

IL FINE VITA E LA “CINTURA DI PROTEZIONE” COSTITUZIONALE

dalla sentenza 242/2019
alle più recenti pronunce

Prof. Christian CROCETTA

Professore Associato di Filosofia del diritto
Dipartimento di Scienze Umane e Sociali
Università degli studi telematica eCampus



FRONTIERE DELLA CURA, CONFINI DELL'ESISTERE
DIALOGHI SUL FINE VITA TRA ETICA, MEDICINA E SOCIETÀ

SABATO 16 MAGGIO 2025
Centro Pastorale Cardinal Urbani | Via Visinoni 4/C | Zelarino Venezia

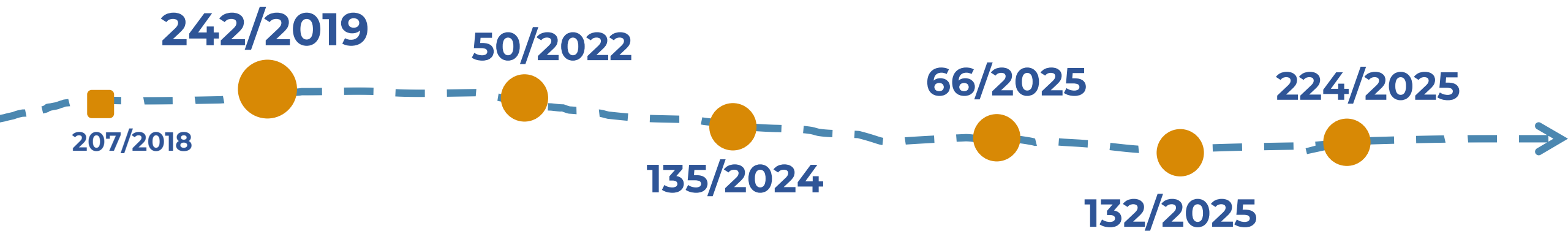


eCAMPUS
UNIVERSITÀ

DISUS

Dipartimento
di Scienze Umane
e Sociali

LA «CINTURA DI PROTEZIONE» COSTITUZIONALE



SENTENZA 242/2019



«Una **zona limitata di non conformità costituzionale**»... in presenza di una persona:

1. Con **patologia irreversibile**
2. Con **sofferenze fisiche o psicologiche che considera intollerabili**
3. **Tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale**
4. Con **capacità di prendere decisioni in piena libertà e consapevolezza**

(competenza: Gruppo di Valutazione Multidisciplinare)

SENTENZA 242/2019



«la **delicatezza del valore in gioco**»

«**proteggere le persone che attraversano difficoltà e sofferenze**»

«**scongiurare il pericolo** che coloro che decidono di attuare il gesto estremo e irreversibile del suicidio **subiscano interferenze di ogni sorta**» (cons. in dir. 2.2).

1. **Valutazione della sussistenza di una volontà libera e autonoma** (“assenza di situazioni che rivelino profili di eteronomia della decisione per interventi indebiti di terzi”, CNB 24/05/2023) + **stabile, costante e ininterrotta**

2. Valutazione della **sussistenza di decisioni alternative**, in particolare la possibilità di attivare e accompagnare in un percorso di Cure Palliative

3. Valutazione di **ulteriori aspetti rilevanti sul piano etico “in modo tale da evitare abusi in danno di persone vulnerabili, da garantire la dignità del paziente, da evitare al massimo sofferenze”** (cons in dir 5). Perché la garanzia di **tutela delle condizioni di particolare vulnerabilità** (personale e ambientale) è alla base del compito del CEPC

(competenza: Comitato Etico per la Pratica Clinica)

SENTENZA 242/2019



2 INVITI

1. Potenziamento della rete delle CP

2. Auspicio di un intervento in materia da parte del legislatore in una di queste tre modalità:

- A. con la regolamentazione di una legge specifica
- B. con una modifica dell'art. 580 c.p. che vada a recepire le disposizioni della sentenza 242/2019
- C. inserendo la disciplina stessa nel contesto della legge 219/2017 e del suo spirito

Integrazione Corte Cost. 135/2024:

Sostiene «con forza l'auspicio, già nell'ordinanza n. 207 del 2018 e nella sentenza n. 242 del 2019, che il legislatore e il servizio sanitario nazionale intervengano prontamente ad assicurare concreta e puntuale attuazione ai principi fissati da quelle pronunce, oggi ribaditi e ulteriormente precisati dalla presente decisione, **ferma restando la possibilità per il legislatore di dettare una diversa disciplina, nel rispetto dei principi richiamati dalla presente pronuncia**» (cons. in dir. 10).

SENTENZA 50/2022



IN SINTESI: NO EUTANASIA

Non estensibile quanto stabilito per il SMA ai sensi dell'art. 579 cp anche all'omicidio del consenziente ai sensi dell'art. 580 cp

La Corte ha sottolineato:

1. la *ratio* di tutela della norma costituzionale «**che guarda alla persona umana come a un valore in sé, e non come a un semplice mezzo per il soddisfacimento di interessi collettivi**» (*cons. in dir.* 5.3)

E qualche riga più avanti:

2. «A questo riguardo, non può non essere ribadito il “**cardinale rilievo del valore della vita**”, il quale, se **non può tradursi in un dovere di vivere a tutti i costi**, neppure consente una disciplina delle scelte di fine vita che, “in nome di una concezione astratta dell'autonomia individuale”, ignori “le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite” (ordinanza n. 207 del 2018). **Quando viene in rilievo il bene della vita umana**, dunque, **la libertà di autodeterminazione non può mai prevalere incondizionatamente sulle ragioni di tutela del medesimo bene**, risultando, al contrario, sempre costituzionalmente necessario un bilanciamento che assicuri una sua tutela minima» (*cons. in dir.* 5.3).

SENTENZA 135/2024



3 CHIARIMENTI

1. Sofferenza fisica o psicologica grave che la persona consideri intollerabile

«la presenza di **sofferenze intollerabili** (e non controllabili attraverso appropriate terapie palliative), **di natura fisica o comunque derivanti dalla situazione complessiva di intensa “sofferenza esistenziale” che si può presentare**, in particolare, negli stati avanzati delle patologie neurodegenerative (sul tema, Corte EDU, sentenza Dániel Karsai, paragrafo 47). Sofferenza, quest’ultima, che peraltro può risultare refrattaria a qualsiasi terapia palliativa» (cons in dir 8)

SENTENZA 135/2024



2. Trattamenti di sostegno vitale

«si rivelino 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». (cons in dir 8)

SENTENZA 135/2024



2. Trattamenti di sostegno vitale

«si rivelino 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». (cons in dir 8)

3. capacità di prendere decisioni in piena libertà e consapevolezza

Serve «una **piena capacità del paziente – evidentemente incompatibili con una sua eventuale patologia psichiatrica**» (cons in dir 8)

SENTENZA 66/2025



1 ULTERIORE PRECISAZIONE SUI TSV

Non è necessaria la realizzazione del TSV (trattamento di sostegno vitale), essendo sufficiente la sua prescrizione

Se esiste, cioè, un'indicazione medica di necessità dell'attivazione di un TSV, ciò basta.

Il paziente può rifiutarlo e accedere allo SMA, se sussistano tutti gli altri requisiti previsti dalla 242.

Non serve che il TSV sia stato realizzato, ma basta che sia stato prescritto.

SENTENZA 132/2025



2 ulteriori precisazioni

- 1. Non ammissibile la somministrazione del farmaco da parte del medico di base** in (asserita) assenza di dispositivi idonei ai sensi della sentenza 242/2019
- 2. Necessità che il SSN prenda in carico la verifica delle modalità per attuare l'accompagnamento al SMA** secondo quanto definito dalla 242/2019

SENTENZA 224/2025



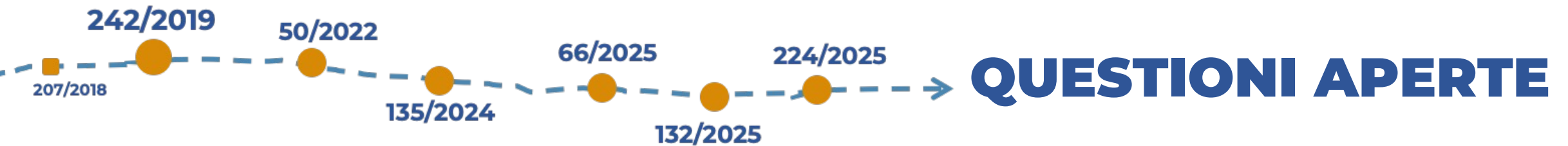
Parziale incostituzionalità L.R. Toscana 16/2025

In particolare:

art. 2 la **definizione di** cosa sia lo **SMA** deve essere inquadrata dalla normativa nazionale

art. 4 **domanda solo della persona interessata** (~~o di un suo delegato~~)

art. 5 **ok definizione di step procedurali** ma **le tempistiche non devono essere troppo stringenti** in ragione della necessità di garantire la vulnerabilità del soggetto fragile richiedente (che è la priorità)



1. Raggiungere obiettivo 2028 del 90% CP
2. Contrastare derive sociali o culturali che inducano le persone malate a scelte suicide
3. Sostenere *care givers*
4. Quale «peso» della persona malata / anziana / sola?

«Il diritto dovrebbe essere al servizio della realtà, non il suo padrone. Il diritto non esiste per gli avvocati. Il suo vero ambito non è la biblioteca universitaria, l'aula o la tesi di dottorato: è nel calore, nel sudore e nel sangue dell'ospedale».

(Charles Foster)

IL FINE VITA E LA “CINTURA DI PROTEZIONE” COSTITUZIONALE

dalla sentenza 242/2019
alle più recenti pronunce

Prof. Christian CROCETTA

Professore Associato di Filosofia del diritto
Dipartimento di Scienze Umane e Sociali
Università degli studi telematica eCampus



FRONTIERE DELLA CURA, CONFINI DELL'ESISTERE
DIALOGHI SUL FINE VITA TRA ETICA, MEDICINA E SOCIETÀ

SABATO 16 MAGGIO 2025
Centro Pastorale Cardinal Urbani | Via Visinoni 4/C | Zelarino Venezia



eCAMPUS
UNIVERSITÀ

DISUS

Dipartimento
di Scienze Umane
e Sociali