

Gli effetti dell'intervento dalla Consulta su una scelta regionale sbagliata LEGGE TOSCANA GIUSTAMENTE "SMONTATA" NEL NOME DELL'ALLEANZA TERAPEUTICA



LEONARDO BIANCHI

L'applicazione della legge regionale toscana n. 16/2025 sul suicidio medicalmente assistito risulta gravemente compromessa dopo la sentenza della Corte costituzionale n. 204/2025, salva la parte che l'istanza dell'interessato non sia presentabile da un delegato, su cui c'è un intervento meramente ablativo.

La Corte ripete ben due volte che la legge sia riconducibile alla tutela della salute soltanto "a prima vista" – espressione inedita in decisioni di merito –, e riconosce esplicitamente, nel dichiarare l'incostituzionalità della disposizione sui requisiti dell'accesso al suicidio che cristallizza i principi sanciti dalla Corte, di non precludersi affatto differenti sviluppi giurisprudenziali, poiché «in taluni casi le disposizioni della legge regionale impugnata finiscono per incidere indirettamente sull'estensione concreta dei diritti in gioco»: una precisazione che ridimensiona in via di interpretazione autentica la portata di questa stessa sentenza.

Ma non basta: la legge regionale, in riferimento a delicati bilanciamenti «che attengono essenzialmente alla materia dell'ordinamento civile e penale, non può pretendere di agire in via suppletiva della legislazione statale», dice la Corte: chiarissima, dunque, e netta è la battuta d'arresto della cosiddetta cedevolezza invertita.

La parte sulla verifica dei requisiti e le modalità di attuazione è pienamente compromessa: non si tratta riduttivamente e sbrigativamente di sostituire termini indicativi a termini perentori di una procedura «per nulla assimilabile ai comuni procedimenti amministrativi, date le delicatissime valutazioni che implica il porre fine ad una vita umana»: qui è centrale il «bilanciamen-

to tra il dovere costituzionale di tutela della vita umana e il principio dell'"autonomia" del paziente in scelte che necessitano «di uniformità di trattamento sul territorio nazionale, per ragioni imperative di eguaglianza», e che, dunque, eccedono ancora una volta l'ambito della potestà legislativa regionale. La Corte, con l'occhio rivolto anche al legislatore nazionale, sancisce che le disposizioni toscane contrastano con l'alleanza terapeutica tra paziente e medico, e quindi va completamente riprofilata una procedura che, ben lungi dall'essere semplicemente organizzativa, scandisce in realtà la fine della vita, laddove va «sempre consentita la possibilità di svolgere gli approfondimenti clinici e diagnostici appropriati» e va tutelato il diritto della persona ad essere curata efficacemente, anche «attraverso la concreta messa a disposizione di cure palliative efficaci», «nella prospettiva di prevenire e ridurre in misura molto rilevante la domanda di suicidio assistito»: un riconoscimento chiaro e ampio del diritto alle cure palliative, dunque, che supera di molto la mera informativa sulla possibilità di accedere a un percorso di queste cure. Tutto questo nella legge regionale semplicemente non c'è, ma, invece, non può non esserci.

Sul supporto alla procedura di suicidio, infine, la Corte chiarisce che si tratti di «un'assistenza dei sanitari a una persona che dovrà compiere da sé la condotta finale che direttamente causa la propria morte», assolutamente non l'erogazione di una prestazione o di un trattamento, come dice invece la legge. Nella legge manca la parte sui doveri (riconducibili a quelli inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale di cui all'art. 2 della Costituzione, il cui adempimento è richiesto anche alle Regioni), di cui si parla anche in questa sentenza, cioè quelli di: evitare i ri-

schi creati dal suicidio assistito in adempimento del dovere di tutela della vita umana ex art. 2 della Costituzione; assicurare ai pazienti tutte le terapie appropriate incluse quelle necessarie a eliminare o ridurre a proporzioni tollerabili le sofferenze dovute alle patologie; assicurare ai pazienti ogni sostegno assistenziale, economico, sociale e psicologico.

Le disparità e la violazione del supremo principio di eguaglianza si riproducono, oltretutto, a livello infraregionale tra i Comitati per l'etica nella clinica di Asl, in assenza di rinnovo da parte del Consiglio regionale della Commissione regionale di Bioetica, che andava rinnovata nel 2020 e non lo è stata ancora: un organo paralizzato da 5 anni, che non si è potuto e voluto così in alcun modo coinvolgere nell'elaborazione della legge regionale e cui è stato impedito l'esercizio di quelle doverose funzioni che la stessa legge regionale sul Servizio sanitario regionale, n. 40/2005, gli assegna agli artt. 95 e 96. Per applicare la legge toscana si rende necessaria, dunque, una sua riscrittura in tutte le parti di cui sopra, se non un suo complessivo ripensamento: quel poco che resta non sta in piedi semplicemente con un'interpretazione costituzionalmente conforme.

E nemmeno ce la si può troppo comodamente cavare a questo punto soltanto con Linee guida, delegificando la materia ed esautorando di fatto il Consiglio regionale appena eletto, fra l'altro. Quelle della Toscana sono state approvate prima della legge, senza poterne tenere conto: se la Toscana avesse voluto percorrere la strada delle Linee guida, avrebbe potuto seguire i precedenti emiliano e pugliese, laddove le Regioni sono intervenute con delibere di Giunta. Farlo a questo punto si dimostra incoerente e contraddittorio, a meno che la scelta della strada della legge rappresentasse più che altro una bandiera, a questo punto fatta a brandelli dalla Corte costituzionale.

**Docente Diritto costituzionale
Università di Firenze**

© RIPRODUZIONE RISERVATA