volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Il “diritto di morire” e la Corte costituzionale

Autore: Francesca Paruzzo

Depositate le motivazioni della sentenza con cui la Corte costituzionale, dopo il rinvio disposto un anno fa (https://vll.staging.19.coop/in-primo-piano/2018/10/26/dj-fabo-la-corte-costituzionale-decide-di-non-decidere/), ha deciso il “caso Cappato”, diventa imprescindibile riflettere sulle conseguenze e le innovazioni che tale pronuncia è destinata ad apportare, con riferimento ai temi del fine vita, nel nostro ordinamento.

I fatti sono noti, ma è utile ripercorrerli: Fabiano Antoniani, meglio conosciuto come Dj Fabo, rimane, in seguito a un incidente avvenuto nel giugno 2014, tetraplegico e non autonomo nella respirazione e nell’alimentazione e, a partire dalla primavera del 2016, comunica ai suoi familiari di non voler continuare a vivere. Tramite la sua fidanzata prende contatto con l’organizzazione svizzera “Dignitas”, con l’associazione “Luca Coscioni” e, quindi, con Marco Cappato. È lo stesso Cappato a informarlo, in primo luogo, della sua possibilità di ricorrere, dopo essere stato sedato, all’interruzione di ogni trattamento vitale. Fatto, questo, che gli avrebbe consentito di porre fine alla propria esistenza. Tuttavia, non essendo, Dj Fabo, totalmente dipendente dal respiratore artificiale, la morte sarebbe sopravvenuta solo dopo alcuni giorni; così facendo, però, avrebbe costretto i suoi cari a condividere, sul piano emotivo, una fine che lo stesso non considerava rispondente alla propria idea di dignità. È solo a questo punto che Antoniani decide di ricorrere al suicidio assistito: Cappato gli fornisce le informazioni necessarie per espletare le pratiche con la “Dignitas” e lo accompagna presso la struttura dove, nel febbraio 2017, Dj Fabo muore.

Si apre, quindi, nei confronti di Cappato, che al suo ritorno in Italia decide di autodenunciarsi, un procedimento di fronte alla Corte d’assise di Milano per il reato di aiuto al suicidio. I giudici milanesi, il 14 febbraio 2018, sollevano una questione di legittimità costituzionale dell’art. 580 del codice penale, chiedendo che venga riconosciuta, tra le altre cose, l’esistenza, nel nostro ordinamento, di un diritto di morire. Dopo un’ordinanza dell’ottobre 2018, la n. 207, che, pur rinviando la trattazione della causa di un anno, – in attesa di una disciplina da parte del legislatore mai arrivata, – già molto disponeva (https://vll.staging.19.coop/societa/2018/11/27/la-corte-costituzionale-e-il-diritto-di-morire/), la Corte costituzionale ha, ora, deciso con la sentenza n. 242 del 2019.

Come anticipato nell’ordinanza n. 207, netta è la chiusura rispetto alla possibilità di rinvenire, nel nostro ordinamento, un diritto di morire: affermano i giudici costituzionali, infatti, che al legislatore non può ritenersi inibito di «vietare condotte che spianino la strada a scelte suicide, in nome di una concezione astratta dell’autonomia individuale che ignora le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite». Non può quindi dubitarsi – si legge ancora – che l’art. 580 del codice penale «sia funzionale alla protezione di interessi meritevoli di tutela da parte

dell'ordinamento».
L'aiuto al suicidio (anche nella forma, che qui interessa, di suicidio assistito) rimane, pertanto, penalmente rilevante e ciò è del tutto conforme a Costituzione.

È a questo punto, però, che i giudici costituzionali prendono atto dell'esistenza di casi difficili, di singoli fatti concreti a cui è doveroso riconnettere, salvo – in questo caso sì – il rischio di incorrere in profili di incostituzionalità, spazi di non punibilità. La Corte li individua in quelle situazioni di persone affette da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche assolutamente intollerabili, che siano tenute in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, pur restando capaci di prendere decisioni libere e consapevoli. Condizioni, tutte, in cui si trovava Dj Fabo. Sussiste, in questi casi – sostiene la Corte – un'identità fattuale tra chi chiede di essere lasciato morire (senza la presenza ingombrante, magari perché futile e senza speranza, di presidi terapeutici e clinici) e chi, in piena coscienza, chiede di essere aiutato a morire. Se fatto e conseguenze sono i medesimi, però, non è giustificabile, soprattutto per la rilevanza dei valori coinvolti, che la prima condotta costituisca esercizio di un diritto riconducibile agli artt. 13 e 32 della Costituzione (e ora previsto dalla legge n. 219 del 2017 in materia di "consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento") e la seconda, con riferimento a chi aiuta a morire, un reato. La conclusione è, dunque, che entro lo specifico ambito considerato, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, imponendogli, in ultima analisi, un'unica modalità per congedarsi dalla vita.

La Corte costituzionale, però, non si limita ad affermare ciò; preso atto dell'inerzia del legislatore e constatata l'assenza di una disciplina che vada a regolamentare la verifica della sussistenza delle condizioni richieste affinché la condotta di chi aiuta a morire non sia punibile, per evitare vuoti di tutela, è essa stessa a imporre l'adozione di opportune cautele affinché «l'opzione della somministrazione di farmaci in grado di provocare entro un breve lasso di tempo la morte del paziente non comporti il rischio di alcuna prematura rinuncia»; in primo luogo, in tal senso – affermano i giudici costituzionali – devono essere offerte al paziente concrete possibilità di accedere alle cure palliative più idonee a eliminare la sua sofferenza.

È sulla terapia del dolore e sull'accesso alle cure palliative che si focalizza, quindi, preliminarmente, l'attenzione della Corte costituzionale: una garanzia di tal genere non può che porsi come "priorità assoluta per le politiche della sanità" (parere del Comitato nazionale per la bioetica del 18 luglio 2019: Riflessioni bioetiche sul suicidio medicalmente assistito), nonché, per quanto qui interessa, come "pre-requisito della scelta". Compito degli ordinamenti giuridici, infatti, è quello di vigilare affinché la decisione di morire sia espressione di una volontà non condizionata da fattori esterni, cosciente e libera. Non è libera qualora a incidere sulla determinazione volitiva del singolo che chiede di essere lasciato o aiutato a morire sia l'assenza di prestazioni assistenziali e psicologiche di cui lo

stesso Stato è tenuto a farsi carico; parimenti, non è libera la richiesta avanzata dal paziente afflitto da condizioni di dolore cronico ormai divenuto intollerabile e non lenito, appunto, dal ricorso a cure palliative. Queste ultime, invero, costituiscono la più piena manifestazione del mutamento di paradigma che ha interessato il concetto di salute (inteso non più come sola assenza di patologia) e di cure in generale: esse sono interventi terapeutici e assistenziali finalizzati alla cura attiva e totale dei malati, che mirano al controllo del dolore, degli altri sintomi e dei problemi psicologici, sociali e spirituali che possono riguardare una persona nelle fasi finali della propria esistenza. Per mezzo di esse si afferma un diritto a non soffrire e si salvaguarda, senza contrastarla, la naturalità dei fenomeni umani.

Se questa è la premessa ineludibile, la Corte procede nel proprio iter argomentativo definendo quelle procedure, ottemperate le quali, la condotta di chi presta aiuto all'altrui suicidio può andare esente da responsabilità penale: in primo luogo, sono le strutture pubbliche del servizio sanitario nazionale a dover verificare presupposti e modalità di esecuzione dell'aiuto al suicidio, vigilando affinché siano evitati abusi in danno di persone vulnerabili e affinché sia garantita la più piena dignità del paziente. Si colloca, così, il malato nella sfera pubblica, lo si sottopone alle sue norme e ai suoi controlli e si chiama in causa, nella dinamica del suo svolgersi e del suo concreto attuarsi, la natura più intima del rapporto terapeutico medico-paziente. Stante la delicatezza dei valori in gioco, però, i giudici costituzionali pongono come necessario anche l'intervento di un organo collegiale terzo: sono chiamati, quindi, a valutare la sussistenza dei presupposti che escludono la punibilità di chi aiuta al suicidio i "comitati etici territorialmente competenti", organismi di consultazione per i problemi di natura etica che possano presentarsi nella pratica sanitaria, investiti di funzioni consultive intese a garantire la tutela dei diritti e dei valori della persona in confronto alle sperimentazioni cliniche di medicinali o, in generale, all'uso di questi ultimi e dei dispositivi medici (art. 12, comma 10, lettera c, del d.l. n. 158 del 2012; art. 1 del decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, recante «Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici»).

Questo il contenuto della sentenza, attesa da tempo, che decide sul caso Cappato e, in generale, sulla rilevanza penale della condotta di chi aiuta qualcuno – che autonomamente l'abbia deciso – a congedarsi dalla vita. Il legislatore non ha voluto decidere; lo ha fatto, al suo posto, la Corte costituzionale. Quale sarà, però, l'effettiva portata di questa pronuncia al di là dei giusti principi sanciti?

Alcune criticità sono già evidenti. In primo luogo, gli unici comitati etici esistenti, oggi, in Italia, sono quelli dei farmaci: essi, a differenza di quelli clinici, si occupano di approvazione di studi e di sperimentazione; non di singoli malati e delle questioni che li riguardano. Nelle condizioni previste, quindi, tale sentenza pare subordinare la non punibilità della condotta di aiuto al suicidio all'intervento di un soggetto terzo a cui, però, attualmente, non sono attribuite le funzioni necessarie per svolgere questo ruolo. Soprattutto, però, ciò che è più urgente ribadire, è che la Corte costituzionale, in base a

quanto disposto, non fa sorgere alcun diritto a essere aiutati a morire in capo ai singoli pazienti: invero, essa si limita a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio, senza creare alcun obbligo di procedere da parte dei medici. Resta affidato alla coscienza del singolo sanitario scegliere se prestarsi (alle condizioni descritte), o no, a esaudire la richiesta del malato. Con il rischio che i reali spazi di effettività di questa pronuncia finiscano per essere estremamente limitati.