

Concordia Sagittaria , giovedì 4 maggio 2023

INTERVENTO INTRODUTTIVO – AVV. GIORGIO MAZZUCATO

Ringrazio in particolare la Giunta Comunale, l'amico e consigliere comunale Alberto Canciani e la Biblioteca Comunale di Concordia Sagittaria per averci dato la possibilità di organizzare questo ciclo di 5 incontri civico-giuridici che, speriamo, possa essere in futuro un evento periodico e annuale.

Ringrazio ovviamente anche tutti i presenti.

Penso che non ci potesse essere miglior luogo d'esordio della Città di Concordia Sagittaria, o per meglio dire Iulia Concordia, per vocazione storica sito di confronto, dibattito e dialogo giuridico nei tempi antichi.

Dovete sapere, infatti, che al tempo degli antichi romani l'applicazione della legge, del diritto noto con il termine latino "Ius", costituiva un momento fondamentale per la vita cittadina, ed era un sapere che, soprattutto dall'epoca repubblicana in poi, era posto alla portata di tutti i cives: tutti i cittadini potevano parlare di diritto, in casa, con gli amici, ma anche nel Foro pubblico.

Ecco questo progetto divulgativo si propone:

- da un lato, di far riscoprire alla comunità il lato aggregativo e sociale del diritto, del sapere giuridico, come momento di incontro e di scambio di opinioni e, dunque, di riavvicinare la collettività alla partecipazione giuridica sociale;
- dall'altro lato, (il progetto divulgativo si propone) di superare il pregiudizio nei confronti degli studi giuridici e dei professionisti legali, facendo comprendere alle persone l'importanza di approfondire l'aspetto giuridico delle cose, in quanto capire i rapporti giuridici, i delitti e i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, che sono tutti fatti umani, significa capire non solo la legge ma anche le persone.

È importante sapere che, anche quando le questioni cominciano a diventare un po' più gravi (come può essere trovarsi sottoposti a procedimento penale), esistono dei diritti e delle garanzie che sono riconosciuti a chiunque.

Ciò soprattutto in considerazione del fatto che, come diceva il Giurista e Illuminista **Gaetano Filangeri** nel 1700 con parole che possono essere estese anche al di fuori del processo penale (lui era un penalista e aveva in mente il processo penale): **il fine ultimo del procedimento giudiziario è:**

- togliere ogni paura a chi è nel giusto;
- togliere ogni speranza di farla franca a chi è nel torto;
- impedire ogni abuso all'autorità.

Ecco, come potete vedere dal programma degli appuntamenti, le tematiche prescelte assieme al Comune di Concordia Sagittaria traggono spunto da argomenti che possiamo definire caldi e rispetto ai quali a volte può ingenerarsi anche molta confusione. **In questo ciclo di incontri tratteremo di temi di stretta attualità** e che risultano meritevoli di particolare attenzione, anche in ragione delle implicazioni giuridiche e sociali che molto spesso, purtroppo, comportano.

Calandoci nell'argomento di giornata, il **dibattito sul c.d. Fine Vita** è esploso nuovamente in Italia da quando la Corte Costituzionale ha dichiarato inammissibile il Referendum per legalizzare l'eutanasia attiva (per tale intendendosi un'attività mortifera proveniente dall'esterno tramite, ad esempio, iniezione letale).

La disputa su questo tema ha una **storia lunga e travagliata**, che è iniziata molti anni fa: almeno un secolo di confronti accademici, proposte di leggi presentate in Parlamento e mai discusse, casi di disobbedienza civile, sentenze e appelli al Presidente della Repubblica che hanno portato all'approvazione della **Legge n. 219 del 2017** intitolata "*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*", che per la prima volta ha introdotto una concreta possibilità di autodeterminazione della persona dal punto di vista della scelta del trattamento terapeutico.

Ma come siamo arrivati sin qui?

Una delle prime testimonianze in tal senso appartiene addirittura agli anni '20 del XX secolo, durante l'ascesa del fascismo.

Nel **1928**, infatti, **Giuseppe Del Vecchio**, giurista genovese, pubblicava il proprio saggio intitolato «*Morte Benefica (L'Eutanasia) sotto gli aspetti Etico-religioso, Sociale e Giuridico*» - rielaborazione di un articolo che aveva pubblicato due anni prima, nel 1926, all'interno della famosa rivista di criminologia fondata da i due più importanti criminologi dell'epoca (Enrico Ferri e Cesare Lombroso) "La Scuola Positiva", intitolato «*L'eutanasia e l'uccisione del consenziente*» – momento conclusivo di un ragionamento ispirato, queste le parole dell'autore, "*più che a scienza alla pietà degli uomini verso i morenti*".

L'autore trae le proprie convinzioni attraverso una **lunghissima disquisizione etico-storico-sociale partendo dalla Bibbia e arrivando al Ventennio, passando per Greci, Romani e Medioevo**, concludendo che al malato inguaribile e incurabile possa essere riconosciuto il diritto di morire con dignità e senza sofferenze in presenza di tre elementi strutturali cumulativi:

1. L'**invito** o il **consenso** del morente;
2. **La prova** dell'esistenza dell'invito o del consenso del morente;
3. **Un referto medico** contenente la diagnosi della malattia o le condizioni in cui versa un ferito (Del Vecchio aveva in mente anche i campi di battaglia), non essendo sufficiente l'intimo convincimento dell'inguaribilità da parte del malato/del ferito/del vecchio.

Una tripartizione che, agli occhi del penalista, fa pensare che il Del Vecchio, più che ad una proposta di legge per regolarizzare il fine vita stesse pensando all'elaborazione di una particolare scriminante in grado di permettere a chiunque d, in presenza delle citate condizioni, di procedere alla pratica eutanassica senza commettere un omicidio (anticipando per certi versi la pronuncia della Corte Costituzionale sul caso Cappato, di cui si vedrà).

Seguendo il filo dell'autore, poi, è possibile rendersi conte come, dal punto di vista storico, sin dagli albori, siano ben frequenti i casi e le modalità di porre fine alla vita del sofferente.

Possiamo riferirci, ad esempio, alla figura dell'**ACCABADORA** (*s'agabbadóra*, lett. **“colei che finisce”**), deriva dal sardo *s'acabbu*, “la fine” o dallo spagnolo *acabar*, “terminare”), termine sardo per definire la figura di una donna che si incaricava di portare la morte a persone di qualunque età, nel caso in cui queste fossero in condizioni di malattia tali da portare i familiari o la stessa vittima a richiederla. Piccola nota di colore: testimonianze delle genti sarde, soprattutto della zona geografica della barbagia, riportano che tale usanza costituisse ancora pratica comune sino alla fine degli anni '40 del secolo scorso.

Oppure possiamo riferirci agli esempi storici del c.d. **“colpo di grazia”**:

- oltre al caso del ***pollice verso*** dei Cesari durante i giochi dei gladiatori in pro' di quei **lottatori** che, feriti a morte e sconfitti, sarebbero trapassati dopo atroci e crudeli agonie;
- il più famoso è certamente l'atto del legionario **LONGINO** durante il momento della **crocifissione**, che tutti conosciamo, che con la lancia trafisse il corpo di Gesù per accelerarne il processo mortifero.

Ma le cronache del tempo riportano che Gesù di Nazareth possa essere stato destinatario anche di un'altra pratica di **“morte benefica”**, perfettamente usuale per l'epoca:

- il riferimento è qui alla somministrazione di una bevanda nota come **“Vino di Morian”** (o vino di morte), una pozione distillata da radici di mandragora, conosciuta tra i greci ed i romani per merito del celebre medico e botanico greco **Dioscoride**, che veniva offerta ai condannati a morte per finalità anestetiche e soporifere e così per evitare loro gli spasimi atroci della morte – nel caso del Nazzareno tale pratica sarebbe documentata da un rapporto di un legionario di nome Petronio, capo centurione di Pilato, che verbalizzò che la sorella di Giuda Iscariota, mossa da vergogna per il tradimento ordito dal fratello e da pietà per il morente, bagnò le labbra di Gesù con tale sostanza venefica per lenirne le sofferenze.

È anche interessante apprendere che, al momento della riedizione del saggio, in alcuni Stati degli **Stati Uniti d'America** (tra il 1903 ed il 1906) e in **Germania** (nel 1926), curiosamente definite all'epoca in cui scriveva l'autore "Le Nazioni più civili del mondo", ma anche in **Inghilterra** e in **Russia** (nel 1922), erano già state avanzate proposte di legge volte a regolamentare il fine vita di malati gravi e incurabili attraverso un meccanismo di controllo incrociato, giurisdizionale e medico-sanitario.

Venendo ai giorni nostri, la **prima proposta di legge** per regolarizzare il fine vita risale al **1984**, anno nel quale venne depositato un disegno di legge per disciplinare l'ipotesi di **eutanasia passiva**, con l'obbiettivo di regolarizzare l'interruzione delle terapie nei confronti dei malati terminali: testo di legge presentato ma mai discusso.

Non sarà la prima volta. A questo primo tentativo si susseguono, infatti, altre proposte di legge che tuttavia non vengono mai prese in considerazione, o perché non calendarizzate o perché dimenticate, anche per scelte di natura politica.

Stessa sorte tocca anche al **disegno di legge** per legalizzare l'**eutanasia attiva avanzato nel 2001 dai Radicali**, che paventavano il diritto per i pazienti, malati terminali o con patologie gravemente invalidanti e ingravescenti, di poter scegliere come morire dignitosamente con l'assistenza di un medico.

Il **2001** è anche l'anno in cui diventa pubblico il caso di **Piergiorgio Welby**, affetto sin da giovane età da distrofia muscolare e cioè da una patologia neurodegenerativa tale da precluderne del tutto i movimenti ma non da oscurarne la lucidità, la coscienza e la possibilità di comunicare con il mondo esterno.

Tutti gli appelli e i tentativi giudiziari per ottenere l'autorizzazione ad interrompere il trattamento cui era sottoposto per rimanere in vita non portarono mai a nulla, nonostante il peggioramento irreversibile delle sue condizioni di salute. In questa situazione, ad assumersi l'incarico e **la responsabilità di interrompere la respirazione artificiale** fu un medico anestesista, il dr. Mario Riccio, che nel 2006 consentirà a Welby di morire, finendo poi sotto processo ma alla fine assolto dall'accusa di omicidio del consenziente, per la sussistenza della scriminante dell'adempimento di un dovere ex art. 51 c.p. [e questo perché, secondo il GUP di Roma che prosciolsse l'imputato, quest'ultimo, a fronte del rifiuto alla prosecuzione del trattamento salva vita da parte di Welby, agì secondo legge dopo aver verificato la presenza di tutte le condizioni che legittimano **il diritto del paziente a di sottrarsi a trattamento**, ossia: i) l'esistenza di un rifiuto alla prosecuzione delle cure; ii) rifiuto che deve essere consapevole ed informato; iii) autentico e libero; iv) espresso in modo manifesto; v) attuale].

Nel **2007** sarà il caso di **Eluana Englaro**, in stato vegetativo e priva di coscienza da 17 anni in seguito ad un sinistro stradale, ad occupare l'attenzione dei media.

In questo caso la Corte di Cassazione autorizzò l'interruzione dell'**alimentazione e dell'idratazione forzate** [cfr. Cass. Civ. Sez. I, Sent. N. 21748/2007, per la quale l'interruzione dell'idratazione e dell'alimentazione artificiali di Eluana Englaro poteva essere autorizzata in quanto la paziente: i) versava in stato di irreversibile condizione vegetativa; ii) aveva in vita manifestato un'implicita volontà di non sottostare sine die a trattamenti palliativi], ma Eluana Englaro **riuscirà a morire soltanto 2 anni dopo** quella sentenza, dopo dibattiti politici e plurimi tentativi – anche beceri: intendo i riferimenti che vennero fatti, per chi si ricorda, al bell'aspetto e alle mestruazioni - di bloccare l'attuazione della sentenza, nel novero dei quali si inserisce come degno di nota anche l'intervento del Presidente Napolitano che si rifiutò di firmare il decreto con il quale il Governo pretendeva di vietare la sospensione dell'alimentazione assistita.

Dopo 10 anni, 11 processi, 15 sentenze, Eluana Englaro morirà nel 2009 in una struttura sanitaria del Friuli-Venezia-Giulia, raggiunta dalla famiglia dopo che la Regione Lombardia si era rifiutata di procedere all'interno delle proprie strutture regionali. Nel 2019, la Regione Lombardia verrà condannata a risarcire i coniugi Englaro per averli impedito di interrompere l'idratazione e l'alimentazione della figlia.

Nel **2013** viene presentata un'ulteriore proposta di legge popolare per legalizzare l'eutanasia, ma la proposta cade nel vuoto.

Nel **2017** è il momento del caso del Sig. **Fabiano Antoniani**, noto come **DJ Fabo**, che dal 2014 era rimasto cieco e tetraplegico con dolori intollerabili e spasmi muscolari.

Non potendo porre fine alle proprie sofferenze in Italia, il Sig. Antoniani decide di trasferirsi in Svizzera dove riesce ad ottenere il c.d. **suicidio assistito**, accompagnato dall'amico **Marco Cappato**, che verrà poi processato ma assolto dall'accusa di istigazione e aiuto al suicidio, dopo che la Corte Costituzionale sospese la decisione sul caso, chiedendo al Parlamento di colmare il vuoto normativo.

Stante la totale inerzia del Legislatore, nel **2019** la **Corte Costituzionale** decide di dichiarare la parziale **illegittimità costituzionale dell'art. 580 c.p.** (istigazione o aiuto al suicidio) e di considerare *non punibile il fatto di chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di quei soggetti che sono tenuti in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetti da patologie irreversibili, fonti di sofferenze fisiche o psicologiche da costoro ritenuti intollerabili, purché pienamente capaci di assumere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del SSN, previo parere del comitato etico territorialmente competente.*

Il caso del Sig. Antoniani impone una forte spinta politica al dibattito sul Fine Vita, tanto che verrà approvata la prima legge che disciplina il fine vita attraverso il c.d. TESTAMENTO BIOLOGICO, in cui si riconosce il diritto di ogni persona a dare indicazioni sull'interruzione delle terapie vitali in caso di futura incapacità di decidere, ossia proprio la legge n° 219/2017, entrata in vigore il 31/1/2018.

Volgendo alla conclusione del mio intervento,

aggiungo soltanto che **i prossimi relatori ci spiegheranno:**

- innanzitutto, cosa accade concretamente negli ospedali, cosa prevedono le linee guida terapeutiche, cosa significa accanimento terapeutico e cosa deve fare il medico in presenza della volontà del paziente di interrompere le terapie;
- secondariamente cosa prevede nello specifico la L. 219 del 2017 e con quali modalità i singoli individui possono far valere le proprie volontà terapeutiche;
- infine, l'importanza e le implicazioni dell'esistenza, a tali fini, di un valido, attuale ed informato consenso.

Non voglio rubare ulteriormente tempo ai relatori di questo incontro che presento: i Colleghi avvocati del Foro di Padova, **Luca Carraro e Marco Violato**, il **Dr. Mario Mazzucato** del C.R.O. di Aviano che presenteranno gli aspetti pratici, giuridici e sanitari, della tematica odierna che riguarda le Disposizioni Anticipate di Trattamento, disciplinate dalla L. 219 del 22 dicembre 2017.



CONSIDERAZIONI FINALI ...

Ecco se andiamo ad approfondire il pensiero di Giuseppe Del Vecchio ci accorgiamo che in cento anni sono stati fatti, in realtà, ben pochi progressi.

Tre erano gli **elementi necessari** per praticare l'eutanasia «*senza urtare nei Codici e nell'immoralità*» secondo Del Vecchio:

I. l'Invito:

- l'**Invito** a commettere la pratica è il **primo elemento costitutivo della fattispecie**: non si può procedere a eutanasia senza una richiesta esplicita del morituro.

II. la Prova:

- questo **Invito deve essere poi provato dall'eutanasista**, per scritto o con plurimi testi, **se non vuole cadere nel caso di omicidio**. La **Prova** è il secondo elemento costitutivo della fattispecie. *“Non verremo per questo a pretendere una prova legalizzata, un consenso espresso in marca da bollo con firma autenticata da un notaio o da altro pubblico ufficiale, vidimata magari da un Tribunale, come abbiamo letto nei disegni di legge americani e tedeschi, ma solo una testimonianza orale o scritta [Del Vecchio contempla la prova orale perché considerava anche il caso dell'eutanasia sui campi di battaglia] che comprovi l'esistenza del consenso da parte dell'inguaribile e la diagnosi medica”*. La prova serve a dare la certezza che *“il malato o il ferito, conscio della sicura e vicina morte, diagnosata in qualsivoglia modo da referto medico, voglia troncare gli inutili spasimi di un'agonia orrenda”*.

III. il Referto Medico:

- necessaria è anche la presenza di un **Referto Medico**, terzo elemento necessario all'azione, **in assenza il quale si cade comunque nell'ipotesi di omicidio**. Anche il referto può essere orale o scritto, ma deve consistere **in almeno due medici che attestino l'incurabilità**. Almeno due, non uno, per evitare casi di imperizia o corruzione, in modo che la decisione del singolo non sia fondata sulla valutazione di un singolo.

L'intento del giurista genovese era quello di elaborare una particolare scriminante che permettesse a **chiunque**, in presenza di Invito, Prova e Referto Medico, di procedere alla pratica eutanasiaca senza commettere omicidio.

Del Vecchio, ad ogni modo, si schierò **contro i sostenitori dell'eutanasia come pratica eugenetica**. Egli diceva: *“Questi [ossia i sostenitori dell'eugenetica] asseriscono: si deve ammazzare per il bene dell'umanità da un punto di vista eugenetico; perché l'Io cosciente è turbato alla vista dell'umanità sofferente, non in altro modo guaribile. Nulla di tutto ciò. Si può ammazzare perché le ultime volontà del morente sono relative all'abbrevio del tempo che naturalmente gli resta a morire. Per noi è il morente, non noi, il depositario di tutti i diritti verso sé stesso. Ecco la capitale differenza”*.

Tirando le somme, ad oggi il fine vita in Italia è regolato in modo complesso e con differenze di trattamento:

- è possibile decidere **quali cure accettare e quali rifiutare**, autorizzando anche in anticipo i sanitari ad interrompere i trattamenti terapeutici (queste sono le DAT);
- non è consentito l'**omicidio del consenziente** inteso come somministrazione di un'iniezione letale da parte del sanitario su richiesta del paziente (questa è l'EUTANASIA ATTIVA);
- non è consentito il **suicidio assistito** inteso come collaborazione del sanitario che fornisce al malato, che lo assume autonomamente, un mix di sostanze letali (il gesto decisivo è quello del malato); qui rientrerebbe il caso:
 - o Dj Fabio – Marco Cappato.

Anche qualora il fato frapponga fra noi e l'autodeterminazione medici e sanitari obiettori di coscienza, a prescindere dalla diversa concezione di trattamento terapeutico per cui il medico propende - ci sono medici che non considerano l'idratazione e il nutrimento trattamenti sanitari bensì presidi sempre dovuti al malato e, invece, medici che considerano cure ordinarie anche l'idratazione ed il trattamento e, dunque, suscettibili di interruzione – dobbiamo sapere che tutti gli ospedali, in ogni caso, devono garantire al malato la piena applicazione della sua richiesta.

Ecco, **il consiglio**, prima di depositare una propria DAT, è quello di parlare/confrontarsi con il proprio Medico Curante per la valutazione dei profili tecnici della materia e per evitare l'utilizzo di una terminologia troppo generico che, poi all'atto pratico, generi incomprensioni e confusioni magari non emendabili.

Pensiamo, ad esempio, al generico riferimento alla volontà di “evitare accanimenti terapeutici” di cui spesso sentiamo parlare: poiché per me una cosa può essere accanimento terapeutico ma per qualcun altro no, è bene informarsi con il proprio medico curante prima di consegnare le proprie DAT, e così aver chiaro che **I'ACCANIMENTO TERAPEUTICO** viene tecnicamente definito come **“atteggiamento di ostinazione nell'impartire trattamenti sanitari che risultano sproporzionati in relazione all'obbiettivo terapeutico e alla condizione specifica del paziente”**.

Un argomento, quello odierno, di sicuro interesse in quanto con l'innalzamento della vita media delle persone grazie alla ricerca scientifica e al progresso medico si protrae naturalmente anche la fase della morte, diventata sempre meno un momento immediato.

In una situazione di questo tipo, allora, è importante per le persone poter decidere come affrontare il processo mortifero, sapendo di poter contare su leggi e regolamenti emanati per aiutarle ed assisterle nella libera e consapevole scelta e decisione.

Poter distinguere ciò che può essere fatto da ciò che non può essere fatto è importante per non essere costretti ad affidare scelte così drammatiche e difficili all'improvvisazione del momento.

La conoscenza ci serve, infatti, per essere liberi di scegliere fino alla fine cosa fare della nostra vita, per non essere discriminati dalla mancanza di informazioni o a causa di indisponibilità economiche e per poter pretendere l'applicazione delle proprie volontà terapeutiche.

Infine vi informo che, grazie al noto Blog locale "La Voce del Cittadino", di Gianfranco Battiston, che saluto e ringrazio per la collaborazione, potrete trovare in rete i video integrali degli incontri.

Grazie per l'attenzione.



Avv. Giorgio Mazzucato