



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”

Corso di Laurea triennale in
Economia e Commercio

I DIRITTI DELLA PERSONALITÀ E L'EUTANASIA

THE RIGHTS OF THE PERSONALITY AND EUTHANASIA

Relatore:
Prof. Pietro Maria Putti

Rapporto Finale di:
Serafini Sara

Anno Accademico 2020/2021

SOMMARIO

Introduzione	3
Capitolo primo: Diritto alla vita	4
Capitolo due: Diritto alla salute e Diritto all'integrità fisica	8
Capitolo tre: L'eutanasia	13
3.1 Definizione e differenza con suicidio assistito	20
3.2 Situazione legale nei vari paesi	21
3.3 Situazione in Italia	24
3.4 Casi concreti	32
Conclusione	34
Bibliografia e sitografia	35

INTRODUZIONE

In questa tesi vengono analizzati alcuni diritti della personalità, più precisamente quelli che più legano con il tema centrale, cioè l'eutanasia (intesa come il diritto a una morte dignitosa.)

L'interesse verso questo argomento è nato, quando attraverso i media sono venuti alla luce le situazioni disagianti che alcune persone vivono a causa di malattie degenerative e che attualmente non hanno una cura.

Lo scopo del presente elaborato è quello di sensibilizzare e far conoscere alle persone l'argomento, che ad oggi, per molti, è quasi sconosciuto o sul quale si preferisce non prendere una posizione.

La tesi è articolata in quattro capitoli: nel primo capitolo viene fornita un'introduzione dei diritti della personalità nel loro insieme. Nel secondo capitolo si analizzerà nello specifico il diritto alla vita e alla dignità umana. Nel terzo capitolo ci occuperemo al diritto alla salute e all'integrità fisica. Nel quarto capitolo, ci si occuperà dell'eutanasia, analizzando la situazione legale in diverse nazioni. Ed infine vengono esposti due casi concreti.

CAPITOLO PRIMO

I DIRITTI DELLA PERSONALITÀ

È proprio la Costituzione Italiana all'articolo 2 a proclamare solennemente che “la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali”.

La norma costituzionale prende spunto dall'idea giusnaturalistica secondo cui la persona sarebbe portatrice di diritti innati, che a questo punto l'ordinamento non gli attribuisce ma gli riconosce e che, in quanto tali, sono inviolabili da parte dello Stato, nell'esercizio dei poteri legislativo, esecutivo e giudiziario. Così da garantire il cittadino contro gli abusi e l'arbitrio dei pubblici poteri. Inoltre, la norma costituzionale dei diritti inviolabili non si esaurisce in questa direzione infatti tali diritti possono essere fatti valere anche nei confronti degli altri consociati.

Peraltro, ciò che viene sancito con l'articolo 2 della Costituzione non fa riferimento solo ai diritti specificamente tipizzati in altre norme della stessa Costituzione, cioè il diritto al nome e allo pseudonimo, il diritto all'immagine e il diritto morale di autore, ma anche a quelli che la coscienza sociale, in un dato momento storico ritiene essenziali per la tutela della persona umana. L'elenco dei diritti inviolabili è

dunque da un lato aperto, potendo essere ammessi diritti della personalità considerati atipici, e dall'altro lato storicamente condizionato.

Qui di seguito vengono elencati alcuni diritti della personalità, quali:

- Diritto alla vita
- Diritto alla salute;
- Diritto all'integrità morale e fisica;
- Diritto all'immagine;
- Diritto all'identità personale;
- Diritto alla riservatezza.

Da segnalare che negli ultimi anni, la nostra giurisprudenza ha mostrato una progressiva propensione ad ampliare il novero dei diritti inviolabili della persona: così, ad esempio, è giunta ad affermare che dovrebbe rientrare in tale categoria quello ad una ragionevole durata del processo; quello all'autodeterminazione in materia di trattamenti sanitari; quello delle persone disabili all'eliminazione delle barriere architettoniche; ecc.

Bisogna ricordare che ai fini dell'individuazione dei diritti che nel nostro ordinamento sono considerati inviolabili, un ruolo viene svolto oltre che dalle disposizioni del diritto interno anche dalle norme di derivazione extra statale, come:

- La “Dichiarazione universale dei diritti dell’uomo”, approvata dall’Assemblea generale delle Nazioni Unite il 10 dicembre 1948;
- La “Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali”, firmata a Roma il 4 novembre 1950;
- Il “Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali” ed il “Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici”, adottati a New York il 16 dicembre 1966;
- La “Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea”, proclamata ufficialmente dalle istituzioni comunitarie la prima volta a Nizza in data 7 dicembre 2000, e la seconda volta con delle modifiche a Strasburgo il 12 dicembre 2007.

In fine possiamo dire che i diritti della persona, che rientrano a loro volta nei diritti assoluti, sono contraddistinti dai seguenti caratteri:

- Dalla necessarietà, in quanto competono a tutte le persone fisiche, che li acquistano al momento della nascita e li perdono solo con la morte;
- Dalla imprescrittibilità, in quanto il non uso prolungato non ne determina l’estinzione;
- Dall’assolutezza, in quanto da un lato implicato in capo a tutti i consociati un generale dovere di astensione dal ledere l’interesse tutelato da tali diritti e dall’altro essi sono tutelabili erga omnes, cioè nei confronti di chiunque li contesti o li pregiudichi;

- Dalla non patrimonialità, in quanto tutelano valori della persona non suscettibili di valutazione economica;
- Dalla indisponibilità, in quanto non sono rinunciabili.

Si discute sul fatto se esista un unico diritto della personalità avente ad oggetto la tutela della persona vista nella sua unitarietà ed indivisibilità (teoria monistica), o tanti diritti distinti volti a tutelare, singolarmente, i diversi interessi di cui la stessa persona è portatrice (teoria pluralista).

CAPITOLO SECONDO

DIRITTO ALLA VITA E ALLA DIGNITÀ UMANA

La nostra Costituzione costituisce il fondamento del diritto alla vita e della tutela della dignità umana. Le disposizioni più rilevanti riguardo a questo tema sono essenzialmente gli articoli 2 e 3 della Costituzione.

L'articolo 2 Costituzione stabilisce il riconoscimento dei diritti inviolabili dell'uomo sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità. Naturalmente, tra i diritti inviolabili dell'uomo, intangibili e propri dell'essere umano in quanto tale, vi rientra la vita.

Seppur non espressamente previsto dalla nostra Carta costituzionale, il diritto alla vita è definito come il "primo dei diritti inviolabili dell'uomo" (Corte Costituzionale, 27 giugno 1996, n.223), ed è posto a presidio del fondamentale interesse della persona umana alla propria esistenza fisica. La sua tutela costituzionale si rinviene da una lettura in combinato degli articoli 2, 27 e 32 della Costituzione, dai quali emerge verso tutti i consociati l'obbligo di astenersi dall'attentare la vita altrui.

Il diritto alla vita è sacro ed inviolabile e va garantito indipendentemente dal grado di salute, di autonomia del soggetto interessato e dalla percezione che altri possono avere della qualità della vita stessa.

L'articolo 3 della Costituzione prevede espressamente che tutti i cittadini sono uguali dinanzi alla legge ed hanno pari dignità sociale: la dignità umana, quindi, trova fondamento nell'articolo 2 della Costituzione quale diritto inviolabile e viene riconosciuta, in misura eguale, a tutti i cittadini in conformità del principio di non discriminazione riconosciuto dall'articolo 3 della Costituzione.

La dignità costituisce un tutt'uno con i diritti fondamentali e con la persona, infatti, i diritti fondamentali riconosciuti dall'articolo 2 della Costituzione ineriscono la persona umana, e sono propri dell'uomo in quanto tale. Con il riconoscimento dei diritti inviolabili si riconosce, correlativamente, anche la dignità umana. Pertanto, si può affermare che il riconoscimento dei diritti costituzionali tutelati all'articolo 2 della Costituzione sono strumentali all'affermazione e al riconoscimento della pari dignità umana.

Diritti inviolabili e dignità umana, sono propri della persona in quanto tali e preesistono allo stesso Stato e al diritto in generale. Infatti, si parla sempre di "riconoscimento" e mai di attribuzione dei diritti inviolabili dell'uomo e della giusta dignità umana. Pertanto, "l'uomo è anteriore allo Stato" e al diritto per quanto attiene i diritti fondamentali.

Oltre all'articolo 3 della Costituzione, vi sono altri richiami espliciti alla dignità nella Carta costituzionale, come ad esempio: l'articolo 36 della Costituzione

stabilisce il diritto del lavoratore ad una retribuzione che sia sufficiente ad assicurare a lui ed alla sua famiglia una vita libera e dignitosa; l'articolo 41 della Costituzione stabilisce il rispetto della dignità umana quale limite all'iniziativa economica privata.

Il problema principale che riguarda il diritto alla vita è quello di stabilire il momento in cui si acquista, per ovviare a questo problema lo Stato tutela la vita umana dal suo inizio, cioè dal concepimento dato che il nascituro può essere titolare di interessi giuridicamente tutelati.

Infatti, il diritto a nascere trova tutela piena ed immediata nei confronti dei soggetti diversi dalla madre: perciò è penalmente sanzionata la condotta di chiunque cagioni l'interruzione della gravidanza, senza il consenso della donna manifestato secondo le modalità previste dalla legge.

Nei confronti della madre occorre invece distinguere:

- a) l'interruzione volontaria della gravidanza entro i primi 90 giorni dal concepimento è sostanzialmente rimessa alla sua libera determinazione;
- b) l'interruzione volontaria della gravidanza dopo i primi 90 giorni può invece essere praticata unicamente quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna, ovvero quando siano accertati processi patologici,

tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna: in quest'ultimo caso, dunque, il diritto del nascituro può essere sacrificato solo di fronte al preminente interesse della madre alla vita ed alla integrità psico-fisica.

Se è tutelato nei confronti dei terzi, il diritto alla vita non lo è, in concreto, nei confronti del diretto interessato: nessuna sanzione consegue, infatti, al suicidio. D'altro canto, costituiscono reato le condotte di chi spinga altri al suicidio, ovvero ne rafforzi i propositi suicidi, o ancora agevoli in qualunque modo l'esecuzione di detti propositi: istigazione o aiuto al suicidio (articolo 580 Codice penale). Costituisce reato anche la condotta di chi cagioni ad altri la morte, seppure con il di lui consenso: omicidio del consenziente.

Si ritiene pertanto illecita anche la condotta di chi, per motivi di pietà e con il suo consenso o, addirittura, su sua sollecitazione, provochi la morte dell'infermo, affetto da malattia probabilmente o certamente incurabile, attraverso un diretto intervento acceleratore, volto ad anticiparne il decesso allo scopo di evitargli le sofferenze del processo patologico terminale.

Diverso è il caso in cui l'interessato rifiuti il trattamento terapeutico necessario per salvargli la vita o decida di interromperlo. Il generale principio secondo cui i trattamenti sanitari possono essere praticati solo con il consenso dell'avente diritto

vale anche con riferimento ai così detti trattamenti salvavita: con riferimento, cioè, a quegli interventi che la scienza medica indica come idonei a scongiurare o, quantomeno, ad allontanare il rischio di morte dell'infermo. Il diritto alla salute, costituzionalmente garantito implica infatti anche il suo risvolto negativo: cioè, il «diritto di non curarsi» e, persino, il «diritto di lasciarsi morire».

CAPITOLO TERZO

DIRITTO ALLA SALUTE E ALL' INTEGRITÀ FISICA

L'articolo 32 della Costituzione recita *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”*. Come si può notare, al comma 1, si definisce il diritto alla salute come fondamentale diritto dell'individuo.

Allo stesso modo anche l'articolo 3, comma 1, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea afferma che ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica. Tale diritto implica, per tutti i consociati, l'obbligo di astensione da condotte che possano cagionare ad altri malattie, infermità o menomazioni.

L'interesse alla salute e all'integrità psico-fisica, come già accennato sopra, è tutelato anche a favore del nascituro: tant'è che si ammette la risarcibilità del danno conseguente a lesioni subite dal feto nel periodo prenatale a causa di condotte imperite dal medico; così il soggetto che, con la nascita, abbia acquistato la capacità giuridica potrà far valere la responsabilità per lesioni o malattie procurategli quando ancora non era nato.

La tutela del diritto alla salute e all'integrità psico-fisica è rimessa all'autodeterminazione del suo titolare, infatti secondo l'articolo 32 della Costituzione, sopra citato, nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge può prevedere l'obbligo di un determinato accertamento o trattamento sanitario solo quando ciò sia giustificato non tanto dal vantaggio che potrà derivarne per il soggetto cui esso è imposto, quanto dalla necessità di tutelare l'interesse superiore alla protezione della sanità pubblica. Negli altri casi, i soggetti incaricati, devono chiedere ed ottenere il consenso dell'avente diritto, che, se in stato di capacità legale e naturale di agire, ben potrebbe legittimamente opporre un rifiuto alle cure (ad esempio, per motivi religiosi i testimoni di Geova rifiutano di ricevere trasfusioni di sangue). Senza il consenso del paziente, il medico non può sottoporlo ad accertamenti sanitari, cure mediche interventi chirurgici, neppure quando il trattamento dovesse risultare necessario per salvargli la vita.

Pertanto, affinché possa prestare un valido consenso, è necessario che l'assistito venga prima correttamente, chiaramente ed esaustivamente informato, da un lato, delle proprie condizioni di salute, da altro lato, delle relative diagnosi e prognosi e, da un altro lato ancora, delle diverse alternative diagnostiche e terapeutiche disponibili, nonché a natura ed esiti possibili, benefici e rischi di ciascuna, ecc. L'eventuale inadempimento, da parte del medico, dell'obbligo informativo lede il

diritto all'auto- determinazione che compete all'assistito, con la conseguenza che il sanitario potrà essere chiamato a rispondere, anche quando il trattamento sia stato effettuato in modo tecnicamente corretto, per il solo fatto che il paziente non è stato posto in condizione di prestare il proprio consenso.

Nell'ipotesi in cui il paziente legalmente capace si trovi in stato di incoscienza e ricorra un caso di urgenza, il medico stante l'impossibilità di raccogliergli il volere deve comunque assicurargli le cure necessarie (articolo 1, comma 7, L.n. 219/2017). Nell'ipotesi in cui il paziente sia invece incapace legale, il consenso deve, di regola, essere espresso dal suo rappresentante legale. Nell'ipotesi in cui il rappresentante legale dell'incapace rifiuti le cure proposte ed il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al giudice tutelare.

Il diritto alla salute ed all'integrità psico-fisica non è, tuttavia, integralmente rimesso all'autodeterminazione del suo titolare. Gli atti dispositivi del proprio corpo sono, di regola, consentiti a due condizioni:

- a. che non siano contrari alla legge;
- b. che non cagionino una diminuzione permanente dell'integrità fisica del soggetto.

In ogni caso, come da disposizioni dell'articolo 32, comma 2, della Costituzione gli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori possono essere disposti solo nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.

Il diritto all'autodeterminazione è un altro diritto inviolabile e fondamentale dell'individuo e consiste nella libera scelta del soggetto su questioni soprattutto bioetiche, questioni che attengono specialmente a trattamenti sanitari: pertanto, il diritto all'autodeterminazione inerisce al diritto alla libera scelta circa i trattamenti sanitari a cui sottoporsi e circa le cure a cui accedere. Vi è chi parla del diritto all'autodeterminazione quale diritto di libertà consistente nell'immunità da costrizioni o proibizioni.

Per quanto attiene il diritto all'autodeterminazione nell'ordinamento italiano, questo non trovava un riconoscimento espresso prima del 2017, infatti, la legge n. 219/2017 è stata la prima legge a prevedere espressamente la tutela del diritto all'autodeterminazione. Tale legge, in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (DAT), all'articolo 1 afferma: *“La presente legge, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e*

stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.”

Quindi, l'articolo 1 richiama in primis gli articoli 2, 13 e 32 Costituzione, stabilendo che, in attuazione di essi, la legge n. 219/2017 tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona.

L'articolo 2 della Costituzione, come abbiamo visto più volte, tutela i diritti inviolabili dell'uomo quali il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione e rientrano sotto la tutela della disposizione costituzionale appena richiamata.

L'articolo 13 della Costituzione tutela, invece, la libertà personale, e tale disposizione quindi è quella che si riferisce più precisamente al diritto all'autodeterminazione cioè la libertà personale che si esplica, quindi, anche come libera scelta dei trattamenti sanitari e delle cure a cui sottoporsi. Il paziente, infatti, ha il diritto di ricevere una corretta e completa informazione circa il suo stato di salute e le conseguenze dei trattamenti sanitari e delle cure alle quali sarà sottoposto, potendo scegliere liberamente se sottoporvisi o meno; con la sottoscrizione delle DAT, invece, il soggetto sceglie, dopo un'adeguata informazione da parte del

medico, a quali trattamenti sottoporsi e quali trattamenti invece rifiutare, in previsione di una futura incapacità di autodeterminarsi.

La legge n. 219/2017, quale legge che tutela il diritto all'autodeterminazione, è stata anche richiamata dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 242/2019, con la quale è stata dichiarata l'incostituzionalità dell'art. 580 codice penale riguardo all'istigazione ed aiuto al suicidio, *“nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge n. 219/2017, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente”*.

Con tale sentenza, che si inserisce nel caso Cappato, la Consulta ha preso una posizione importante dando rilievo al diritto all'autodeterminazione del soggetto; il quale può liberamente scegliere di morire, ma in presenza di alcuni presupposti oggettivi: l'essere affetto da patologie irreversibili che comportano sofferenze fisiche e psichiche; che la procedura di suicidio assistito venga effettuata nel rispetto della legge n. 219/2017 e presso strutture pubbliche del SSN. Quindi, si dà

comunque rilievo ad una visione oggettiva e non soggettiva di sofferenza, poiché essa deve essere valutata in termini clinici, secondo parametri medici, e non in base alla sensibilità personale, poiché ciascuno di noi ha una diversa percezione del dolore e della sofferenza fisica e psichica.

Si afferma, pertanto, un diritto all'autodeterminazione strettamente correlato alla dignità umana, e nello specifico al diritto ad una vita dignitosa, che viene compromesso e lesa da situazioni in cui il soggetto è forzatamente tenuto in vita da macchinari e questi non presenta livelli sufficienti di autonomia.

CAPITOLO QUARTO

L'EUTANASIA

DEFINIZIONE

Il termine “eutanasia” significa letteralmente “buona morte”, poiché deriva dalla parola greca εὐθανασία, composta da εὖ, bene e θάνατος, morte.

Si intendono con il termine eutanasia gli interventi medici che prevedono la somministrazione diretta di un farmaco letale al paziente che ne fa richiesta, solo se però soddisfa determinati requisiti.

Esistono due tipi di eutanasia: eutanasia attiva ed eutanasia passiva. Nel primo caso il medico somministra un farmaco, di solito attraverso una iniezione endovenosa. Nel secondo caso, invece il medico si limita a sospendere le cure o a spegnere le macchine che tengono in vita un paziente.

L'eutanasia va separata dal suicidio medicalmente assistito, ossia l'aiuto indiretto a morire da parte di un medico, in questo caso è la persona che personalmente si somministra il farmaco letale.

SITUAZIONE LEGALE NEI VARI PAESI

Ad oggi in molti paesi la situazione legale sul fine vita non è regolata o addirittura non consentita, qui di seguito un breve elenco dei diversi paesi e la loro posizione al riguardo.

SPAGNA: La legge stabilisce che l'eutanasia e il suicidio assistito potranno essere richiesti da persone affette da una malattia "grave e incurabile" o da una patologia "grave, cronica e disabilitante", che provochino "una sofferenza insopportabile". Sarà il sistema sanitario nazionale a offrire questa prestazione, a cui avrà diritto chi vive in Spagna da almeno 12 mesi. Il procedimento per dare il via libera all'aiuto a morire durerà circa cinque settimane, il paziente dovrà esprimere il proprio consenso in quattro occasioni ed almeno due medici estranei al caso e che dovranno autorizzarne la richiesta.

OLANDA: La prima legge che legalizza l'eutanasia è stata approvata nell'aprile del 2001 così da diventare il primo paese al mondo a consentire eutanasia e suicidio assistito. In Olanda, dove già è consentita l'eutanasia per i neonati (fino a 12 mesi) e per i bambini sopra i 12 anni, il ministro della Sanità Hugo de Jonge ha prospettato al Parlamento la possibilità di ricorrere alla eutanasia anche per i bambini con meno di 12 anni, se vittime di sofferenze insopportabili e senza speranza di guarigione.

PORTOGALLO: Nel progetto di legge approvato dal parlamento a gennaio 2021, viene considerata come "eutanasia non punibile" l'anticipazione della morte per decisione della persona stessa in situazione di "sofferenza estrema, con lesioni irreversibili, di estrema gravità, scientificamente provate, o malattia incurabile e fatale, quando praticata da o con l'ausilio di personale sanitario".

Prima della firma del decreto definitivo il Presidente della Repubblica Marcelo Rebelo de Souca ha inviato una lettera al presidente della Corte costituzionale chiedendo di esprimere un parere di costituzionalità degli articoli 2, 4, 5, 7 e 27 del suddetto decreto perché impiegano concetti "eccessivamente indeterminati" nella definizione dei requisiti di accesso all'eutanasia. Quindi dopo la sentenza della Corte costituzionale la legge ritornerà per la revisione al parlamento.

BELGIO: La legge che legalizza l'eutanasia è entrata in vigore nel settembre 2002 e la rende possibile anche sui minori.

LUSSEMBURGO: La normativa è entrata in vigore nel marzo 2009, inoltre prevede che non venga sanzionato penalmente e non possa dar luogo ad un'azione civile per danni il fatto che un medico risponde ad una richiesta di eutanasia.

SVEZIA: Nell'aprile 2010 l'autorità nazionale dà il via libera all'eutanasia passiva mentre è ancora proibita l'eutanasia attiva.

SVIZZERA: Nel Paese elvetico la legge consente l'aiuto al suicidio se prestato senza motivi "egoistici". Per di più tale pratica è garantita anche ai cittadini stranieri.

GERMANIA: La Corte di giustizia tedesca si è espressa nel giugno 2010 a favore dell'eutanasia passiva, pur non essendoci una legge specifica anche l'eutanasia attiva è ammessa se è chiara la volontà del paziente.

La Corte costituzionale tedesca con la sentenza del 26 febbraio 2020, ha stabilito che ognuno è libero di disporre della propria morte e tale diritto non può essere circoscritto a determinate situazioni di salute.

FRANCIA: L'eutanasia attiva è vietata, mentre è parzialmente ammessa quella passiva.

GRAN BRETAGNA: In questo caso l'aiuto al suicidio è perseguito per legge, come ogni forma di eutanasia, ma un giudice può autorizzarlo in casi estremi.

RESTO DEL MONDO: Nel resto del mondo l'eutanasia è ammessa in Cina, in Colombia dal 1997.

Nei paesi occidentali il più tollerante è l'Oregon, negli Usa, che l'ha ammessa anche in questo caso nel 1997 e la permette anche in caso di depressione dei pazienti.

Successivamente hanno adottato legislazioni simili Vermont, Washington e Montana.

Altri paesi, fra cui l'Australia, non ammettono l'eutanasia ma consentono le direttive anticipate di trattamento.

ITALIA

Attualmente in Italia l'eutanasia costituisce reato e rientra nelle ipotesi previste e punite dall'articolo 579 (Omicidio del consenziente) o dall'articolo 580 (Istigazione o aiuto al suicidio) del Codice penale. Al contrario, il suicidio medicalmente assistito, inteso come eutanasia, costituisce un diritto inviolabile in base all'articolo 32 della Costituzione e alla legge 219/2017.

La difficoltà incontrata dal Parlamento attiene alla coesistenza di due teorie: l'una che vorrebbe la legalizzazione dell'eutanasia (teoria disponibilista della vita) e l'altra che vorrebbe mantenere il divieto vigente in materia di pratiche eutanasiche (teoria indisponibilista della vita).

Occorre sottolineare che la Costituzione non prevede esplicitamente il diritto alla vita, come già evidenziato precedentemente, ma è considerazione comune che esso è un diritto implicito a cui l'intera Carta Costituzionale si ispira, e costituisce il

diritto presupposto per poter esercitare l'insieme dei diritti costituzionali e la cui tutela ha ad oggetto il codice penale.

Opinione condivisa dagli indisponibilisti è che il diritto alla vita è da ascrivere all'articolo 2 della Costituzione quale categoria aperta dei diritti inviolabili dell'individuo, è per di più il diritto umano per eccellenza, assoluto e non sacrificabile. Al contrario la teoria dei disponibilisti si può riassumere con il pensiero di Jeane Hersch, filosofa svizzera, secondo cui il valore supremo è la libertà nel senso ampio del termine fino a comprendere l'autodeterminazione, perché nella libertà si radica la dignità. Pertanto, l'eutanasia sarebbe legittima in forza del bilanciamento costituzionale di beni di uguale natura, quale quello alla vita e quello all'autodeterminazione.

Nel tempo si sono succeduti importanti novità legislative, che tuttavia sono rimaste indiscusse nelle Camere, si segnalano in particolare il D.L. 30 ottobre 2018, n.912, recante "disposizioni in materia di eutanasia", e il D.L. 17 settembre 2019, n.1494, recante modifiche all'articolo 580 del codice penale e alla legge 219/17 in materia di aiuto medico a morire e tutela della dignità nella fase finale della vita.

Il D.L. 2018, n.912 vorrebbe il riconoscimento del diritto all'eutanasia, ma all'articolo 3 della Costituzione fissa le condizioni al fine di rendere accessibile tale pratica, sintetizzabili nel modo seguente:

-Maggiore età del paziente;

-Presenza di sofferenze fisiche o psichiche intollerabili, costanti e irreversibili;

-Presenza di una patologia con evoluzione inarrestabile e prognosi infausta;

Le ultime condizioni devono essere valutate da un medico esterno e pertanto non sono rimesse all'esclusiva valutazione del paziente.

Il D.L. 2019, n.1494 si pone in risposta alla recente e storica ordinanza della Corte costituzionale del 25 settembre 2019, n.242, con la quale si è espressa attorno al caso Cappato (che esamineremo successivamente) e ha invitato il Parlamento a legiferare in materia di fine vita.

La Corte Costituzionale si è espressa sulla legittimità costituzionale dell'articolo 580 codice penale sollevato dalla Corte d'Assise di Milano, che ne lamenta la incostituzionalità della norma dal momento in cui considera uguali, anche dal punto di vista della pena, le condotte di istigazione al suicidio e quella di agevolazione al suicidio, in particolare la Corte ravvisa:

A) La lesione dell'articolo 3 della Costituzione, perché considera opportuno distinguere tra una partecipazione morale e una partecipazione esclusivamente materiale senza incidere in alcun modo sul processo deliberativo e volitivo.

B) La lesione degli art. 13, 25 comma 2, e 27 Costituzione in materia di libertà individuale e proporzionalità della pena.

La Corte costituzionale con ordinanza ha stabilito che chi aiuta qualcuno a morire non deve essere punito, al ricorrere delle seguenti condizioni:

- Se la persona è mantenuta in vita con sostegni artificiali;
- Se la persona è affetta da patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psichiche che ella reputa intollerabili;
- Se la persona è nella capacità di intendere e di volere;
- Le condizioni e le modalità devono essere verificate da una struttura pubblica del Servizio sanitario nazionale;
- Previo parere del comitato etico territorialmente competente.

La Corte costituzionale non ha depenalizzato l'aiuto al suicidio, altrimenti le condizioni fissate con l'ordinanza non avrebbero ragione di esistere, ma ha voluto fare in modo che la decisione libera e consapevole dell'interessato costituisse una scriminante per il soggetto terzo coinvolto. Il ragionamento della Corte costituzionale è stato cauto perché non ha sovvertito l'ordine dei valori costituzionali, infatti il bene vita è sempre tutelato, ma ha implicitamente riconosciuto che la vita può essere oggetto di bilanciamento costituzionale con valori quali la libertà e la dignità.

Bisognerebbe fare una distinzione tra il suicidio (considerato atto illecito) e il suicidio terapeutico, poiché vista la ratio dell'articolo 580 del codice penale di impedire a ognuno di fare male a se stesso sia rimasta immutata, anche se la norma

punisce solo il coinvolgimento del terzo e solo per lesioni gravi o gravissime nel caso di suicidio tentato.

D'altra parte, ognuno resta libero di gettarsi da una finestra, di annegare, di impiccarsi o semplicemente di tentare il suicidio in quanto istigato purché le lesioni provocate non siano gravi, pertanto la Corte costituzionale ha voluto che la strada del suicidio fosse aperta anche a chi non può gettarsi da una finestra, a chi non può tagliarsi le vene, perché difetta nelle possibilità ma non nella volontà del gesto.

La deliberazione del suicidio assistito si porrebbe in conformità anche con la legge 219/17 nella parte in cui riconosce il diritto di rinunciare ai trattamenti salvavita, agli strumenti di sostegno artificiale e all'alimentazione e idratazione artificiale, ma soprattutto è aderente al principio di dignità di provvedere alla propria morte, che è il fulcro della questione, perché non vi è differenza tra staccare un respiratore o agevolare la somministrazione di un farmaco letale, in entrambi i casi si è voluto partecipare materialmente al processo di morte, ma forse consentendo all'interessato di scegliere la modalità attraverso cui congedarsi dal mondo, consentendo lui di appropriarsi quanto meno della morte, si riconoscerebbe allo stesso di morire con dignità.

La Corte costituzionale ha approvato la possibilità di darsi la morte, da intendere come libertà e mai come diritto perché un diritto può esistere solo se correlativamente viene imposto un dovere in capo a qualcun altro.

L'articolo 580 del Codice penale alla luce dell'ordinanza 242/2019 suscita non pochi problemi che il potere legislativo dovrà in qualche modo risolvere, problemi che attengono al concetto di "agevolazione" al suicidio, perché ci si chiede quali tipi di condotte può mettere in atto il terzo che voglia attenuare le sofferenze di un malato facilitandone la fine; accompagnare in auto un soggetto fino alla clinica presso la quale si svolgerà il suicidio assistito può considerarsi lecito? Contattare le cliniche per conto del malato può dirsi lecito? Preparare la soluzione letale e indicare al paziente come usarla è lecito? Sembra chiaro che l'ordinanza costituzionale voglia rendere lecito tutti i tipi di atteggiamenti di cui sopra, ma si rende necessario modificare nella disposizione l'articolo 580 codice penale dal momento che dalla disposizione letterale ogni tipo di condotta finalizzata a facilitare il suicidio costituisce reato, tuttavia tali modifiche dovrebbero essere eseguite con urgenza ma presenta anche la grande difficoltà, poiché è inconfutabile che non sarà sufficiente eliminare la locuzione " ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione" , ma sarebbe opportuno fissare dei limiti affinché un'azione di altruismo non si trasformi in un'opportunità per il terzo.

L'ordinanza della Consulta ha superato le argomentazioni della sentenza della Cassazione Penale Sezione I del 12 marzo 1998, n. 3147 secondo cui le condotte di agevolazione devono essere punibili a prescindere dalle loro ricadute sul processo deliberativo del suicida, mentre si trova in sintonia con il dispositivo del Tribunale

di Vicenza del 2 marzo 2016 secondo cui chi si limita ad accompagnare in auto l'aspirante suicida presso la clinica in cui si consumerà il suicidio assistito ma non influisce sul suo proposito non integra il reato di cui all'articolo 580 codice penale. Con le modifiche opportune al codice penale si supererebbe la frattura tra la concezione statalistica della vita e quella individualistica, ma soprattutto si sconfiggerebbe l'ipocrisia di tutte quelle visioni marcatamente collettivistiche e si sarebbe orientati a guardare verso la libertà di coscienza, e rispondere ad una richiesta di aiuto a morire ridisegnerebbe un nuovo rapporto tra medico e paziente, un rapporto più umano e meno medicalizzato in cui la medicina farebbe un passo indietro e si mostrerebbe meno onnipotente.

Il paradosso in tutto ciò sta nel fatto che il suicidio medicalmente assistito è un diritto già riconosciuto in Italia, e disponibile attraverso un iter avviato presso l'ASL, ma, in assenza di una legge che stabilisca in modo preciso il dovere dello Stato a rispettare ed aiutare l'esercizio della libertà di scelta da parte dei malati, non c'è certezza sui tempi ed è forte il rischio di finire comunque alla via giudiziaria. Un corto circuito anomalo difficilmente replicabile che innesca uno stato di difficoltà, così il diritto non viene né goduto, né garantito in quanto nessuno conosce le regole.

Lo Stato ha il dovere di garantire tale diritto perché la sentenza della Consulta stabilisce che è il Sistema Sanitario Nazionale a governare l'iter e la sua piena applicazione.

Al momento regna però l'incertezza sui ruoli e sulle singole responsabilità e competenze, dettagli non specificati dalla Corte Costituzionale che non può entrare in questo dettaglio, poiché attengono al funzionamento delle erogazioni di prestazioni sanitarie come anche l'erogazione di farmaco letale per porre fine alle proprie sofferenze.

Oltre a tutti i punti toccati fin ora, in Italia abbiamo anche un altro ostacolo da superare per rendere possibile tale pratiche, cioè l'opinione del Vaticano che ha dichiarato più volte il suo parere contrario contro l'eutanasia e al suicidio assistito. L'ultimo annuncio è stato fatto proprio da Papa Francesco, che ricevendo in udienza alcuni rappresentanti della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha ribadito che "si può e si deve respingere la tentazione di usare la medicina per assecondare una possibile volontà di morte del malato, fornendo assistenza al suicidio o causandone direttamente la morte con l'eutanasia. Si tratta di strade sbrigative di fronte a scelte che non sono, come potrebbero sembrare, espressione di libertà della persona, quando includono lo scarto del malato come possibilità, o falsa compassione di fronte alla richiesta di essere aiutati ad anticipare la morte".

CASI CONCRETI

- Il caso di Fabiano Antoniani, noto a tutti come DJ Fabo, rimasto tetraplegico a seguito di un incidente stradale nel 2014, privo di autonomia a respirare, ad alimentarsi e ad evacuare, colpito da cecità irreversibile e da spasmi muscolari causa di atroci sofferenze, tanto da spingerlo a cercare la morte tramite suicidio assistito in una clinica Svizzera, il 27 febbraio del 2017. Durante il suo ultimo viaggio è stato accompagnato da Marco Cappato, esponente dell'associazione Luca Coscioni, che il giorno successivo si autodenunciò.

La procura di Milano lo accusò di aiuto al suicidio, articolo 580 Codice penale, e per lui iniziò il processo, arrivato fino alla Consulta e conclusosi il 23 dicembre 2019 quando la Corte d'Assise di Milano ha assolto Marco Cappato dall'accusa di aiuto al suicidio "perché il fatto non sussiste". L'accusa aveva chiesto l'assoluzione del Radicale ricordando la sentenza della Corte costituzionale e spiegando come nella vicenda di Dj Fabo ricorressero tutti i requisiti indicati dalla Consulta per la non punibilità dell'aiuto al suicidio.

-Il caso di Davide Trentini, malato di sclerosi multipla dal 1993. Aveva 53 anni e la sua vita, segnata da una salute progressivamente sempre più deficitaria, era diventata un calvario. Per questo ha contattato, anche lui, Marco Cappato e poi Mina Welby per conoscere le modalità e infine accedere alla morte volontaria in Svizzera.

Dopo vari incontri e dopo l'aiuto di Mina nello sbloccare alcune procedure burocratiche, Davide è partito dunque per la Svizzera con lei dove ha avuto accesso alla cosiddetta morte volontaria il 13 aprile 2017.

Marco Cappato, invece in questo caso, aveva raccolto attraverso l'associazione Soccorso Civile Sos Eutanasia di cui fanno parte entrambi, i fondi mancanti per pagare la clinica Svizzera.

Marco Cappato e Mina Welby, consapevoli del divieto per la legge italiana, anche del solo aiuto al trasporto in Svizzera del malato che ne faccia richiesta, si sono autodenunciati, mettendo in pratica una disobbedienza civile avviata con la associazione Sos Eutanasia soccorso civile. Entrambi sono stati imputati per aver aiutato Davide Trentini a raggiungere la Svizzera e ottenere il suicidio assistito, dunque per il reato di cui all'articolo 580 del codice penale.

L'udienza di discussione e decisione è stata svolta lunedì 27 luglio 2020. Il Pm ha chiesto la condanna a 3 anni e 4 mesi di reclusione (riconoscendo le attenuanti del caso). La Corte d'assise, invece, ha assolto gli imputati Marco Cappato e Mina Welby perché per l'aiuto al suicidio il fatto non costituisce reato, per l'istigazione il fatto non sussiste.

CONCLUSIONE

Dal lavoro di tesi è emerso che il tema dell'eutanasia è attuale e che molti paesi stanno cercando di affrontarlo e prendere una posizione in merito, chi a favore e chi contraria. Il diritto ad una morte dignitosa non è da considerare meno importante degli altri diritti della personalità che abbiamo sopra citato ed analizzato.

Io credo sia doveroso legiferare sul fine vita perché è inaccettabile che si debba rintracciare nel singolo caso la singola regola, occorrono regole chiare che tutelino la vita e la dignità perché proteggendo solo la prima significherebbe considerarla solo per metà. Dopodiché ogni persona è libera di avere una propria opinione in merito, anche perché se così non fosse avremmo tutelato un diritto a svantaggio di un altro, cioè il diritto alla libertà di pensiero.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Schelesinger P. e Torrente A., *Manuale di diritto privato*, ventiquattresima edizione, editore Giuffrè, s.l., anno di pubblicazione 2019.
- Costituzione della Repubblica Italiana.
- *Davide Trentini: il processo contro Mina Welby e Marco Cappato*,
<https://www.associazionelucacoscioni.it/davide-trentini-sul-procedimento-mia-welby-marco-cappato>.
- Redazione ANSA, *Eutanasia, come funziona e quali sono i paesi che la ammettono*, https://www.ansa.it/sito/notizie/cronaca/2017/02/26/eutanasia-dj-fabo-in-svizzera_78524d5c-e070-4167-a4ca-15789629bce2.html, 27 febbraio 2017.
- *Voto storico in Portogallo, il parlamento dice sì all'eutanasia*,
<https://www.agi.it/estero/news/2021-01-30/portogallo-eutanasia-11208519/>, 30 gennaio 2021.

“Bene visse colui che poté morire come volle”

(frase del drammaturgo romano Publilio Siro)

RINGRAZIAMENTI

Un ringraziamento speciale alla mia famiglia, è grazie al loro sostegno e al loro incoraggiamento se oggi sono riuscita a raggiungere questo primo traguardo.

Una dedica speciale ai miei amici, che hanno condiviso con me gioie, sacrifici e successi, senza voltarmi mai le spalle. L'affetto e il sostegno che mi hanno dimostrato rendono questo traguardo ancora più prezioso.