

Sentenza: 18 ottobre 2016, n. 262 (*deposito del 14 dicembre 2016*)

Materia: ordinamento civile; tutela della salute

Parametri invocati: artt. 3 e 117, comma secondo, lettera l), e comma terzo, Cost.

Giudizio: legittimità costituzionale in via principale

Ricorrente: Presidente del Consiglio dei ministri

Oggetto:

- legge della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia 13 marzo 2015, n. 4 recante “Istituzione del registro regionale per le libere dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) e disposizioni per favorire la raccolta delle volontà di donazione degli organi e dei tessuti”, in particolare artt. 1, commi 3 e 5, 2, commi 3 e 4, 6, 7 e 9;

- legge della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia 10 luglio 2015, n. 16 recante “Integrazioni e modificazioni alla legge regionale 13 marzo 2015, n. 4 (Istituzione del registro regionale per le libere dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) e disposizioni per favorire la raccolta delle volontà di donazione degli organi e dei tessuti)” in particolare art. 1, comma 1, lettere a), b), c) ed e)

Esito: illegittimità costituzionale delle leggi impugnate

Estensore: Cesare Belmonte

Il Presidente del Consiglio dei ministri ha promosso questioni di legittimità costituzionale della legge della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia 13 marzo 2015, n. 4 recante “Istituzione del registro regionale per le libere dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) e disposizioni per favorire la raccolta delle volontà di donazione degli organi e dei tessuti” nonché della legge della medesima Regione 10 luglio 2015, n. 16, modificativa della prima, lamentando la violazione degli artt. 3 e 117, comma secondo, lettera l), e comma terzo, della Costituzione.

Secondo il ricorrente, istituendo un registro regionale volto a raccogliere le dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario nonché contestualmente le eventuali disposizioni di volontà in merito alla donazione post mortem di organi e tessuti, la normativa regionale sarebbe illegittimamente intervenuta sia in materie riservate alla competenza legislativa esclusiva dello Stato, quali l’ordinamento civile e l’ordinamento penale, sia su principi fondamentali della materia tutela della salute, comunque riservati alla legislazione statale; ledendo altresì il principio di eguaglianza, attraverso l’introduzione di una regolamentazione differenziata sul territorio nazionale in ordine all’esercizio di diritti fondamentali della persona. Gli stessi vizi sarebbero riscontrabili in riferimento alla successiva l.r. 16/2015.

I ricorsi statali vertono su contenuti normativi parzialmente coincidenti, per cui la Corte dispone la riunione dei relativi giudizi.

In via preliminare, sono dichiarate infondate le eccezioni di inammissibilità avanzate dalla Regione resistente nei confronti dei ricorsi governativi sotto i profili del difetto di motivazione e della carenza di interesse.

Nel merito, le questioni di legittimità costituzionale sollevate in riferimento all'art. 117, comma secondo, lettera l), Cost., sono fondate.

La disciplina risultante dalla intervenuta legge modificativa della l.r. 4/2015 prevede l'istituzione di un registro regionale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) con accesso ai dati tramite Carta regionale dei servizi; favorisce la possibilità di rendere esplicita, contestualmente alla registrazione della dichiarazione anticipata di trattamento sanitario, la volontà in merito alla donazione post mortem di organi e tessuti; definisce l'ambito di applicazione soggettivo, costituito dai cittadini residenti o che abbiano eletto domicilio nella Regione Friuli-Venezia Giulia.

Essa inoltre stabilisce la forma, l'oggetto e i destinatari delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario.

Ai sensi dell'art. 2, tali dichiarazioni devono assumere la forma di un atto scritto, avente data certa con firma autografa, e devono essere presentate alla azienda per l'assistenza sanitaria competente per territorio; possono essere registrate sulla Carta regionale dei servizi e sulla tessera sanitaria personale; il loro contenuto deve specificare la volontà del singolo di essere o meno sottoposto a trattamenti sanitari in caso di malattia o lesione cerebrale che cagioni una perdita di coscienza e volontà permanente e irreversibile; possono anche contenere l'indicazione dei soggetti a cui le dichiarazioni possono essere comunicate, e può essere disposta la nomina di eventuali "fiduciari" abilitati a interloquire con il Servizio sanitario regionale in ordine alle dichiarazioni rese dall'interessato (art. 3, comma 1).

L'art. 4 disciplina la validità nel tempo delle dichiarazioni anticipate e le modalità per la loro modifica e revoca da parte del dichiarante. Quanto agli aspetti organizzativi, la legge prevede che le aziende per l'assistenza sanitaria locale curano la raccolta e la conservazione delle dichiarazioni in una apposita banca dati.

La normativa regionale in esame stabilisce dunque la forma di espressione, nonché le modalità di annotazione e conservazione in un pubblico registro degli intendimenti di ciascun soggetto in ordine ai trattamenti sanitari, sottraendoli così alla sfera meramente privata.

L'attribuzione di un rilievo pubblico a tali manifestazioni di volontà, espressive della libertà di cura, implica una puntuale regolamentazione della fattispecie e interferisce nella materia dell'ordinamento civile, attribuita in maniera esclusiva alla competenza legislativa dello Stato dall'art. 117, comma secondo, lettera l), Cost.

Incidendo su aspetti essenziali della identità e della integrità della persona, una normativa in tema di disposizioni di volontà relative ai trattamenti sanitari nella fase terminale della vita, al pari di quella che regola la donazione di organi e tessuti, richiede uniformità di trattamento sul territorio nazionale per ragioni imperative di eguaglianza, *ratio ultima della riserva allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di ordinamento civile*.

Il legislatore nazionale è già intervenuto a disciplinare la donazione di tessuti e organi, con la legge 1 aprile 1999, n. 91, mentre, in relazione alle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario, i dibattiti parlamentari in corso non si sono ancora tradotti in una specifica legislazione nazionale, *la cui mancanza, però, non vale a giustificare in alcun modo l'interferenza della legislazione regionale in una materia affidata in via esclusiva alla competenza dello Stato*.

Per questi motivi entrambe le leggi censurate sono dichiarate costituzionalmente illegittime per violazione degli artt. 3 e 117, comma secondo, lettera l), Cost., restando assorbiti gli ulteriori profili di illegittimità costituzionale sollevati.