

Diritto sanitario

3. IL FINE VITA

IL DIRITTO A (LASCIARSI) MORIRE: L'EUTANASIA

- Richiesta di chi ritiene la propria qualità di vita compromessa in modo intollerabile e irreparabile da sofferenze, malattie o condizioni fisiche gravi e permanenti
- Nell'eutanasia l'atto finalizzato alla morte è compiuto direttamente non dal paziente (suicidio, eventualmente assistito) ma da un terzo
- Quando **NON CONSENSUALE l'eutanasia è sempre REATO, sia attiva che passiva** (a seconda che il trattamento medico o farmacologico sia somministrato o interrotto) perché = **OMICIDIO VOLONTARIO** (art. 575 c.p.)

Diritto sanitario

- È reato l'eutanasia **CONSENSUALE di altri ATTIVA** tramite trattamento medico o farmacologico perché
= **OMICIDIO DEL CONSENZIENTE** (art. 579 c.p.)
- non va considerata eutanasia attiva la sedazione **palliativa profonda e continua nonché la terapia del dolore** perché loro fine è non procurare la morte ma permettere che la malattia faccia il proprio corso senza patire sofferenze

Diritto sanitario

Il diritto non a darsi la morte ma a non farsi curare fino a lasciarsi morire

- **L'eutanasia consensuale passiva** come diritto a non farsi curare, **rifiutando o interrompendo trattamenti sanitari non imposti per legge, anche se vitali o alimentazione o idratazione artificiali**
- **Negato** in base a
 - indisponibilità diritto alla vita
 - divieto di atti lesivi della propria integrità fisica (art. 5 c.c.)
 - non punibilità di chi salva altri da danno grave alla persona (art. 54 c.p.)
 - omissione di soccorso (art. 593 c.p.)

Diritto sanitario

- **Ammesso: Diritto del paziente di «rifiutare** [o interrompere], in tutto o in parte, (...) qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso» (art 1.5 l. 219/2017) non imposti per legge inclusi
 - ...i trattamenti sanitari di sostegno vitale (c.d. “salva-vita”) (caso Welby)
 - ... nutrizione e idratazione artificiali perché non trattamenti di sostegno vitale, non rifiutabili (Chiesa cattolica) ma trattamenti sanitari tramite preparativi medici, rifiutabili tanto più se forme di accanimento terapeutico in caso di accertata irreversibilità stato vegetativo (Cass. 21748/2007 caso Englaro)
- Il rifiuto del paziente esonera il medico da responsabilità civile e penale
 - piuttosto deve prospettare possibili alternative (terapia del dolore, cure palliative, sedazione profonda)

Diritto sanitario

- Pertanto, non è reato l'eutanasia **consensuale di sé o di altri PASSIVA-OMISSIVA** perché chi rifiuta il proprio consenso o aiuta chi acconsente a rifiutare o interrompere un trattamento sanitario non imposto per legge - accettando la morte come inevitabile decorso di una malattia - esercita o aiuta altri ad esercitare il **diritto negativo a non farsi curare** (c.d. **autodeterminazione terapeutica**) (art. 32 Cost.) pena violazione della libertà personale (art. 13.2 Cost.) (C. cost. 88/1979 - 257/1996)
 - es.: rifiuto emotrasfusioni (ma non sui figli), amputazione, tracheotomia

Diritto sanitario

- Il diritto del paziente di rifiutare – e l’obbligo del medico di astenersi da - cure onerose, pericolose, straordinarie, inutili e sproporzionate rispetto ai risultati attesi, che mantengono in vita il soggetto artificialmente (c.d. **accanimento terapeutico**) (caso Englaro)
- “Il medico, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita” (art. 16 *Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati* del Codice di deontologia medica 2014).
- “l’interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima. In tal caso si ha la rinuncia all’“accanimento terapeutico”. Non si vuole così procurare la morte; si accetta di non poterla impedire. Le decisioni devono essere prese dal paziente, se ne ha la competenza e la capacità, o, altrimenti, da coloro che ne hanno legalmente diritto, rispettando sempre la ragionevole volontà e gli interessi legittimi del paziente” (canone 2278 catechismo Chiesa cattolica)

Diritto sanitario

IL SUICIDIO

- Atto con cui ci si dà volontariamente e consapevolmente la morte perché si ritiene intollerabile il vivere oppure per protesta
- **Suicidio da soli**
 - né libertà perché considerato dall'ordinamento in modo negativo: divieto di pubblicare immagini o contenuti che inducano al suicidio
 - ma atto tollerato (chi fallisce nel suo intento non è punito)

Diritto sanitario

- **Suicidio preteso dallo Stato o da altri** di chi non può o non vuole suicidarsi in modo violento, insicuro o crudele per sé e per gli altri:
 - non obbligo perché **non esiste un diritto a morire**
 - anzi i **reati di omicidio del consenziente** (art. 579 c.p.) e **aiuto al suicidio** (art. 580 c.p.) conservano la loro *ratio* costituzionale
 - ✓ non in funzione dell'interesse della collettività alla conservazione della vita dei suoi concittadini
 - ✓ ma in nome di una tutela minima della vita umana, specie di persone «malate, depresse, psicologicamente fragili, ovvero anziane e in solitudine, le quali potrebbero essere facilmente indotte a congedarsi prematuramente dalla vita» (C. cost. 207/2018, 6) a causa di condotte abusive di terzi o pressioni sociali indirette che li inducano a credere d'essere un peso (C. cost. 135/2024, 7.2)

Diritto sanitario

- **Il suicidio assistito invece non è reato** se il malato è
- a) capace di prendere decisioni libere e consapevoli
 - b) affetto da una patologia irreversibile
 - c) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ritiene intollerabili
 - d) tenuto in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale

Diritto sanitario

- **In tali casi** il malato è
 - ✓ anziché morire rifiutando le cure vitali *ex art. 32.2 Cost.* (con possibile agonia, nonostante sedazione profonda, lesiva della propria dignità e fonte di sofferenze per sé e per altri)
 - ✓ preferisce ricorrere all'assistenza di terzi che preparano la sostanza letale che si auto-somministra, dandosi una rapida morte

«l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'art. 32.2 Cost.» (Corte cost. 207/2018 e 242/2019 su caso DJ Fabo)
- Il **SSN** verifica le condizioni richieste e le modalità di esecuzione previo parere Comitato etico territoriale

Diritto sanitario

- estensione all'eutanasia consensuale attiva delle stesse esimenti penali previste per il suicidio assistito?
 - la Corte costituzionale ha dichiarato inammissibile il referendum abrogativo per liberalizzare l'omicidio del consenziente per «proteggere il diritto alla vita, soprattutto – ma occorre aggiungere: non soltanto – delle persone più deboli e vulnerabili, in confronto a scelte estreme e irreparabili, collegate a situazioni, magari solo momentanee, di difficoltà e sofferenza, o anche soltanto non sufficientemente meditate” (50/2022)