

Legge sul fine vita al Senato. Si parte dalla sentenza della Corte Costituzionale

Descrizione

La legge sul fine vita Ã¨ in discussione al Senato. Diffuso, in questi giorni, uno schema â??che per ora Ã¨ unâ??ipotesi di lavoro per arrivare a un testo che abbia la condivisione piÃ¹ allargata. Affermando due principi cardine: il primo, che la vita Ã¨ un diritto inviolabile e indisponibile, il secondo Ã¨ lâ??eccezionalitÃ del ricorso al suicidio assistitoâ?•.

Una risposta alla reiterata richiesta della Corte Costituzionale a legiferare. In considerazione anche dei vari interventi regionali sul suicidio medicalmente assistito. Questi ultimi in ordine sparso. Una sorta di regionalismo differenziato sul fine vita che genera non poche perplessitÃ e critiche. Che non coinvolgono solo riflessioni bioetiche ma che ineriscono a diritti fondamentali costituzionalmente tutelati.

Una sintesi possibile?

Lo schema in oggetto â?? proposto dai relatori delle Commissioni 2ª (Giustizia) e 10ª (Affari sociali, sanitÃ , lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) in sede redigente â?? cerca di fare una prima sintesi in merito a â??definizione, oggetto e finalitÃ in conformitÃ alla sentenza della Corte Costituzionale n.242/2019â?•. Si richiamano alcuni criteri preliminari ed essenziali, su cui poi sviluppare un testo completo che affronti i vari e problematici aspetti. A fronte dei cinque disegni di legge (DdL) e delle tre petizioni presentati in Senato. Tenendo conto che i vari DdL, pur richiamando tutti le pronunce della Corte costituzionale e le principali leggi di riferimento, prevedono ricadute significativamente differenti.

Potremmo dire, in rapida sintesi, che i diversi DdL in discussione rispondono a tre diverse finalitÃ se confrontati alle sentenze della Consulta (Sentenze n.242/2019 e n.135/2024). Una prima finalitÃ , per alcuni DdL, Ã¨ ampliare lâ??efficacia precettiva del giudicato costituzionale fino a proporre lâ??introduzione sia del suicidio medicalmente assistito che dellâ??eutanasia. Altra finalitÃ , per il DdL che riprende il testo giÃ approvato nella scorsa legislatura alla Camera, Ã¨ invece quella di recepire lâ??efficacia precettiva del giudicato costituzionale. E poi, altro DdL che propone la modifica della legge sul Consenso informato e Disposizioni Anticipate di Trattamento (L.n.219/2017) cosÃ¬ da riconsiderare, invece, lâ??efficacia precettiva del giudicato costituzionale.

Copyright Â© 2022 | appunti.eu

Emerge il sostanziale interrogativo: qual Ã¨ il limite, e prima ancora câ??Ã¨ un limite, tra â??lâ??oggettivitÃ â• di un valore (come la vita, la salute) e la â??soggettivitÃ â• delle interpretazioni e delle rivendicazioni dei singoli titolari? In altri termini, si pone ineludibile la diversa prospettiva del rapporto tra dignitÃ e diritti individuali. Da un lato la dignitÃ Ã¨ rimessa allâ??autodeterminazione, rappresenta un principio soggettivo e il suo valore Ã¨ contestualizzato (*empowerment* o potenziamento dei diritti individuali). Dallâ??altro la dignitÃ Ã¨ al disopra dellâ??autodeterminazione, rappresenta un principio oggettivo e il suo valore Ã¨ a vocazione universale (*constraint* o limite ai diritti individuali).

Cure palliative e trattamenti di sostegno vitale

Fatte alcune preliminari considerazioni, ritorniamo allo schema della legge sul fine vita. Si riprendono i criteri giÃ indicati dalla Corte Costituzionale nella sentenza sul caso Dj Fabo (Sentenza n.242/2019) e ribaditi nella successiva Pronuncia (n.134/2024). Secondo cui solo a determinate condizioni non Ã¨ punibile, ai sensi dellâ??articolo 580 del Codice penale, chi agevola lâ??esecuzione del proposito di suicidio. E infatti, lâ??art.2 dello schema richiama la conformitÃ delle definizioni, dellâ??oggetto e delle finalitÃ proprio alla sentenza n.242/2019 Corte cost.

Nello specifico, lâ??art.2 dello schema riporta che â??la presente legge disciplina la facoltÃ di accesso al percorso di fine vita assistito da parte di una persona maggiorenne affetta da patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che reputa intollerabili, tenuta in vita o dipendente da trattamenti di sostegno vitale, giÃ inserita in un programma di cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38, capace di prendere decisioni autonome, libere e consapevoli.â?•

Alcune osservazioni. Rispetto alle sentenze della Corte, di cui si richiamano tutti i criteri, nella bozza si rimarca il ruolo delle cure palliative che rientrano tra i criteri imprescindibili perchÃ© il suicidio assistito non sia punibile. Vale a dire che la persona â??sia giÃ inserita in un programma di cure palliative.â?•

Tuttavia, inserire la persona in un programma di cure palliative significa prima di tutto offrire la possibilitÃ concreta, fattiva di potervi ricorrere. Come esplicitato dalla legge in materia di Consenso informato e Disposizioni Anticipate di Trattamento,â?•il rifiuto o la revoca di un trattamento sanitario non possono comportare lâ??abbandono terapeutico perchÃ© sarÃ sempre assicurata lâ??erogazione delle cure palliativeâ?•. Tenendo conto che le cure palliative sono oltre che un diritto sancito dalla legge, un adempimento obbligatorio per il sistema sanitario. Per il fine vita nonchÃ© per le fasi precoci delle malattie inguaribili ad evoluzione sfavorevole.

Il ricorso alle cure palliative era stato ribadito dalla Corte giÃ nellâ??ordinanza n. 207/2018 e richiamato nelle successive pronunce. â??Occorre infatti in ogni caso assicurare, anche attraverso la previsione delle necessarie coperture dei fabbisogni finanziari, che Â«lâ??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, da parte delle strutture sanitarie, a offrire sempre al paziente medesimo concrete possibilitÃ di accedere a cure palliative diverse dalla sedazione profonda continua, ove idonee a eliminare la sua sofferenza â?? in accordo con lâ??impegno assunto dallo Stato con la legge n. 38/2010 â?? sÃ¬ da porlo in condizione di vivere con intensitÃ e in modo dignitoso la parte restante della propria esistenzaâ?•. In una recente ricerca pubblicata su *Population and Development Review*, si rileva che dove vengono messe in atto le cure palliative, il ricorso al suicidio assistito o allâ??eutanasia cala drasticamente.

Copyright Â© 2022 | appunti.eu

Inoltre, lo schema proposto riprende, sempre dalla Consulta, anche il criterio della dipendenza da Trattamenti di Sostegno Vitale (TSV) senza poter, almeno in questa prima fase, specificare che cosa debba intendersi per TSV. Per altro la legge sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento aveva definito nutrizione artificiale e idratazione artificiale trattamenti sanitari. Senza tralasciare il successivo intervento della Corte che ha riconosciuto â??il diritto fondamentale del paziente a rifiutare ogni trattamento sanitario praticato sul proprio corpo, indipendentemente dal suo grado di complessitÃ tecnica e di invasivitÃ . [â?¦] quali, ad esempio, lâ??evacuazione manuale, lâ??inserimento di cateteri o lâ??aspirazione del muco dalle vie bronchiali [â?¦] sempre che la loro interruzione determini prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempoâ?• (Sentenza n.134/2024). Anche per quanto riguarda i TSV il dibattito bioetico e giuridico Ã¨ serrato.

Le diverse forme di sofferenza

Last but not least. Una riflessione di ordine concettuale non certo secondaria. Nelle sentenze della Corte si riporta, tra i criteri imprescindibili e necessari per la non punibilitÃ di chi agevola lâ??esecuzione del proposito suicidario, che â??la persona sia affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche *o* [mio il corsivo] psicologiche che trova assolutamente intollerabiliâ?•. Ricorrendo alla congiunzione disgiuntiva si deduce che sono incluse sia le patologie irreversibili fonte di sofferenze fisiche sia patologie quali, ad esempio, le gravi depressioni psichiche resistenti al trattamento.

Nello schema proposto in Senato, invece, si riporta la formulazione: â??sofferenze fisiche *e* [mio il corsivo] psicologicheâ?•. Ricorrendo questa volta alla congiunzione copulativa Ã¨ da intendersi che â??sofferenze fisiche e psicologicheâ?• siano direttamente correlate e compresenti. Le conseguenze alla luce di queste considerazioni sono intuibilmente differenti e rilevanti.

In conclusione, possiamo dire che siamo in una fase iniziale nella stesura di un testo che possa rappresentare una proposta completa da poter valutare. Una sintesi, ove possibile, dei vari DdL tenendo conto che rilevano obiettivi contrapposti. Comunque, tanti e vari gli altri aspetti che devono essere ancora presi inconsiderazione. E per niente secondari. Ã? un percorso prevedibilmente non breve nÃ© privo di evidenti contrasti. Lo schema proposto rappresenta â??una svolta, sÃ¬, ma con cautelaâ?•, come giÃ emerso nel dibattito di questi giorni.

(Foto: wikimedia commons)

Data di creazione
14 Marzo 2025
Autore
lucio_romano

Copyright Â© 2022 | appunti.eu