituzionale» (ord. n. 207/2018)*, in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 23.11.2018; P. F. BRESCIANI, *Termini di giustificabilità del reato di aiuto al suicidio e diritti dei malati irreversibili, sofferenti, non autonomi, ma capaci di prendere decisioni libere e consapevoli*, ivi, 14.12.2018; C. PANZERA, *L'ordinanza “una e trina”*, in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 7.06.2019; G. Sorrenti, *Intervento al Seminario 2019 di “Quaderni costituzionali”*, in [Forum di Quaderni Costituzionali](#), 08.06.2019; M. RUOTOLO, *L'evoluzione delle tecniche decisorie della corte costituzionale nel giudizio in via incidentale. Per un inquadramento dell'ord. n. 207 del 2018 in un nuovo contesto giurisprudenziale*, in [Rivista AIC](#), n. 2/2019, 644 e ss.

⁵ Sulla questione di legittimità costituzionale dell'aiuto al suicidio prima dell'intervento del giudice costituzionale cfr. M. D'AMICO, *Scegliere di morire “degnamente” e “aiuto” al suicidio: i confini della rilevanza penale dell'art. 580 c.p. davanti alla Corte costituzionale*, in [Corr. giur.](#), 2018, 737 e ss.; ID., *Sulla (il)legittimità costituzionale della norma penale che incrimina l'istigazione al suicidio: alcune considerazioni critiche a margine del caso Cappato*, in [Giurisprudenza Penale Web](#), 14.11.2017; I. PELLIZZONE, *Aiuto al suicidio, dal codice Rocco alla Carta costituzionale alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo*, in [Giurisprudenza penale web](#), 17.09.2018 e 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](#), n. 3/2018, 139 e ss.; A. ALBERTI, *Il reato d'istigazione o aiuto al suicidio davanti alla Corte costituzionale. Il “caso Cappato” e la libertà di morire*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 20.03.2018.

una finalità ancora pienamente attuale: proteggere il soggetto debole e vulnerabile da decisioni in proprio danno, creandogli intorno una «cintura protettiva»⁶ che impedisca a terzi di cooperare con lui per porre fine alla sua esistenza. La Corte esclude che dal diritto alla vita, implicitamente tutelato dall'art. 2 Cost. ed esplicitamente garantito dall'art. 8 CEDU, o da un «generico diritto all'autodeterminazione individuale, riferibile anche al bene della vita» possa discendere il diritto di rinunciare a vivere e, quindi, una generalizzata libertà di scegliere quando e come porre fine alla propria esistenza.

La fattispecie incriminatrice dell'aiuto al suicidio conserva la propria ragion d'essere proprio nella tutela delle persone più vulnerabili, quindi, nell'esigenza di garantire il principio di eguaglianza sostanziale e il pieno sviluppo della persona umana: «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»⁷.

Fin dall'[ordinanza n. 207/2018](#) la Corte costituzionale rigetta, quindi, la tesi del rimettente della generale inoffensività dell'aiuto al suicidio e corrobora la propria argomentazione facendo leva sulla giurisprudenza convenzionale. La Corte EDU ha, in effetti, escluso fin dal caso *Pretty c. Regno Unito* che dal diritto alla vita ex art. 2 CEDU possa derivare un vero e proprio “diritto a morire”. Rispetto al diverso parametro dell'art. 8 CEDU, i giudici di Strasburgo, pur avendo affermato che il diritto della persona di decidere «come e in quale momento debba aver fine la propria vita»⁸ è suscettibile di rientrare nell'ambito del rispetto della “vita privata” hanno, tuttavia, riconosciuto agli Stati un ampio margine di apprezzamento nella previsione di misure limitative volte a tutelare le persone deboli e vulnerabili, misure tra le quali - secondo la Corte costituzionale - rientra a buon diritto anche l'art. 580 c.p.

3. *L'[ordinanza n. 207/2018](#) di incostituzionalità accertata ma non ancora dichiarata*

L'[ordinanza n. 207/2018](#) ha rappresentato un unicum nel panorama decisorio del Giudice delle Leggi, a metà strada tra una decisione meramente processuale e una vera e propria sentenza che entra analiticamente nel merito della questione di legittimità costituzionale.

Si è trattato di un'ordinanza a “vocazione bifronte”⁹, poiché dal punto di vista processuale ha disposto il rinvio della discussione ad una nuova udienza, a distanza di undici mesi, con perdurante sospensione del giudizio a quo; contestualmente, però, ha analizzato dettagliatamente il merito della questione, assumendo i connotati di una decisione di “incostituzionalità accertata ma non ancora dichiarata”.

Pur essendo legittima la finalità perseguita dal generale divieto di aiuto al suicidio, la Corte segnala l'esistenza di 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»¹⁰.

Nell'[ordinanza n. 207/2018](#) la Consulta ha, così, individuato una specifica categoria di soggetti in riferimento ai quali la condotta di aiuto al suicidio è priva di offensività: il soggetto agevolato deve essere affetto da una patologia irreversibile, da sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili secondo la propria percezione soggettiva, deve essere tenuto in vita da trattamenti sanitari di

⁶ [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 4 del diritto.

⁷ Cfr. *ivi*, punto 6 del diritto.

⁸ Cfr. *ivi*, punto 7 del diritto.

⁹ Cfr. sul punto C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e “nuovi diritti”: i chiaroscuri dell'ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale*, cit., 4. Parla di «ibrido» anche A. RUGGERI, [Venuto alla luce alla Consulta l'ircocervo costituzionale cit.](#), 571.

¹⁰ [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 8 del diritto.

sostegno vitale e capace di decidere in modo libero e consapevole sulla propria salute, ma impossibilitato a porre fine alla propria esistenza autonomamente.

La Corte adotta un'interpretazione evolutiva dell'art. 32 Cost.: «in tali casi, 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 e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'art. 32, secondo comma, Cost.»¹¹.

In forza della legge n. 219/2017 un malato che versi in simili circostanze potrebbe decidere di lasciarsi morire, richiedendo l'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale e la sottoposizione alla sedazione profonda continua o a cure palliative, ma non potrebbe richiedere al medico trattamenti diretti a determinarne la morte rapida, costringendolo ad un «processo più lento e carico di sofferenze per le persone che gli sono care»¹². Nella fattispecie oggetto del giudizio principale Fabiano Antoniani aveva, infatti, richiesto l'assistenza al suicidio, scartando la soluzione dell'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale con contestuale sottoposizione a sedazione profonda proprio perché quest'ultima non gli avrebbe assicurato una morte rapida: la morte sarebbe sopravvenuta solo dopo un periodo di apprezzabile durata, quantificabile in alcuni giorni, «modalità di porre fine alla propria esistenza che egli reputava non dignitosa e che i propri cari avrebbero dovuto condividere sul piano emotivo»¹³. Lo stato di incoscienza totale e definitivo indotto dalla sedazione profonda continua fino al decesso può «essere vissuto da taluni come una soluzione non accettabile»¹⁴.

Questo vuoto di tutela è considerato irragionevole nei termini di un'incoerenza extra legem dai giudici della Consulta per un duplice profilo: se il paziente che versi in simili circostanze può sacrificare il valore della vita chiedendo di interrompere trattamenti di sostegno vitale mediante una condotta attiva da parte del medico, è irragionevole impedire a quello stesso soggetto di ottenere un aiuto da parte di terzi a morire in modo rapido e dignitoso, senza dover attendere il decorso più lento dell'interruzione delle terapie vitali.

È del pari irragionevole ritenere che il soggetto mantenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale sia in grado di decidere autonomamente di interrompere la terapia e, quindi, di lasciarsi morire, ma non sia altrettanto capace di decidere autonomamente di morire con l'aiuto di altri.

Con l'[ordinanza n. 207/2018](#) la Corte ha, quindi, espressamente riconosciuto che il divieto assoluto di aiuto al suicidio nelle specifiche ipotesi del malato irreversibile, colpito da sofferenze intollerabili, è affetto da irragionevolezza e non necessarietà, poiché limita in modo ingiustificato «la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze [...], imponendogli un'unica modalità per congedarsi dalla vita»¹⁵ e non essendo tale limitazione preordinata alla tutela di altri interessi costituzionali.

Come in altra sede rilevato¹⁶ tra i profili di maggior innovatività dell'[ordinanza n. 207/2018](#) vi è l'individuazione di una nuova posizione giuridica soggettiva, “il diritto a morire rapidamente e con dignità” mediante la somministrazione di un farmaco letale: un diritto soggettivo positivo a una prestazione a titolarità limitata, circoscritta alla categoria di malati individuati dalla Corte (i.e. i soggetti affetti da patologia irreversibile, da sofferenze intollerabili, dotati di autonoma capacità decisionale, tenuti in vita da trattamenti di sostegno vitale), e rientrante nell'art. 32 Cost. come espressione della libera autodeterminazione rispetto al trattamento sanitario.

La Corte costituzionale compie, così, un passo ulteriore, “pionieristico” nella propria giurisprudenza sull'art. 32 Cost.: qualifica come “sanitario” anche l'intervento medico idoneo a provocare la morte rapida del malato irreversibile poiché diretto a liberarlo da intollerabili sofferenze fisiche o psichiche.

¹¹ Cfr. *ivi*, punto 8 del diritto.

¹² [Corte cost. sent. n. 242/2019](#), punto 2.3 del diritto.

¹³ [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 9 del diritto.

¹⁴ [Corte cost. sent. n. 242/2019](#), punto 2.3 del diritto.

¹⁵ [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 9 del diritto.

¹⁶ Cfr. C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e “nuovi diritti”*, cit., 9.

Il mancato riconoscimento di tale diritto costituisce un vulnus costituzionale “accertato” nell’[ordinanza n. 207/2018](#) e “sanzionato” con la [sentenza n. 242/2019](#).

Nell’[ordinanza n. 207](#), infatti, la Corte ha ritenuto «allo stato»¹⁷ di non poter rimediare con un intervento ablativo tout court a causa del vuoto di disciplina che ne sarebbe scaturito, con conseguente lesione di altrettanti valori costituzionali e rischio di abusi «in un ambito ad altissima sensibilità etico-sociale»¹⁸.

Un secondo elemento di innovatività della ordinanza consta nell’indicazione dettagliata, punto per punto, dei profili che il Parlamento dovrà disciplinare entro il termine assegnato: a) la qualità del soggetto agevolatore che, dalle parole della Corte, sembra dover essere un professionista sanitario; b) le modalità di verifica medica ex ante della capacità decisionale del malato, di un consenso libero e informato e di una malattia irreversibile; c) la disciplina del processo medicalizzato; d) l’eventuale riserva del trattamento al sistema sanitario nazionale; e) il previo coinvolgimento del paziente nelle cure palliative come pre-requisito indispensabile per ogni ulteriore scelta; f) l’eventuale disciplina della obiezione di coscienza degli operatori sanitari; g) l’introduzione di una disciplina ad hoc per le vicende pregresse.

Stretta fra due fuochi, il vulnus costituzionale e la mancanza di “rime obbligate”, la Corte decide di fare leva «sui propri poteri di gestione del processo costituzionale»¹⁹ per giustificare una tecnica decisoria del tutto nuova: il rinvio del giudizio ad un’altra udienza di discussione, con perdurante sospensione del giudizio a quo, per dare al Parlamento il tempo di intervenire, «in uno spirito di leale e dialettica collaborazione istituzionale»²⁰, dettando, però, dei precisi criteri direttivi²¹ sull’oggetto del futuro intervento, sul termine entro il quale provvedere e sulla sede migliore per regolare la materia.

La via della declaratoria di inammissibilità con monito al legislatore non è ritenuta percorribile nel caso di specie a causa dei fondamentali valori in gioco: tale tecnica decisoria avrebbe lasciato in vita «- e dunque esposta a ulteriori applicazioni, per un periodo non preventivabile - la normativa non conforme a Costituzione»²².

Con l’[ordinanza n. 207/2018](#) la Corte costituzionale ha, così, “escogitato” la tecnica del rinvio che risponde a due esigenze fondamentali: quella concreta di evitare l’applicazione medio tempore della norma censurata da parte del giudice a quo, nonché l’esigenza sistemica di dare al Parlamento il tempo di intervenire, mettendolo contestualmente “in mora” e consentendo a se stessa di tornare a esprimersi in data certa, senza dover attendere un’ulteriore ordinanza di rimessione.

La nuova tecnica decisoria non è, tuttavia, immune da criticità²³: in primis, il rischio di violare il principio di ragionevole durata del processo penale e, quindi, il pericolo di una “ritardata giustizia” in danno di Cappato e di chi come lui sia imputato in casi omologhi, avendo tutti un fondamentale interesse a ottenere un’assoluzione piena in tempi ragionevoli. In secondo luogo, accertando l’illegittimità della disposizione ma non dichiarandola con sentenza di accoglimento, la Corte lascia nell’ordinamento una disposizione che potrà essere applicata da tutti i giudici diversi dal rimettente, di fatto esponendo gli imputati nei casi omologhi a Cappato al rischio di «ulteriori applicazioni» della normativa incostituzionale.

¹⁷ [Corte cost. ord. n. 207/2018](#), punto 10 del diritto.

¹⁸ Cfr. *ivi*, punto 10 del diritto.

¹⁹ Cfr. *ivi*, punto 11 del diritto.

²⁰ Cfr. *ivi*, punto 11 del diritto.

²¹ Tanto che in dottrina si è parlato di «ordinanza-delega», cfr. C. TRIPODINA, *Sostiene la Corte che morire all’istante con l’aiuto d’altri sia, per alcuni, un diritto costituzionale. Di alcune perplessità sull’ord. 207/2018*, in *Giur. cost.*, n. 6/2018, 2476 e ss.

²² [Corte cost., n. 242/2019](#), punto 2.5 del diritto.

²³ Tale tecnica decisoria viene, invece, vista con favore da M. D’AMICO, *Il caso Cappato e le logiche del processo costituzionale*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 24.06.2019, che ne auspica ulteriori utilizzi. Interessanti anche le considerazioni al riguardo espresse da G. SORRENTI, *Intervento al Seminario 2019 di “Quaderni costituzionali”*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 8.06.2019. Critiche rispetto a tale tecnica sono, invece, espresse da E. GROSSO, *Il “rinvio a data fissa” nell’ordinanza n. 207/2018*, in *Quaderni costituzionali*, n. 3/2019, 532 e ss. e A. RUGGERI, *Due questioni e molti interrogativi dopo la ord. 207 del 2018 su Cappato*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 27.05.2019.

In terzo luogo, accostando il rinvio a dei veri e propri criteri direttivi, la decisione rischia di creare una netta contrapposizione tra controllore e controllato. Dinanzi ai vincoli posti dalla Corte nell'an e nel quomodo della discrezionalità legislativa c'è da chiedersi cosa sarebbe accaduto se, nel tempo assegnato, le Camere avessero approvato una disciplina incompatibile con gli indirizzi fissati dalla Consulta.

L'impiego stabile di questa tecnica decisoria che associa al rinvio della discussione l'individuazione di vincoli sostanziali ben precisi per il legislatore può aprire la via a un "cortocircuito" istituzionale non certo auspicabile.

4. La [sentenza n. 242/2019](#) è la coerente prosecuzione logica dell'[ordinanza n. 207/2018](#)

Con la [sentenza n. 242/2019](#) la Corte prende atto del mancato intervento del legislatore nel termine assegnato, «né, d'altra parte, l'intervento del legislatore risulta imminente»²⁴ e porta, quindi, a coerente compimento quanto affermato nell'[ordinanza n. 207](#): «questa Corte non può ulteriormente esimersi dal pronunciare sul merito delle questioni, in guisa da rimuovere il vulnus costituzionale già riscontrato con l'[ordinanza n. 207 del 2018](#)»²⁵.

Il fatto che dalla decisione di accoglimento derivi la necessità di regolare una pluralità di opzioni rientranti nella discrezionalità del legislatore non impedisce alla Corte di entrare nel merito della questione: «decorso un congruo periodo di tempo, l'esigenza di garantire la legalità costituzionale deve, comunque sia, prevalere su quella di lasciare spazio alla discrezionalità del legislatore per la compiuta regolazione della materia, alla quale spetta la priorità»²⁶.

La Corte ricorda quanto in precedenza affermato nel caso della eterologa ossia che dinanzi a un vulnus insanabile il giudice costituzionale è tenuto a porvi rimedio e ciò vale ancor più per la materia penale che incide su diritti fondamentali.

La carenza delle rime obbligate²⁷ e l'*horror vacui* non possono impedire alla Corte di intervenire a tutela della legalità costituzionale e, laddove i vuoti normativi possano pregiudicare, come nel caso di specie, diritti fondamentali «questa Corte può e deve farsi carico dell'esigenza di evitarli, non limitandosi a un annullamento "secco" della norma incostituzionale, ma ricavando dalle coordinate del sistema vigente i criteri di riempimento costituzionalmente necessari, ancorché non a contenuto costituzionalmente vincolato, fin tanto che sulla materia non intervenga il Parlamento»²⁸.

La Corte avverte la necessità di supplire ai vuoti normativi discendenti dalla declaratoria di incostituzionalità e fa proprio il criterio dell'interpretazione analogica per individuare le regole applicabili alla fattispecie: regole che sono costituzionalmente necessarie nell'an ma non costituzionalmente vincolate nel contenuto.

A sostegno di questa operazione la Corte ricorda i propri interventi in materia di aborto e procreazione assistita²⁹ nei quali ha subordinato la non punibilità delle fattispecie al rispetto di specifiche cautele, volte ad assicurare un controllo preventivo sulla esistenza effettiva delle condizioni che rendono lecita la condotta, in attesa dell'intervento del legislatore, onde evitare abusi verso le persone più vulnerabili.

La risposta del Giudice delle Leggi all'immobilismo dell'organo politico è stata, come preconizzato³⁰, una decisione "additiva di procedura", volta ad arginare il vuoto di tutela riscontrato

²⁴ Cfr. [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 3 del diritto.

²⁵ Cfr. *ivi*, punto 4 del diritto.

²⁶ Cfr. *ivi*, punto 4 del diritto.

²⁷ Sottolinea P. VERONESI, "Ogni promessa è debito", cit., § 5, come con la [sentenza n. 242/2019](#) «la Corte recita quindi l'ennesimo *de profundis* della c.d. teoria delle rime obbligate in materia penale».

²⁸ Cfr. [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 4 del diritto.

²⁹ Cfr. rispettivamente [Corte cost. nn. 27/1975](#), [96](#) e [229/2015](#).

³⁰ Come affermato in C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e "nuovi diritti": i chiaroscuri dell'ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale*, cit., 15 «Nell'ordinanza in commento, tuttavia, la Corte costituzionale afferma senza mezzi termini che un *vulnus* costituzionale esiste e rinvia solo temporaneamente il proprio intervento a gamba

mediante il riconoscimento di una nuova posizione giuridica soggettiva, il “diritto a morire rapidamente e con dignità”, la cui titolarità è circoscritta dalla Corte a quella peculiare categoria di soggetti delineata nell’[ordinanza n. 207/2018](#), con la fissazione delle specifiche condizioni per il suo esercizio.

Dinanzi all’inerzia del Parlamento la via di un’additiva volta ad introdurre una causa di non punibilità collegata al rispetto di particolari garanzie era l’unica soluzione realmente percorribile: ogni altra conclusione avrebbe finito per peccare di incoerenza rispetto alle motivazioni addotte nell’[ordinanza n. 207/2018](#).

Come più volte affermato dal giudice costituzionale, la [sentenza n. 242/2019](#) è la naturale prosecuzione della ordinanza del 2018: le situazioni in riferimento alle quali la repressione dell’aiuto al suicidio confligge con i precetti costituzionali sono quelle «già puntualmente individuate nell’[ordinanza n. 207 del 2018](#)»³¹, quindi, l’agevolazione del proposito suicidiario non è punibile quando si riferisce alla persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, affetta da patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psichiche che ella trova intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli.

Con la decisione in commento la Corte costituzionale ha, quindi, dato concretezza ai criteri direttivi enunciati nell’[ordinanza n. 207](#) e ha perimetrato il confine di liceità delle condotte di aiuto, indicando la disciplina applicabile³² e fissando le opportune garanzie procedurali e i limiti all’esercizio del “diritto a morire rapidamente e con dignità”.

Le regole applicabili sono ricavate dagli artt. 1 e 2, legge n. 219/2017, «preciso punto di riferimento già presente nel sistema»³³, giacché la declaratoria di incostituzionalità si riferisce proprio all’aiuto prestato a quei soggetti che potrebbero decidere di rinunciare al trattamento di sostegno vitale a norma dell’art. 1, c. 5, legge n. 219/2017. Tale disposizione prevede una procedura “medicalizzata” estensibile alle fattispecie oggetto della declaratoria di incostituzionalità, volta ad accertare la capacità di agire del malato e il carattere libero e informato del consenso al trattamento. La manifestazione di volontà del paziente deve essere espressa nelle forme del consenso informato previste dall’art. 1, c. 4: «nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente»³⁴, documentata «in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare», per poi essere inserita nella cartella clinica e «[f]erma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà».

La circostanza che la normativa sul consenso informato, contenuta nella legge n. 219/2017, sia applicabile anche all’intervento medico diretto a provocare rapidamente la morte del malato irreversibile corrobora la tesi che la somministrazione del farmaco letale sia considerata dalla Corte un “trattamento sanitario” al pari dei trattamenti di sostegno vitale, perché diretta a liberare il paziente da sofferenze fisiche o psichiche intollerabili.

La Corte indica, così, la via per il riconoscimento di “nuovi diritti” in un ambito fortemente divisivo come la bioetica: laddove sussista una condizione soggettiva di sofferenza fisica o psichica, l’intervento medico diretto ad alleviare tale stato è da qualificare come “trattamento sanitario” ex art. 32 Cost., quindi, soggetto al diritto al consenso libero e informato del paziente.

Il medico ha, quindi, l’obbligo di prospettare al malato le conseguenze della sua decisione, le possibili alternative, l’irreversibilità della patologia e le sofferenze fisiche o psichiche cui può andare incontro. Deve essere, inoltre, garantita al malato un’adeguata terapia del dolore e le cure palliative a norma dell’art. 2, legge n. 219/2017.

tesa, lasciando chiaramente intendere che in caso di inerzia parlamentare una sentenza caducatoria sarà pressoché inevitabile».

³¹ Cfr. [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 5 del diritto.

³² Parla di «supplenza *sub condicione*, con sentenze *self executing* “fin tanto che sulla materia non intervenga il Parlamento”» C. TRIPODINA, *La “circoscritta area” di non punibilità*, cit., 12.

³³ [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 5 del diritto.

³⁴ Cfr. *ivi*, punto 5 del diritto.

Il contenuto realmente “creativo”³⁵ della decisione consta, però, nella riserva a strutture pubbliche del servizio sanitario nazionale del compito di verificare le condizioni che rendono non punibile l’aiuto al suicidio e le relative modalità di esecuzione³⁶, similmente a quanto affermato dalla Corte in riferimento all’accesso alla diagnosi pre-impianto delle coppie fertili portatrici di malattie genetiche, e nella previsione di un parere del comitato etico competente per territorio³⁷, organo collegiale terzo, chiamato a intervenire in situazioni di particolare vulnerabilità.

È, invece, molto scarno il riferimento all’obiezione di coscienza del personale sanitario³⁸: «la presente declaratoria di illegittimità costituzionale si limita a escludere la punibilità dell’aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere a tale aiuto in capo ai medici. Resta affidato, pertanto, alla coscienza del singolo medico scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato»³⁹. Tale statuizione lascia aperto il problema del contemperamento tra diritto del malato a morire rapidamente e con dignità e diritto del medico ad agire secondo coscienza, non essendo prevista alcuna garanzia minima della prestazione in favore del malato irreversibile. Tanto più che il riferimento alla legge n. 219/2017, «preciso punto di riferimento»⁴⁰ per la definizione delle regole applicabili al diritto enunciato, viene abbandonato dalla Corte senza indicare le ragioni: la legge n. 219/2017 non prevede, infatti, l’obiezione di coscienza per il personale sanitario dinanzi alla richiesta di interruzione del trattamento salva vita.

Se questa è la disciplina desumibile dalle «coordinate del sistema vigente»⁴¹ per le fattispecie successive alla pubblicazione della sentenza in *Gazzetta Ufficiale*, diverse sono, invece, le condizioni procedimentali vevoli per i fatti anteriori, come quelli oggetto del giudizio principale.

La non punibilità delle condotte di aiuto al suicidio anteriormente tenute è «subordinata al fatto che l’agevolazione sia stata prestata con modalità anche diverse da quelle indicate, ma idonee comunque sia a offrire garanzie sostanzialmente equivalenti», l’idoneità delle quali è rimessa alla valutazione del giudice nel caso concreto⁴².

Perché le garanzie siano equivalenti, precisa la Corte, occorre che le condizioni del richiedente quali la patologia irreversibile, la grave sofferenza fisica o psicologica, la dipendenza da trattamenti di sostegno vitale e la capacità di prendere decisioni libere e consapevoli siano state verificate in ambito medico; inoltre, la volontà dell’interessato deve essere stata manifestata in modo chiaro e univoco, compatibilmente con quanto è consentito dalle sue condizioni e il paziente deve essere stato adeguatamente informato sia in ordine alle proprie condizioni di salute sia sulle possibili soluzioni alternative, come l’accesso alle cure palliative e alla sedazione profonda continua.

³⁵ Note critiche sull’elevato tasso di creatività della decisione sono espresse da A. RUGGERI, *Rimosso senza indugio il limite della discrezionalità del legislatore*, cit., 3: «Il vero è che la regolazione oggi *ope juris prudentiae* prodotta e praticamente presa di peso (o quasi) dalla decisione interlocutoria dello scorso anno (a conferma dello scarto vistoso da essa esibito tra la forma e la sua sostanza) è comunque autosufficiente e si connota per un elevato tasso d’innovatività: è, cioè, una vera e propria legislazione rivestita delle candide forme della sentenza, che – come si diceva – fa luogo, in più punti, alla selezione di opzioni dapprima dallo stesso giudice presentate come meramente possibili e reciprocamente alternative» e ancora, 4, «La conversione di un giudice, sia pure del tutto peculiare, qual è la Corte, in un legislatore allo stato puro perviene così a compiuta maturazione, senza alcun mascheramento».

³⁶ Critiche sul punto sono espresse da P. VERONESI, “*Ogni promessa è debito*”, § 6.

³⁷ Come osserva C. CUPELLI, *Il Parlamento decide di non decidere*, cit., 53, la Corte non compie una scelta «minimale», decide, invece, «di andare più a fondo», aggiungendo il riferimento al servizio sanitario nazionale e ai comitati etici.

³⁸ «Passaggio cruciale» secondo C. TRIPODINA, *La “circoscritta area” di non punibilità*, cit., 13. Forti critiche sul punto sono espresse da P. VERONESI, “*Ogni promessa è debito*”, cit., § 6: «con grande noncuranza la Corte riconosce pertanto un diritto all’obiezione praticamente generalizzato a favore del personale medico».

³⁹ [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 6 del diritto.

⁴⁰ Cfr. *ivi*, punto 5 del diritto.

⁴¹ Cfr. *ivi*, punto 4 del diritto.

⁴² Tipico esempio di bilanciamento in concreto nella accezione enunciata da R. BIN, *Giudizio “in astratto” e delega di bilanciamento “in concreto”*, in *Giur. cost.*, n. 1/1991, 3574 e ss.

La sentenza si chiude con uno stringente monito al Parlamento, una “chiamata alla responsabilità politica” affinché la «materia formi oggetto di sollecita e compiuta disciplina da parte del legislatore, conformemente ai principi precedentemente enunciati»⁴³.

In tale prospettiva, è utile interrogarsi su quali siano i principi vincolanti per il legislatore nella futura regolazione della materia: in primis, non sembrano derogabili le specifiche condizioni del malato indicate dalla Corte per la non punibilità dell’aiuto (i.e. irreversibilità della patologia, sofferenze soggettivamente intollerabili, dipendenza del malato da trattamenti di sostegno vitale, piena capacità di agire). Alla luce della [sentenza n. 242/2019](#), inoltre, il Parlamento dovrà apprestare garanzie non inferiori a quelle prescritte dall’art. 1, c. 5, legge n. 219/2017 per la verifica medica dei presupposti della richiesta di aiuto e dovrà sempre garantire la possibilità di revocare il consenso fino all’atto finale. Non sembra derogabile neppure l’obbligo del medico di prospettare al paziente l’irreversibilità della patologia, le sofferenze cui andrà incontro, le conseguenze della sua scelta e le vie alternative, quali il coinvolgimento in cure palliative⁴⁴, pre-requisito necessario rispetto alla somministrazione del farmaco letale. Da ultimo, la Corte sembra qualificare come indefettibili anche il coinvolgimento di un organo collegiale terzo che spetterà al legislatore individuare e la garanzia della obiezione di coscienza del personale sanitario.

Sembrano, invece, rimesse alla piena discrezionalità legislativa soltanto l’individuazione delle strutture competenti per la verifica delle condizioni legittimanti l’aiuto, la previsione di una eventuale disciplina ad hoc applicabile ai fatti pregressi, la tipizzazione più accurata della causa di non punibilità e la sua eventuale collocazione nella legge n. 219/2017.

5. Pregi e difetti della [sentenza n. 242/2019](#)

Con la sentenza in oggetto la Corte offre un’apprezzabile lettura evolutiva, costituzionalmente orientata, della ratio sottesa all’art. 580 c.p.: la disposizione è volta a salvaguardare le persone più deboli e vulnerabili da gesti estremi in proprio danno, esigenza ancora oggi meritevole di tutela ad eccezione di quella ristretta area di situazioni, inimmaginabili al tempo in cui la norma incriminatrice è stata introdotta, frutto del progresso tecnologico e della scienza medica «spesso capaci di strappare alla morte pazienti in condizioni estremamente compromesse, ma non di restituire loro una sufficienza di funzioni vitali»⁴⁵.

In secondo luogo, i giudici costituzionali, fin dall’[ordinanza n. 207](#), si sono meritoriamente discostati dal generico riferimento alla libertà personale *ex* artt. 2 e 13 Cost., proposto dal giudice a quo, e hanno operato una «ricostruzione chirurgica»⁴⁶ della questione di legittimità costituzionale sollevata, collocandola nell’alveo dell’art. 32 Cost. e della libertà di autodeterminazione in ambito terapeutico nella fase terminale della vita. Tale delimitazione ha consentito alla Corte di escludere dalla portata applicativa della decisione tutti coloro che, pur affetti da gravi sofferenze, non siano tenuti in vita da terapie salva-vita. La limitazione della declaratoria di incostituzionalità al soggetto che già potrebbe “lasciarsi morire” rifiutando trattamenti vitali ha, altresì, consentito alla Corte di desumere le regole applicabili alla fattispecie di aiuto al suicidio direttamente dalla legge n.

⁴³ [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 9 del diritto.

⁴⁴ Proprio con riguardo all’esigenza di rafforzare il peso delle cure palliative, la Corte richiama nella [sentenza n. 242/2019](#), punto 4 del diritto, il parere del Comitato nazionale per la bioetica del 18 giugno 2019 (“*Riflessioni bioetiche sul suicidio medicalmente assistito*”): «pur nella varietà delle posizioni espresse sulla legalizzazione del suicidio medicalmente assistito, ha sottolineato, all’unanimità, che la necessaria offerta effettiva di cure palliative e di terapia del dolore – che oggi sconta “molti ostacoli e difficoltà, specie nella disomogeneità territoriale dell’offerta del SSN, e nella mancanza di una formazione specifica nell’ambito delle professioni sanitarie” – dovrebbe rappresentare, invece, “una priorità assoluta per le politiche della sanità”»; altrimenti, si ricadrebbe nel «paradosso di non punire l’aiuto al suicidio senza avere prima assicurato l’effettività del diritto alle cure palliative».

⁴⁵ [Corte cost. n. 242/2019](#), punto 2.3 del diritto.

⁴⁶ Cfr. C. MASCIOTTA, *Innovazioni procedurali e “nuovi diritti”*, cit., 4.

219/2017, là dove prevede una procedura medicalizzata e appresta apposite garanzie a tutela del malato terminale nell'esercizio del suo diritto di rifiutare trattamenti di sostegno vitale.

Il ragionamento della Corte nella [sentenza n. 242/2019](#) è, quindi, incentrato sulla libertà di autodeterminazione terapeutica, mentre scompare ogni riferimento alla dignità soggettiva del malato, richiamata più volte nell'[ordinanza n. 207/2018](#), probabilmente per sfuggire a eventuali accuse di contraddittorietà rispetto alla nozione oggettiva di dignità patrocinata in altra sede⁴⁷.

In questa prospettiva, la somministrazione del farmaco letale è inquadrata dalla Corte nell'ambito dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, finalizzata a liberarlo da gravi sofferenze non più tollerabili e, quindi, rientrando tra i trattamenti sanitari *ex art. 32 Cost.*

La [sentenza n. 242/2019](#) apre, tuttavia, ad una serie di questioni problematiche: innanzitutto, il ragionamento dei giudici costituzionali ruota tutto intorno al principio di ragionevolezza e uguaglianza che ha come *tertium comparationis* la legge n. 219/2017, ma l'art. 3 Cost., vero e proprio "convitato di pietra" della sentenza insieme alla dignità soggettiva nel morire, non è posto a fondamento del dispositivo.

Dal punto di vista applicativo, inoltre, la decisione pone un gravoso onere a carico del servizio sanitario nazionale, chiamato a verificare le modalità di esecuzione della procedura, con conseguenti dubbi circa la sua reale capacità di gestire dal punto di vista organizzativo il compito affidato dalla Consulta.

È, altresì, problematico l'intervento dei comitati etici territorialmente competenti sia perché vi è un pericolo di parcellizzazione e difformità di soluzioni operative, con conseguenti rischi di discriminazione territoriale, sia perché la Corte non ha precisato la natura del parere ad essi richiesto, se vincolante o meno.

Il profilo che desta maggiori perplessità è, tuttavia, l'obiezione di coscienza del personale sanitario: tale aspetto fondamentale è stato affrontato sbrigativamente dalla Consulta che ha affidato alla coscienza del singolo medico la scelta se esaudire o meno la volontà del paziente.

Non è previsto alcun onere motivazionale a carico del medico obiettore, né l'obbligo di fornire al malato le informazioni che gli consentano di ottenere altrimenti la prestazione. La sentenza non prevede neppure l'obbligo di erogare la prestazione in capo alla struttura sanitaria interessata e manca qualsiasi riferimento ad un'organizzazione interna alla struttura tale da garantire che almeno un medico si presti all'agevolazione. Dette circostanze mal si conciliano con il riconoscimento di un diritto alla somministrazione del farmaco letale, diritto positivo a una prestazione al quale dovrebbe fare da pendant l'obbligo di assicurare il trattamento all'interno della struttura sanitaria. Il diritto alla somministrazione del farmaco letale rischia, così, di assumere i contorni di un diritto riconosciuto sulla carta, ma non garantito in concreto.

Tra le soluzioni esperibili poteva essere opportuno, in attesa dell'intervento del legislatore, il rinvio alla disciplina dell'obiezione di coscienza prevista per l'interruzione volontaria di gravidanza all'art. 8, legge n. 194/1978, là dove tale disposizione stabilisce le specifiche modalità per esprimere la dichiarazione di volontà dell'obiettore e, nondimeno, l'obbligo a carico dell'ente richiesto di assicurare in ogni caso l'espletamento della procedura anche mediante la mobilità del personale sanitario.

6. Considerazioni conclusive

Il profilo più criticato in dottrina della [sentenza n. 242/2019](#) è la netta preponderanza dell'anima politica della Corte e lo sconfinamento in ambiti riservati al legislatore⁴⁸. Tale aspetto è

⁴⁷ Il riferimento è alla [sentenza Corte cost. n. 141/2019](#) in tema di favoreggiamento della prostituzione.

⁴⁸ Parla di «signoria che la Corte rivendica per sé nei riguardi di quella che fino ad oggi si chiamava la sfera riservata agli apprezzamenti discrezionali» del legislatore A. RUGGERI, *Rimosso senza indugio il limite della discrezionalità del legislatore*, cit., 1. L'Autore, peraltro, riscontra una «contraddizione di fondo» insita nella nuova tecnica decisoria: «Delle due, infatti, l'una: o è vero quanto dichiarato la prima volta dal giudice costituzionale, vale a

indubbiamente problematico e lo riconosce la stessa Corte costituzionale là dove cerca di giustificare la prevalenza della legalità costituzionale sul rispetto della discrezionalità legislativa. Tuttavia, a detta di chi scrive, il vero pericolo consta nell'impiego stabile della tecnica decisoria inaugurata con l'[ordinanza n. 207/2018](#) che associa al rinvio della udienza di discussione, per dar tempo alle Camere di intervenire, l'individuazione di vincoli sostanziali ben precisi, veri e propri "criteri direttivi" per il legislatore su come intervenire medio tempore. Pensiamo all'ipotesi in cui, sulla scia dell'[ordinanza n. 207/2018](#), la Consulta prendesse a rinviare stabilmente l'udienza di discussione per dar tempo al Parlamento di legiferare nel rispetto dei criteri fissati dalla Corte stessa nella decisione di rinvio. Dinanzi ad un simile vincolo nell'*an* e nel *quomodo* della discrezionalità legislativa c'è da chiedersi cosa accadrebbe se, nel tempo assegnato, le Camere approvassero una disciplina incompatibile con i principi fissati dalla Consulta.

L'indicazione di veri e propri "criteri direttivi" nell'ordinanza di rinvio e la loro concretizzazione in regola nella successiva sentenza di accoglimento può aprire la via a un "cortocircuito" istituzionale non certo auspicabile: potrebbe il controllore sanzionare il controllato per come è intervenuto in un ambito rientrante pacificamente nella sua discrezionalità?

Si tratta di un'ipotesi non del tutto peregrina se si pensa che il disegno di legge A.S. 1494 sull'aiuto al suicidio, presentato al Senato⁴⁹ per rispondere al monito costituzionale, non riproduce la condizione prescritta nell'[ordinanza n. 207/2018](#), poi ribadita nella [sentenza n. 242/2019](#), ossia l'essere il paziente «tenuto in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale». Come emerge dalla relazione illustrativa, il disegno di legge persegue il preciso intento di includere nella disciplina dell'aiuto anche quei pazienti che, sebbene non tenuti in vita a mezzo di trattamenti salva-vita, siano comunque affetti da patologie gravi e irreversibili, fonti di sofferenze fisiche o psichiche intollerabili⁵⁰. Se il disegno di legge venisse alla luce nella suddetta formulazione si porrebbero evidenti profili di conflittualità rispetto alle regole fissate dalla Corte nell'[ordinanza n. 207/2018](#) e, da ultimo, nella [sentenza n. 242/2019](#).

Il pericolo maggiore sembra, pertanto, quello della trasformazione dell'eccezione (i.e. rinvio a nuova udienza con indicazione di precisi vincoli sostanziali per il legislatore, eventuale additiva di procedura) in regola.

Sarà soltanto il seguito della giurisprudenza costituzionale a dire se il «collaudato meccanismo della "doppia pronuncia"»⁵¹ verrà soppiantato da questa nuova tecnica decisoria, concretizzando la paventata stabilizzazione dell'eccezione in regola.

dire che spetta davvero al legislatore (e solo ad esso) far luogo alla scelta tra le varie soluzioni normative astrattamente immaginabili, da compiersi entro un certo termine (del quale, peraltro, è oscuro il titolo in nome del quale è dal giudice fissato), ed allora non è chiaro cosa mai legittimi in un tempo successivo la Corte a sostituirsi al legislatore stesso; oppure il giudice può (e, anzi, deve) far luogo alla disciplina dalla stessa prefigurata, ed in tal caso non è chiaro perché non vi si possa (e debba) porre subito mano, senza indugio alcuno, tanto più che è poi pur sempre consentito al legislatore di apportarvi le innovazioni giudicate opportune, una volta che abbia deciso di tornare a rioccupare il campo di sua spettanza, sia pure nel rispetto dei "principi e criteri direttivi" somministratigli dal giudice costituzionale». Parla di «decisione politica» anche C. TRIPODINA, *La "circoscritta area" di non punibilità dell'aiuto al suicidio*, cit., 15.

⁴⁹ Il disegno di legge è stato comunicato alla Presidenza del Senato il 17 settembre 2019.

⁵⁰ Profilo questo lasciato inavaso dalla Consulta secondo P. VERONESI, *"Ogni promessa è debito"*, cit., § 3.

⁵¹ Cfr. [Corte cost. sent. n. 242/2019](#), punto 4 del diritto.