

Eutanasia sì o no

La scelta agli elettori

Bioetica L'associazione Luca Coscioni ha annunciato di aver raccolto oltre 750 mila firme per un referendum finalizzato ad abolire il reato di omicidio del consenziente (tranne i casi di minori o infermi di mente). Abbiamo chiamato a confrontarsi su questa iniziativa Filomena Gallo e Francesco D'Agostino, che hanno sull'argomento posizioni contrapposte

conversazione tra FRANCESCO D'AGOSTINO e FILOMENA GALLO a cura di ANTONIO CARIOTI

Gallo: ciascuno deve poter disporre della propria vita anche dicendo basta quando subisce gravi sofferenze
D'Agostino: è difficile accertare il consenso di chi chiede di morire, temo un enorme pericolo di abusi

L'associazione Luca Coscioni, di area radicale, ha annunciato di aver raccolto oltre 750 mila firme (tra cartacee e digitali) per la sua richiesta affinché si tenga il prossimo anno un referendum sull'eutanasia. La raccolta delle sottoscrizioni prosegue in tutta Italia per rendere nota l'iniziativa al maggior numero possibile di elettori, ma a questo punto i promotori hanno sostanzialmente messo al sicuro il referendum per quanto riguarda il primo vaglio della Corte di Cassazione, relativo alla validità delle firme, cui seguirà poi quello più delicato della Corte costituzionale sull'ammissibilità del quesito.

Su piano giuridico l'associazione Coscioni propone di abolire il reato di omicidio del consenziente, a meno che non si tratti di un minore, di una persona inferma di mente o in stato di deficienza psichica, di un soggetto il cui assenso sia stato estorto.

Abbiamo chiamato a discutere della questione due interlocutori collocati su posizioni diverse: Filomena Gallo, segretaria dell'associazione Coscioni, e Francesco D'Agostino, docente di Filosofia del diritto all'Università di Roma Tor Vergata e membro della Pontificia Accademia per la vita.



Perché la scelta di cancellare, a parte alcuni casi specifici, il reato di omi-

icidio del consenziente?

FILOMENA GALLO — Oggi si può fare testamento biologico grazie alla legge 219 del 2017 sulle direttive anticipate di trattamento (Dat). E la disobbedienza civile di Marco Cappato, che ha aiutato Fabiano Antoniani (detto Dj Fabo) nel suo suicidio assistito in una clinica svizzera, ha innescato un intervento della Corte costituzionale. La relativa sentenza numero 242 stabilisce che non costituisce reato aiutare a suicidarsi un malato che si trovi in determinate condizioni, debitamente accertate, cioè sia tenuto in vita da trattamenti di sostegno e sia affetto una patologia irreversibile che gli causa sofferenze intollerabili. Ma la sentenza vale solo per il caso specifico finito davanti al tribunale e ci sono situazioni che rimangono fuori da questo perimetro. Qui intervien l'iniziativa referendaria.

Entriamo nel merito della proposta su cui si raccolgono le firme.

FILOMENA GALLO — Il quesito referendario si propone di evitare ogni discriminazione tra i malati. Abolire parte dell'articolo che punisce l'omicidio del consenziente renderebbe lecita l'eutanasia attiva sul modello olandese. Il principio dell'indisponibilità della vita, sancito dal codice penale fascista del 1930, lascerebbe il posto a quello della disponibilità della vita a determinate condizioni: quelle previste dalla sentenza della Corte costituzionale sul caso Cappato. Ci sarebbe la possibilità per il medico di assistere direttamente il pa-

ziente nel fine vita e l'eutanasia clandestina, oggi assai diffusa, si trasformerebbe in eutanasia legale. Ciò permetterebbe di superare le discriminazioni che non permettono a malati gravissimi di porre fine alla loro vita anche se ricorrono le condizioni contemplate dalla Corte costituzionale.

Facciamo un esempio.

FILOMENA GALLO — Pensate a un malato che si trovi nella situazione prevista dalla Corte, ma sia al tempo stesso completamente immobile. Non potrebbe porre fine alle sue sofferenze da solo, avrebbe bisogno dell'intervento di qualcuno. Quindi sarebbe palesemente discriminato rispetto ad altri pazienti in grado di muoversi. Il quesito referendario intende superare questa disparità. Siamo consapevoli che alcuni casi finirebbero comunque davanti a un tribunale ma sarebbero assai meno numerosi di oggi. La parte della normativa che rimarrebbe in piedi, riguardante minori, infermi di mente e persone il cui consenso sia stato estorto, metterebbe al riparo da possibili abusi.



FRANCESCO D'AGOSTINO — Il quesito referendario s'incentra sull'omicidio del consenziente, fattispecie penale di cui si propone l'abrogazione. Ma è assai difficile — i giuristi lo sanno bene — verificare il consenso della vittima di un reato. Il problema esiste anche in campo civilistico: pensiamo alle cause

in materia di successione, nelle quali si tratta di accertare le reali intenzioni di chi ha sottoscritto un testamento. In campo penale le complicazioni aumentano.

Vogliamo anche qui fare un esempio?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Nei casi di violenza carnale o comunque di molestie sessuali, magari non apertamente violente, ma tali da offendere chi le subisce, quando si andrà a verificare la possibilità di processare il responsabile, quest'ultimo dirà che la vittima era consenziente. E qui si aprono controversie interminabili per la difficoltà di acquisire prove oggettive. Figuriamoci nel caso dell'eutanasia. Andare a raccogliere prove rigorose del consenso della vittima mi appare arduo. L'unica via per uscire da queste complicazioni è ricorrere alle dichiarazioni anticipate di trattamento. Esse creano problemi quando il sottoscrittore dice che intende rifiutare terapie salvavita in particolari circostanze future, ma perlomeno esigono verifiche e controlli, sanitari e psicologici, che possono garantire che la vittima aveva realmente la volontà di porre fine anticipatamente alla propria vita.

E se il soggetto in questione non ha espresso la sua volontà tramite le Dat?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Si apre un problema enorme, con la possibilità di gravissimi abusi. A mio avviso la punizione dell'omicidio del consenziente garantisce la vita terminale ed è una norma preziosa perché protegge soggetti particolarmente deboli, come i malati terminali e gli anziani nell'ultima fase della loro esistenza.

FILomena GALLO — Vorrei precisare che la nostra Costituzione garantisce i diritti inviolabili dell'uomo. È quindi centrale far sì che le persone possano essere libere di decidere in modo informato sulla propria vita, che è quanto di più caro noi abbiamo. E appartiene a chi la vive, non ad altri, tant'è vero che l'articolo 32 della Costituzione prevede il diritto alla cura, ma aggiunge che «nessuno può essere obbligato a un trattamento sanitario» contro la propria volontà. Stiamo parlando della parte finale e più critica della vita, che certo non si svaluta se viene vissuta come ciascuno riesce a costruirla. Condannare ad atroci sofferenze chi ha prognosi infausta o vive in condizioni altamente invalidanti e insopportabili per il soggetto in questione è quanto di più svalutante ci possa essere.

Quindi la scelta va affidata al singolo individuo?

FILomena GALLO — Essa appartiene al concetto di dignità personale che ognuno di noi vive. Tanto per l'interessato quanto per chi gli sta intorno, meglio creare le condizioni per cui chi crede nella sacralità della vita possa comportarsi secondo le proprie convinzioni, ma anche cambiare idea in

circostanze particolari.



FRANCESCO D'AGOSTINO — Non sono affatto d'accordo, soprattutto quando ascolto espressioni del tipo «condannare ad atroci sofferenze» i malati terminali. Vogliamo riconoscere che esiste oggi una medicina palliativa? Che vi sono tecniche di terapia del dolore che escludono radicalmente questo rischio o lo riducono quasi a zero? Quando un malato è preda di «atroci sofferenze», bisogna immediatamente attivare terapie palliative e garantirgli ultimi giorni di vita sopportabili, anzi sereni.

Non si fa abbastanza in questo campo?

FRANCESCO D'AGOSTINO — La verità è che in Italia la specializzazione in medicina palliativa è molto indietro rispetto ad altri Paesi. Più che per una legge sull'eutanasia, bisogna impegnarsi per l'attivazione di cattedre di medicina palliativa in tutte le università e per la presenza di medici palliativisti in tutti gli ospedali. Questa è la risposta al problema di cui parlava Filomena Gallo e non semplicemente l'intervento eutanasi, che risulta comodo, rapido e — diciamo pure, sono un po' brutale — ben più economico delle terapie contro il dolore, che richiedono impegni farmacologici e ospedalieri piuttosto complessi e onerosi. Ma il diritto alla vita di ogni essere umano impone allo Stato di mettere a bilancio le risorse necessarie.

FILomena GALLO — Vorrei dare una notizia: l'onorevole Giorgio Trizzino del Movimento Cinque Stelle, medico palliativista, ha lavorato per una legge che prevede percorsi universitari specifici per la terapia del dolore. Qui però non si parla di questo né del costo dei trattamenti. E siamo tutti dalla stessa parte nel dire che le sofferenze devono essere alleviate. D'altronde una legge sulle cure palliative che non era quasi conosciuta né applicata è stata rivitalizzata proprio grazie alle norme sulle Dat. Ma il nodo è un altro.

Quale?

FILomena GALLO — La garanzia della libertà di scelta. Ci sono pazienti ben assistiti, che sanno di poter usufruire delle cure palliative, ma chiedono di poter decidere di dire basta, con il suicidio assistito o con l'eutanasia, come avviene in altri Paesi. Le cure palliative devono essere assicurate a tutti ma ai malati deve essere concessa anche l'opzione di chiudere la propria esistenza, con la possibilità di fermarsi fino all'ultimo momento. Lo Stato deve rimuovere tutti gli ostacoli che si frappongono all'esercizio e alla realizzazione della volontà personale. Cure palliative per chi le desidera, applicando la relativa legge, oppure libertà di scelta per altre forme di fine vita, senza costringere le persone a espatriare per attuare il pro-

prio volere.



FRANCESCO D'AGOSTINO — Filomena Gallo ha sostenuto che bisogna riconoscere ai malati il diritto di dire basta. Un'espressione molto efficace.

FILomena GALLO — Per la verità ho posto l'accento sulla libertà di scelta, che può essere declinata in modi diversi.

FRANCESCO D'AGOSTINO — D'accordo. Nel caso dell'eutanasia, la libertà di scelta passa necessariamente attraverso l'intervento di un medico o di un altro operatore sanitario. E questo è un grande problema.

Perché?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Il diritto penale ha sempre pensato che ogni intervento sulla vita debba essere considerato con estrema attenzione dal legislatore. Quanto all'espressione «dire basta», io l'applicherei al rifiuto, da parte dei malati gravi ma non necessariamente terminali, di terapie che consentano loro di rimanere in vita. Ci sono situazioni che richiedono cure continue, rigorose, faticose, in alcuni casi costose. Se un malato rifiuta terapie che gli impongano di vivere anche quando ha perso ogni interesse alla vita, credo che il suo volere vada rispettato. Del resto queste cure a volte sono semplici e la loro sospensione porta rapidamente a una morte serena.



A che cosa si riferisce?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Io stesso, che sono un paziente oncologico, assumo un farmaco salvavita. Se lo sospendessi per più di due giorni sicuramente morirei. Ovviamente sto attentissimo a non saltare mai la visita dal mio medico curante, che mi pratica una banale iniezione. Ma se mi fossi stancato di vivere, basterebbe non andarci per più due giorni. Se ragioniamo in questi termini, molti problemi riguardanti l'eutanasia ci appaiono meno gravi. È importante assecondare la volontà del paziente, ma si può molto spesso farlo senza interventi eutanasi diretti, senza mettere in gioco la responsabilità di altri soggetti che si troverebbero in situazioni psicologicamente pesanti, anzi tragiche.

L'autonomia personale è l'unico criterio a cui riferirsi in questo campo o bisogna tenere presenti anche considerazioni di carattere sociale?

FILomena GALLO — Al primo posto però deve sempre venire il diritto. Solo se esistono norme che tutelano le persone più fragili e vulnerabili, si possono considerare questioni ulteriori rispetto alla volontà personale. Per esempio le cure palliative restano semiconosciute, non c'è informazione, non si investe per renderle facilmente prescrivibili. Perché non interrogarsi anche

sull'impatto sociale del dolore senza fine e senza cura? Vedere una persona cara soffrire senza alcuna speranza di guarigione ha spesso ripercussioni sulla salute mentale di chi la accompagna in quei momenti. Eppure nell'attuale dibattito pubblico non se ne parla affatto.

E il ruolo del personale sanitario, sollevato da D'Agostino?

FILomena GALLO — Il codice deontologico dei medici è stato modificato per adeguarlo alla sentenza 242 della Corte costituzionale. Ora la libera scelta del medico di agevolare, sulla base del principio di autodeterminazione dell'individuo, il proposito di suicidio autonomamente e liberamente formatosi da parte di una persona tenuta in vita da apparecchi di sostegno vitale, affetta da una patologia irreversibile fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili e pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, va sempre valutata caso per caso. Qualora sussistano tutti gli elementi indicati, la non punibilità del medico, dal punto di vista disciplinare è prevista anche dal codice deontologico. Ritorna insomma in questo caso la centralità della persona nel rapporto con il medico e con la società.

FRANCESCO D'AGOSTINO — Il criterio dell'autonomia personale da un punto di vista formale è ineccepibile. Sotto il profilo giuridico essa è un bene prezioso che va sempre salvaguardato. Però bisogna prendere atto di ciò che è avvenuto in alcuni Paesi che hanno legalizzato l'eutanasia.



A quali situazioni si riferisce?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Prendiamo in considerazione i Paesi Bassi, primo Paese a muoversi in questo senso. L'eutanasia è stata legalizzata partendo dal nobile principio dell'autonomia personale. Poi lentamente, e in maniera molto ambigua, si è riconosciuto

un grado di autonomia anche a persone inferme di mente o in stato di grave instabilità psichica. Ci sono state molte polemiche ma alla fine è stato accettato il principio secondo cui anche chi ha disturbi mentali può accedere all'eutanasia, nel caso in cui lo richieda. Poi è successa una cosa ancora più grave.

Cioè?

FRANCESCO D'AGOSTINO — Nei Paesi Bassi sono stati firmati i cosiddetti «protocolli di Groningen», dal nome della città dove la sottoscrizione ha avuto luogo. Essi riguardano i genitori colpiti dalla sventura di aver dato alla luce un bambino portatore di handicap, termine che in questo caso assume una latitudine notevolissima: parliamo di ogni disabilità che il padre e la madre possano percepire come infausta. In questa situazione i genitori possono chiedere l'eutanasia per il bambino nelle sue primissime settimane di vita, dopo che l'handicap sia stato accertato. Io mi domando se possiamo continuare a parlare con serenità di autonomia personale come criterio fondamentale che guida la legalizzazione dell'eutanasia, o se non dobbiamo prendere atto che tale autonomia viene a conoscere dilatazioni, distorsioni, vere e proprie mistificazioni, con le quali le società occidentali non sono ancora riuscite a fare davvero i conti. Fino a quando i fautori dell'eutanasia non si confronteranno seriamente con i protocolli di Groningen e con l'estensione della pratica eutanasica ai malati di mente, il dibattito non potrà essere serenamente ricomposto.



FILomena GALLO — La strada che stiamo percorrendo in Italia non ricalca l'esperienza olandese. I minori e i malati di mente sono esclusi dalla depenalizzazione dell'omicidio del consenziente. Comunque in Olanda sono state istituite delle commissioni che effettuano valutazioni specifiche e i numeri

delle persone che ricorrono all'eutanasia sono in netta discesa. Vorrei anche segnalare che qualche giorno fa una donna di 86 anni è stata la prima cittadina spagnola che ha potuto ottenere l'eutanasia legale nel suo Paese. Quindi si va avanti su quella strada anche in altri Paesi. Le statistiche relative all'Olanda e al Belgio ci dicono che, dopo una prima fase di emersione di un fenomeno tenuto a lungo nella clandestinità, i dati si stabilizzano. Ma non si tratta solo di numeri: stiamo parlando di vite umane, con i loro drammi e le loro speranze. E parliamo anche di Paesi che hanno investito seriamente nelle cure palliative: non per proporre un'alternativa all'eutanasia, ma per rispondere alle esigenze di chi si trova in condizioni di salute critiche. Credo che l'insegnamento da trarre sia che regolamentare un fenomeno riduce i danni, che invece si producono e aumentano con la proibizione.

FRANCESCO D'AGOSTINO — L'importante oggi è favorire forme di desistenza terapeutica, garantite dalle Dat, che possono risolvere moltissimi casi (per me quasi tutti) di malati anziani e terminali per i quali la vita ha perso nei fatti ogni senso. Dobbiamo potenziare queste pratiche, così come le cure palliative, e arriveremo a renderci conto che il problema dell'eutanasia può essere risolto in maniera meno tragica e burocratica di quello che può avvenire attraverso una norma di legge. Purtroppo tutto questo solleva difficoltà di varia natura, innanzitutto quella di riconoscere che prima o poi tutti noi dobbiamo fare i conti con la nostra morte. Una legge sull'eutanasia, per quanto rigorosa, solo apparentemente garantirebbe i diritti della persona, perché nel lungo periodo si rivelerebbe funzionale a una società burocratizzata, a una logica che preferisce risolvere le questioni più tragiche ricorrendo a norme formalistiche, invece di potenziare l'etica e la deontologia medica.

Antonio Carloti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli interlocutori

I due partecipanti al dibattito de «la Lettura». **Francesco D'Agostino** (nella foto più in alto), nato a Roma nel 1946, è professore di Filosofia del diritto e di Teoria generale del diritto presso l'Università di Roma Tor Vergata. Presidente a due riprese (dal 1995 al 1998 e dal 2001 al 2006) del Comitato nazionale di bioetica, ora ne è presidente onorario. Editorialista del quotidiano cattolico «Avvenire», presiede l'Unione giuristi cattolici italiani (Ugci) ed è membro della Pontificia Accademia per la Vita. Tra i suoi libri, *Bioetica e biopolitica* (Giappichelli, 2011).

Filomena Gallo, segretaria nazionale dell'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca scientifica, è nata nel 1968 a Basilea, in Svizzera. Avvocato cassazionista, è specializzata in diritto minorile, diritto di famiglia, diritto pubblico e tutela dei diritti umani. Si è impegnata a fondo negli anni scorsi per modificare, attraverso le sentenze della Corte costituzionale, la legge 40 sulla procreazione assistita. Con Chiara Lalli ha pubblicato nel 2012 il libro *Il legislatore cieco* (Eir)

Il referendum

L'associazione Luca Coscioni sta raccogliendo le firme su un quesito che prevede l'abolizione parziale dell'articolo 579 del codice penale, riguardante l'omicidio del consenziente. Se il quesito fosse approvato, l'uccisione di un individuo con il suo consenso rimarrebbe punibile solo se compiuta: contro una persona minore degli anni 18; contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti; contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpo con inganno

Bibliografia

Tra i più noti sostenitori dell'eutanasia legale c'era l'oncologo Umberto Veronesi (1925-2016), autore del libro *Il diritto di non soffrire* (a cura di Luigi Bazzoli, Mondadori, 2011). Sulle stesse posizioni Paolo Flores d'Arcais, che ha pubblicato nel 2019 *Questione di vita e di morte* (Einaudi) e nel 2009 *A chi appartiene la tua vita?* (Ponte alle Grazie). Altri testi favorevoli all'eutanasia: Giovanni Fornero, *Indisponibilità e disponibilità della vita* (Utet, 2020) e Derek Humphry, *Liberi di morire* (Elèuthera, 2007). Sul versante

contrario all'eutanasia era intervenuto a suo tempo il cardinale e arcivescovo di Milano, Dionigi Tettamanzi (1934-2017), con il libro *Eutanasia. L'illusione della buona morte* (Piemme, 1985). Altri testi sfavorevoli alla legalizzazione dell'eutanasia: Giacomo Rocchi, *Licenza di uccidere* (Edizioni Studio Domenicano, 2019); Adriano Pessina, *Eutanasia* (Cantagalli, 2007); Lucien Israël, *Contro l'eutanasia* (incontri con Élisabeth Lévy, traduzione di Marina Nazzaro, Lindau, 2007). Beda e Sergio Romano trattano anche la questione dell'eutanasia, in relazione all'influenza del Vaticano sulla politica italiana, nel saggio *La Chiesa contro* (Longanesi, 2012). Altri libri da segnalare: Attilio Stajano, *Fine vita* (Lindau, 2021); Robert William Higgins, Karl Löwith ed Ersilio Tonini, *Eutanasia e suicidio* (Medusa, 2018); Marco Cavina, *Andarsene al momento giusto* (il Mulino, 2015); Vittoradolfo Tambone, Dario Sacchini e Cesare D. Cavoni, *Eutanasia e medicina* (Utet Università, 2008); Andrea Tarabbia, *La buona morte* (Manni, 2014); Alessandra Sannella, *Sulle orme di Endimione* (Franco Angeli, 2003); James Rachels, *Quando la vita finisce* (traduzione di Paolo Garavelli, Sonda, 2007); Graziano Riccioni, *Il dibattito sull'eutanasia* (Gbu, 2004); Pier Giorgio Rauzi e Luigi Menna, *La morte medicalizzata* (Edb, 1993); Michele Aramini, *Eutanasia* (Ancora, 2006)