

Corte Costituzionale

Sentenza n. 132/2025

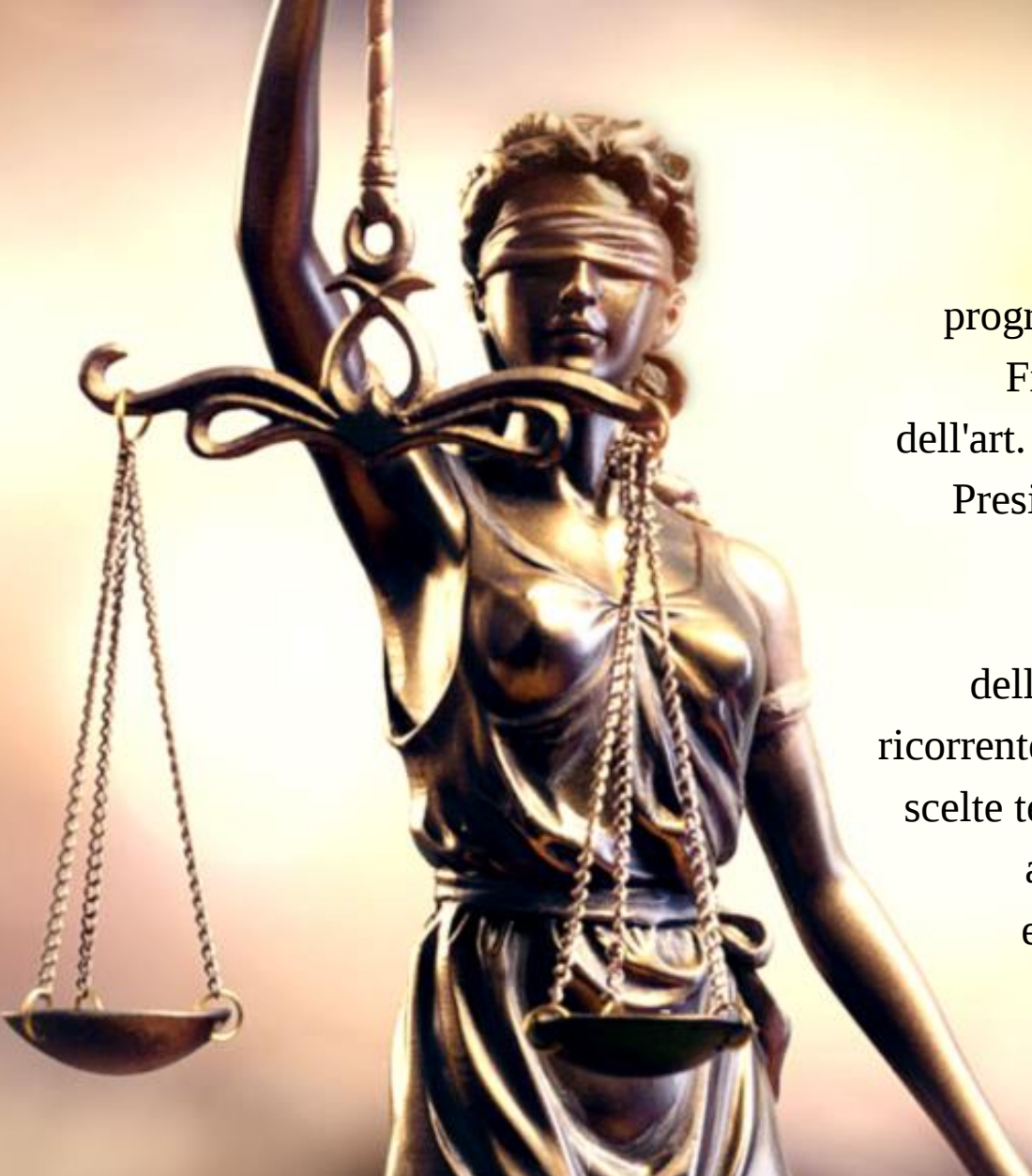
a cura di Riccardo Renzi

Giammarco Russi

Matteo Tomassoni

Pietro Toppi





Un po' di contesto

M. S., persona affetta da sclerosi multipla a decorso progressivo primario, ha proposto innanzi al Tribunale di Firenze ricorso per provvedimento d'urgenza, ai sensi dell'art. 700 del codice di procedura civile, nei confronti del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute, al fine di sentire accertare, previa eventuale rimessione di questione di legittimità costituzionale dell'art. 579 cod. pen., la sussistenza, in capo alla stessa ricorrente, del diritto fondamentale ad autodeterminarsi nelle scelte terapeutiche in materia di fine vita, così da procedere alla somministrazione del farmaco letale in modalità eteronoma e dunque da parte del personale sanitario.

Oggetto del ricorso e parametri invocati

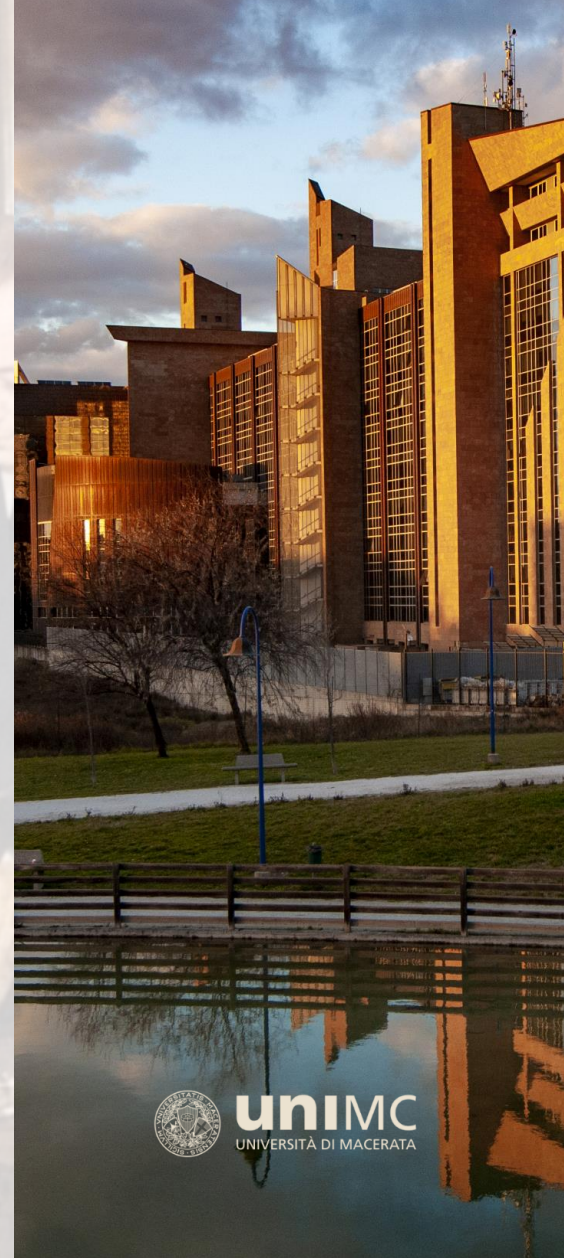
Il Tribunale ordinario di Firenze, quarta sezione civile, ha sollevato, in riferimento ai seguenti articoli della Costituzione, questioni di legittimità costituzionale dell'art. 579 del codice penale,
«nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219, attui materialmente la volontà suicidaria, autonomamente e liberamente formatasi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, [...] quando la stessa, per impossibilità fisica e per l'assenza di strumentazione idonea, non possa materialmente procedervi in autonomia, o quando comunque le modalità alternative di autosomministrazione disponibili non siano accettate dalla persona sulla base di una scelta motivata che non possa ritenersi irragionevole».

art. 2 Cost.

art. 3 Cost.

art. 13 Cost.

art. 32 Cost.



Argomentazioni dell'autorità rimettente

In ordine alla rilevanza delle questioni di legittimità costituzionale, il rimettente considera infondate le eccezioni delle amministrazioni resistenti.

- Sussisterebbe, infatti, sia la giurisdizione del giudice ordinario, vertendo la controversia sul diritto soggettivo all'autodeterminazione sussisterebbe, sia la legittimazione passiva del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute, quali articolazioni del Governo.
- La tutela cautelare sarebbe ammissibile, essendo la progressione della malattia incompatibile con i tempi della cognizione ordinaria, e avendo la ricorrente urgenza di sentire affermata la liceità della somministrazione eteronoma del farmaco, al fine di orientare e attuare la propria scelta di fine vita.
- Non vi sarebbe identità di oggetto tra giudizio principale e giudizio incidentale, poiché le questioni di legittimità costituzionale riguardano una norma penale che incrimina la condotta di un terzo, mentre il giudizio principale concerne l'accertamento del diritto della ricorrente all'autodeterminazione.

In ordine alla non manifesta infondatezza delle questioni, il giudice *a quo* premette che la commissione medica multidisciplinare ha accertato la sussistenza delle condizioni indicate dalla sent. 242/2019 per ricorrere al suicidio medicalmente assistito.

La paziente, tuttavia, versa nell'impossibilità concreta di procedere mediante somministrazione orale della soluzione farmacologica, dal momento che non sarebbe immune da complicazioni in quanto paziente disfagico.

Inoltre, essendo paralizzata dal collo in giù, M. S. potrebbe autosomministrarsi il farmaco endovena solo attraverso un macchinario azionabile dal movimento dei muscoli della bocca o dei bulbi oculari, o da un comando vocale, dispositivo che non sembrerebbe attualmente disponibile sul mercato.

Risulta, dunque, necessaria la somministrazione endovenosa del farmaco ad opera di un terzo, individuato nel medico di fiducia del paziente.

Secondo il rimettente, quindi, l'art. 579 cod. pen., nella parte in cui non esclude la punibilità di chi attui materialmente l'altrui volontà suicidaria nelle condizioni prospettate dal caso di specie, violerebbe, per l'assolutezza della sua portata, gli artt. 2 e 3 Cost., comprimendo in modo sproporzionato il diritto di autodeterminazione del paziente, con conseguente irragionevole disparità di trattamento fra le persone malate.

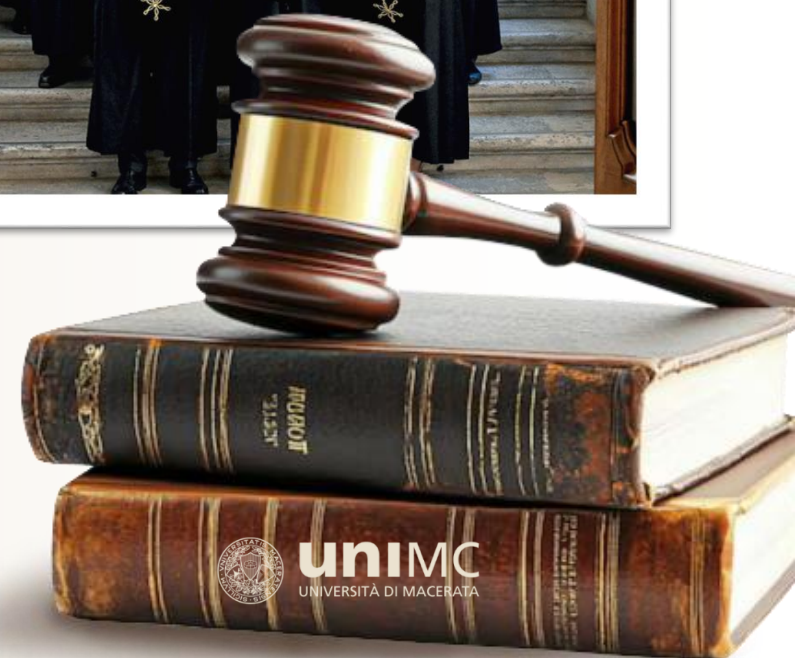
Argomentazioni dell'Avvocatura generale dello Stato

È intervenuto in giudizio il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, chiedendo che le questioni siano dichiarate inammissibili o non fondate.

- Risulterebbero inammissibili dato che l'azione di accertamento, esercitata nel giudizio principale, consisterebbe in una *lis ficta* in quanto:
 - diretta a dirimere un dubbio meramente soggettivo, rispetto al quale la pronuncia del giudice si risolverebbe in un semplice parere non vincolante per l'autorità giudiziaria penale;
 - volta unicamente a promuovere la questione di legittimità costituzionale, in mancanza del presupposto dell'incidentalità.
- Sarebbero, comunque, non fondate le censure riferite agli ex artt. 2,3,13 e 32 Cost. poiché:
 - basate sull'erroneo presupposto che la Corte abbia riconosciuto l'esistenza di un «diritto di morire»;
 - il vigente quadro normativo già opera un bilanciamento tra la tutela della vita e il rispetto della autodeterminazione, stando a quanto emerge dalla sentenza n. 50 del 2022;
 - la denunciata disparità di trattamento, agganciata al raffronto tra gli artt. 579 e 580 cod. pen., non risulta configurabile in virtù dell'incomprimibile differenza tra le due fattispecie di reato.

Decisione della Corte Costituzionale

La Corte dichiara inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'art. 579 del codice penale sollevate, in riferimento agli artt. 2,3,13 e 32 della Costituzione, dal Tribunale ordinario di Firenze, quarta sezione civile.



Motivazioni della Corte Costituzionale

La Corte costituzionale, invero, non entra nel merito della questione, sostenendo che la motivazione del Tribunale di Firenze non sia «né adeguata né conclusiva», poiché il giudice *a quo* non ha sufficientemente dimostrato che dispositivi idonei all'autosomministrazione non esistano e non siano reperibili. La Corte, infatti, evidenzia come l'ordinanza del rimettente sia basata su ricerche di mercato condotte da una struttura operativa locale (Azienda Usl Toscana Nord Ovest), non avendo egli consultato organismi tecnici scientifici centrali competenti (quali l'Istituto Superiore di Sanità) per valutare l'effettiva esistenza o sviluppo di dispositivi compatibili con la situazione medica del paziente, sia a livello nazionale che internazionale. La Consulta, quindi, non esclude che in futuro sarà possibile ampliare la sfera di non punibilità anche a casi come quello di specie, ma ritiene che prima di intervenire sul codice penale, sia necessario accertarsi che non vi siano altre possibilità tecniche per rispettare la volontà della persona.



unimc
UNIVERSITÀ DI MACERATA



**Grazie
per
l'attenzione**



unimc
UNIVERSITÀ DI MACERATA