Ecc.ma CORTE COSTITUZIONALE

OPINIONE *EX* ART. 6 DELLE NORME INTEGRATIVE

PER I GIUDIZI DAVANTI ALLA CORTE COSTITUZIONALE

nel giudizio di legittimità costituzionale promosso dal G.I.P. del Tribunale di Bologna, con ordinanza del 29 settembre 2025, iscritta nel Registro ord. 223 del 2025 di Codesta Ecc.ma Corte costituzionale, pubblicata nella G.U., I Serie Speciale, n. 47 del 19 novembre 2025, Il con cui lo stesso giudice ha sollevato q.l.c. "*dell'art.580 del codice penale, limitatamente alle parole «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale» - ponendosi le stesse in contrasto con gli articoli 2, 3, 13, 32, secondo comma, e 117, primo comma della Costituzione, quest'ultimo in riferimento all'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali - e ravvisando nella parte di norma segnalata il concreto pericolo di una arbitrarietà applicativa e di un pregiudizio lesivo del principio di eguaglianza in relazione a casi di pazienti affetti da patologie gravissime che non implichino, tuttavia, il necessario ricorso a trattamenti di sostegno vitale*".

PER

ASSOCIAZIONE NONNI 2.0 (C.F. 97688090154), con sede in (20125) Milano, Via Gino Rocca, n. 3, in persona del suo legale rappresentante p.t., Pierluigi Ramorino; **OSSERVATORIO PARLAMENTARE "VERA LEX?"** (C.F. 97980780585), con sede legale in Roma alla via Cavour 285, in persona del suo legale rappresentante p.t., Avv. Domenico Menorello; **OSSERVATORIO DI BIOETICA DI SIENA**, con sede a Siena, via A. Grandi, 4, cap 53100, CF 92071490525, in persona del suo legale rappresentante p.t., prof. Giuliana Ruggieri (c.f. RGGGLN60T49G479T), tutte associazioni rappresentate e difese, giusta procura in atti, dal Prof. Avv. Mario Esposito del Foro di Roma (SPSMRA71C01D612C, pec: marioesposito@ordineavvocatiroma.org), dal Prof. Avv. Alessandro Candido del Foro di Piacenza (CNDLSN83H23I119J, pec: alcandid@pec.it), dal Prof. Avv. Carmelo Domenico Leotta (C.F. LTTDNC61E22F890Y, pec: carmelodomenicoleotta@pec.ordineavvocatitorino.it), dall'Avv. Francesco Napolitano del Foro di Roma (C.F.: NPL FNC 47S11 H501L, pec: francesconapolitano@ordineavvocatiroma.org), dall' Avv. Francesco Cavallo del Foro di Lecce (CVLFNC81B07H793E, pec: cavallo.francesco@ordavvle.legalmail.it), dall' Avv. Domenico Menorello del Foro di Padova (MNRDNC67L28G224D, pec: domenico.menorello@ordineavvocatipadova.it), con domicilio eletto presso i rispettivi domicili digitali sopraindicati.

***

Le associazioni in epigrafe indicate hanno fra i propri scopi statutari (allegati) la difesa e la tutela della vita in ogni fase dell'esistenza, cosicché, ferma restando ogni contestazione in punto di inammissibilità e infondatezza di quanto esposto nell'ordinanza in epigrafe indicata, intendono offrire una propria opinione, ai sensi dell'art. 6 (*Amici curiae*) delle vigenti norme integrative, a proposito delle errate argomentazioni ivi esposte circa la ritenuta violazione dell'art. 13 della Costituzione e dell'art. 8 della CEDU.

***

1) Sulla ritenuta violazione dell'art. 13 della Costituzione come sollevata dal GIP bolognese.

a) L'ordinanza in questione afferma che l'art. 580 cod. pen., così come "integrato" dalla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019, sarebbe, tra l'altro, in contrasto con l'art. 13 della Costituzione "*limitatamente alle parole «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale*", sulla base di argomentazioni riferite sia a detta norma sia alla presunta violazione dell'art. 2 e dell'art. 32, secondo comma, Costituzione, che non si riportano per rispetto dei limiti previsti al presente atto.

Al riguardo, in primo luogo, è opportuno ricordare il tenore dell'ordinanza di rimessione della Corte di Assise di Milano, che aveva dato poi corso alla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019. Il Giudice milanese aveva rilevato il contrasto dell'art. 580 cod. pen. con gli artt. 2 e 13, primo comma della Costituzione, sostenendo che il "principio personalistico" e quello di inviolabilità della libertà personale imporrebbero di riconoscere la libertà della persona di autodeterminarsi anche in ordine alla fine della propria esistenza, scegliendo quando e come essa debba avere luogo.

Per quanto concerne il richiamo alla inviolabilità della libertà personale proclamata dall'art. 13 della Costituzione, esso veniva seccamente respinto: la Corte addebitava al giudice rimettente una rivendicazione avanzata *"in nome di una concezione astratta dell'autonomia individuale che ignora le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni (le scelte suicide) vengono concepite*".

Rigettata, quindi, la prospettazione proposta nell'ordinanza di rimessione, la Corte costituzionale fondava la declaratoria di parziale illegittimità costituzionale dell'art. 580 cod. pen. sull'art. 32, secondo comma, della Costituzione, dal quale discende il diritto del paziente di rifiutare ogni terapia e ogni forma di sostegno vitale e di provocarne l'interruzione, come sancito dalla legge n. 219 del 2017: una decisione fondata, quindi, su presupposti del tutto diffe-

renti rispetto a quanto prospettato dal Giudice bolognese.

b) L'orientamento in questione veniva ribadito con forza con la sentenza della Corte Costituzionale n. 50 del 2022, la quale statuiva che "*il risultato oggettivo del successo dell'iniziativa referendaria sarebbe quello di rendere 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*"; di conseguenza, "*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…La "liberalizzazione" del fatto prescinderebbe dalle motivazioni che possono indurre a chiedere la propria morte, le quali non dovrebbero risultare necessariamente legate a un corpo prigioniero di uno stato di malattia con particolari caratteristiche, potendo connettersi anche a situazioni di disagio di natura del tutto diversa (affettiva, familiare, sociale, economica e via dicendo), sino al mero* taedium vitae*, ovvero pure a scelte che implichino, comunque sia, l'accettazione della propria morte per mano altrui*".

Nel richiamare l'ordinanza n. 207 del 2018, la Corte rafforzava, con una significativa sottolineatura, il giudizio di liceità delle norme penali: "*Vietando ai terzi di farsi esecutori delle altrui richieste di morte, pur validamente espresse, l'incriminazione dell'omicidio del consenziente assolve, in effetti, come quella dell'aiuto al suicidio, allo scopo, di perdurante attualità, di proteggere il diritto alla vita*".

c) Poi, contrariamente a quanto ritiene il Giudice rimettente, tra i requisiti indicati dalla sentenza n. 242 del 2019 per fondare la causa di non punibilità dell'agevolazione del proposito di suicidio, soltanto quello della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale permette di tenere effettivamente distinti il suicidio come frutto di autodeterminazione individuale – per il quale la Corte costituzionale ha negato ogni tutela costituzionale - e la morte come conseguenza del rifiuto di trattamenti sanitari, invece considerato, entro certi limiti, dall'art. 32 della Costituzione. A ben vedere, non è condizione discriminante il requisito della capacità di prendere decisioni libere e consapevoli, che si riscontra sia negli aspiranti suicidi per motivi slegati da un trattamento sanitario, sia in quelli che intendono rifiutare terapie e forme di sostegno vitale.

Nemmeno la condizione di sofferenza intollerabile percepita dall'aspirante suicida costituisce un reale elemento discriminante: la Corte ha ritenuto alternativamente necessarie sofferenze fisiche e sofferenze psicologiche e, quindi, sufficienti le seconde; è difficile negare che, nella stragrande maggioranza degli aspiranti suicidi per ragioni slegate da condizioni di malattia e da trattamenti sanitari, la sofferenza psicologica sia altissima, tanto da diventare intollerabile

e, appunto, spingere la persona ad un atto estremo. Non a caso la Corte riconosce espressamente che il rischio di suicidio riguarda le persone "*debole e vulnerabili*".

Anche il requisito dell'esistenza di una "*patologia irreversibile*" è un parametro che può risultare poco efficace per distinguere le due forme di suicidio. La sentenza n. 242 del 2019 non ha affatto condizionato la causa di non punibilità ad una particolare gravità della patologia né alla sua natura letale né, ancora, ad un progresso inarrestabile dei sintomi.

La patologia indicata dalla Corte deve avere due caratteristiche: l'irreversibilità – quindi l'impossibilità di guarigione – e la produzione di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili. Ma un grande numero di persone – e, verosimilmente, la stragrande maggioranza delle persone anziane - è affetto da una o più patologie irreversibili. La gravità della patologia, secondo il dettato della sentenza n. 242 del 2019, è misurabile esclusivamente sulla base delle sofferenze che produce sulla persona, sofferenze che devono risultare intollerabili ma possono essere anche soltanto psicologiche e, per di più, non sono misurabili oggettivamente, in quanto deve essere l'interessato a "reputarle" intollerabili.

In definitiva, l'eliminazione del requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, invocato dal giudice rimettente, amplierebbe enormemente la "platea" di aspiranti suicidi che potrebbero essere lecitamente agevolati nel loro proposito, potendovi rientrare potenzialmente la quasi totalità delle persone anziane e tutti i disabili, ma anche i soggetti affetti da patologie inguaribili – ma curabili - e persino nemmeno invalidanti.

Di conseguenza, diventerebbe evanescente l'aggancio della causa di non punibilità dell'art. 580 cod. pen. all'art. 32, secondo comma Cost. e riemergerebbe prepotentemente la prospettazione di un diritto all'aiuto al suicidio anche se frutto di autodeterminazione individuale – fondato, quindi, esclusivamente sul richiamo all'art. 13 – respinto dalla Corte fin dall'ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019: con esso si riproporrebbero i rischi di abusi nei confronti delle persone fragili e vulnerabili evidenziati ripetutamente dalla Corte stessa

d) Il Giudice rimettente mostra, in realtà, di non comprendere le ragioni che hanno indotto la Corte costituzionale a considerare necessario il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale.

L'ordinanza rileva che "*alla luce dell'attuale tessuto normativo, per quanto la si estenda, […] ogni possibile interpretazione correttiva dovrà continuare a richiedere che il paziente sia sottoposto ad una qualche forma di trattamento, e ciò appare contraddittorio rispetto alla finalità di tutela dei diritti fondamentali che la Corte costituzionale afferma di voler perseguire con*

la non punibilità dei terzi che prestano il proprio apporto nella scelta suicidaria altrui.
Rispetto a tale finalità, invero, tale requisito sembra privo di effettiva capacità selettiva…Ciò che sembra realmente dirimente è piuttosto il concetto stesso di «malattia» e non il trattamento che questa riceve, che potrà semmai rilevare come indice della gravità o dello stadio di avanzamento della patologia".

Si coglie, da questi passaggi dell'ordinanza, l'evidente correlazione che il GIP felsineo rimettente fa tra lo stato di malattia dell'aspirante suicida e la non punibilità dell'altrui aiuto al suicidio: il solo stato di malattia – la cui gravità, come anticipato, la sentenza della Corte n. 242 del 2019 correla alla irreversibilità e alle sofferenze, anche psicologiche, che procura al paziente, che le reputa intollerabili – dovrebbe essere sufficiente per ottenere la garanzia di non punibilità per i terzi agevolatori del suicidio.

e) Occorre, poi, ricordare l'esatto significato della nozione di "*dipendenza da trattamenti di sostegno vitale*" per comprendere il motivo per cui la Corte Costituzionale, con la sentenza n. 242 del 2019, ha indicato come necessaria, per la causa di non punibilità dell'art. 580 cod. pen., anche la sussistenza di tale requisito.

Non si verte nell'ambito del diritto generale del paziente di rifiutare ogni trattamento sanitario, riconosciuto dall'art. 1 della legge 219 del 2017: la Corte richiama, infatti, l'art. 1, comma 5 della legge 219 che "*riconosce ad ogni persona capace di agire il diritto di rifiutare o interrompere qualsiasi trattamento sanitario, ancorché necessario alla propria sopravvivenza, comprendendo espressamente nella relativa nozione anche i trattamenti di idratazione e nutrizione artificiale*".

La Corte, quindi, concentra la sua pronuncia sull'ipotesi di rifiuto o revoca del consenso relativi a trattamenti sanitari salvavita: in un passaggio cruciale dell'ordinanza n. 207 del 2018, la Corte osserva che "*la decisione di lasciarsi morire potrebbe essere già presa dal malato, sulla base della legislazione vigente, con effetti vincolanti nei confronti dei terzi, a mezzo della richiesta di interruzione dei trattamenti di sostegno vitale e di contestuale sottoposizione a sedazione profonda continua*".

I trattamenti di sostegno vitale, quindi, sono tali se, quando vengono interrotti (o non approntati in conseguenza del rifiuto del paziente), comportano la morte della persona entro un tempo assai breve, come sottolineato anche dal CNB nel documento dell'1 luglio 2024.

La Corte Costituzionale, con la sentenza n. 135 del 2024 (par. 8), estendendo la nozione di trattamento di sostegno vitale a procedure non strettamente mediche, ha ribadito che, per ritenersi tali, le stesse devono rivelarsi "*in concreto necessarie ad assicurare l'espletamento di*

funzioni vitali del paziente, al punto che la loro omissione o interruzione determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempo"; ancora, "*tutte queste procedure – proprio come l'idratazione, l'alimentazione o la ventilazione artificiali, nelle loro varie modalità di esecuzione – possono essere legittimamente rifiutate dal paziente, il quale ha già, per tale via, il diritto di esporsi ad un rischio prossimo di morte, in conseguenza di tale rifiuto*".

Quindi, la persona che, in presenza delle altre condizioni poste dalla sentenza n. 242 del 2019, è tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, quando chiede ed ottiene l'interruzione di tali trattamenti, è certa che la morte avverrà in breve termine; analogamente avviene per la persona che rifiuta i trattamenti di sostegno vitale che si rivelano necessari.

Non a caso la sentenza n. 242 del 2019 presenta come alternativa al suicidio assistito l'interruzione dei trattamenti di sostegno vitale e la contestuale sottoposizione a sedazione profonda continua: l'interruzione mette in moto immediatamente il processo che porta alla morte del paziente, richiedendo un veloce intervento per evitare che sia doloroso. Quindi, il suicidio assistito viene reso non punibile nel caso in cui la morte derivante dall'interruzione del trattamento di sostegno vitale non sia istantanea, per evitare di costringere "*il paziente a subire un processo più lento, in ipotesi meno corrispondente alla propria dignità nel morire e più carico di sofferenze per le persone che gli sono cariche.* Non si può, quindi, ritenere che l'alternativa che la Corte costituzionale ha offerto al paziente con la sentenza n. 242 del 2019 abbia ad oggetto la possibilità di continuare a vivere e la possibilità di morire; l'alternativa sorge dopo e in conseguenza della decisione del paziente di morire, rifiutando o interrompendo il trattamento di sostegno vitale: solo a quel punto, nella prospettazione in commento, egli potrà scegliere la "*modalità per congedarsi dalla vita*".

Si tratta di due decisioni differenti: "*la decisione di porre termine alla propria esistenza tramite l'interruzione di tale trattamento (di sostegno vitale)*" e la "*decisione di concludere la propria esistenza con l'aiuto di altri, quale alternativa reputata maggiormente dignitosa alla predetta interruzione*" (cfr. ordinanza n. 207 del 2018, par. 9).

Se, invece, tale rigorosa delimitazione delle ipotesi in cui l'aiuto al suicidio non è penalmente punibile venisse abbandonata, cancellando il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, si legittimerebbe la condotta vietata dalla norma in casi in cui la decisione dell'aspirante suicida non riguarda soltanto le modalità più "dignitose" della morte, ma interviene sull'alternativa tra il continuare a vivere e il morire: una decisione presa in nome dell'autodeterminazione individuale.

In definitiva, il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, contrariamente a quanto ritiene il giudice remittente, ha una *"effettiva capacità selettiva*", restringendo la non punibilità dell'aiuto al suicidio ai casi in cui il paziente sarebbe ugualmente morto in un breve lasso di tempo in conseguenza del rifiuto di trattamenti "necessari alla propria sopravvivenza", vincolante in base alla legge n. 219 del 2017: il requisito "*svolge […] un ruolo cardine nella logica della soluzione adottata con l'ordinanza n. 207 del 2018, poi ripresa nella sentenza n. 242 del 2019*" (sentenza Corte Costituzionale n. 135/2024).

f) Inoltre, la denunciata violazione dell'art. 13 della Costituzione come conseguenza del requisito della dipendenza da forme di sostegno vitale è questione già affrontata dalla Corte costituzionale proprio con la sentenza n. 135 del 2024.

Anche in quella sede il giudice rimettente aveva sostenuto che quel requisito implicava "*una ingiustificata lesione della libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost.*" e che "*la dipendenza da forme di sostegno vitale non costituirebbe certamente una condizione di esistenza di tale diritto (collegato, secondo le indicazione della Corte, solo alla malattia e alla sofferenza), ma ne rappresenterebbe piuttosto un limite, come tale legittimo solo se giustificato da contro-interessi di analogo rilievo, per quanto detto insussistenti*".

La Corte ha replicato osservando di non avere "*riconosciuto un generale diritto di terminare la propria vita in ogni situazione di sofferenza intollerabile, fisica o psicologica, determinata da una patologia irreversibile, ma ha soltanto ritenuto irragionevole precludere l'accesso al suicidio assistito di pazienti che – versando in quelle condizioni e mantenendo intatte le proprie capacità decisionali – già abbiano il diritto, loro riconosciuto dalla legge n. 219 del 2017 in conformità all'art. 32 secondo comma, Cost., di decidere di porre fine alla propria vita, rifiutando il trattamento necessario ad assicurarne la sopravvivenza*".

La Corte non si è sottratta alla evocazione, a sostegno della questione di legittimità costituzionale, di una nozione più ampia di "*autodeterminazione terapeutica*", intesa come "*sfera di autonomia nelle decisioni che coinvolgono il proprio corpo, e che è a sua volta un aspetto del più generale diritto al libero sviluppo della propria persona*": consapevole di decisioni di altre Corti costituzionali che hanno legittimato il suicidio assistito sulla base di tale "*autodeterminazione terapeutica*", la Consulta ha però ritenuto di pervenire a un risultato diverso.

Ciò ha fatto tenendo conto che "*se è vero che ogni scelta di legalizzazione di pratiche di suicidio assistito o di eutanasia amplia gli spazi riconosciuti all'autonomia della persona nel*

decidere liberamente sul proprio destino, essa crea – al tempo stesso – rischi che l'ordinamento ha il dovere di evitare, in adempimento del dovere di tutela della vita umana che, esso pure, discende dall'art. 2 Cost.".

Una scelta chiara ed esplicita, che si fonda sull'obbligo di tutela della vita discendente dall'art. 2 della Costituzione e sulla necessità di difesa delle persone debole e vulnerabili.

Non sembra affatto un caso che il giudice rimettente, pur evocando l'art. 2 della Costituzione, ignori del tutto la motivazione fin qui riprodotta, cancellando ogni riferimento alla necessità di tutela del diritto alla vita, il che conduce a ritenere manifestamente infondata la q.l.c sollevata nel presente giudizio.

*

2) Sulla ritenuta violazione dell'art. 8 della CEDU.

a) L'ordinanza in questione afferma che l'art. 580 cod. pen., così come "integrato" dalla sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019, sarebbe, tra l'altro, in contrasto con l'art. 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, richiamato per il tramite dell'art. 117, primo comma, Cost., "*limitatamente alle parole* «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale»".

Per il vero, il richiamo alla violazione dell'art. 8 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo non è in alcun modo argomentato nell'ordinanza del GIP di Bologna, cosicché, in relazione alla denuncia di questo profilo di illegittimità costituzionale, la questione sollevata dall'ordinanza dovrebbe essere dichiarata inammissibile.

b) Ciò premesso, la denuncia della violazione dell'art. 8 CEDU è, comunque, manifestamente infondata.

In effetti, il presupposto della questione è che la persona che ha deciso la decisione di morire in modo libero e consapevole sia portatrice di un interesse tutelato dalla Convenzione.

La sentenza della Corte EDU Pretty contro Regno Unito ha già escluso la fondatezza di tale presupposto. Inoltre, l'art. 2 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo indica solennemente il diritto alla vita come il primo e più importante.

Secondo la Corte, nella pronuncia sopracitata, il riconoscimento del diritto alla vita, non porta con sé il diritto opposto, cioè il diritto a morire.

La legge che punisce il suicidio assistito è necessaria per non mettere in pericolo le persone ovvero per proteggere "*le persone deboli e vulnerabili – specialmente quelle che non sono in grado di adottare decisioni con cognizione di causa – contro gli atti che mirano a porre fine alla vita o ad aiutare a morire*".

La Corte costituzionale, con l'ordinanza n. 207 del 2018 e con la sentenza n. 242 del 2019, proprio richiamando la sentenza della Corte EDU Pretty c. Regno Unito, ha ribadito che "*dall'art. 2 Cost. – non diversamente che dall'art. 2 CEDU – discende il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo: non quello – diametralmente opposto – di riconoscere all'individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire*". Tali norme impongono allo Stato di adottare le misure necessarie per la protezione della vita delle persone sottoposte alla sua giurisdizione.

Quanto alla pretesa violazione del secondo comma dell'art. 8 CEDU, l'ordinanza sembra dimenticare che la Corte EDU, con la sentenza Pretty cit., affermò espressamente che "*la natura generale del divieto di suicidio assistito non è sproporzionata*" (n. 76); con riferimento alla condizione della ricorrente, pur ritenendo non provato dal Governo che la stessa rientrasse nella categoria delle "*persone vulnerabili*" (n. 73), ribadì, tuttavia, "*che gli Stati hanno diritto di controllare, tramite l'applicazione del diritto penale generale, le attività pregiudizievoli per la vita e la sicurezza dei terzi*" e che "*più grave è il danno subito e maggiore sarà il peso che avranno sulla bilancia le considerazioni di salute e di sicurezza pubblica di fronte al principio concorrente dell'autonomia personale* " (n. 74).

In definitiva, la Corte – nonostante la presa d'atto che la richiesta della ricorrente di essere aiutata a suicidarsi provenisse da "*persona sana di mente, che sa quel che vuole, che non è sottoposta ad alcuna pressione, che ha preso la sua decisione deliberatamente e con perfetta cognizione di causa*" (n. 72) – affermò che l'ingerenza dello Stato era giustificata "*in quanto necessaria, in una società democratica, alla protezione dei diritti altrui*", escludendo, quindi, la violazione dell'art. 8 della Convenzione (n. 78).

Con la sentenza n. 242 del 2019, la Corte costituzionale ha, infatti, escluso "*che la norma censurata si ponga, sempre e comunque sia, in contrasto con l'art. 8 CEDU, il quale sancisce il diritto di ciascun individuo al rispetto della propria vita privata: conclusione, questa, confermata dalla pertinente giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo*".

La questione in esame, comunque, è già stata vagliata e respinta dalla Corte costituzionale con le sentenze nn. 135 del 2024 e n. 66 del 2025**.**

Ma il giudice remittente ignora del tutto le due pronunce della Corte costituzionale sopracitate, così come le sentenze della Corte EDU dalle stesse richiamate.

Con la sentenza n. 135 del 2024 (par. 7.4), la Corte ricordava che la Corte EDU, con la sentenza Dàniel Karsai contro Ungheria del 13/6/2024, aveva ribadito che una disciplina che vieti, sotto minaccia di pena, l'assistenza al suicidio di un paziente, sebbene necessariamente in-

terferisca con il diritto di quest'ultimo al rispetto della propria vita privata, è legittima: in effetti, gli Stati membri del Consiglio d'Europa dispongono di un considerevole margine di apprezzamento in ordine al bilanciamento tra il diritto di decidere con quali mezzi e a che punto porre fine alla propria vita e gli interessi tutelati dalle incriminazioni dell'aiuto al suicidio. Il bilanciamento possibile può legittimamente condurre gli Stati, tanto a mantenere politiche restrittive, quanto alla regolamentazione di forme di assistenza al suicidio o di eutanasia.

Poi, la sentenza della Corte Costituzionale n. 66 del 2025 (par. 6.3) ha ribadito l'infondatezza della questione di legittimità costituzionale per la lamentata violazione, per il tramite dell'art. 117, primo comma, Cost., degli artt. 8 e 14 CEDU nella misura in cui si assume a presupposto l'impossibilità di equiparare l'effettiva sottoposizione a un trattamento medico di sostegno vitale al rifiuto dello stesso, pur in presenza di una valutazione medica relativa alla sua necessità nel caso concreto.

Si tratta proprio della prospettazione del giudice remittente, secondo cui esisterebbe una contraddizione "*per cui, allo stato, per accedere al suicidio assistito, un paziente che avesse da sempre rifiutato qualsiasi cura dovrebbe prima chiedere di essere sottoposto ad un trattamento per poi rinunciarvi*".

Tale argomentazione non tiene, tuttavia, in alcuna considerazione quanto già osservato nelle due sentenze della Corte Costituzionale già menzionate: la sentenza n. 135 del 2024 affermava che, dal punto di vista costituzionale, "*non vi può essere […] distinzione tra la situazione del paziente già sottoposto a trattamenti di sostegno vitale, di cui può pretendere l'interruzione, e quella del paziente che, per sopravvivere, necessiti, in base a valutazione medica, dell'attivazione di simili trattamenti, che però può rifiutare: nell'uno e nell'altro caso, la Costituzione e, in ossequio ad essa, la legge ordinaria (art. 1, comma 5, della legge 219 del 2017) riconoscono al malato il diritto di scegliere di congedarsi dalla vita con effetti vincolanti nei confronti dei terzi*", con la conclusione che "*non c'è dubbio, pertanto, che i principi affermati nella sentenza n. 242 del 2019 valgano per entrambe le ipotesi. Sarebbe pertanto, paradossale che il paziente debba accettare di sottoporsi a trattamenti di sostegno vitale solo per interromperli quanto prima, essendo la sua volontà quella di accedere al suicidio assistito*".

La sentenza della Corte costituzionale n. 66 del 2025 (par. 5.2.) ha, dunque, dato "*integrale conferma*" alle affermazioni sopra riportate, concludendo che "*nella misura in cui sussista una indicazione medica di necessità dell'attivazione di un trattamento di sostegno vitale […] il paziente può rifiutarlo e accedere al suicidio assistito, ovviamente laddove sussistano tutti*

gli altri requisiti sostanziali e procedurali indicati nella sentenza n. 242 del 2019". Requisiti – si deve incidentalmente notare – che nel caso in esame mancano del tutto, il che conduce a ritenere sotto il sopraesposto motivo l'inammissibilità e/o la manifesta infondatezza della presente q.l.c.

* * *

P.Q.M.

Le associazioni in epigrafe indicate, come sopra rappresentate e difese, concludono affinché Codesta Ecc.ma Corte costituzionale voglia dichiarare manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale sollevata dal G.I.P. del Tribunale di Bologna con l'ordinanza in epigrafe indicata.

Si depositano gli statuti delle associazioni opinanti.

Con osservanza.

Roma, 9 dicembre 2025

Prof. Avv. Mario Esposito

Prof. Avv. Alessandro Candido

Avv. Francesco Napolitano

Avv. Francesco Cavallo

Avv. Domenico Menorello