

INTRODUZIONE

Le problematiche inerenti la vita e la morte attanagliano l'uomo fin dall'origine dei tempi, ed in particolare la questione sulla quale si è più dibattuto è stata se ritenere esistente o meno la possibilità di scegliere di vivere o morire, soprattutto in tutti quei casi in cui le condizioni fisiche e psichiche di una persona siano tali da recargli unicamente sofferenze nella prosecuzione della vita.

La materia del fine vita è una tematica complessa e delicata, coinvolgente profili di diritto costituzionale, penale, civile e internazionale. Tema d'attualità, è stato affrontato a più riprese nelle varie pronunce giurisprudenziali, comprese quelle oltreoceaniche, nel tentativo di bilanciare un, ormai innegabile, diritto all'autodeterminazione dell'individuo con il diritto per eccellenza, quello alla vita: entrambi non esplicitamente riconosciuti in molte carte costituzionali, eppure ritenuti l'essenza dei ragionamenti in quest'ambito.

Imprescindibili sono infatti gli orientamenti in materia della Corte EDU, le cui pronunce giurisprudenziali più importanti (*Pretty v. UK* del 2002, *Haas v. Svizzera* del 2011, *Koch v. Germania* del 2012 e *Gross v. Svizzera* del 2013) vengono, correttamente, a più riprese citate dai giudici nazionali a sostegno delle proprie posizioni, dal momento che nell'analisi non si può escludere il richiamo anche agli artt. 2¹ e 8² CEDU³, rispettivamente diritto alla vita e diritto al rispetto della vita privata e familiare.

¹ Art. 2, co. 1, CEDU: *"Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge. Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il reato sia punito dalla legge con tale pena."*

² Art. 8 CEDU: *"Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza."*

Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui."

³ La Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo è stata firmata il 4 novembre 1950 dai dodici stati al tempo membri del Consiglio d'Europa (Belgio, Danimarca, Francia, Grecia, Irlanda, Islanda, Italia, Lussemburgo, Norvegia, Paesi Bassi, Regno Unito, Svizzera, Turchia). In Italia è stata ratificata con la l. n. 848/55. Ai sensi dell'art. 117, co. 1, Cost., che stabilisce che la potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali, le disposizioni della CEDU hanno

Bisogna infatti porre mente al fatto che la moderna ricerca tecnica e scientifica ha portato all'ideazione di sempre più sofisticati macchinari e di continui nuovi metodi di cura del paziente, sollevando per ciò stesso problematiche in relazione a tutte quelle situazioni in cui il corso ordinario della vita (che, appunto, si interrompe naturalisticamente nella morte) viene interrotto dall'ausilio di questi avanguardistici strumenti medici, i quali continuano a mantenere in vita il soggetto, magari anche contrariamente alla sua volontà.

Il tema è stato qualificato come "eticamente sensibile", dal momento che coinvolge argomenti di natura religiosa, etica e politica, ponendo su fronti diversi, e spesso talmente contrapposti da non trovare un punto di incontro, visioni più conservatrici, per le quali, chiaramente, prevarrà sempre il (super)diritto⁴ alla vita, e più liberali in cui, invece, si sottolinea il preminente diritto alla libertà di autodeterminazione dell'individuo; inevitabile quindi è il riferimento agli artt. 2, 13 e 32, co. 2, della Costituzione, i quali dovranno essere tra loro bilanciati.

Le due fattispecie penalistiche dell'omicidio del consenziente (art. 579 c.p.) e di istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 c.p.), tornati agli onori della cronaca grazie ai casi Welby, Englaro e Antoniani-Cappato, con il quale si è posta una loro sospetta illegittimità costituzionale, e l'art. 5 del Codice Civile, limite invalicabile in relazione agli atti di disposizione del proprio corpo nel momento in cui questi cagionino una diminuzione permanente dell'integrità fisica, sono invece i capisaldi dell'intero apparato normativo di primo grado in relazione al fine vita, sulla cui opportunità si è a lungo dibattuto.

La fonte principale però a cui far riferimento è, oggi, la l. n. 219/2017 ("*Norme in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento*"), comunemente chiamata anche "*Legge sul testamento biologico*", elaborata a partire dagli emblematici casi Welby (2006) ed Englaro (2009), che riconosce la possibilità di un rifiuto a qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario, purchè questo

valore di norme parametro: la loro violazione da parte di una disposizione legislativa deve essere letta come violazione indiretta dell'art. 117 Cost.

⁴ A. Santosuosso, *La volontà oltre la coscienza: la Cassazione e lo stato vegetativo*, in *La nuova giurisprudenza commentata*, CEDAM, 2008, pg.2 e ss.

non sia espressamente ritenuto obbligatorio dalla legge, relativamente alla patologia di cui la persona sia affetta, anche se da ciò derivi, come conseguenza naturale, la morte: si è parlato di “diritto a lasciarsi morire”.

Viene di conseguenza introdotta, all’art. 1, co. 6, della legge, un’esenzione da responsabilità, civile o penale, per il sanitario, qualora egli agisca nel rispetto della volontà espressa dal paziente, che si va ad aggiungere a quella prevista dall’art. 590 *sexies* c.p., introdotto ad opera della l. n. 24/2017 (legge Gelli-Bianco, che ha riformato la legge Balduzzi), il quale introduce una causa di non punibilità dell’esercente la professione sanitaria nel momento in cui egli rispetti le linee guida e le buone pratiche accreditate e si conformi agli obblighi imposti dalla deontologia professionale.

Quello che ancora, invece, pone dei dubbi è il c.d. “diritto a morire” o “suicidarsi con dignità”: se si può dire che sussista un diritto costituzionale di non curarsi, ancorché da questa scelta possa derivare la morte, recepito a livello legislativo dalla l. n. 219/2017, non si può con altrettanta certezza affermare che vi sia un qualche riconoscimento al medesimo livello di un generale diritto di scegliere come e quando morire⁵, nonostante aperture in questo senso si siano prospettate nella sentenza n. 242/2019 della Corte Costituzionale per cui è stato ritenuto *“non punibile, a determinate condizioni, chi agevola l’esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che egli reputa intollerabili ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli”*⁶.

In assenza di una legge infatti la Corte ha fissato dei punti entro i quali poter ritenere consentito l’aiuto al suicidio, ma sussistono tuttavia ancora dei margini di incertezza.

L’argomento di cui si discute è sicuramente uno dei più attuali e, contemporaneamente, complessi temi che il diritto è chiamato attualmente a

⁵ E. Canale, *La Corte Costituzionale è chiamata a pronunciarsi sull’eventuale sussistenza del diritto a morire (Osservazioni a margine dell’ordinanza della 1^a Corte di Assise di Milano, 14 febbraio 2018, imp. Cappato)*, in *AIC Fasc. 2/2018*, pg.8.

⁶ Redazione Giur. Pen. Web, *Caso Cappato: depositata la sentenza della Corte Costituzionale sulla punibilità dell’aiuto al suicidio (Corte Cost. 242/2019)* in *Giur. Pen. Web*, 22 novembre, 2019.

risolvere, e la questione diventa ancora più spinosa quando oggetto di discussione sia, appunto, la cura di pazienti non ancora capaci di agire, quali gli infanti e i bambini, dal momento che si passerebbe dall'enunciazione di un diritto all'autodeterminazione ad un potenziale diritto all'eterodeterminazione: difficile elaborare i criteri attraverso cui tracciare il *"best interest of child"*, il miglior rapporto tra medico, paziente e famiglia dello stesso ed anche qui la giurisprudenza della Corte Di Strasburgo è apripista con i casi Gard ed Evans.

Con l'espressione "diritto a morire con dignità" si può fare anche riferimento al rifiuto o sospensione di trattamenti eccezionali, che non hanno più valore di terapia, ma anche al ricorso a metodi farmacologici per alleviare il dolore (cure palliative): ecco che viene in rilievo l'altra fonte da tenere in considerazione quando si parla di fine vita, la legge n. 38/2010, c.d. legge del dolore (*"Cure palliative e terapia del dolore"*).

Il dolore è un sintomo trasversale, indipendente dalla patologia e dall'età del paziente, che mina in maniera importante la sua integrità fisica e psichica: le terapie domiciliari, specialmente in età pediatrica, possono essere un aiuto non indifferente al soggetto malato e alla famiglia: è in questo contesto che sono nate numerose associazioni, tra cui, ad Imperia la SorridiconPietro Onlus, di cui si tratterà, un'Associazione che si occupa nello specifico di cure palliative in età pediatrica.

I. FINE VITA E CORNICE NORMATIVA: PRINCIPI COSTITUZIONALI IN MATERIA E PROFILI PENALI

1. DIRITTO ALLA VITA, ALLA DIGNITA' UMANA E ALL'AUTODETERMINAZIONE

Le basi per poter trattare la questione giuridica della fine della vita sono ancorate all'apparente contrasto esistente tra il diritto alla vita, ritenuto consacrato all'art. 2 Cost., e quello alla salute, sancito invece all'art. 32 della Carta Costituzionale. Il fulcro del dibattito, infatti, si fonda sul conflitto tra l'attribuire ad ogni individuo la facoltà di effettuare le proprie personalissime scelte senza la soggezione ad un altrui potere e l'idea invece che la legge possa interferire in tali decisioni, essendo ritenuta la salute un bene collettivo a cui lo stato deve accordare adeguata tutela.

Il diritto alla vita, proclamato nella Dichiarazione Universale dei Diritti Dell'Uomo all'art. 2¹, nel Patto Internazionale sui Diritti Civili e Politici² e nella Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea³ è stato ritenuto un diritto inviolabile dell'uomo dalla giurisprudenza costituzionale: la Costituzione esplicita tale diritto e non lo definisce, ma implicitamente lo ritiene il presupposto di tutti gli altri diritti

¹ Art. 2 CEDU: *"Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge. Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il reato sia punito dalla legge con tale pena.*

La morte non si considera cagionata in violazione del presente articolo se è il risultato di un ricorso alla forza resosi assolutamente necessario: per garantire la difesa di ogni persona contro la violenza illegale; per eseguire un arresto regolare o per impedire l'evasione di una persona regolarmente detenuta; per reprimere, modo conforme alla legge, una sommossa o un'insurrezione."

² La Convenzione Internazionale sui Diritti Civili e Politici (meglio noto come Patto internazionale sui diritti civili e politici), è un trattato delle Nazioni Unite nato dall'esperienza della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, adottato nel 1966 ed entrato in vigore il 23 marzo del 1976. Le nazioni firmatarie sono tenute a rispettarla. All'art. 6, co. 1, recita: *"Il diritto alla vita è inerente alla persona umana. Questo diritto deve essere protetto dalla legge. Nessuno può essere arbitrariamente privato della vita."*

³ La Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione europea (CDFUE), anche nota come Carta di Nizza, con l'entrata in vigore del Trattato di Lisbona ha assunto il medesimo valore giuridico dei trattati, ai sensi dell'art. 6 del Trattato sull'Unione europea, e si pone dunque come pienamente vincolante per le istituzioni europee e gli Stati membri e allo stesso livello di trattati e protocolli ad essi allegati, come vertice dell'ordinamento dell'Unione Europea. Essa risponde alla necessità, emersa durante il Consiglio Europeo di Colonia (3 e 4 giugno 1999), di definire un gruppo di diritti e di libertà di eccezionale rilevanza e di fede che fossero garantiti a tutti i cittadini dell'Unione. Il diritto alla vita viene sancito all'art. 2: *"Ogni individuo ha diritto alla vita. Nessuno può essere condannato alla pena di morte, né giustiziato."*

fondamentali, dal momento che *“il diritto alla vita, inteso nella sua estensione più lata, è da iscriversi tra i diritti inviolabili, e cioè tra quei diritti che occupano nell’ordinamento una posizione, per così dire, privilegiata, in quanto appartengono – per usare l’espressione della sentenza 1146/1988 – all’essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione.”*⁴

La Suprema Corte riconosce dunque, in prima battuta, la dimensione personale e sociale del diritto alla vita, in quanto base per la piena manifestazione dell’individuo come singolo e come parte integrante della società (art. 2), la sua inviolabilità assoluta, anche da parte dello stato (art. 27, co. 4, Cost. e art. 1 della Legge Costituzionale 1/2007) e le sue condizioni irrinunciabili di dignità (art. 3 Cost. e, implicitamente, art. 36 Cost.) nel suo svolgersi e nella sua conclusione⁵.

L’orientamento giurisprudenziale che dunque si coglie in queste pronunce è tale da sopperire all’assenza nel testo costituzionale di un esplicito richiamo al diritto alla vita, ritenendolo implicito all’art. 2 Cost. – inteso come disposizione idonea a fornire tutela costituzionale anche a diritti che non siano destinatari di una protezione in termini espressi da parte della Carta – o immanente ai valori e principi fondanti il nostro stesso ordinamento.

In dottrina, per contro, sono state sollevate numerose obiezioni a questa impostazione, dal momento che, si ritiene, non vengono delineati con precisione e determinatezza gli elementi significativi di esso: in particolare ambigui sarebbero la sua natura (se si tratti di un diritto di libertà o di un diritto-dovere), l’ambito materiale (se si debba intendere la vita in senso meramente biologico oppure come vita dignitosa), il contenuto (se sia inclusa, ed eventualmente con quale estensione, la facoltà di privarsi della vita: problematica in trattazione), i limiti (se il diritto sia non limitabile in senso

⁴ Corte Cost. sentenza n. 35/1997. Sul punto si vedano anche Corte Cost. sentenza n. 54/1979 e sentenza n. 223/1996, con le quali la Corte ha ribadito che: *“il divieto contenuto nell’art. 27, quarto comma, Cost., e i valori ad esso sottostanti – primo fra tutti il bene essenziale della vita – impongono una garanzia assoluta”*.

⁵ M. E. De Tura, *Il principio di autodeterminazione e la tutela della vita umana: esiste un diritto a morire? (Osservazioni a margine dell’ordinanza del GIP di Milano, 10 luglio 2017, giud. Gargiulo, imp. Cappato)*, in *Osservatorio Costituzionale*, Fasc. 3/2007, 16 dicembre 2017, pg. 6.

assoluto o limitabile a certe condizioni)⁶: il sussistere di tali questioni comproverebbe quindi che l'esistenza del diritto non sia di per sé idonea a delineare il titolare di una posizione giuridica sostanziale.

E' dunque proprio il tentativo di ricostruire un diritto partendo da vari riferimenti costituzionali che apre le porte all'interpretazione, inevitabilmente soggettiva – in particolare in ambiti di bio-diritto –, del giurista che, nell'effettuare un bilanciamento tra i vari interessi in gioco, farà prevalere l'uno piuttosto che l'altro; ciò è tanto più evidente nella sentenza n. 242/2019 della Corte Costituzionale, nella quale si rileva sì che l'incriminazione dell'aiuto al suicidio *“si giustifica (...) in un'ottica di tutela del diritto alla vita, specie delle 'persone più deboli e vulnerabili' ”*, ma si conclude anche sostenendo che l'aiuto al suicidio prestato a persone che si trovino in un determinato stato non debba essere, al ricorrere di certe condizioni, sanzionato penalmente, ponendo in questo modo l'accento sul contrapposto interesse, anch'esso ricavabile dalla Costituzione, del diritto all'autodeterminazione della persona.

Da quanto appena osservato si comprende dunque perché si ritiene che il valore della protezione costituzionale della vita escluda che la persona possa legittimamente decidere della propria morte, mentre, all'opposto, il valore costituzionale dell'autodeterminazione implicherebbe la facoltà di scelta anche in relazione a tale decisione.

Eppure, è stato rilevato (in relazione allo specifico tema dell'eutanasia) che, *“per quanto possa sembrare paradossale o improprio, anche chi sostiene le ragioni di una maggiore apertura nel riconoscimento giuridico dell'eutanasia, ovvero chi rivendica la possibilità di controllare le fasi finali della propria esistenza, lo fa invocando il valore della vita, il suo modo di intendere la vita, di dare e mantenere un orizzonte di “senso” e di qualità della vita medesima”*⁷: risulta così evidente come possano essere molteplici, a seconda del modo in cui le si osserva, le interpretazioni di un diritto non esplicitamente riconosciuto.

⁶ L. Pirozzi, *Appunti per una riflessione sul diritto alla vita nella Costituzione italiana (a partire dell'ord. n.207/2018 sul “caso Cappato”)*, in *federalismi.it, Rivista di diritto pubblico italiano, comparato e europeo*, 3 luglio 2019, pg. 3 e ss.

⁷ A. D'Aloia, *Eutanasia (dir. cost.)*, in *Digesto delle Discipline Pubblicistiche*, UTET Giuridica, 2012, pg. 306.

Di conseguenza, secondo alcuni, sarebbe più opportuno far riferimento alle specifiche previsioni costituzionali che chiarirebbero il diritto in questione: il diritto a non essere privato da altri della vita e il diritto ad ottenere i mezzi economici per vivere. Il primo sarebbe ravvisabile nel co. 4 dell'art. 27 Cost., il quale vieta la pena di morte: nemmeno nell'esercizio del suo potere punitivo, l'ordinamento può spingersi fino a privare della vita un soggetto; osservando però la norma nella sua interezza si può notare come non appaiano in essa inclusi i casi in cui la morte corrisponda ad un evento voluto dall'individuo stesso: il richiamo alla "pena" implicherebbe il riferirsi unicamente a quelle situazioni in cui la persona subisca l'azione altrui e da qui discenderebbe dunque il diritto di quest'ultima a non essere privata della vita; linea direttiva seguita, peraltro, dalla Consulta nella sentenza n. 54/1979 già citata.

In riferimento invece al diritto sociale ad ottenere i mezzi economici necessari per vivere, verrebbero in rilievo l'art. 38, co. 1 e 2, Cost., per cui il cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale, e il lavoratore che versi in stato di infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia, disoccupazione involontaria ha diritto che siano previsti ed assicurati i mezzi adeguati alle sue esigenze di vita; l'art. 36, co. 1, Cost. che sancisce il diritto dei lavoratori in attività ad una retribuzione proporzionata al lavoro prestato e sufficiente ad assicurare a loro e alle loro famiglie un'esistenza libera e dignitosa; l'art. 30 Cost. che prevede il dovere dei genitori di provvedere al mantenimento dei figli (che, consequenzialmente, ottengono dunque il diritto medesimo)⁸.

In queste garanzie si esaurirebbe quindi il diritto alla vita, le uniche in cui esso si dota, effettivamente, di valenza normativa: questo'ultimo si configurerebbe quindi unicamente, secondo questa visione, come diritto a non essere sottratti alla propria vita e a vivere un'esistenza economicamente dignitosa.

Ed è proprio il principio di dignità a creare non poche ulteriori problematiche: concetto astratto e, indubbiamente soggettivo, ricopre infiniti ambiti, tra i quali anche quello riguardante la libertà di morire con dignità.

⁸ L. Pirozzi, *"Appunti per una riflessione sul diritto alla vita nella Costituzione italiana (a partire dell'ord. n.207/2018 sul "caso Cappato")"*, cit., pg. 11 e ss.

Risulta infatti essere talmente importante che, nonostante all'interno della Convenzione Europea dei Diritti Umani non vi sia alcun riferimento a questa, la Corte di Strasburgo è arrivata al punto di dichiarare che l'essenza stessa della Dichiarazione sia proprio il rispetto della dignità umana; fondamentale sul punto è poi il titolo primo della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea che, dedicato interamente alla dignità, ritenuta valore inviolabile della persona, la declina anche, come visto, nel diritto alla vita di cui all'art. 2.

La Costituzione italiana, dal canto suo, invece, pur trattando ampiamente dei medesimi diritti cui si fa riferimento nel capo primo della Carta di Nizza, non ricorre esplicitamente al vocabolo "dignità": può nuovamente quindi ritenersi un'idea immanente nel nostro sistema, esattamente come il diritto alla vita.

Fulcro della Carta Costituzionale è infatti il principio personalista (ricavabile dagli art. 2, 3, co. 2, e molti altri della Cost.) ed in questo senso la dignità umana è, prima di tutto, il rispetto del singolo: porre l'individuo al centro dell'ordinamento implica agevolare il suo "pieno sviluppo", da cui discende quindi il divieto per lo stato, per i suoi apparati e per chiunque altro di utilizzare il singolo come mezzo per sostenere le proprie o altrui convinzioni religiose, filosofiche, esistenziali, e così via. Viene dunque così immediatamente meno la possibilità di esercitare singoli diritti per il raggiungimento di fini specifici imposti dallo stato (funzionalizzazione dei diritti), prospettiva tipica, invece, dei regimi non democratici⁹.

Appare evidente quindi che il contenuto del valore della dignità debba ricavarsi dalla posizione di centralità data alla persona, considerata nella rete di relazioni in cui questa si colloca: in questa prospettiva essa si configura quindi essenzialmente come il presupposto del riconoscimento dell'individuo in quanto tale, come valore al quale è improntato il fondamento stesso di tutta l'organizzazione statale.

La Corte Costituzionale ha, a questo proposito, affermato che *"la sfera intima della coscienza individuale deve essere considerata come il riflesso giuridico più*

⁹ P. Veronesi, *Salute e autodeterminazione: principi costituzionali*, in *Rifiuto di cure e direttive anticipate. Diritto vigente e prospettive di regolamentazione. Atti del Convegno di Genova (23 marzo 2011)*, a cura di D. Carusi, S. Castignone e G. Ferrando, G. Giappichelli, Torino, 2012, pg.56 e ss.

profondo dell'idea universale della dignità della persona umana che circonda i diritti, riflesso giuridico che, nelle sue determinazioni conformi a quell'idea essenziale, esige una tutela equivalente a quella accordata ai menzionati diritti.”¹⁰

La dignità è consacrata quindi come percezione personale di sé, del proprio benessere, del proprio rispetto, della propria idea di qualità di vita, anche in relazione ai vari rapporti sociali che l'individuo ha: è concepibile solo come connessa all'esistenza della persona nella sua irripetibilità e unicità, nella sua possibilità di autodeterminarsi, perché solo il singolo potrà valutare che cosa possa o non possa essere considerato degno di essere vissuto, anche in caso di perdita di consapevole capacità di relazione con il mondo o di prosecuzione artificiale delle funzioni vitali.¹¹

Ritorna quindi anche qui il riferimento ad un valore che, inevitabilmente, porta ad affermazioni connotate ideologicamente, non dimostrabili in modo totalmente razionale, restando di conseguenza dubbie le decisioni concrete che da queste si tenta di far derivare: *“esse sono fondate su una determinata visione ideologica dell'uomo, alla quale si può aderire o non aderire, ma che è appunto questione di fede, non di sapere. [...] Ma, in questi casi, la dignità umana è solo una formula con cui si dà nome a un consenso già esistente, non è un argomento utile a creare un consenso che non esiste. In altre parole, l'appello alla dignità umana non sostituisce l'argomentazione razionale.”¹²*

Da ciò quindi si potrebbe anche evincere che rifiutare un trattamento sanitario anche a costo di sacrificare la propria vita implicherebbe, banalmente, non rinunciare alla propria dignità personale: il contrario si potrebbe dire di coloro che, invece, desiderano impedire al soggetto coinvolto di prendere decisioni essenziali in un momento così delicato della propria esistenza e, dunque, di essere se stesso¹³.

¹⁰ Corte Cost. sentenza n. 467/1991.

¹¹ S. Staiano, *Legiferare per dilemmi sulla fine della vita: funzione del diritto e moralità del legislatore*, in *federalismi.it, Rivista di diritto pubblico italiano, comunitario e comparato*, 2 maggio 2012, pg.9 e ss.

¹² A. Kaufmann, *Riflessioni giuridiche e filosofiche su biotecnologia e bioetica alla soglia del terzo millennio*, in *Rivista di Diritto Civile*, 1988, pg. 214.

¹³ Corte Cost. sentenza n. 13/1994: *“E' certamente vero che tra i diritti che formano il patrimonio irrettabile della persona umana l'art. 2 Cost. riconosce e garantisce anche il diritto all'identità personale. Si tratta – come efficacemente è stato affermato – del diritto ad essere sé stesso, inteso*

In questo preciso frangente, dunque, entra in gioco il terzo diritto non espresso in Costituzione, ma filo conduttore di tutte le discussioni riguardanti questioni bioetiche: il principio di autodeterminazione.

Il rispetto della persona umana è la svolta che porta, nel secondo dopo guerra, all'affermarsi di questa nuova potestà che ha ad oggetto la libertà di scelta in ambito di diritti personalissimi.

Nuovamente la Carta Costituzionale, nel suo tentativo di proporre un quadro di soluzioni e di risposte condivise, non riesce totalmente nell'intento: è ormai chiaro che quando si tratta di determinate tematiche, e conseguentemente di certe tipologie di diritti – quali la vita, la salute, l'individualità dei soggetti – non si può prescindere da letture sensibilmente differenziate tra loro, condizionate da quella che è la coscienza morale individuale. Gli scenari esistenti oggi sono dunque quelli dell'incertezza determinata da una incalcolabile moltitudine di vedute, che non possono essere risolte unicamente dall'insieme positivo delle regole che governano un ordinamento giuridico.

La libertà di autodeterminarsi – *“che manifesta i suoi aspetti più problematici e controversi nelle situazioni di confine, nel nascere e nel morire”* – è una variabile inevitabilmente proporzionale al progresso scientifico¹⁴. Per avere un'idea di ciò basti pensare a come tutte le attuali tecniche medico-scientifiche consentano di mantenere in vita una persona anche in condizioni in passato ritenute prive di speranza: da qui il problema delle determinazioni relative all'uso di macchine senza le quali l'esistenza verrebbe meno. La base per una corretta autodeterminazione inizia, ovviamente, dalla consapevolezza, dal momento che, per effettuare delle scelte, specialmente in ambito sanitario, è assolutamente necessario comprendere quali siano le basi attuali della conoscenza scientifica, proprio perché *“la scienza ha modificato le condizioni*

come rispetto dell'immagine di partecipe alla vita associata, con le acquisizioni di idee ed esperienze, con le convinzioni ideologiche, religiose, morali e sociali che differenziano, ed al tempo stesso qualificano, l'individuo. L'identità personale costituisce quindi un bene per sé medesima, indipendentemente dalla condizione personale e sociale, dai pregi e dai difetti del soggetto, di guisa che a ciascuno è riconosciuto il diritto a che la sua individualità sia preservata.”

¹⁴ S. Rodotà, *Il diritto di avere diritti*, Roma-Bari, Laterza, 2012, pg. 291, nel quale si spiega che l'autodeterminazione, come argomento che interroga il diritto e mette in crisi i principi costituzionali, non fa solo riferimento ai trattamenti sanitari nella fase terminale dell'esistenza, ma anche alla libertà di procreare consentita dalla scienza anche a chi soffre di infertilità o sterilità.