

Una nuova declinazione del diritto del paziente ad autodeterminarsi quanto alle scelte sulla fine della vita? Discrasie fra forma e sostanza di Corte cost., 8 luglio 2025, n. 132 in tema di omicidio del consenziente*

di Maria Esmeralda Bucalo – Professoressa associata di Diritto Costituzionale e Pubblico nell'Università degli Studi di Palermo, membro del Consiglio Scientifico del Centro di Ricerca di Ateneo COSCIENZA

TITLE: A new interpretation of the patient's right to self-determination regarding end-of-life decisions? Discordance between form and substance in the Constitutional Court, July 8, 2025, No. 132, regarding consenting homicide

ABSTRACT: Il contributo esamina la sentenza della Corte costituzionale n. 132 del 8 luglio 2025, con la quale è stata dichiarata l'inammissibilità della questione di costituzionalità relativa all'art. 579 c.p. sollevata dal Tribunale di Firenze. In particolare, il giudice remittente, nell'ambito di un procedimento d'urgenza ex art. 700 c.p.c., aveva chiesto alla Corte una pronuncia additiva per mezzo della quale estendere le cause di giustificazione del reato di aiuto al suicidio, individuate dalla sua sentenza n. 242 del 2019, anche alla fattispecie dell'omicidio del consenziente. Il Giudice delle Leggi non entra nel merito della questione, rilevando il difetto di adeguata attività istruttoria, che ridonda sulla rilevanza della questione. La scelta lascia irrisolti dei dubbi: guardando allo strumento decisorio (la sentenza di inammissibilità, piuttosto che la più adeguata ordinanza di

* Lavoro sottoposto a referaggio secondo le linee guida della Rivista.

Contributo soggetto alla licenza "CC BY-NC-ND" Attribuzione – Non Commerciale – Non Opere Derivate 4.0 Internazionale; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

restituzione degli atti al giudice), è possibile ritenere che il Giudice delle Leggi non voglia mutare la propria precedente giurisprudenza in tema di autodeterminazione terapeutica relativa alle scelte sulla fine della vita; considerando, invece, un *obiter dictum* presente nell'ultima parte della sentenza potrebbe pensarsi all'inizio di una nuova declinazione di tale diritto.

This article examines the Constitutional Court's ruling no. 132 of July 8, 2025, which declared the inadmissibility of the question of constitutionality relating to Article 579 of the Criminal Code raised by the Court of Florence. Specifically, the referring judge, in the context of an urgent proceeding pursuant to Article 700 of the Code of Civil Procedure, had requested an additional ruling from the Court, extending the grounds for justifying the crime of assisted suicide, identified in its ruling no. 242 of 2019, to include the crime of consenting homicide. The Supreme Court did not address the merits of the case, citing the lack of adequate preliminary investigation, which undermines the relevance of the issue. The decision leaves some doubts unanswered: considering the decisional instrument (the inadmissibility ruling, rather than the more appropriate order to return the case file to the judge), it's possible to assume the Supreme Court does not intend to change its previous jurisprudence regarding therapeutic self-determination regarding end-of-life decisions. However, considering an *obiter dictum* in the final part of the ruling, one might think it marks the beginning of a new interpretation of this right.

KEYWORDS: Consensual Homicide; Therapeutic Self-Determination; Constitutional Court; Inadmissibility Ruling; Omicidio del consenziente; Autodeterminazione terapeutica; Corte costituzionale; Sentenza di Inammissibilità

SOMMARIO: 1. Il fatto da cui origina la questione di costituzionalità e il *petitum* dell'ordinanza di rimessione – 2. Il controllo sulla rilevanza della questione di costituzionalità – 2.1. Le argomentazioni sulla rilevanza del giudice *a quo* accolte dalla Corte costituzionale – 2.2. Il difetto di motivazione adeguata e conclusiva sulla rilevanza e un *obiter dictum*: dubbi sulla forma e sulla sostanza della sentenza di inammissibilità – 3. Alcune riflessioni di chiusura anche alla luce degli esiti del “caso Libera”.

1. Il fatto da cui origina la questione di costituzionalità e il *petitum* dell'ordinanza di rimessione

L'analisi della sentenza della Corte costituzionale n. 132 dell'8 luglio 2025 non può che partire dalla considerazione del fatto da cui origina la questione di costituzionalità, sollevata dal Tribunale ordinario di Firenze con ordinanza del 30 aprile 2025 n. 97.

Il caso, in questo momento, è noto ai più come “caso Libera”, dal nome di fantasia attribuito alla ricorrente, della quale sono note solo le iniziali M.S., dalla Associazione Luca Coscioni¹.

Libera, costituitasi poi anche nel giudizio di costituzionalità, era affetta da sclerosi multipla e aveva proposto procedimento d'urgenza *ex art. 700 c.p.c.* nei confronti del Presidente del Consiglio e del Ministro della Salute, per vedersi riconoscere il diritto ad autodeterminarsi nelle scelte terapeutiche relative alla fine della propria vita, chiedendo di farsi somministrare da terzi il farmaco letale, eventualmente previa remissione da parte del giudice della questione di costituzionalità dell'art. 579 c.p., che punisce l'omicidio del consenziente².

A fondamento della sua richiesta, la stessa adduceva di trovarsi oramai nella totale impossibilità di deambulare e di compiere qualsiasi atto della vita quotidiana senza l'ausilio di terze persone, di aver rifiutato la nutrizione artificiale, in quanto affetta da grave disfagia, di essere stata riconosciuta dalla ASL in possesso di tutti i requisiti per accedere ai procedimenti di morte medicalmente assistita come richiesti dalla sent. n. 242 del 2019 della Corte costituzionale³ e di aver inviato alla azienda sanitaria locale la relazione del proprio medico curante che individuava il farmaco letale.

Poiché però il quadro clinico in seguito si era ulteriormente aggravato rendendola tetraplegica dal collo in giù e non essendo più in grado di assumere il farmaco autonomamente, la stessa aveva

¹ La malata, infatti, è stata assistita dall'associazione citata, tanto che nel collegio difensivo nel procedimento avanti il Tribunale di Firenze e la Corte costituzionale è presente (anche) Filomena Gallo, avvocato e la cui segretaria nazionale della associazione medesima. Relativamente alla denominazione “caso Libera” e alla successiva vicenda giudiziaria si veda <https://www.associazionelucacoscioni.it/il-caso-di-libera>

² Si ricordi che ai sensi del co. I dell'art. 579 c.p. l'omicidio del consenziente è punito con la reclusione da 6 a 15 anni e ad esso (ai sensi del successivo co. II del medesimo articolo) non si applicano le aggravanti di cui all'art. 61 c.p. Infine, il co. III dispone che alla fattispecie si applichino le disposizioni relative all'omicidio se il fatto è commesso nei confronti di una persona minore di età o in condizioni di deficienza psichica o infermità dovuto ad abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti o estorcendo il consenso della persona con minacce, suggestione o inganno.

La disposizione citata nel 2021 era stata oggetto di un quesito referendario, dichiarato inammissibile da Corte cost., 15 febbraio 2022, n. 50, che era volto a rendere punibile tale reato solo se commesso nei confronti delle persone sopramenzionate. Cfr. *infra* par. 3 nota 44.

³ Sul punto si segnala che la ricorrente aveva avuto dapprima parere negativo della ASL e poi, a seguito della sentenza n. 135 del 2024 della Corte costituzionale, parere positivo.

promosso procedimento d'urgenza chiedendo la somministrazione per via endovenosa del farmaco da parte del proprio medico di fiducia. Tale richiesta si giustificava per i sopra menzionati problemi disfagici, che rendevano rischiosa, oltre che problematica la assunzione del farmaco per via orale.

In considerazione della natura progressiva della malattia, che *medio tempore* avrebbe anche potuto comportare la perdita da parte della ricorrente dell'uso residuo dei muscoli del volto e della bocca. Laddove ciò fosse accaduto, l'opera del terzo sarebbe stata l'unica tecnicamente possibile per attuare le determinazioni terapeutiche della paziente⁴.

Nel procedimento cautelare si erano costituiti il Presidente del Consiglio e il Ministero della Salute, eccependo, per quel che interessa ai fini del presente lavoro, l'inammissibilità della azione in quanto volta esclusivamente al sollevamento della questione di costituzionalità.

La ASL, anch'essa costituitasi in giudizio, adduceva l'irreperibilità sul mercato di strumentazione, azionabile col solo movimento dei muscoli della bocca o dei bulbi della bocca o con comando vocale, necessaria nel caso di specie alla attuazione autonoma dell'intento suicidario assistito.

Faceva, inoltre, presente di essersi immediatamente attivata ai sensi della legge regionale n. 16 del 2025, chiedendo all'ente di supporto tecnico-amministrativo l'avvio immediato dell'*iter* per l'acquisto di pompe infusionali idonee al caso e che l'ente aveva pubblicato avviso di consultazione per individuare i fornitori.

In punto di diritto, infine, la stessa Azienda Sanitaria rilevava il difetto di strumentalità della domanda cautelare rispetto a giudizio di merito, il difetto di *periculum in mora* nel giudizio cautelare, in considerazione della celerità della attivazione del procedimento amministrativo, nonché la carenza di interesse ad agire riguardo ad una norma, quale l'art. 579 c.p., non applicabile al caso concreto.

Come è evidente il caso in esame presentava delle ulteriori particolarità e differenze rispetto a quelli dai quali sono scaturite la sent. n. 135 del 2024 e, da ultimo, la sent. n. 66 del 2025⁵, non

⁴ L'ulteriore aggravarsi delle condizioni della paziente nell'aprile del 2025 la aveva portata anche a chiedere al giudice cautelare un decreto che autorizzasse alla somministrazione del farmaco letale il medico curante *inaudita altera parte*, cosa che però il giudice non aveva ritenuto di poter fare se non nel contraddittorio fra le parti.

⁵ Il caso oggetto della questione di costituzionalità dichiarata infondata da Corte cost., 19 giugno 2024, n. 135, riguardava un paziente al quale era stata diagnosticata nel 2017 la sclerosi multipla, il cui quadro clinico si era aggravato qualche anno dopo fino alla impossibilità della deambulazione, alla pressoché totale immobilizzazione anche degli arti superiori, salva una residua capacità di utilizzazione del braccio destro e che aveva maturato il proposito di porre fine alla sua vita, per ragioni legate alla patologia di cui soffriva. Si trattava dunque di *un soggetto non tenuto in*

foss'altro perché, dal punto di vista strettamente giuridico e così come puntualmente rilevato dal giudice remittente⁶, la fattispecie oggetto della questione non era qualificabile come aiuto al suicidio *ex art.* 580 c.p. e quindi le condizioni di non punibilità individuate dalla Corte costituzionale con la sent. n. 242 del 2019 non avrebbero potuto essere estese alla diversa fattispecie di reato dell'omicidio del consenziente.

D'altro canto, bisogna rilevare fin d'ora alcune similitudini fra la condizione clinica di Libera e quella di Fabiano Antoniani⁷. In entrambi i casi, infatti, si trattava (e si tratta) di soggetti

vita da macchinari sanitari, il quale si era rivolto a Marco Cappato, perché lo conducesse presso una struttura svizzera con la quale aveva preso contatti. Lì il paziente era spirato, assumendo il farmaco letale per via orale.

L'indagato al ritorno in Italia si era autodenunciato, dando il via al procedimento penale nel quale veniva sollevata la questione di costituzionalità dell'art. 580 c.p. come modificato dalla sent. n. 242 del 2019 della Corte costituzionale, nella parte in cui subordina la non punibilità di chi agevola l'altrui suicidio alla condizione che l'aiuto sia prestato ad una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale.

I casi dai quali, invece, si originava la questione di costituzionalità dichiarata anch'essa infondata da Corte cost., 20 maggio 2025, n. 66 erano quelli di due pazienti che avevano rifiutato *trattamenti sanitari da loro ritenuti futili e inutili* e che avevano chiesto aiuto all'indagato Marco Cappato, affinché li conducesse in auto presso strutture sanitarie svizzere. Anche questi pazienti decedevano in tali strutture autosomministrandosi il farmaco letale e l'indagato, tornato in Italia, si era autodenunciato, dando avvio ai procedimenti penali *a quibus*.

I due pazienti erano affetti da patologie molto diverse. Nel caso di E.A. si trattava di un microcitoma polmonare, trattato con farmaci chemioterapici, che ben presto aveva sviluppato resistenza a tali farmaci e a quelli immunoterapici, producendo molteplici e ulteriori formazioni. Il paziente rifiutava ulteriori cicli chemioterapici ritenendoli futili.

Mentre a R.N. era stato diagnosticato un Parkinson atipico, che determinava la rapida e progressiva perdita della autonomia in tutte le attività quotidiane, senza incidere sulle facoltà cognitive; aveva rifiutato la PEG che il medico aveva indicato a causa della grave disfagia cui era soggetto e che lo costringeva fra l'altro a frequente trattazione delle secrezioni bronchiali; era soggetto inoltre a incontinenza, immobilità con le conseguenti ulcere cutanee dovute all'allettamento e alla totale dipendenza nelle cosiddette *activities of day living*. Il paziente manifestava l'intenzione di porre fine volontariamente alla propria vita poiché riteneva che nessuna terapia avrebbe potuto migliorare la sua condizione. (Si veda Corte cost., 20 maggio 2025, n. 66 punti 1 (spec. 1.4) del Ritenuto in fatto e 1 del Considerato in diritto).

⁶ Si veda Corte cost., 8 luglio 2025, n. 132 (punto 1.2. del Ritenuto in fatto).

⁷ Si ricordi che Fabiano Antoniani, a seguito di un incidente stradale, si risvegliò dal coma cieco, tetraplegico, non totalmente autonomo nella respirazione e nella alimentazione. Egli inoltre era soggetto a molto frequenti e dolorosi spasmi muscolari, cui riuscivano a sopperire solo potenti farmaci antidolorifici che gli obnubilavano la coscienza, per questo rifiutati dal paziente, il quale manteneva perfettamente intatte le facoltà cognitive e intellettive. Nella piena consapevolezza della irrimediabilità della propria condizione, mai abbandonandosi ad alcuno *status* di depressione, maturò la irrevocabile determinazione di porre fine alla sua vita, in modo dignitoso e senza soffrire. Non ritenendo tale l'interruzione delle terapie salvavita associate alla sedazione profonda, Antoniani rimase fermo nella volontà di procurarsi la morte attraverso l'assunzione di un farmaco letale, nel modo cioè più rapido e senza sofferenza.

Per questo si era rivolto alla associazione Luca Coscioni e a Marco Cappato che lo aveva accompagnato in una struttura svizzera, dove aveva trovato la morte tramite iniezione endovenosa del farmaco letale, premendo lui stesso con i denti uno stantuffo.

Il giorno dopo Cappato si era autodenunciato dando avvio al procedimento penale, all'interno del quale fu sollevata la questione che portò alla fine alla sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale.

Sul punto si permetta di rinviare a M.E. BUCALO, G. GIAIMO, *Le sollecitazioni delle Corti e l'inerzia del legislatore in tema di suicidio assistito. Un confronto tra Italia e Inghilterra*, in *Biola Journal – Rivista di Biodiritto*, 2, 2019, p. 171 e ss.

tetraplegici, dunque impossibilitati ad ogni movimento che non fosse quello dei muscoli della faccia, ma con le facoltà intellettive perfettamente integre e in possesso di tutte le condizioni che la sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale prescrive per l'accesso alle procedure di suicidio medicalmente assistito.

Il Tribunale di Firenze muoveva dalla considerazione che al soggetto, in possesso di tutti i requisiti previsti dalla sent. n. 242 del 2019 della Corte costituzionale per accedere al suicidio medicalmente assistito, che si trovi, per «un dato puramente accidentale, quale è la compromissione dell'uso delle mani determinata dalla progressione della malattia»⁸, nella impossibilità di esercitare il suo diritto alla autodeterminazione, perché nelle condizioni di non potervi provvedere da solo, è impedito di realizzare la sua scelta di fine vita, poiché l'art. 579 c.p. non esime da punibilità chi attui in questo caso l'altrui volontà.

In questo senso, l'art. 579 c.p. avrebbe violato l'art. 3 Cost., per irragionevole disparità di trattamento fra malato e malato, e gli art. 2, 13 e 32 Cost., perché l'assolutezza del divieto di cui all'art. 579 c.p. impedirebbe a chiunque di aiutare un paziente, che si trovi nelle sopraindicate condizioni, a dare compimento alla sua scelta sulla fine della vita.

Il risultato di queste considerazioni è un *petitum* confezionato come un *collage* fra quanto disposto dalla sentenza sul “caso Antoniani” e l'evoluzione che il giudice *a quo* avrebbe voluto stimolare nella giurisprudenza costituzionale sul fine vita. Con esso veniva chiesta una sentenza additiva che dichiarasse l'incostituzionalità dell'art. 579 c.p. «nella parte in cui non esclude la punibilità di chi con le modalità previste dagli art. 1 e 2 della legge n. 219 del 2017, attui materialmente la volontà suicidaria, autonomamente e liberamente formatasi, di una persona» che sia in possesso dei requisiti di cui alla sentenza n. 242 del 2019 «quando la stessa persona, per impossibilità fisica e per assenza di strumentazione idonea, non possa materialmente procedervi in autonomia o quando comunque le modalità alternative di autosomministrazione disponibili non

In dottrina rileva la similitudine fra le condizioni di Antoniani e Libera P. BECCHI, *Un commento alla sentenza n. 132 del 2025 della Corte costituzionale nel giudizio di legittimità dell'art. 579 c.p. e una proposta alternativa*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 3, 2025, p. 30, il quale analizza la giurisprudenza sul tema in *Licenza di morire*, Torino 2025, p. 135-166. Analogamente farà la Corte al punto 4.1. e 4.2 della pronuncia in commento (si veda *infra* par. 2.2).

⁸ Corte cost., 25 luglio 2025, n. 132 (punto 1.3. del Considerato in diritto).

siano accettate dalla persona sulla base di una scelta motivata che non possa ritenersi irragionevole»⁹.

2. Il controllo sulla rilevanza della questione di costituzionalità

2.1. Le argomentazioni sulla rilevanza del giudice *a quo* accolte dalla Corte costituzionale

La pronuncia si segnala in prima battuta per una stringente argomentazione sulla rilevanza della questione di costituzionalità, con la quale la Corte si dimostra concorde con il giudice *a quo*.

Il primo punto problematico relativo alla rilevanza della questione, fatto valere dalla Avvocatura dello Stato, concerneva l'inammissibilità della domanda cautelare, in quanto rivolta ad accertare un interesse non connesso ad un vero e proprio interesse ad agire, ma ad un mero dubbio di carattere soggettivo della ricorrente. L'azione, inoltre, sarebbe stata una *lis ficta*, iniziata al solo fine di sollevare la questione di costituzionalità, avendo essa il medesimo oggetto del giudizio incidentale¹⁰.

Il giudice *a quo* aveva dal canto suo argomentato affermando che, intanto, l'interesse della ricorrente alla azione cautelare si giustificava per il rapido progredire della malattia, che mal si conciliava con la lunghezza del giudizio ordinario, avendo la ricorrente interesse a sentire affermato il suo diritto eterosomministrazione del farmaco letale. D'altro canto, il giudizio *a quo* e quello di costituzionalità, avevano oggetti diversi atteso che il primo era volto all'accertamento di un diritto (quello alla autodeterminazione della ricorrente), l'altro alla valutazione della incostituzionalità dell'art. 579 c.p.¹¹

La Corte ritiene di non aderire alle eccezioni sollevate dalla difesa del Presidente del Consiglio, sulla scorta sia della giurisprudenza di legittimità in tema di interesse ad agire in accertamento, sia di quella costituzionale in tema di plausibilità della motivazione sulla rilevanza e della sussistenza della stessa nel caso in cui il giudizio *a quo* sia un giudizio di accertamento.

⁹ Corte cost., 25 luglio 2025, n. 132 (punto 1. del Considerato in diritto).

¹⁰ Corte cost., 25 luglio 2025, n. 132 (punto 3 del Considerato in diritto).

¹¹ Corte cost., 25 luglio 2025, n. 132 (punto 1.2. del Considerato in diritto).

La giurisprudenza di legittimità, peraltro citata dalla stessa Corte, è giunta da tempo ad ammettere la sussistenza dell'interesse ad agire nelle azioni di mero accertamento, con i limiti individuati dalle ricostruzioni della dottrina e dagli stessi rilievi giurisprudenziali sulla scorta dell'art. 100 c.p.c.

Infatti, dall'interpretazione dell'art. 100 c.p.c. in combinato disposto con l'art. 24 co. I e II Cost., si può desumere che nella prospettazione della parte istante l'interesse processuale ad agire presuppone non tanto una lesione concreta ed attuale del diritto o dell'interesse sostanziale dedotto in giudizio, quanto una semplice incertezza obbiettiva e attuale rispetto allo stesso, capace di produrre un danno, anche solo potenziale, che non sia eliminabile senza l'intervento del giudice¹².

Così conformato l'interesse ad agire consente la distinzione «fra le azioni di mera iattanza (vessatorie) e quelle oggettivamente dirette a conseguire il bene della vita consistente nella rimozione dello stato di giuridica incertezza in ordine alla sussistenza di un determinato diritto»¹³.

Conseguentemente, nel caso di specie, è facile per la Corte costituzionale riscontrare l'interesse ad agire della ricorrente, atteso che essa adeguatamente motivava la sua richiesta, agendo affinché il Tribunale di Firenze rimuovesse uno stato di reale incertezza sulla possibilità che il terzo, senza incorrere in responsabilità penale, potesse somministrarle il farmaco letale, consentendole così l'esercizio del suo diritto di accesso alle procedure di suicidio assistito¹⁴.

D'altro canto, è noto che la giurisprudenza costituzionale in tema di controllo sulla rilevanza della questione si sia oggi stabilizzata nel ritenerlo «“meramente estern[o] e strumentale al riscontro

¹² Dottrina e giurisprudenza sono concordi nell'affermare che nelle azioni di accertamento, l'interesse ad agire sia un requisito di ammissibilità della stessa, tant'è che esso è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento, poiché costituisce un requisito per la trattazione del merito della domanda al fine di evitare un'inutile attività processuale. Sul punto si veda I. PAGNI, *Note sui limiti di ammissibilità della domanda di mero accertamento*, in *Foro It.*, 2003, p. 1729; A. PROTO PISANI, *Dell'esercizio dell'azione*, in *Commentario Allorio*, Torino, 1973, I, 2, p. 1066; M. MARINELLI, *La clausola generale dell'art. 100 c.p.c. Origini, metamorfosi e nuovi ruoli*, Trento, 2005, spec. p. 137 e ss.; R. CAPONI, *In tema di accertamento sulla norma astratta, sui diritti futuri e sui rapporti di durata* in *Riv. Dir. Proc.*, 1991, p. 1155. Quanto alla giurisprudenza, oltre a quella citata dalla Corte costituzionale nel punto 3.1 del Considerato in diritto della sentenza in esame (Cass., sez. I civ., ord. 30 gennaio 2023, n. 2765; Cass., sez. II civ., 26 luglio 2006, n. 17026 e Cass., sez. lav., 31 luglio 2015, n. 16262), si veda anche Cass., sez. I civ., 30 novembre 2017, n. 28821.

¹³ Cass., sez. lav., 23 novembre 2007, n. 24434. In dottrina G. VERDE, *Sguardo panoramico al libro primo e in particolare alle tutele e ai poteri del giudice*, in *Dir. Proc. Amm.*, 2010, p. 800, parla dell'interesse ad agire come uno scudo efficiente per evitare che la giurisdizione contenziosa venga utilizzata per scopi meramente consultivi, senza una effettiva esigenza di riportare certezza in rapporti o diritti controversi.

¹⁴ Si legge al punto 3.1. della sentenza in commento «La configurabilità di questa specifica declinazione del diritto del paziente ad autodeterminarsi (ovvero la sua effettiva riconducibilità a quanto statuito dalla sentenza n. 242 del 2019) è controversa e la ricorrente ha un evidente interesse a sapere se possa o meno chiedere a un terzo di aiutarla, senza esporlo con ciò a responsabilità penale».

di una adeguata motivazione in punto di rilevanza della questione di legittimità costituzionale” (sentenze n. 4 del 2024 e n. 193 del 2022; nello stesso senso sentenze n. 240 del 2021 e n. 224 del 2020), considerato che “la valutazione dell’interesse a ricorrere e degli altri presupposti concernenti la legittima instaurazione del giudizio *a quo* è riservata al giudice rimettente” (sentenze n. 4 del 2024 e n. 193 del 202[2]), con il solo limite che sia fornita una motivazione “sufficiente e non implausibile” (sentenza n. 240 del 2021)»¹⁵.

Il punto è cruciale nell’esame della sentenza, perché riguarda il noto dibattito relativo alla distinzione fra rilevanza della questione di costituzionalità e interesse ad agire.

Secondo parte della dottrina¹⁶, infatti, poiché la rilevanza è un dato esclusivamente *oggettivo*, in quanto tecnico processuale, ritenere che ci debba essere anche un interesse sostanziale della parte, dunque *soggettivo*, a sollevare la questione di costituzionalità, crea confusione con la legittimazione processuale, che potrebbe sussistere anche se la parte non tragga dalla eventuale dichiarazione di incostituzionalità alcun vantaggio. La giustificazione di tale orientamento si trovava nella *ratio* ultima del giudizio di legittimità costituzionale, volto a tutelare l’integrità costituzionale dell’ordinamento e non (solo, o non tanto) i diritti dei singoli¹⁷.

La Corte in questa pronuncia dimostra di non appoggiare tale assunto, perché l’attenzione che essa rivolge all’interesse ad agire della parte e agli effetti che il giudicato costituzionale avrebbe potuto avere sull’esercizio del diritto ad autodeterminarsi sulla fine della vita può essere considerato il primo segno della vocazione del “Giudice delle Leggi” a essere prioritariamente “giudice dei diritti” e, nel caso che ci riguarda, del bilanciamento di questo diritto con quello alla vita, affermato con forza dalla sent. n. 242 del 2019 in avanti¹⁸.

¹⁵ Così da ultimo Corte cost., 29 aprile 2025, n. 62 punto 4.1. del Considerato in diritto.

¹⁶ Si veda A. RUGGERI, A. SPADARO, *Lineamenti di giustizia costituzionale*, Torino, 2022, p. 244-245. *Contra* M. LUCIANI, *Le decisioni processuali e la logica del giudizio costituzionale*, Padova, 1984, p. 23 e ss.; R. ROMBOLI, *giudizio costituzionale incidentale come processo senza parti*, Milano, 1985, p. 195.

¹⁷ La giurisprudenza costituzionale sul tema fino a qualche anno fa appariva oscillante sul tema. Si ricordi *ex plurimis* che in uno stesso anno la Corte è passata dal ritenere irrilevante la questione in quanto il suo accoglimento «non potrebbe comunque soddisfare la pretesa del ricorrente» (Corte cost., 25 febbraio 2011, n. 66), alla affermazione per la quale «è totalmente ininfluenza sull’ammissibilità della questione il “senso” degli ipotetici effetti che potrebbero derivare per le parti in causa da una pronuncia sulla costituzionalità della legge» (Corte cost., 9 novembre 2011, n. 294).

¹⁸ È la stessa Corte a sottolineare tale prioritaria vocazione, affermando al punto 3.1 del Considerato in diritto non solo che non è implausibile la motivazione resa dal remittente in ordine all’interesse ad agire, ma vieppiù che neppure «può dubitarsi del carattere fondamentale delle scelte [...] implicate nella autodeterminazione, quale situazione giuridica soggettiva tutelata, pur nel necessario bilanciamento col diritto al bene della vita, tale essendo il nucleo della giurisprudenza di questa Corte in tema di fine vita».

Vieppiù, la Corte evidenzia come la declaratoria di sussistenza della rilevanza della questione, laddove il giudice motivi in modo non implausibile sull'interesse ad agire della parte, eviti che si creino "zone franche" nel sistema di giustizia costituzionale, quando oggetto del giudizio *a quo* sia un diritto fondamentale, purché giudizio principale e giudizio incidentale non abbiano lo stesso oggetto¹⁹. Se, infatti, la ricorrente non avesse proposto accertamento in via d'urgenza, l'eventuale giudizio *ex post* avente ad oggetto una imputazione *ex art. 579 c.p.* nei confronti di un terzo avrebbe avuto ad oggetto la non punibilità di questi e non l'accertamento del diritto all'autodeterminazione terapeutica nella declinazione voluta da Libera, rispetto al quale si sarebbe creata una "zona franca".

Altro punto problematico relativo alla rilevanza della questione di costituzionalità era l'eccezione di *fictio litis* fatta valere dalla difesa della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che viene dichiarata non fondata in ragione della già menzionata non identità dell'oggetto fra giudizio *a quo* e giudizio di costituzionalità.

Infatti, se è vero che la ricorrente agiva d'urgenza per l'accertamento del suo diritto alla autodeterminazione terapeutica, altrettanto vero è che il giudice *a quo* aveva il compito di valutare se tale diritto sia tutelato dall'ordinamento o se, al contrario, non esistano norme che impediscono il suo pieno godimento, quale appunto l'art. 579 c.p.

In ragione del principio dell'unità dell'ordinamento giuridico, quindi, la disposizione penale oggetto del controllo di costituzionalità, sebbene estranea e non applicabile al giudizio principale, è norma imperativa contraria al diritto del quale si richiede l'accertamento e costituisce per il giudice un «passaggio obbligato» per risolvere la controversia, integrandosi così il requisito della incidentalità²⁰.

¹⁹ Si veda il punto 3.1. del Considerato in diritto. È bene notare che lo stesso inciso relativo alla necessità di evitare "zone franche" è presente nella sent. n. 242 del 2019 al punto 4 del Considerato in diritto, sebbene qui la Corte non lo richiami, ma si rifaccia piuttosto alla sua giurisprudenza in tema di legge elettorale (Corte cost., 13 gennaio 2013, n. 1 e Corte cost., 9 febbraio 2017, n. 35). In quei casi però, a differenza della fattispecie oggetto della sentenza in esame, a essere sottoposte al vaglio di costituzionalità erano leggi *costituzionalmente obbligatorie*. Sulle pronunce sulla legge elettorale i commenti furono molteplici, si vedano *ex plurimis* A. RUGGERI, A. SPADARO, *Lineamenti di giustizia costituzionale*, cit., p. 246-247; R. ROMBOLI, *La costituzionalità della legge elettorale 270/05: la Cassazione introduce, in via giurisprudenziale, un ricorso quasi diretto alla Corte costituzionale*, in *Foro it.*, 2013, I, 1837; U. DE SIERVO, *Legge sul voto. Lo stimolo dei giudici*, La Stampa, 18 maggio 2013; F. DAL CANTO, *La legge elettorale dinanzi la Corte costituzionale*, in *Quad. cost.*, 3, 2013, p. 624 *ess.*; F. CONTE, *Un ricorso quasi diretto. Brevi considerazioni sull'ordinanza 12060/2013*, in *forumcostituzionale.it*, 2013.

²⁰ Si veda il punto 3.3. del Considerato in diritto.

D'altro canto, in virtù del medesimo principio, qualora la Corte si fosse espressa nel merito della questione accogliendola e il giudice *a quo* avesse accolto la richiesta, il giudice penale, che fosse stato chiamato a esprimersi sulla condotta del terzo che avesse somministrato alla ricorrente il farmaco letale, avrebbe poi dovuto applicare della causa di non punibilità.

2.2. Il difetto di motivazione adeguata e conclusiva sulla reperibilità dei dispositivi di autosomministrazione del farmaco e un *obiter dictum*: dubbi sulla forma e sulla sostanza della sentenza di inammissibilità

La decisione in commento si arresta però alla valutazione della motivazione della questione di costituzionalità, ritenendola non adeguata e conclusiva quanto alla reperibilità dei dispositivi di autosomministrazione del farmaco.

Si tratta di un elemento di natura fattuale, che di per sé non avrebbe impedito alla Corte di entrare nel merito della questione, per due ragioni. La prima è che tale irreperibilità non è un “mero inconveniente di fatto” irrilevante ai fini del giudizio di costituzionalità, ma ha stretta inerENZA con la possibilità che la paziente possa esercitare pienamente il suo diritto alla autodeterminazione terapeutica²¹.

D'altro canto, la scelta della somministrazione endovenosa con il necessario intervento del terzo era stata espressamente richiesta dalla paziente non immotivatamente, ma perché concordata col medico di fiducia sulla base delle possibili complicazioni che la somministrazione orale avrebbe potuto arrecare alla malata affetta da disfagia²².

Se, quindi, è vero che, dal punto di vista meramente fattuale, l'asserita irreperibilità della strumentazione deve essere considerata elemento che di fatto ostacola l'esercizio del diritto alla

Si tratta delle due note accezioni di rilevanza nel senso di *applicabilità* o nel senso di *influenza* (cd. *rilevanza in senso stretto*), che nasce dalla diversa interpretazione dell'art. 23 co. II della legge n. 87 del 1953, che dispone che il giudice può emettere l'ordinanza di rinvio se «il giudizio non può essere definito indipendentemente dalla risoluzione della questione di costituzionalità». La dottrina maggioritaria, come anche la stabile giurisprudenza costituzionale, ritengono che la accezione corretta di rilevanza della questione sia quella più stretta di *influenza*. Si veda R. BIFULCO, *La rilevanza fra influenza e applicabilità*, in *Giur. cost.*, 1, 2009, p. 682 e ss., A. RUGGERI, A. SPADARO, *op. cit.*, p. 248-250, E. MALFATTI, S. PANIZZA, R. ROMBOLI, *Giustizia costituzionale*, Torino, 2024, p. 104-108. Per la giurisprudenza costituzionale da ultimo Corte cost., 5 luglio 2022, n. 169, Corte cost., 23 marzo 2021, n. 46 e Corte cost., 27 ottobre 2020, n. 224.

²¹ Punto 3.6. del Considerato in diritto.

²² Punto 3.5. del Considerato in diritto.

autodeterminazione, l'ordinanza di remissione risulta tuttavia carente nella sua motivazione in quanto il Tribunale di Firenze ha richiamato nella sua interlocuzione soltanto l'Azienda Sanitaria Locale, non andando oltre la presa d'atto delle semplici ricerche compiute da tale ente di livello regionale.

Le ricerche, invece, secondo la Corte, avrebbero dovuto coinvolgere organismi competenti operanti a livello nazionale come l'Istituto Superiore di Sanità, che è organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, cui sono assegnate funzioni istituzionali di natura consultiva.

A riprova della inadeguatezza delle ricerche, è facile per la Corte ricordare il caso Antoniani e la sentenza n. 242 del 2019 che lo ha risolto, nel quale il malato, che, come sopra rilevato²³, si trovava in una situazione clinica simile a quella della ricorrente, era stato condotto in una struttura elvetica dove aveva azionato con la bocca uno stantuffo che aveva consentito l'iniezione endovenosa del farmaco letale.

Proprio tale difetto di istruttoria amministrativa e giudiziale «rende perplessa la descrizione della fattispecie», ridondando in un difetto di motivazione sulla rilevanza²⁴.

L'argomentazione della Corte relativa a tale difetto di motivazione presenta alcune criticità. La prima è determinata dalla *forma* dell'atto decisorio, che è una sentenza di inammissibilità.

È noto che le decisioni processuali della Corte, che dichiarano la inammissibilità della questione, sono normalmente ordinanze e sentenze. In via teorica le sentenze, che dovrebbero avere carattere definitivo, dovrebbero essere adottate in prima battuta dal giudice costituzionale, che, se nuovamente chiamato a esprimersi sulla stessa questione, emetterà una ordinanza di inammissibilità (o manifesta inammissibilità)²⁵.

La Corte, invece, nella prassi ci ha oramai abituato ad un uso del tutto innovativo degli strumenti decisorii messi a sua disposizione²⁶, anche per quanto concerne la distinzione che, sempre in via

²³ Cfr. par 1 nota 6.

²⁴ Punto 4.1. del Considerato in diritto.

²⁵ Cfr. A. CERRI, *Corso di giustizia costituzionale*, Milano, 2008, p. 111, il quale ritiene che in tal modo la Corte manifesti così un certo biasimo nei confronti del remittente. In tema A. RUGGERI, A. SPADARO, *op. cit.*, p. 168 e E. MALFATTI, S. PANIZZA, R. ROMBOLI, *Giustizia costituzionale*, cit., p. 128.

²⁶ Si pensi al nuovo modello decisorio inaugurato proprio con la sentenza sul caso Antoniani e definibile come una decisione in due tempi, formata da una ordinanza di rinvio a nuova udienza (sebbene con una forma simile a quella della sentenza) e da una successiva sentenza additiva. Sulla innovatività di tale nuovo modello decisorio la dottrina è amplissima. Si vedano *ex plurimis* N. FIANO, *L'ordinanza n. 207 del 2018: un nuovo modello decisionale all'orizzonte?*, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 1, 2019, p. 577 e 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*, 1, 2020, p. 5 e ss., A. RUGGERI, *Due questioni e molti interrogativi dopo l'ord. 207*

teorica, dovrebbe sussistere fra le decisioni di inammissibilità (sentenze o ordinanze che siano) e ordinanze di restituzione degli atti al giudice.

Con le prime, infatti, la Corte dovrebbe accertare un vizio insanabile dell'atto introduttivo, decidendo in via definitiva e precludendo così la riproposizione della questione. Con le seconde, invece, dovrebbe essere rilevato lo *ius superveniens* o un vizio dell'ordinanza di remissione non insanabile, come per esempio la carente motivazione sulla rilevanza dovuta ad un difetto di istruttoria²⁷. Le ordinanze di restituzione degli atti al giudice, quindi, consentirebbero a quest'ultimo di sanare il vizio della ordinanza di remissione ed eventualmente riproporre la questione.

La prassi, confermata dalla sentenza in analisi evidenzia, invece, il fenomeno, oramai invalso, dell'uso promiscuo²⁸ dei citati atti, poiché la Corte costituzionale utilizza sovente l'atto decisorio per eccellenza per dichiarare l'inammissibilità di una questione di costituzionalità, per carenza di motivazione. Se, invece, fosse stata emessa un'ordinanza di restituzione degli atti, sarebbe stato consequenziale e automatico per il remittente ordinare l'integrazione dell'istruttoria e, qualora non avesse avuto esito positivo, sollevare nuovamente la questione di costituzionalità²⁹.

Dunque, atteso che nella decisione non è presente alcun invito (formale o informale) al giudice a riconsiderare la questione di costituzionalità³⁰, delle due l'una: o la Corte, scegliendo una precisa *forma* della pronuncia (sentenza di inammissibilità) manifesta la volontà di mettere un punto fermo, indicando che non sono sollevabili nuove questioni di costituzionalità che abbiano ad oggetto l'art. 579 c.p.; oppure, sottolineando con precisione nel *contenuto* della sentenza³¹ in che modo integrare

del 2018 su Cappato, in *forumcostituzionale.it*, 2019; R. ROMBOLI, *Caso Cappato: la pronuncia che verrà*, in *forumcostituzionale.it*, 2019; 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*, in *forumcostituzionale.it*, 2019; F. DALCANTO, *Il "caso Cappato" e l'ambigua concretezza del processo costituzionale incidentale*, in *forumcostituzionale.it*, 2019 e E. GROSSO, *Il rinvio a data fissa nell'ordinanza n. 207/2018. Originale condotta processuale, nuova regola processuale o innovativa tecnica di giudizio?*, in *Quaderni costituzionali*, 3, 2019, p. 531 e ss.

²⁷ Altri vizi sanabili, per esempio, la motivazione *per relationem*, o la mancata indicazione del verso dell'addizione nel caso sia richiesta di una sentenza additiva, o una questione posta in forma ipotetica o generica la mancata identificazione del *thema decidendum*.

²⁸ Sul punto A. RUGGERI, A. SPADARO, *op. cit.*, p. 169-171.

²⁹ La conseguenza possibile di tale promiscuità che consente al giudice di riconsiderare la carenza di rilevanza (integrando, per esempio, l'istruttoria) ed eventualmente risollevare la stessa questione, sia che venga correttamente emessa un'ordinanza di restituzione degli atti, sia che venga emessa una sentenza di inammissibilità, è la perdita del valore definitivo dell'atto sentenza, oltre che il possibile aumento del numero di questioni pendenti presso la Corte.

³⁰ Si ricordi che le ordinanze di restituzione degli atti al giudice normalmente contengono nella loro parte conclusiva la clausola finale «va quindi disposta la restituzione degli atti al giudice *a quo* per un nuovo esame della rilevanza e della non manifesta infondatezza della questione sollevata alla luce dello *ius superveniens* (o affinché provveda alla notificazione dell'ordinanza di rimessione o provveda all'integrazione della motivazione, ecc...)»

³¹ Specificatamente al punto 4.1. del Considerato in diritto.

l'istruttoria, il Giudice delle Leggi voleva (di fatto, ma non palesemente) invitare il remittente a sollevare nuovamente la questione, sanando il vizio di carente motivazione, qualora l'esito di detta istruttoria fosse stato negativo.

Lasciando da canto in questo momento la conclusione della vicenda, della quale ci si occuperà subito appresso, dall'analisi della parte finale della sentenza emerge altresì un altro elemento di discrasia fra la *forma* della sentenza e il suo *contenuto*.

Che non si tratti solo di una sentenza di natura meramente processuale, ma che con essa la Corte abbia voluto soffermarsi sul merito della questione e, dunque, sui diritti del malato nelle condizioni di Libera, si legge infatti nel prosieguo della sentenza, laddove espressamente si afferma che «Il mancato approfondimento [...] in ordine alla reperibilità di strumenti di autosomministrazione per persone con tetraparesi [...] rischia altresì di ledere l'autodeterminazione di M.S., la quale, ove tali dispositivi esistessero e potessero essere reperiti in tempi correlati al suo stato di sofferenza, avrebbe *diritto* di avvalersene»³² (il corsivo è di chi scrive il presente contributo).

Tale dichiarazione, che attesta nuovamente la volontà della Corte di essere “giudice dei diritti” anche in una pronuncia di natura processuale, è rafforzata subito appresso dalla nitida affermazione che il paziente rispetto al quale siano state rilevate le condizioni di cui alla sentenza n. 242 del 2019, così come precisate dalla sentenza n. 135 del 2024, «ha il *diritto* di essere accompagnata dal SSN nella procedura di suicidio medicalmente assistito» e dunque anche quello conseguenziale al «reperimento degli strumenti idonei, laddove esistenti, e all'ausilio del relativo impiego»³³.

Si tratta di un *obiter dictum* forte nella *sostanza*, sebbene contenuto in una pronuncia *formalmente* processuale, col quale sembra che la Corte voglia “dire qualcosa”, pur non decidendo nel merito³⁴.

I primi commentatori vi hanno letto gli albori del riconoscimento di quel *diritto di morire*, che il giudice costituzionale si era fino ad oggi rifiutato di riconoscere dietro il paravento del riconoscimento delle cause di giustificazione dell'art. 580 c.p.³⁵

³² Punto 4.2 del Considerato in diritto.

³³ Punto 4.2 del Considerato in diritto.

³⁴ Si ricordi che la dottrina, nello studio delle decisioni processuali, spiegava che con esse la Corte costituzionale «decide di non decidere» (A. RUGGERI, A. SPADARO, *op. cit.*, p. 167) e ciò accade «quando le soluzioni in merito non hanno raccolto consensi sufficienti o non hanno convinto a sufficienza, o hanno spaventato» (S. CASSESE, *Dentro la Corte. Diario di un giudice costituzionale*, Bologna, 2015, p. 34).

³⁵ P. BECCHI, *Un commento alla sentenza n. 132 del 2025*, cit., p. 31.

Pur non giungendo a tali estremismi³⁶, si deve però ammettere che la natura di vero e proprio *diritto* alla procedura di suicidio medicalmente assistito, alle condizioni sostanziali e procedurali previste dalla giurisprudenza costituzionale, è evidenziata dal fatto che la Corte riconosce la pienezza di tale situazione giuridica soggettiva, che trova la sua naturale conseguenza nell'*obbligo*³⁷ del Servizio Sanitario Nazionale di soddisfarlo³⁸.

In questo modo la pronuncia in commento sembra idealmente chiudere il cerchio e ricongiungere la questione di costituzionalità relativa all'art. 579 c.p. alla sentenza n. 242 del 2019, che attribuisce al SSN il compito di «verificare le relative modalità di esecuzione» per evitare abusi nei confronti delle persone vulnerabili, garantire la dignità del paziente ed evitargli sofferenze³⁹.

3. Alcune riflessioni di chiusura anche alla luce degli esiti del “caso Libera”

Tornando al caso di specie, in forza del suo ultimo capoverso la decisione esaminata, che obbliga il Servizio Sanitario Nazionale a mettere a disposizione del paziente le strumentazioni «qualora da rinnovata e più estesa istruttoria (ne) emergesse la reperibilità (in) tempi ragionevoli»⁴⁰, il giudice remittente ha disposto l'integrazione dell'istruttoria, componendo così le discrasie fra *forma* e *sostanza*, che si è avuto modo di mettere in luce sopra.

In particolare, il Tribunale di Firenze, riassunta la causa, ha provveduto a emettere ordine ex art. 213 c.p.c., chiedendo alle amministrazioni di fornire le informazioni richieste entro l'8 ottobre 2025.

³⁶ L'inesistenza del diritto a morire o a farsi aiutare a morire nel nostro ordinamento, come è noto, è stato desunto nella sent. n. 242 del 2019 dalla interpretazione in modo sistematica degli art. 13, 2 e 32, co. II, Cost., nonché dal comma 6 dell'art. 1 della legge n. 219 del 2017, che espressamente dispone che «[i]l paziente non può scegliere trattamenti contrari alle norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali».

³⁷ Che si tratti di un vero e proprio obbligo è attestato dall'ultimo capoverso del punto 5 del Considerato in Diritto della sentenza in analisi laddove si afferma che qualora si reperissero strumenti necessari alla autosomministrazione del farmaco letale «il Servizio Sanitario Nazionale *dovrà* prontamente acquisirli e metterli a disposizione del paziente» (corsivo di chi scrive).

³⁸ Sulla innovatività della sentenza della Corte in analisi, proprio in ragione del citato *obiter dictum* e della possibile (ma invero incerta) evoluzione della giurisprudenza costituzionale in tema la dottrina sta discutendo animatamente. Si legga anche il *Forum – Fine vita fra Stato e Regioni* della *Rivista del Gruppo di Pisa*, 2, 2025, specificatamente la domanda VI, p. 294 e ss.

³⁹ Corte cost. 22 novembre 2019, n. 242 punto 5 del Considerato in diritto.

⁴⁰ Punto 5 del Considerato in diritto.

Sebbene l'Istituto Superiore di Sanità, Consiglio Superiore di Sanità, il Ministero della Salute e l'Azienda Sanitaria Locale concordassero sulla irreperibilità sul mercato di dispositivi espressamente progettati per l'autosomministrazione dei farmaci con l'uso dei soli muscoli facciali, è tuttavia emersa l'esistenza di tecnologie assistive, come i puntatori oculari, che consentono a persone con gravi disabilità motorie di interagire con apparecchiature elettroniche e che potrebbero quindi essere utilizzate in combinazione con una pompa infusoriale⁴¹.

Ciò ha determinato la modifica in udienza delle conclusioni della ricorrente che ha richiesto, alla luce della sentenza della Corte costituzionale e di quanto emerso dall'interlocuzione con gli enti competenti, l'emissione di un ordine giudiziale di fornitura dei farmaci letali e dei dispositivi che possano consentire alla paziente l'autosomministrazione.

Con ordinanza del 15 ottobre 2025⁴², il Tribunale di Firenze ha accolto le nuove richieste della ricorrente, sottolineando la sussistenza del *periculum in mora* in considerazione dello stato e della progressione della malattia, e, considerate delle difficoltà di natura amministrativa e burocratica, che impongono anche il coinvolgimento del SSN, non risultando praticabile il reperimento delle strumentazioni dal mercato privato, ha imposto alla ASL di concludere entro 15 giorni la fase esecutiva della procedura di suicidio medicalmente assistito in conformità alle sentenze della Corte.

Poiché nessuna delle aziende coinvolte è stata in grado di realizzare il macchinario, allo scadere del termine la ASL ha presentato memoria richiedendo al giudice come superare l'*impasse*. Parallelamente il collegio difensivo della malata ha presentato memoria individuando nel CNR l'ente pubblico in grado di realizzare la strumentazione.

All'udienza dello scorso 19 novembre, il CNR ha confermato la fattibilità della realizzazione di un macchinario finalizzato all'autosomministrazione del farmaco tramite un sistema di comando oculare, stimando però in circa 90 giorni i tempi necessari per progettazione e messa a punto.

Sulla base di queste valutazioni, il giudice ha ordinato alla ASL di avviare immediatamente la procedura con il CNR e di sostenerne integralmente i costi. Il CNR è stato inoltre nominato ausiliario dell'autorità giudiziaria, ricevendo un mandato diretto alla creazione del dispositivo entro i tre mesi previsti.

⁴¹ La possibilità di combinare tali diverse tecnologie è stata comunicata il 14 ottobre 2025 dall'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo della ASL, il quale aveva svolto indagine di mercato nell'ambito delle imprese di settore, reperendo la disponibilità di una ditta a fornire detti macchinari e tecnologie.

⁴² L'ordinanza è disponibile al seguente link <https://www.associazionelucacoscioni.it/wp-content/uploads/2025/10/Ordinanza-Tribunale-Firenze.pdf>

La conclusione della vicenda e la decisione della Corte inducono a questo punto alcune riflessioni.

In primo luogo, l'ovvio rilievo che la persistente inerzia del Legislatore, sebbene in questa sentenza non evocato, ha come contraltare l'attivismo dei giudici che continuano a sollevare questioni di costituzionalità in tema di fine vita, con l'evidente intento di spingere la Corte a spostare i paletti fissati con la sentenza n. 242 del 2019⁴³ e mai (o forse di poco) spostati⁴⁴.

In questo caso il tentativo di "estensione dei confini" è palese, perché il remittente chiedeva alla Corte una sentenza additiva che comportasse l'applicazione delle condizioni sostanziali e procedurali delle scriminanti dell'art. 580 c.p. da essa fissate nel 2019, anche all'art. 579 c.p.

La Corte dimostra nuovamente di non voler andare più avanti di dove è giunta nel 2019⁴⁵, ricordando il "caso Antoniani", nel quale il paziente verteva in condizioni cliniche del tutto analoghe a quelle della odierna ricorrente.

⁴³ Si veda M.E. BUCALO, *La "circostrita (e puntellata) area" di incostituzionalità dell'art. 580 c.p. fra self-restraint della Corte costituzionale e perdurante inerzia del legislatore*, in *Biolaw Journal – Rivista di Biodiritto*, 1, 2020, p. 99 e ss.

⁴⁴ *Contra* O. SPATARO, *Lo statuto giuridico del fine vita fra giurisprudenza costituzionale e legislazione regionale*, in *Diritti Fondamentali*, 2025, fasc. 1, p. 168, sostiene che la Corte abbia esercitato una "funzione normativa" anche con la sentenza n. 135 del 2024.

⁴⁵ Analoghe dimostrazioni a parere di chi scrive possono reperirsi in Corte cost. 18 luglio 2024 n. 135, ma anche nella recente Corte cost., 20 maggio 2025, n. 66, nonché in Corte cost., 15 febbraio 2022, n. 50 in tema di inammissibilità del referendum abrogativo dell'art. 579 c.p. Si ricordi che se tale consultazione fosse stata celebrata e avesse avuto esito positivo la disposizione sull'omicidio del consenziente sarebbe stata "ritagliata" e avrebbe disposto che fossero applicate le disposizioni penali sull'omicidio solo a colui il quale lo avesse compiuto 1) contro una persona minore degli anni diciotto; 2) contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti; 3) contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno. Secondo la Corte in questo modo si sarebbe resa «penalmente lecita l'uccisione di una persona con il consenso della stessa, fuori dai casi in cui il consenso risulti invalido per l'incapacità dell'offeso o per un vizio della sua formazione [...] sicché la norma verrebbe a sancire, all'inverso di quanto attualmente avviene, la piena disponibilità della vita da parte di chiunque sia in grado di prestare un valido consenso alla propria morte, senza alcun riferimento limitativo [...] (e l'omicidio del consenziente) non risulterebbe affatto circoscritto alla causazione [...] della morte di una persona affetta da malattie gravi e irreversibili» (così Corte cost., 15 febbraio 2022, n. 50, punto 3.2 del Considerato in diritto). Anche la sentenza n. 50 del 2022 è stata molto commentata, si veda *ex multis* S. TROZZI, *Aspetti de iure condito e prospettive de iure condendo in materia di fine vita. La Consulta si pronuncia per l'inammissibilità del referendum sull'art. 579 c.p.*, in *Diritti Fondamentali*, 1, 2022, 336 e ss.; G. LUCCIOLI, *Le ragioni di un'inammissibilità. Il grande equivoco dell'eutanasia*, in *Giustizia Insieme*, 8 marzo 2022; S. PENASA, *Una disposizione necessaria ma un bilanciamento non costituzionalmente vincolato? Prime note alla sentenza n. 50 del 2022 della Corte costituzionale*, in *Diritti Comparati*, 17 marzo 2022; A. RUGGERI, *Autodeterminazione versus vita, a proposito della disciplina penale dell'omicidio del consenziente e della sua giusta sottrazione ad abrogazione popolare parziale (traendo spunto da Corte cost. n. 50 del 2022)*, in *Diritti Fondamentali*, 2022, 1, 464 ss.; F.A. SANTULLI, *«Quando il mio ultimo giorno verrà»: brevi riflessioni a margine di Corte cost. n. 50 del 2022 in materia di omicidio del consenziente*, in *Consulta Online*, 2022, 478 ss.; O. CARAMASCHI, *Diritto alla vita e diritto alla autodeterminazione: un diverso bilanciamento è possibile? (a margine di Corte cost. sent. n. 50 del 2022)*, *ibidem*, 739 ss.; A. PUGIOTTO, *Eutanasia referendaria. Dall'ammissibilità del quesito alla*

Per questo fa appello agli strumenti del processo costituzionale che ha a disposizione, da un lato rigettando le eccezioni di irrilevanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dimostrando di sostenere le ragioni dell'interesse ad agire nel giudizio principale della ricorrente, evitando di creare "zone franche" nel sistema di giustizia costituzionale di tutela dei diritti dei singoli.

Dall'altro però, la Corte ravvisa la carenza della motivazione dell'ordinanza di remissione quanto alla impossibilità del reperimento della strumentazione e decide di emettere una decisione processuale, non entrando nel merito della questione proposta.

La decisione (*solo formalmente*) processuale è accompagnata dall'indicazione delle modalità attraverso le quali l'istruttoria si sarebbe dovuta correttamente svolgere. Ciò è stato interpretato dal giudice *a quo* come un invito a rivolgere la richiesta dei macchinari necessari anche alle autorità nazionali e a risollevare la medesima questione di costituzionalità, qualora ne fosse stata comunque dimostrata l'irreperibilità⁴⁶.

In quest'ultimo caso difficilmente la Corte avrebbe potuto "decidere di non decidere"⁴⁷ della questione di legittimità costituzionale dell'art. 579 c.p.

La conclusione della vicenda di "Libera" e la imminente fine della sua vita comporta che la Corte non sarà chiamata a esprimersi nuovamente sulla stessa vicenda, ma ciò non può fare dimenticare che a questa conclusione si è arrivati anche grazie all'*obiter dictum* presente alla fine della pronuncia in esame, che sembra riconoscere il *diritto* al suicidio medicalmente assistito e imputa alla autorità sanitaria competente l'*obbligo* di garantire che tale diritto sia effettivo, attuato e attuabile.

La sentenza n. 132 del 2025 lascia, dunque, l'interprete davanti ad un bivio: se si tiene in considerazione la sua *sostanza* e l'inciso di cui al punto 4.2 del Considerato in Diritto, il Giudice delle Leggi sembra voler asseverare una nuova declinazione del diritto di autodeterminazione terapeutica; se, invece, si guarda alla *forma* e al modello decisorio scelto, la sentenza di inammissibilità sembra indicare in modo *tranchant* che la Corte costituzionale voglia seguire il corso della giurisprudenza precedente e non estendere la platea dei soggetti cui riconoscere tale *diritto*.

incostituzionalità dei suoi effetti: metodo e merito nella sent. n. 50/2022, in *Rivista AIC*, 2 del 2022, 83 ss.; M. LADU, *Il quesito referendario sulla eutanasia legale al vaglio della Corte costituzionale*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, 3 2022, 309 ss.

⁴⁶ Medesima riflessione faceva all'indomani della sentenza P. BECCHI, *op. cit.*, p. 30.

⁴⁷ A. RUGGERI, A. SPADARO, *op. cit.*, p. 167.