

Suicidio assistito non è diritto e il parlamento deve dire la sua. Basta forzature

Assuntina Morresi

In Italia nessuno ha “diritto” a suicidarsi con l’aiuto di un medico, quali che siano le sue condizioni fisiche. E quindi neppure Mario, la persona tetraplegica che da tempo ne ha fatto richiesta nelle Marche, la sua Regione: la sentenza 242/2019 della Corte costituzionale si limita, infatti, a individuare condizioni in cui l’aiuto medico al suicidio non è punito «senza creare alcun obbligo a procedere a tale aiuto in capo ai medici. Resta affidato, pertanto, alla coscienza del singolo medico scegliere se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta del malato».

È questo il cuore del pronunciamento della Consulta, che non si è mai espressa per un diritto esigibile al suicidio: le strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale (Ssn) devono solo accertare se esistono i requisiti per la non punibilità di medici che eventualmente aiutino una persona a suicidarsi, e ne devono verificare le procedure, previo parere di un Comitato etico territorialmente competente.

Ma nessuno – singoli medici, e tantomeno strutture del Ssn – è obbligato a garantire l’esecuzione di un suicidio, anche in presenza dei requisiti richiesti: tanto che la sentenza della Corte non dice né dove né come il suicidio possa essere messo in atto. E se l’obiezione di coscienza non è prevista, è proprio perché non si tratta di un diritto a cui i singoli possano fare obiezione. La battaglia sulle procedure per il suicidio assistito, da parte di chi sostiene Mario nella sua dolorosa richiesta di morire, è fatta di forzature al quadro normativo: si vuole creare il precedente, anticipare nella prassi ciò che dovrebbe invece essere deciso da deputati e senatori.

E lo scopo è andare molto oltre quel che i giudici della Corte si sono limitati a stabilire. In questo quadro, l’individuazione di un “prodotto” adatto a procedere al suicidio assistito di Mario – di cui nei giorni scorsi abbiamo avuto notizia – non vincola nessuno, in Italia, a somministrarglielo, tantomeno all’interno di un ospedale. E per inciso, entrando nel merito della relazione del Gruppo tecnico multidisciplinare nominato dalla Azienda Sanitaria delle Marche, riguardo le modalità di esecuzione del suicidio di Mario, vediamo che non tutto è ancora chiarito: ad esempio, non si dice cosa fare se le procedure non vanno come previsto, nei tempi e nei modi; non è

specificato chi e come si procura il farmaco e il sistema per autoinfusione, con responsabilità che cambiano a seconda del luogo in cui il suicidio avviene.

Inoltre il Gruppo tecnico multidisciplinare elenca i motivi per cui, pur essendosi pronunciato dettagliatamente in merito a diverse opzioni possibili, non è in grado di «esprimere una definizione, oggettivamente valida, circa la 'morte più dignitosa possibile' tra le procedure prese in esame», e precisa che «il presente elaborato è basato sui dati desunti dalla letteratura scientifica internazionale essendo assente nel nostro Paese, in mancanza di una specifica normativa, qualsiasi conoscenza clinico-tossicologica e di procedure standardizzate/linee guida atte a produrre l'evento morte».

Le procedure per il suicidio medicalmente assistito non ci sono perché non c'è una legge che le preveda, e non si tratta di questione meramente burocratica ma sostanziale: in Italia non c'è legge che garantisca esplicitamente questo diritto. E le leggi non le fanno i comitati etici o il Ssn, né i tribunali, e neppure la Consulta, che non legifera ma individua i confini di costituzionalità di norme esistenti: è il Parlamento a fare le leggi. È lì che si decide cosa in esse si scrive, nel rispetto dei criteri costituzionali. E sul suicidio assistito il dibattito è tuttora completamente aperto.

La morte erogata da uno Stato – quale che sia la sua forma: richiesta personale, dichiarazione di guerra, sentenza, in qualsiasi forma (suicidio o eutanasia sono diversi solo proceduralmente) – è sempre un attentato alla solidarietà umana, la negazione della medicina come cura, lo svuotamento della vera giustizia. La Corte costituzionale ha aperto una breccia in casi estremi e ben definiti (e magari resi possibili dall'imperfetto avanzamento dei sistemi di cura), e questo è avvenuto perché il Parlamento non si è pronunciato quando avrebbe potuto, evitando la sentenza 242/2019.

Ma adesso i rappresentanti dei cittadini non possono sottrarsi. Cosa pensano dei «sostegni vitali»: sono solo ventilazione e nutrizione artificiale, o anche altro? Cosa del fatto che una persona disabile ma non terminale possa chiedere l'eutanasia? E cosa del consenso informato di persone con disordini mentali? In sintesi: cosa pensano dei confini della vita, delle condizioni di sofferenza e di fragilità? O forse preferiscono che a decidere per loro siano, caso per caso, i giudici?