

Gli intrecci tra diritto alla vita e diritto alla salute sono molteplici: alcune considerazioni e proposte per muoversi nell'attuale contesto pluralistico

Renato Balduzzi,
direttore di *Coscienza*
e ordinario di Diritto
costituzionale
all'Università del
Piemonte orientale

Diritto alla vita e diritto alla salute: convergenze parallele?

Renato Balduzzi

T

PREMESSA: DAL NESSO INDISSOLUBILE AL POSSIBILE CONFLITTO TRA I DUE DIRITTI
ra i tanti esempi di quella che venne chiamata la «presbiopia» costituzionale¹, vero e proprio carattere forte della nostra Costituzione (accanto all'equilibrio tra le sue varie parti e all'interno di ciascuna parte, quale elemento non secondario della stessa capacità di vedere lontano), l'art. 32 presenta singolarità e peculiarità.

Lungi dall'essere formula compromissoria in senso deteriore o dilatorio, suscettibile di adattarsi come un camaleonte ai cambiamenti socioculturali piuttosto che capace di orientarne la direzione e lo sviluppo, l'art. 32 si pone, in se stesso e nei nessi sistematici che lo legano con altre norme costituzionali, come un assetto equilibrato ed elastico, ma non indeterminato, delle relazioni tra persona e comunità, tra libertà di cura e pretesa a concrete prestazioni, tra messaggio rivolto al presente e immissione di stimoli alle generazioni successive.

Questa complessità strutturale dell'art. 32 fu già messa in luce, ma con una critica di segno negativo, nella stessa discussione in Assemblea costituente. Fu Fiorentino Sullo a dar voce, su questo punto, alla corrente critica peraltro comune a tutte le disposizioni più innovative del progetto di Costituzione, chiedendosi retoricamente di che razza di diritto si trattasse, non affermandosi in esso realmente, a causa della sua programmaticità, «né diritti di libertà, né diritti sociali»².

Se poi dal diritto alla salute passiamo all'altro oggetto della mia relazione, quello del diritto alla vita, anche qui ritroviamo un esempio della prudenza del Costituente. La mancata formalizzazione espressa di tale diritto ha avuto come risultato una maggior tutela di ciò che è, pacificamente, più che un semplice diritto, il presupposto per l'esercizio di tutti i diritti, un principio-valore (come il principio della dignità umana)³. E d'altro canto basti pensare alle conseguenze di una tutela espressa del diritto alla vita (pure presente in alcune costituzioni contemporanee)⁴, non accompagnata da precisazioni: essa si presterebbe ad essere interpretata, tra l'altro, come fondamento di due possibili situazioni giuridiche soggettive, da un lato il diritto a nascere, dall'altro quello a non nascere (secondo uno schema consueto nella giurisprudenza delle Corti costituzionali in materia di diritti fondamentali)⁵, ma, così ragionando, l'ambito di tutela della vita non si allargherebbe, in quanto sarebbe possibile configurare, ad esempio, un diritto a nascere sano contrapposto a un diritto a non nascere se non sano, oppure un diritto a non nascere come fondamento di pretese risarcitorie nei confronti della struttura sanitaria, del medico o della madre (come in Francia prima della cosiddetta *loi anti-Perruche*)⁶.

Per molto tempo, diritto alla vita e diritto alla salute sono stati indissolubilmente legati, in quanto il primo trovava nel secondo una sorta di prolungamento del proprio ambito di applicazione, essendo difficilmente configurabile un dissidio interno o un conflitto tra i due diritti. Sono state e sono le innovazioni tecnologiche a consentire concretamente che sia ipotizzabile un bilanciamento tra due situazioni giuridiche confliggenti radicate rispettivamente nell'uno e nell'altro diritto. Tali innovazioni, come spesso accade, hanno poi svolto un ruolo ambivalente: se da un lato hanno permesso di lumeggiare sulla vita pre-natale, ampliando pertanto la

tutela dell'essere umano, dall'altro, consentendo questo, hanno aperto nuovi e inquietanti interrogativi etici i quali non possono, almeno in parte, non riverberarsi come interrogativi giuridici e politici.

TRA MORALE E DIRITTO, PASSANDO PER LE CONCEZIONI DELLA LEGGE NATURALE

“Almeno in parte”, si è appena scritto, per sottolineare come possa non esservi completa sovrapposizione tra considerazione etica e considerazione giuridica. Che non tutti gli interrogativi etici possano caratterizzarsi *ipso facto* come domande che interpellano l'ordinamento giuridico e in particolare che la considerazione giuridica non possa mai sovrapporsi senza residui a quella etica, non è soltanto un postulato inscritto nel codice della modernità, uno dei capisaldi dello Stato costituzionale di diritto, ma un'esigenza autentica della ragion pratica, purché non si dimentichi che tali distinzioni hanno un obiettivo comune, quello del raggiungimento della piena realizzazione umana⁷.

La premessa sembra particolarmente utile a proposito dei temi della vita, della salute e della morte, dove vengono in rilievo, come la Corte costituzionale italiana ha avuto più volte occasione di affermare, più valori e interessi costituzionali «i quali, nel loro complesso, postulano quanto meno un bilanciamento tra di essi che assicuri un livello minimo di tutela legislativa» (così, con riferimento specifico alla procreativa, ma con respiro più ampio, la sentenza n. 45 del 2005, che dichiarò inammissibile il quesito referendario sull'intera legge n. 40 del 2004)⁸.

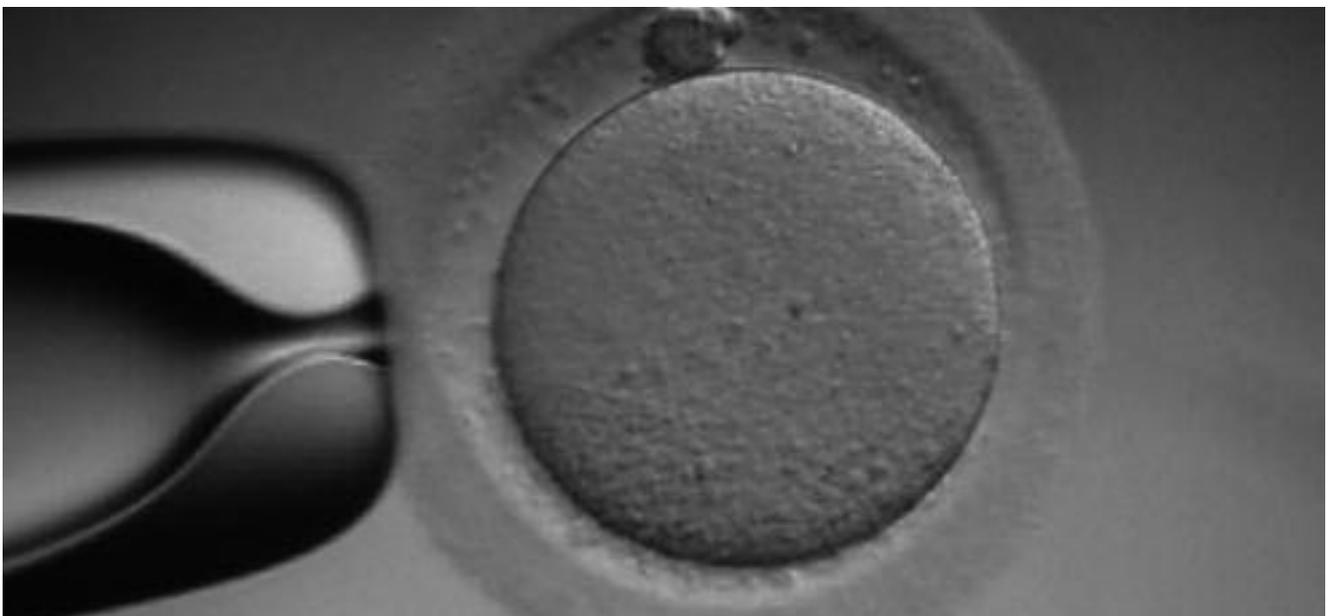
In proposito, mi sembra decisivo il ruolo della valu-

tazione giuridica, e dunque del mestiere del giurista, proprio al fine di evitare massimalismi di segno etico e minimalismi di segno politico, sovente inclini a cortocircuitarsi tra loro (basti pensare alle posizioni ora totalmente favorevoli all'intervento legislativo in siffatte materie, ora totalmente contrarie: proprio la fecondazione artificiale e il cosiddetto testamento biologico sono stati e sono il terreno di impostazioni anche clamorosamente contraddittorie...)⁹, purché però tale valutazione sia, per dir così, integrale, cioè capace di assumere tutti i profili rilevanti in ordine a quella piena realizzazione della persona umana e della sua dignità cui si accennava.

Alcuni esempi potranno chiarire il pensiero ora accennato.

Esistono domande rilevanti per l'ordinamento giuridico che lo sono anche, sia pur in misura non necessariamente identica, dal punto di vista etico.

Se l'alimentazione e l'idratazione artificiali costituiscono trattamento sanitario ovvero procedure assistenziali indispensabili per garantire le condizioni fisiologiche di base per vivere¹⁰, ovvero ancora forme di sostegno vitali e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze sino alla fine della vita¹¹, è una questione senz'altro rilevante sotto il profilo giuridico, in quanto presupposto o meno per l'applicazione dell'art. 32, comma 2, Cost. e, più in generale, degli istituti che presiedono al rapporto di cura (e soprattutto del consenso informato, assunto a vero e proprio diritto fondamentale sia dalle normative nazionali, sia da quelle sovranazionali e internazionali)¹², ma, posto che qui entrano in campo sia il profilo dell'esistenza in vita di una persona umana,



sia quello dell'autodeterminazione della medesima, la valutazione giuridica non può fare a meno di assumere in sé anche quella etica e convergere attorno al bene oggetto di tutela¹³. Il solo limite alla doverosità di tali "trattamenti" potrebbe essere rinvenuto proprio nell'esigenza di evitare qualsiasi forma di accanimento terapeutico¹⁴, per sua natura incompatibile con la dignità della persona umana e il rispetto dovute: il che comporterebbe, alla stregua della giurisprudenza della Corte costituzionale, la rilevanza nella specie dei principi di autonomia e responsabilità del medico che, con il consenso del paziente, opera le necessarie scelte professionali.¹⁵

Per restare ancora nel campo delle problematiche concernenti la fine della vita, si pensi poi alla discussione intorno all'ammissibilità o meno del rilievo della volontà presunta dell'interessato in ordine al rifiuto delle cure. L'ordinamento giuridico potrebbe non prevedere una sostanziale differenza tra la situazione nella quale un tale rifiuto provenga dalla persona cosciente e consapevole e la situazione nella quale esso possa essere validamente manifestato in via sostitutiva, purché questo accada secondo opportune procedure e cautele volte ad assicurare il rispetto della dignità di tutti sulla base di appropriate norme legislative. Non sarebbe decisivo, su questo punto, opporre l'argomento dell'indisponibilità del bene della vita, posto che non di eutanasia passiva qui si tratta, ma di una situazione nella quale l'irreversibilità della patologia impedisce che il trattamento sanitario possa esplicare la sua valenza di prevenzione, cura e riabilitazione¹⁶: sul punto, valutazione giuridica e valutazione etica possono non coincidere esattamente.

Vi sono poi situazioni nelle quali la considerazione giuridica e quella etica convergono, ma a condizione di evitare arroccamenti etici: è il caso dell'applicazione del principio di precauzione, che entra in rilievo soprattutto con riferimento alla valutazione di talune metodiche scientifiche e dei loro limiti. Non paiono esservi obiezioni forti allo svolgimento di tale principio, inteso nel senso per cui, dati alcuni rischi per la salute e la sicurezza umana sulla cui esistenza e portata sussista incertezza, i pubblici poteri possono intervenire cautelativamente anche se non sia definitivamente dimostrata l'esistenza e la portata di tali rischi in rapida crescita¹⁷: principio che conduce a preferire un intervento del legislatore che, sia pure in assenza di un orientamento scientifico pacificamente condiviso, opti

per assicurare comunque un livello minimo di tutela legislativa a tutti gli interessi costituzionalmente rilevanti. Le obiezioni addotte all'ingresso di tale principio nelle problematiche che qui ci interessano risentono o dell'approccio etico relativistico (che suggerisce, in presenza di una pluralità di opzioni confliggenti, di validarle tutte allo stesso modo e dunque di astenersi dal legiferare preferendo l'una o l'altra opzione), ovvero sono fondate sull'assolutizzazione del principio dell'autodeterminazione. Quanto al primo profilo, negli attuali contesti multiculturali e multietnici sembra però preferibile l'approccio pluralista, che consiste nel ricercare la soluzione meno lontana dai comuni valori plurali in cui ci si riconosce¹⁸; quanto al secondo, va richiamata la relazione tra il concetto di persona e quello di libertà, chiedendosi se sia sensato e plausibile far prevalere sempre e comunque la libertà sulla persona (posto che tra persona e libertà il rapporto è di identità)¹⁹ e opporre dignità della persona e sussistenza in vita della persona stessa²⁰. Si tratta, com'è chiaro, di ambiti problematici nei quali il profilo etico e quello giuridico tendono dunque a congiungersi (pur senza mai confondersi), collegati tra loro dalle riflessioni, nel tempo sempre rinnovate, sulla legge naturale²¹.

ALCUNE ESEMPLIFICAZIONI IN TEMA DI "ARTIFICIALE" (ALIMENTAZIONE, FECONDAZIONE)

Proviamo ora ad applicare il quadro sopra accennato ad alcuni dei problemi più controversi in tema di vita e di salute.

1) A proposito della problematica concernente la nutrizione e l'idratazione artificiale e della sua inseribilità in dichiarazioni anticipate di trattamento, sembrano da evitarsi sia l'orientamento volto a prescriverne la doverosità in ogni caso, sia quello volto a demandare alla sola autodeterminazione di volontà anticipata (o, addirittura, presunta) il criterio per stabilire la somministrazione o meno di tali trattamenti.

Sotto il primo profilo, a parte l'evidente inammissibilità del ricorso a siffatte tecniche qualora configurino accanimento terapeutico²², una soluzione percorribile potrebbe essere quella adombrata in area tedesca con il cosiddetto *Christliche Patientenverfügung*²³, che, sia pure con un lessico ambiguo e dunque perfettibile («eutanasia passiva»), ammette che il soggetto possa dichiarare le proprie volontà in ordine a «trattamenti» (*Behandlungen*) da non iniziare o da non proseguire nel caso di malattia inguaribile in stadio

terminale, includendo tra questi anche l'alimentazione artificiale (*Künstliche Ernährung*). Da segnalare che le istruzioni di questo testo precisano che «a prescindere dalle possibilità giuridiche di rifiutare misure volte a prolungare la vita, come nutrizione e idratazione artificiale, rimane eticamente doverosa la loro somministrazione nella misura in cui sia opportuna ed efficace dal punto di vista terapeutico al fine del mantenimento in vita o del recupero in salute», venendo così a offrire un'importante e autorevole conferma a quanto più sopra si diceva circa la non completa sovrapposizione tra valutazione etica e valutazione giuridica. Conformemente poi a quanto previsto dall'art. 9 della Convenzione di Oviedo sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, tali direttive anticipate sono tenute in considerazione dal medico, al quale peraltro spetta in ogni caso di operare per il mantenimento in vita del paziente con il solo limite del rispetto della sua dignità e a prescindere dalle medesime ove le risultanze cliniche forniscano elementi tali da rivalutare la diagnosi di irreversibilità del decesso, nel quadro dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente.

Sotto il secondo profilo, se è esatto il punto di vista sopra ricordato per cui le norme giuridiche vanno intese non come mere tecniche di coesistenza/coabitazione sociale, ma come tecniche di integrazione/coordinazione delle azioni in vista della piena realizzazione della persona umana,

essendo la coordinazione/integrazione il contesto di vita delle persone che entrano in relazione tra loro e non, come secondo l'approccio in termini di coesistenza/coabitazione, il solo regno degli individui²⁴, l'autodeterminazione non potrà essere intesa come assoluta²⁵, ma dovrà bilanciarsi sia con il principio di indisponibilità della vita, sia con il principio di solidarietà, sia con il principio dell'autonomia e responsabilità del medico.

2) Anche in ordine alle complesse questioni della fecondazione artificiale, l'approccio qui seguito aiuta a collocare in modo forse più equilibrato il rapporto tra diritto alla vita e diritto alla salute.

In proposito è intervenuta la sentenza n. 151 del 2009 della Corte costituzionale²⁶, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale parziale dell'art. 14, commi 2 e 3 della legge n. 40 del 2004 nella parte in cui prevedono che le tecniche di produzione degli embrioni non devono crearne un numero superiore a quello strettamente necessario «ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre» e in cui non prevedono che il trasferimento degli embrioni, da realizzare appena possibile, come stabilisce il comma 3, «debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna». Se per questo secondo profilo non v'è dubbio che la Corte abbia fatto applicazione stretta del principio di tutela della salute della donna, qualche dubbio sulla reale *ratio decidendi* (e sulla lettura che ne è stata in pre-



valenza data) sorge a proposito della dichiarazione di incostituzionalità del comma 2: qui non sembra tanto che la Corte abbia preferito, nel bilanciamento, la salute della donna rispetto alla tutela dell'embrione, quanto piuttosto che il suo nucleo stia nella constatazione del mancato rilievo, da parte della norma impugnata, della regola di fondo dell'autonomia e responsabilità del medico chiamato a considerare le condizioni soggettive della donna che di volta in volta si sottopone alla procedura di procreazione medicalmente assistita. Se questa è la lettura preferibile, la soluzione data dalla Corte desta qualche perplessità.

La previsione di un massimo di embrioni producibili («comunque non superiore a tre») trovava infatti fondamento non soltanto nel principio di precauzione (che rispetto a quello dell'autonomia e della responsabilità del medico non si potrebbe ragionevolmente considerare sempre cedevole)²⁷, ma nella volontà di riprodurre, nella tecnica di fecondazione, proprio il «comportamento» più vicino possibile a quello «naturale»²⁸. Ora, nonostante che gli sviluppi contemporanei della fisica e della biologia abbiano dissolto la fiducia in una natura oggettiva (che lo scienziato avrebbe dovuto e potuto conoscere e rappresentare) e abbiano spostato l'attenzione sulla natura come «sistema ipotetico di rappresentazioni condizionate dalla ricerca stessa» e nonostante dunque l'indubbia embricazione tra la sfera del naturale e quella dell'artificiale (sino al punto che «anche la nostra conoscenza della natura finisce per essere il risultato di un artificio»)²⁹, rimane l'esigenza di un contenuto minimo essenziale della nozione di natura tale da indurre a studiare le soluzioni più compatibili tra natura e artificio: il limite del «naturale» cessa pertanto di apparire come arbitrario o conservatore e appare piuttosto come una condizione per un'azione innovatrice efficace e durevole, anche come responsabilità verso le future generazioni, alle quali consegnare un equilibrio tra naturale e artificiale che sia rispettoso di quel contenuto minimo e di tutte le situazioni soggettive meritevoli di tutela, così che natura e cultura, biologia e biografia, si accompagnino e si integrino nell'esperienza di vita³⁰.

Così impostato il problema, forse la Corte avrebbe più utilmente potuto ricorrere a una pronuncia additiva la quale, nel riconoscere la ragionevolezza della limitazione contemplata dalla norma, ne dichiarasse l'incostituzionalità

nella parte in cui la sua rigidità potesse precludere una valutazione differente del medico in ragione delle condizioni soggettive concrete della donna: in altre parole, una soluzione che, mantenendo fermo il principio della necessità dell'unico e contemporaneo impianto e del tetto al numero di embrioni producibili, demandasse al medico di motivare l'eventualità di un superamento di tali limiti in ragione delle peculiarità del caso concreto. Per questa via sarebbero state maggiori le garanzie di ridurre i rischi di una applicazione pratica volta ad annullare il criterio legislativo, pure conservato, della produzione di embrioni «nel numero strettamente necessario»³¹.

Come si vede, gli intrecci e le convergenze tra diritto alla vita e diritto alla salute sono molteplici: il senso delle considerazioni qui svolte sta nel proporre alcuni orientamenti per muoversi nell'attuale contesto pluralistico.

(Questo scritto del prof. Balduzzi è tratto da *La Costituzione repubblicana, a cura di C. Mirabelli, vol. II, Ares, Milano 2011. Si ringrazia l'editore per il consenso alla pubblicazione anticipata*)



NOTE

¹ Secondo un'immagine risalente a Piero Calamandrei, ripresa e sistematizzata da E. CHELI, *Il problema storico della Costituente*, il Mulino, Bologna 1973.

² Sarà però un suo collega di partito, il deputato Giulio Andreotti, a esprimere il voto favorevole del gruppo democratico-cristiano (v. per tutti, sul dibattito in Assembla costituente, A. SIMONCINI e E. LONGO, Art. 32, in *Commentario alla Costituzione. Volume primo. Artt. 1-54*, a cura di R. BIFULCO, M. CARTABIA e M. OLIVETTI, Utet, Torino 2006, p. 656).

³ Così L. VIOLINI e A. OSTI, *Le linee di demarcazione della vita umana, in I diritti in azione. Universalità e pluralismo dei diritti fondamentali nelle Corti europee*, a cura di M. CARTABIA, il Mulino, Bologna 2007, p. 291.

⁴ Per es., art. 2, comma 2 *Grundgesetz*, art. 15 Costituzione spagnola, art. 40, comma 2 Costituzione irlandese, art. 24 Costituzione portoghese (cfr. I. NICOTRA, *Vita*, in AA. VV., *Diritto costituzionale*, a cura di S. MANGIAMELI, Il Sole 24 Ore, Milano 2008, p. 475).

⁵ Non invece il diritto di morire, logicamente incompatibile con il primo: da ultimo A. RUGGERI, *Dignità versus vita?*, in *Rivista Aic on-line*, 1/2011, pp. 12-13.

⁶ Su cui v. per tutti L. VIOLINI, *La legge francese sui danni da mancata diagnosi di malattie genetiche fetali*, in *Quad. cost.*, 2006, pp. 141 ss. In Italia, la Cassazione si è espressa nel senso dell'insussistenza di un diritto a non nascere se malformato a partire da Cass. civ., sez. III, 29 luglio 2004, n. 14448 (per una conferma più recente si v. Cass. civ. sez. III, 11 maggio 2009, n. 10741), nell'ambito di un'interpretazione della legge 194 del 1978 volta a

escludere, almeno in punto di principio, che la malformazione sia *ipso facto* condizione per la liceità dell'interruzione volontaria della gravidanza.

⁷ Così, con grande perspicuità, F. Viola, *Introduzione a J. M. FINNIS, Legge naturale e diritti naturali*, a cura di F. VIOLA, Giappichelli, Torino 1996, p. XXI. Sul punto v. anche, per qualche sviluppo, R. BALDUZZI, *La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Un esempio di constitutional drafting?*, in *Quaderni regionali*, 2003, pp. 406 ss.

⁸ Sul punto rinvio al mio *La biotecnologia tra diritto e politica*, in R. BALDUZZI, C. CIROTTI e I. SANNA, *Le mani sull'uomo. Quali frontiere per la biotecnologia?*, Editrice AVE, Roma 2005, pp. 123 ss., spec. pp. 131 ss.

⁹ Sul primo aspetto vedi quanto ho ripreso in *La biotecnologia tra diritto e politica*, cit., pp. 131 ss.; sul secondo, la discussione parlamentare sull'Atto Camera XVI leg., n. 2350 e abbinate, *Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazione anticipata di trattamento*.

¹⁰ Secondo l'espressione contenuta nel noto documento del Comitato nazionale di bioetica approvato il 30 settembre 2005.

¹¹ Come si esprimeva l'art. 3, comma 5, del ddl approvato in prima lettura dal Senato il 26 maggio 2009 (nel testo più di recente approvato in commissione alla Camera dei Deputati è stata espunta la definizione e si è preferito scrivere che esse «devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo»: la soppressione della definizione vale a rendere meno rigido il tenore della norma, anche ai fini di eventuali questioni di legittimità costituzionale promosse su di essa).

¹² Sul punto v., a commento della sent. n. 438 del 2008 della Corte costituzionale, le considerazioni di R. BALDUZZI e D. PARIS, *Corte costituzionale e consenso informato tra diritti fondamentali e ripartizione delle competenze legislative*, in *Giur. cost.*, 2008, pp. 4953 ss.

¹³ Per un'impostazione non dissimile v. A. RUGGERI, *Dignità*, cit., p. 14, nt. 43.

¹⁴ Sulla cui nozione v. le pagine di F. G. PIZZETTI, *Alle frontiere della vita: il testamento biologico tra valori costituzionali e promozione della persona*, Milano, Giuffrè, 2008, pp. 148 ss.

¹⁵ V. ad es. Corte cost., sentt. 282 del 2002, 338 del 2003 e 151 del 2009 (su cui la rassegna critica di D. SERVETTI, *Sull'ipotetico nucleo incompressibile della responsabile autonomia del medico quale limite alla discrezionalità legislativa: considerazioni "a valle" della sentenza della Corte costituzionale n. 151 del 2009*, in R. BALDUZZI (a cura di), *La responsabilità professionale in campo sanitario*, il Mulino, Bologna 2010, pp. 591 ss.).

¹⁶ Così F. SORRENTINO, *Diritto alla salute e trattamenti sanitari. Sulla facoltà del malato d'interrompere le cure (tra art. 32 Cost. e c. p.)*, in *Quad. reg.*, 2007, pp. 441 ss.

¹⁷ Sul punto, oltre al mio *La biotecnologia*, cit., pp. 136 ss., v. A. SIMONCINI, *Alcune note su fecondazione medico assistita, principio di precauzione e incostituzionalità degli effetti referendari*, in *Procreazione assistita. Problemi e prospettive*, Schena Editore, Fasano 2005.

¹⁸ Per svolgimenti sul punto v. i miei *La Carta dei diritti*, cit., pp. 410 ss. e, più di recente, *Santé, religion, laïcité: la difficile expérience italienne*, in corso di pubbl. negli Atti del Xème Colloque international du Centre de Droit de la Santé, Aix-en-Provence, 26 novembre 2010, a cura di A. LECA, Les Études Hospitalières, Bordeaux, 2011.

¹⁹ Ancorché di tipo "reciprocante", secondo l'espressione di

P. VALADIER, *Morale en désordre. Un plaidoyer pour l'homme*, Seuil, Paris 2002, pp. 162 ss.

²⁰ Con riferimento al noto *Caso Pretty*, si vedano le considerazioni in R. BALDUZZI, *La Carta dei diritti*, cit., p. 405 e nt. 79.

²¹ Sul punto v. ancora J. M. FINNIS, *Legge naturale*, cit., spec. pp. 342 ss.; P. VALADIER, *Morale en désordre*, cit., pp. 126 ss. Ho provato a offrire alcuni spunti per andare oltre il giuspositivismo tradizionale in *La Carta dei diritti*, cit., pp. 410 ss. V. anche, sul punto, le considerazioni di C. TRIPODINA, *Il diritto nell'età della tecnica. Il caso dell'eutanasia*, Jovene, Napoli 2004, spec. pp. 246 ss.

²² È probabilmente a quest'ipotesi che si riferiscono le limitazioni alla doverosità di tali trattamenti contenute nella *Carta degli operatori sanitari*, elaborata dal Pontificio Consiglio della pastorale per gli operatori sanitari (Città del Vaticano, 1995), in particolare quando (nn. 120-121) affermano che «L'alimentazione e l'idratazione, anche artificialmente amministrate, rientrano tra le cure normali dovute sempre all'ammalato quando non risultano gravose per lui».

²³ Giunto nel 2003 alla 2ª edizione, a firma congiunta tra il presidente della Conferenza episcopale tedesca Card. Karl Lehmann e il presidente del Consiglio della Chiesa evangelica tedesca Praes. Manfred Koch.

²⁴ La terminologia risale a J. M. FINNIS, *Law as Co-ordination*, in *Ratio Juris*, 1989, 2, pp. 97 ss.; Id., *Legge naturale*, cit., pp. 300 ss., 334, 364 ss. Che il progredire delle libertà non significhi progressiva liberazione dagli altri e dalle responsabilità nei loro confronti è stato da tempo sostenuto, tra gli altri, da G. AMATO, *Libertà: involucro del tornaconto individuale o della responsabilità individuale?*, in *Nuove dimensioni nei diritti di libertà. Scritti in onore di Paolo Barile*, Cedam, Padova, 1990, p. 29. Sul punto v. anche A. SPADARO, *La Carta europea dei diritti fra identità e diversità e fra tradizione e secolarizzazione*, in *La Carta europea dei diritti, Annali della Facoltà di Giurisprudenza di Genova*, vol. XXXI, 1-2, 2001-2002, a cura di P. COSTANZO, estr., pp. 28 ss.

²⁵ In senso analogo A. RUGGERI, *Dignità*, cit., p. 9.

²⁶ Per i commenti a tale sentenza v. soprattutto D. SERVETTI, *Sull'ipotetico nucleo incompressibile*, cit., pp. 557 ss. e C. TRIPODINA, *La Corte costituzionale, la legge sulla procreazione medicalmente assistita e la "Costituzione che non vale più la pena di difendere"*, in *Giur. cost.*, 2009, pp. 1656 ss.

²⁷ Sull'applicazione del principio di precauzione una volta affermata la soggettività giuridica dell'embrione rinvio a quanto a suo tempo scritto in *La biotecnologia tra diritto e politica*, cit., pp. 143 ss.

²⁸ Sul punto v. le considerazioni di C. CIROTTI, *All'alba di una nuova vita. La natura e l'artificio*, in R. BALDUZZI, C. CIROTTI e I. SANNA, *Le mani sull'uomo*, cit., pp. 119-120.

²⁹ Le parti virgolettate sono tratte da A. RIGOBELLO, *Natura e artificio: la cerchia dei problemi*, in *Accademia di studi italo-tedeschi, Atti del XXV Convegno internazionale di studi italo-tedeschi*, Hauger, Merano 2002, pp. 20 ss.

³⁰ Ho sostenuto di recente tale posizione nella relazione al Convegno internazionale di Aix-en-Provence citata retro, nt. 18.

³¹ Che in siffatte materie l'applicazione pratica abbia finito per attenuare se non annullare le garanzie insite nel bilanciamento effettuato dalla Corte lo dimostra la vicenda dell'interruzione volontaria della gravidanza, su cui si è formato un diritto vivente su cui gravano forti ombre di incostituzionalità, che toccano sia la dilatazione abnorme del criterio della salute psichica della gestante, sia la complessiva in attuazione della normativa "organizzativa" posta a tutela del concepito.