

La dipendenza da trattamenti di sostegno vitale nelle procedure di suicidio medicalmente assistito: ridefinizione o interpretatio abrogans? Note a margine della sentenza di assoluzione di Marco Cappato e Mina Welby nel caso Trentini.

di **Antonella Massaro**

Sommario. **1.** Il “nuovo” art. 580 c.p. sul banco di prova del caso *Trentini*. – **2.** Le condizioni di Davide Trentini. – **2.1.** La “non autosufficienza” di Davide Trentini: la consulenza tecnica del dottor Mario Riccio. – **3.** Le motivazioni del Corte d’Assise di Massa: tra presente, passato e futuro. – **3.1.** Il presente: la causa di non punibilità introdotta dalla Corte costituzionale come causa di giustificazione e l’assoluzione perché il fatto non sussiste. – **3.2.** Il passato: il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale. – **3.3.** Il futuro: le cure palliative, il servizio sanitario nazionale e l’obiezione di coscienza.

1. Il “nuovo” art. 580 c.p. sul banco di prova del caso Trentini

La Corte d’Assise di Massa, con la sentenza del 27 luglio 2020, ha assolto Marco Cappato e Mina Welby dal reato di cui all’art. 580 c.p., per aver aiutato materialmente Davide Trentini, malato di sclerosi multipla, ad attuare il suo proposito di darsi la morte presso una clinica svizzera che pone in essere pratiche di suicidio assistito. Gli imputati sono stati assolti con la formula terminativa “il fatto non costituisce reato”.

Il processo relativo alla morte di Trentini era stato sospeso in attesa che la Corte costituzionale risolvesse la questione di legittimità sollevata, in riferimento all’art. 580 c.p., nell’ambito del caso *Cappato*. La Corte, come ampiamente noto, è intervenuta con una doppia pronuncia. Con l’ordinanza n. 207 del 2018, evidenziando (non l’illegittimità costituzionale dell’intero art. 580 c.p., ma) le criticità che l’incondizionata rilevanza penale dell’aiuto materiale al suicidio poneva rispetto a pazienti che versassero in condizioni analoghe a quelle di Fabiano Antoniani, la Corte “metteva in mora” il Parlamento, assegnando un termine entro il quale modificare, per via legislativa, un quadro normativo anacronistico e inadeguato. Prendendo atto della perdurante inerzia del legislatore, la sentenza n. 242 del 2019 ha dichiarato la parziale illegittimità costituzionale dell’art. 580 c.p.: l’impianto della precedente ordinanza risulta confermato, specificando però ulteriormente gli elementi costitutivi della causa di non punibilità introdotta in riferimento all’aiuto al suicidio. L’art. 580 c.p., più esattamente, è stato

dichiarato parzialmente illegittimo «nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*) – ovvero, quanto ai fatti anteriori alla pubblicazione della presente sentenza nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, con modalità equivalenti nei sensi di cui in motivazione –, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente»¹.

2. Le condizioni di Davide Trentini

Nelle questioni di fine vita, è cosa nota, il “fatto” tende a prevalere sul “diritto”, almeno nel senso che le peculiarità dei singoli casi giunti all'attenzione della giurisprudenza, da cui escono delineate vicende umane prima ancora che giudiziarie, finiscono inevitabilmente per assumere un peso specifico significativo e, per certi aspetti, assorbente. La dichiarazione di parziale illegittimità dell'art. 580 c.p., del resto, è apparsa fin da subito un abito cucito prendendo le misure sul caso di Fabiano Antoniani, il quale ha rappresentato anche la lente attraverso cui, spesso, si è filtrata l'interpretazione delle “condizioni” poste dalla Corte costituzionale.

L'interesse per il caso *Trentini*, dunque, stava essenzialmente in questo: verificare se e fino a che punto la causa di non punibilità introdotta in riferimento all'aiuto al suicidio fosse in grado di “emanciparsi” dalla potente vicenda che ne aveva determinato e, in qualche misura, condizionato la formulazione, applicandosi, in particolare, anche a soggetti che, pur affetti da patologie gravi e dolorose, non necessitavano di una macchina che ne assicurasse le più basilari funzioni vitali.

Muovendo da queste premesse e ripercorrendo la sentenza della Corte d'Assise di Massa, il primo passo obbligato sembra quello di ricostruire la “storia” di Davide Trentini e le ragioni che lo hanno convinto a ricorrere a una pratica di suicidio assistito in Svizzera.

¹ Per ampi e strutturati commenti relativi a entrambe le pronunce è sufficiente, in questa sede, rinviare ai contributi raccolti nei due volumi *Il caso Cappato alla Corte costituzionale: un'ordinanza ad incostituzionalità differita*, in *Il caso Cappato. Riflessioni a margine dell'ordinanza della Corte costituzionale n. 207 del 2018*, a cura di F.S. Marini, C. Cupelli, ESI, 2019 e *La Corte costituzionale e il fine vita. Un confronto interdisciplinare sul caso Cappato-Antoniani*, a cura di G. D'Alessandro, O. Di Giovine, Giappichelli, 2020.

Davide Trentini è malato di sclerosi multipla, manifestatasi nel 1993. Se nei primi anni riesce a tenerla sotto controllo, gradualmente la malattia diviene progressiva e non remittente: avanza lentamente ma inesorabilmente, rendendo impossibile ogni recupero e determinando delle condizioni sempre più dolorose. Trentini ha bisogno di aiuto per alzarsi dal letto o fare la doccia, la sua marcia diviene progressivamente atassica e paraparetica costringendolo a servirsi di un deambulatore, cade spesso (una volta fratturandosi le costole e la clavicola) e inizia a soffrire di dolori che assumono con il tempo una intensità tale da risultargli insopportabili. Le più potenti terapie del dolore non riescono a procurargli alcun sollievo, sia pur momentaneo: "sei ridotto a un punto che se ti copri con il lenzuolo senti dolore", osserva un medico constatando la sua impotenza di fronte a quelle sofferenze.

Davide Trentini, nel 2015, inizia a maturare l'ipotesi del suicidio. Ne parla con i suoi familiari e con la sua ex compagna, mostrandosi fermo nel proposito di porre fine a quelle sofferenze mediante una morte procurata. Sebbene si tratti di una soluzione materialmente praticabile, non vuole però suicidarsi buttandosi dalla finestra della propria abitazione, non solo perché, data l'altezza poco considerevole, non è sicuro di riuscire nel proprio intento, ma anche (e forse soprattutto) perché ritiene di meritare una morte dignitosa, senza doversi sottoporre a ulteriori e intollerabili sofferenze.

Per queste ragioni Trentini, dopo aver preso informazioni attraverso dei siti Internet, decide di rivolgersi a strutture sanitarie operanti in Svizzera, presso le quali si pongono in essere pratiche di suicidio assistito. Entra anche in contatto con l'associazione Soccorso Civile, di cui fanno parte Marco Cappato e Mina Welby, che ha come scopo proprio quello di aiutare coloro che intendano recarsi all'estero per ottenere l'assistenza a una morte volontaria. Trentini contatta una prima struttura, sebbene Cappato la consideri poco affidabile. Cappato, in ogni caso, indice una raccolta pubblica di fondi per aiutare Davide a coprire, sia pur in minima parte, le spese del suicidio assistito. Quando le autorità svizzere ordinano la sospensione delle attività di quella struttura, Trentini, di nuovo, pensa di procurarsi la morte da solo qualora non riesca a trovare una alternativa in tempi ragionevolmente brevi. Cappato e Welby contattano allora la clinica Lifecircle, riuscendo ad accelerare la procedura e procurando parte della documentazione necessaria. Welby, poi, lo accompagna nel viaggio in ambulanza verso la Svizzera e fa da traduttrice (dall'italiano al tedesco e viceversa) degli atti e dei colloqui tra Trentini e i medici.

Cappato, pur avendo constatato personalmente le condizioni di sofferenza e di dolore di Trentini, tenta in più occasioni di distoglierlo dai propri propositi di suicidarsi, anche coinvolgendolo in attività politiche volte a diffondere sull'intero territorio nazionale quella cannabis terapeutica dalla quale, ormai, Davide non riesce più a trarre sufficiente sollievo.

Welby racconta di fronte alla Corte la vicenda che ha visto protagonista suo marito Piergiorgio, spiegando che aver aiutato Trentini era stato come “risarcire il dolore” che Piergiorgio stesso aveva provato: solo dopo il distacco del respiratore artificiale Mina era stata davvero consapevole degli atroci dolori che avevano trafitto il corpo del marito, rimproverandosi di non aver anticipato, anche solo di qualche giorno, quella morte che lui implorava da tempo². Ciò nonostante, Mina Welby aveva provato più volte, anche la mattina della partenza per la Svizzera, a convincere Trentini a desistere dal suo intento.

Il 13 aprile 2017, dopo aver nuovamente verificato la fermezza del suo proposito, viene applicata la flebo che, attraverso un meccanismo azionato dallo stesso Trentini, inietta il farmaco necessario a causarne la morte.

2.1. La “non autosufficienza” di Davide Trentini: la consulenza tecnica del dottor Mario Riccio.

L’aspetto più controverso del caso *Trentini* e, al tempo stesso, la circostanza che rendeva particolarmente attesa la pronuncia della Corte d’Assise di Massa, era certamente rappresentato dalla configurabilità (o meno) di quel requisito della “dipendenza da trattamenti di sostegno vitale” individuato dalla Corte costituzionale come uno degli elementi costitutivi della causa di non punibilità introdotta in riferimento all’art. 580 c.p.

Trentini non era collegato a macchinari per alimentarsi, respirare, assumere i farmaci.

Il consulente tecnico della difesa, il dottor Mario Riccio, precisa però che Trentini, negli ultimi anni della sua vita, ben poteva dirsi dipendente da due forme di sostegno vitale: la prima di carattere farmacologico, la seconda di tipo meccanico.

Anzitutto, Davide assumeva una terapia farmacologica, mirata essenzialmente al contenimento del dolore, che aveva raggiunto dei dosaggi limite: un suo incremento, richiesto più volte dal paziente, avrebbe procurato una *overdose* da farmaco, mentre una sua riduzione avrebbe determinato, oltre a un intollerabile riacutizzarsi del dolore, un peggioramento dell’insufficienza respiratoria e, quindi, una accelerazione del decorso causale che avrebbe condotto alla morte.

In secondo luogo, Trentini non era più autonomo per la funzione della defecazione: la paralisi della sua muscolatura intestinale rendeva necessarie delle evacuazioni manuali, prima effettuate da operatori sanitari e poi, dopo aver imparato la tecnica di svuotamento, dalla madre di Davide. Senza le manovre in questione, l’esito necessario sarebbe stato quello di una perforazione dell’intestino, con conseguente morte del paziente.

² Sul caso *Welby*, *amplius*, A. MASSARO, *Questioni di fine vita e diritto penale*, Giappichelli, 2020, 17 ss.

3. Le motivazioni della Corte d'Assise di Massa: tra presente, passato e futuro

3.1. Il presente: la causa di non punibilità introdotta dalla Corte costituzionale come causa di giustificazione e l'assoluzione perché il fatto non sussiste

Esclusa senza particolare difficoltà una responsabilità di Marco Cappato e di Mina Welby per il rafforzamento del proposito suicidario di Davide Trentini, già sufficientemente stabilizzatosi prima dell'intervento degli imputati, resta aperta la questione dell'aiuto materiale al suicidio, inequivocabilmente verificatosi sul piano oggettivo e "ammesso" da entrambi.

I giudici ritengono che debba trovare applicazione la causa di non punibilità, esplicitamente e ripetutamente qualificata come "*scriminante*", introdotta dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 242 del 2019. Non sembra sussistano particolari dubbi, quindi, sulla natura giuridica della causa di non punibilità in questione, che anche in dottrina è stata inquadrata in maniera (per ora) prevalente affidandosi allo schema delle scriminanti procedurali³. Quest'ultima categoria, pare opportuno precisarlo, presenta una propria utilità capace di andare oltre l'*appeal* descrittivo-classificatorio nella misura in cui alla stessa si applichi, in funzione di disciplina, lo statuto previsto legislativamente per le cause di giustificazione. Alcuni aspetti problematici, per esempio, potrebbero porsi sul versante dell'elemento soggettivo del reato e, quindi, dell'errore che esclude il dolo⁴.

Muovendo dalla configurazione della causa di non punibilità come scriminante e conformemente alle indicazioni offerte dalla giurisprudenza prevalente⁵, la Corte assolve gli imputati "perché il fatto non costituisce reato".

³ V. in particolare M. DONINI, *Il caso Fabo/Cappato fra diritto di non curarsi, diritto a trattamenti terminali e diritto di morire. L'opzione "non penalistica" della Corte costituzionale di fronte a una trilogia inevitabile*, in *Il caso Cappato*, cit., 126 ss.; A. SESSA, *Il processo all'art. 580 c.p. nella più recente giurisprudenza costituzionale: alle origini di una nuova idea di giustificazione*, in *Leg. pen.*, 11 ottobre 2019, 20 ss. Dopo la sentenza n. 242 del 2020, tra gli altri, M. DONINI *Libera nos a malo. I diritti di disporre della propria vita per la neutralizzazione del male*, in *La Corte costituzionale e il fine vita*, cit., 208 e 221 ss.; A. MANNA, *Esiste un diritto a morire? Riflessioni tra Corte costituzionale italiana e Corte costituzionale tedesca*, in *DisCrimen*, 26 maggio 2020, 5. Il passaggio dall'incriminazione alla giustificazione è anche l'impostazione valorizzata da F. CONSULICH, *Stat sua cuique dies. Libertà o pena di fronte all'aiuto al suicidio?*, in *Riv. it. dir. pen. proc.*, 1/2019 spec. 120 ss.

⁴ Per più ampie considerazioni sia consentito il rinvio ad A. MASSARO, *Questioni di fine vita e diritto penale*, cit., 59 ss.

⁵ V. in particolare Cass., sez. un. pen., 29 maggio 2008, n. 40049, spec. punto 7 del *Considerato in diritto*, citata anche nelle motivazioni della Corte d'Assise di Massa.

Ad esiti differenti è pervenuta la Corte d'assise di Milano che, dopo l'intervento della Corte costituzionale, ha ritenuto di assolvere Marco Cappato con la formula "perché il fatto non sussiste"⁶. I giudici milanesi, pur premurandosi di precisare che la natura giuridica della causa di non punibilità introdotta dalla Corte costituzionale interessa più gli studiosi del diritto penale che gli operatori del diritto, finiscono in realtà per testimoniare quanto di "concreto" si celi dietro quella disputa. Si precisa anzitutto che la Corte costituzionale non ha chiarito esplicitamente se la non punibilità debba intendersi «come riduzione dell'ambito oggettivo della fattispecie incriminatrice [...] ovvero se le circostanze definite nei quattro requisiti configurino una scriminante». Tra i due poli dell'alternativa, i giudici milanesi ritengono che la pronuncia della Consulta abbia comportato una «riduzione dell'area di sanzionabilità penale che non opera come scriminante ma incide sulla struttura oggettiva della fattispecie», anche perché «l'affermazione di non punibilità» inciderebbe in ogni caso sul piano oggettivo, posto che le cause di giustificazione operano come «elementi negativi della fattispecie nel suo profilo oggettivo». Anche se i giudici evitano accuratamente ogni riferimento terminologico ai concetti di "tipicità" e di "antigiuridicità", utilizzando altresì (impropriamente) il concetto di "fattispecie" come sinonimo di "fatto", i passaggi argomentativi in questione si avvicinano significativamente alle cadenze della bipartizione quando si regala una seconda giovinezza all'anacronistica (ma convincente) categoria degli elementi negativi. Il vero punto debole della motivazione sta nella conclusione, dove si afferma che anche secondo la teoria tripartita la formula di assoluzione da adottare in presenza di una scriminante sarebbe quella di insussistenza del fatto. In realtà, in presenza di una scriminante, e *a fortiori* muovendosi nell'ottica della tripartizione, la formula assolutoria tradizionale e ormai sufficientemente consolidata in giurisprudenza è "il fatto non costituisce reato".

Al di là delle questioni di carattere più strettamente ricostruttivo-sistematico, l'impressione è quella per cui la partita della formula di assoluzione sia rimasta in qualche modo aperta da quando il dottor Mario Riccio, per aver praticato il distacco del ventilatore artificiale che teneva in vita Piergiorgio Welby, era stato assolto "solo" perché il fatto non costituisse reato (anche in quel caso, tra l'altro, ritenendo che l'omicidio del consenziente fosse scriminato)⁷.

⁶ Ass. Milano, 20 gennaio 2020, n. 8, in *Giurisprudenza penale web*, 30 gennaio 2020.

⁷ Trib. Roma, 23 luglio 2007, in *Dir. pen. proc.*, 1/2008, 59 ss., con nota di A. VALLINI, *Rifiuto di cure "salvavita" e responsabilità del medico: suggestioni e conferme dalla più recente giurisprudenza*. In argomento v. anche M. DONINI, *Il caso Welby*, cit., 902 ss.; F. VIGANÒ, *Decisioni mediche di fine vita e "attivismo giudiziale"*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 4/2008, 1594 ss.; S. SEMINARA, *Le sentenze sul caso Englaro e sul caso Welby: una*

Le sentenze di proscioglimento, come precisato dalla giurisprudenza costituzionale, non individuano un *genus* unitario, riferendosi per contro a ipotesi eterogenee «quanto all'attitudine lesiva degli interessi morali e giuridici del prosciolto»⁸. A Milano, forse, gli "interessi morali" hanno pesato più di quanto sia avvenuto a Massa.

3.2. Il passato: il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale

La patologia da cui era affetto Davide Trentini ben poteva definirsi *irreversibile* e fonte di *sofferenze fisiche o psicologiche*, che, come dimostrava la fermezza del suo proposito di togliersi la vita, lo stesso riteneva assolutamente *intollerabili*. Nemmeno risultava troppo complicato accertare che, malgrado quelle sofferenze, Trentini restasse capace di *prendere decisioni libere e consapevoli*. *Nulla quaestio*, detto altrimenti, su buona parte dei requisiti individuati dalla Corte costituzionale (e senza dubbio valevoli per i "fatti pregressi" rispetto alla pronuncia).

L'autentico *punctum pruriens* è rappresentato dalla necessaria *dipendenza da trattamenti di sostegno vitale*, di cui fin da subito, del resto, sono state chiaramente messe in luce le criticità⁹.

La motivazione della sentenza di Massa, a questo punto, sembra voler "gettare il cuore oltre l'ostacolo", andando oltre la soluzione proposta dalla Corte costituzionale. L'impressione, più esattamente, è che i giudici mirassero a un ulteriore ampliamento della nuova causa di non punibilità introdotta dal

prima lettura, in *Dir. pen. proc.*, 12/2007, 1561 ss.; C. CUPELLI, *Il diritto del paziente (di rifiutare) e il dovere del medico (di non perseverare)*, in *Cass. pen.*, 5/2008, 1791 ss.; O. DI GIOVINE, *Un diritto penale empatico?*, cit., 9 ss.; L. RISICATO, *Dal «diritto di vivere» al «diritto di morire». Riflessioni sul ruolo della laicità nell'esperienza penalistica*, Giappichelli, 2008, 25 ss.

⁸ Corte cost., 31 marzo 2008, n. 85, punto 5.1 del *Considerato in diritto*.

⁹ M. DONINI, *Libera nos a malo*, cit., 224-225: «il richiamo a trattamenti di sostegno vitale quali presupposti per la richiesta di aiuto appare un limite arbitrario perché anche se legato a una soglia minima di impegno costituzionale, soglia sopra la quale è ben possibile una legislazione più liberalizzante, nondimeno presenta una ratio di difficile giustificazione per la forte capacità escludente rispetto a importanti patologie analogamente atroci. La prima osservazione che pare ovvia è che non ha certo senso che il malato sia "attaccato a una macchina". Il trattamento di sostegno vitale potrebbe essere anche chirurgico, ma in tal caso sarebbe sicuramente terapeutico. E quindi perché non potrebbe provenire anche da terapie farmacologiche come la chemioterapia? Ma allora la terapia o lo strumento medico non presenta di per sé valore indiziante le buone ragioni o l'impellenza della richiesta di congedo. I confini si fanno incerti. Occorre dunque andare oltre. Se ci si fermasse a trattamenti senza i quali si "muore subito" non ci sarebbe bisogno di suicidarsi, bastando la loro rinuncia».

Giudice delle Leggi, perseguendo questo obiettivo anzitutto affrancando il nuovo art. 580 c.p. da quel legame troppo stretto e, forse asfittico, creatosi tra la soluzione di carattere generale offerta dalla Corte e le specificità della vicenda che aveva interessato Fabiano Antoniani.

La Corte d'Assise segue in effetti due percorsi argomentativi: uno "decisivo", l'altro "non strettamente necessario".

Il percorso decisivo è quello che valorizza le dichiarazioni del dottor Riccio, ritenute utilizzabili e attendibili: la duplice e "importante" dipendenza, farmacologica e meccanica, che caratterizzava la condizione di Trentini, valeva a integrare il requisito in questione.

A questo punto, tuttavia, i giudici di merito avvertono l'esigenza di precisare che, anche in assenza delle dichiarazioni del dottor Riccio, si sarebbe pervenuti al medesimo risultando, cogliendo così l'occasione per una più ampia ridefinizione del concetto di "trattamento di sostegno vitale".

La dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, precisano i giudici, *non si risolve necessariamente ed esclusivamente nella dipendenza da una macchina, come avveniva per Fabiano Antoniani: «non si deve confondere il caso concreto da cui è originata la pronuncia della Corte costituzionale con la regula iuris che la Consulta ha codificato».*

Anche attraverso il riferimento alla legge n. 219 del 2017 e, in particolare, ai trattamenti che la stessa consente al malato di rifiutare¹⁰, il requisito indicato dalla Corte costituzionale sarebbe comprensivo di *«qualsiasi tipo di trattamento sanitario, sia esso realizzato con terapie farmaceutiche o con l'assistenza di personale medico o paramedico o con l'ausilio di macchinari medici».* Il trattamento di sostegno vitale, in conclusione, si identifica con *«qualsiasi trattamento sanitario interrompendo il quale si verificherebbe la morte del malato anche in maniera non rapida»:* questa definizione si presta a comprendere i casi in cui la possibilità di continuare a vivere dipenda non solo dal funzionamento di un macchinario medico, ma anche dalla prosecuzione di una terapia farmacologica o, più in generale, dalla necessità di assistenza sanitaria.

Il requisito individuato dalla Corte costituzionale, allora, è ravvisabile nel caso Trentini (o, almeno, hanno cura di precisare i giudici di Massa, sussiste il dubbio sulla sua sussistenza), anche prescindendo dalle informazioni acquisite tramite la consulenza del dottor Riccio.

Trentini non era autonomo nei suoi bisogni vitali: la sua situazione era quella di chi, per continuare a vivere, *«dipendeva da un'altra persona»* che lo aiutasse a muoversi, a mangiare, ad andare in bagno. Se una persona dipende *«da altri (siano essi persone o cose)»* per il soddisfacimento dei propri bisogni

¹⁰ Sulla diversità di *ratio* delle disposizioni contenute nella legge n. 219 del 2017 rispetto alle questioni poste dal suicidio assistito, v., ancora, M. DONINI, *Libera nos a malo*, cit., 223.

vitali, allora il requisito richiesto dalla Corte costituzionale può considerarsi integrato.

Per supportare queste conclusioni, i giudici di Massa attingono però allo strumentario messo a disposizione dall'*estensione analogica*. Trattandosi di una causa di giustificazione, infatti, non sussisterebbero particolari dubbi sulla possibilità di estenderla *in bonam partem* sulla base della identità di *ratio*.

Sembrerebbe che il ragionamento seguito dai giudici di merito possa così riassumersi.

Il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, pur interpretato in senso ampio e, dunque, emancipato dalla specifica vicenda che aveva visto protagonista Fabiano Antoniani, può ritenersi sussistente quando il paziente dipenda da *farmaci*, dall'*assistenza sanitaria* o da *dispositivi medici* e questa dipendenza sia direttamente funzionale alla sua sopravvivenza. Qualora il soggetto, per la sua sopravvivenza, dipenda da *un'altra persona*, non potrebbe considerarsi integrato il requisito del "trattamento", ma, nondimeno, si determinerebbe una situazione analoga alle precedenti, tale da legittimare un'estensione *in bonam partem* della causa di non punibilità.

Si tratta, indubbiamente, dello snodo argomentativo più problematico della pronuncia, soprattutto perché non indispensabile per pervenire all'esito assolutorio che i giudici intendono motivare. Nel caso di Davide Trentini, in effetti, la "generosa" terapia farmacologica alla quale lo stesso risultava sottoposto, con dosaggi al limite della umana tollerabilità, sarebbe bastata a ritenere integrato il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale per via "fisiologicamente interpretativa", senza cioè ricorrere alla forzatura dell'estensione analogica.

Il riferimento alla mera dipendenza da un'altra persona che, a questo punto, potrebbe valere a integrare l'elemento costitutivo della causa di non punibilità anche in assenza (non solo di macchinari, ma anche) di una terapia farmacologica così invasiva come quella somministrata a Davide Trentini, offrirebbe una definizione del requisito in questione talmente slabbrata da risultare pressoché onnicomprensiva.

Muovendo da queste premesse, quella proposta dal Corte d'Assise di Massa sembra assumere la consistenza non tanto di una "lettura ampia", quanto piuttosto di una sostanziale *interpretatio abrogans* di uno dei requisiti individuati dalla Corte costituzionale. In presenza di una patologia irreversibile, che cagioni al malato una grave sofferenza fisica o psicologica che lo stesso considera intollerabili, è giocoforza ritenere sussistente una generica dipendenza da "persone o cose", qualora si accedesse alla definizione così "estesa" suggerita dai giudici del caso *Trentini*.

Potrebbe osservarsi che una cosa è un paziente per il quale l'evacuazione manuale è il solo modo per evitare una ischemia e una perforazione

intestinale, cosa diversa è necessitare di un deambulatore per spostarsi o di un aiuto per entrare nella doccia. Se, tuttavia, si rinuncia (perché in effetti è pressoché impossibile individuarli) a requisiti che consentano di graduare, in via preventiva e astratta, il concetto di dipendenza, tutto si riduce a un generico bisogno di cose o persone per i propri bisogni quotidiani.

Il requisito della dipendenza da un trattamento di sostegno vitale, altrimenti detto, perde ogni capacità di "filtro selettivo": la descrizione della causa di non punibilità ex art. 580 c.p. resta affidata agli altri requisiti che compongono la "tetralogia" individuata dalla Corte costituzionale, con particolare riguardo al carattere irreversibile della malattia e alle sofferenze intollerabili che la stessa procura al malato. Se sussistono questi elementi, come già precisato, la "dipendenza da persone o cose" deve considerarsi sostanzialmente in re ipsa, risultando assai complesso ipotizzare casi in cui, in presenza di condizioni patologiche caratterizzate da un così elevato grado di intensità, ai fini della permanenza in vita del soggetto non si renda necessario un aiuto materiale derivante da "cose o persone".

La finalità ultima del ricorso all'argomento analogico, in definitiva, pare non tanto quello di una "emancipazione" dei trattamenti di sostegno vitale dalla dipendenza da macchinari, quanto piuttosto quello di un suo sostanziale "svuotamento".

3.3. Il futuro: le cure palliative, il servizio sanitario nazionale e l'obiezione di coscienza

Il caso *Trentini*, di indubbio interesse perché ha rappresentato il primo concreto banco di prova dopo la sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale, guarda però al passato, riferendosi a fatti commessi prima della sentenza in questione. La Consulta ha avvertito l'esigenza di disciplinare gli effetti intertemporali della propria pronuncia: questa circostanza, oltre a far riflettere sul ruolo "autenticamente legislativo" che la stessa si attribuisce ormai esplicitamente, rende necessario volgere lo sguardo alle possibili applicazioni di quel dispositivo a fatti per i quali lo stesso sarà chiamato a operare nella sua versione "tutto compreso".

Rispetto al processo per la morte di Davide Trentini, l'ostacolo da superare era senza dubbio rappresentata dalla dipendenza da trattamenti di sostegno vitale.

Qualora la giurisprudenza successiva dovesse confermare l'impressione che, più che a una sua progressiva ridefinizione, l'elemento in questione sia destinato a un'inevitabile *interpretatio abrogans*, la possibile messa a sistema del suicidio assistito nel nostro ordinamento passerà soprattutto per gli altri elementi, quelli dettati *pro futuro*, che compaiono nella sentenza n. 242 del 2019.

La Corte costituzionale, nell'intento di sottolineare il carattere di *extrema ratio* che si stava attribuendo alle pratiche di suicidio assistito, ha ribadito con la

sentenza n. 242 del 2019 che le cure palliative rappresentino il necessario “passaggio preliminare” o, in ogni caso, il pre-requisito di una scelta che possa considerarsi realmente consapevole¹¹. La disponibilità di cure palliative agevolmente accessibili e, più in generale, l’efficienza di un servizio sanitario nazionale capace di andare oltre le contingenze geografiche e/o economiche che caratterizzano la condizione del singolo malato, costituiscono il solo presupposto in grado di “legittimare” delle opzioni in chiave paternalistica che l’ordinamento, nel rispetto della Costituzione, scelga di privilegiare: uno Stato che “per il mio bene, mi impedisca di farmi del male”, ma che non riesca ad assicurare una assistenza sanitaria efficiente e dignitosa a chi alle cure non intenda rinunciare, si nasconderebbe dietro un’ipocrisia troppo spudorata perché possa considerarsi tollerabile.

Si tratta di un aspetto di recente messo a fuoco, con straordinaria nitidezza, dalla pronuncia con cui la Corte costituzionale tedesca è pervenuta alla parziale dichiarazione di illegittimità costituzionale della fattispecie che puniva l’aiuto “commerciale” al suicidio¹². Senza l’aiuto “commerciale”, osserva il *Bundesverfassungsgericht*, le possibilità del singolo di accedere a pratiche di suicidio assistito sono rimesse alla discrezionalità dei singoli medici, che tra l’altro non hanno alcun obbligo di procedere in tal senso. I dati statistici mostrano chiaramente come la maggior parte dei sanitari tedeschi neghi la propria disponibilità ad assistere medicalmente il paziente che richieda di porre fine alla propria vita. Anche tra i medici che si occupano di medicina palliativa, pur registrandosi una sostanziale eterogeneità di opinioni, sono molto ampie le sacche di resistenza nei confronti del suicidio assistito¹³. A fronte di questa situazione, al singolo non rimane altro che tollerare il rifiuto opposto dal sanitario, visto che dal diritto a una morte autodeterminata non deriva alcuna pretesa nei confronti di terzi ad essere assistito nel proprio suicidio¹⁴. L’aiuto al suicidio “senza aiuto esterno” è

¹¹ Corte cost., 25 settembre 2019, n. 242, punto 2.4 del *Considerato in diritto*, ribadendo quanto già affermato nell’ordinanza n. 207 del 2018.

¹² Per le necessarie precisazioni sulla traduzione italiana, G. FORNASARI, *Paternalismo hard, paternalismo soft, antipaternalismo nella disciplina penale dell’aiuto al suicidio. Corte costituzionale e Bundesverfassungsgericht a confronto*, in *Sist. pen.*, 11 giugno 2020, 3. V. anche, per un commento della sentenza in questione e per il suo confronto con la pronuncia della Corte costituzionale italiana, L. EUSEBI, *Moriremo di autodeterminazione? Brevi note su BVG, 26 febbraio 2020*, in *Discrimen*, 4 maggio 2020, 3; A. MANNA, *Esiste un diritto a morire? Riflessioni tra Corte costituzionale italiana e Corte costituzionale tedesca*, in *DisCrimen*, 26 maggio 2020; M.B. MAGRO, *Il suicidio assistito tra inviolabili diritti di libertà e obblighi di prestazione positiva nella decisione del Tribunale costituzionale tedesco sul § 217 StGB*, in *Dir. pen. XXI sec.*, 1/2020, 5 ss.

¹³ BVerfGE, 2 BvR 2347/15, 2 febbraio 2020, 284 ss.

¹⁴ BVerfGE, 2 BvR 2347/15, 2 febbraio 2020, 289.

dunque una possibilità poco più che teorica, oltretutto legata a un'irragionevole casualità geografica: le regole cui i medici fanno riferimento, in effetti, sono di competenza dei singoli *Länder*¹⁵. Fino a quando questo stato di cose resta inalterato, l'opera di strutture organizzate è fondamentale per assicurare l'effettività del diritto al suicidio assistito¹⁶ e, vista l'impossibilità di offrire una lettura costituzionalmente conforme del § 217 StGB¹⁷, la conclusione obbligata è stata quella di ritenere lo stesso illegittimo. Guardando oltre il caso *Trentini*, si rende necessario ragionare non in riferimento a soggetti che decidano di recarsi in Svizzera, dove sono certi di trovare strutture disposte, al verificarsi di certe condizioni, ad assisterli nella scelta di morire, ma a soggetti che si rivolgano al servizio sanitario nazionale italiano. Quest'ultimo, in effetti, è stato individuato come autentico *dominus* della procedura da cui deriva la non punibilità *ex art. 580 c.p.*, la quale, a sua volta, non potrebbe più applicarsi, per il futuro, a fatti commessi all'estero. Restando nel perimetro disegnato dai confini nazionali, ha destato (e desta ancora) qualche perplessità l'estrema enfasi con la quale la Corte costituzionale, nelle motivazioni della sentenza n. 242 del 2019, ha "fatto salva" l'obiezione di coscienza da parte del singolo medico. La declaratoria di parziale illegittimità costituzionale dell'art. 580 c.p., hanno cura di precisare i giudici di Palazzo della Consulta, «si limita a escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere in 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»¹⁸. Quella che sembra una mera "puntualizzazione", suona in realtà come lo strumento in grado di disinnescare buona parte della carica esplosiva della sentenza¹⁹.

La situazione italiana non sembra così distante da quella tratteggiata dal *Bundesverfassungsgericht*, con la differenza che nel nostro ordinamento non sussiste alcun "aiuto commerciale al suicidio" di cui ripristinare la legittimità costituzionale.

¹⁵ BVerfGe, 2 BvR 2347/15, 2 febbraio 2020, 290 ss.

¹⁶ BVerfGe, 2 BvR 2347/15, 2 febbraio 2020, 297.

¹⁷ BVerfGe, 2 BvR 2347/15, 2 febbraio 2020, 334.

¹⁸ Corte cost., 25 settembre 2019, n. 242, punto 6 del *Considerato in diritto*.

¹⁹ Cfr. L. RISICATO, *La Consulta e il suicidio assistito: l'autodeterminazione "timida" fuga il rischio di chine scivolose*, in *Leg. pen.*, 16 marzo 2020, spec. 8, la quale, anche prendendo in considerazione l'ampia libertà di coscienza riconosciuta in capo al medico, conclude che il pericolo di una *china scivolosa* a seguito della sentenza della Corte costituzionale appaia allo stato altamente improbabile, visto che la stessa, anziché attuare pienamente il principio di autodeterminazione responsabile, ne condiziona il riconoscimento a presupposti molto rigorosi e a procedure che il legislatore dovrà necessariamente ridefinire.



La partita, forse, si giocherà integralmente su questo campo: o la sanità nazionale si mostrerà all'altezza del compito che le è stato affidato dalla Corte costituzionale o, forse,

i soggetti dotati di sufficienti disponibilità economiche potrebbero scegliere di continuare a seguire le rotte europee o straniere, tanto per accedere a cure palliative più "efficienti" quanto, e soprattutto, per aggirare l'ostacolo di una possibile levata di scudi da parte dell'esercito degli obiettori di coscienza.

Recandosi all'estero, le forme di aiuto materiale non rientrerebbero nella causa di non punibilità delineata dal nuovo art. 580 c.p.: la minaccia di una responsabilità penale non varrebbe certo a scoraggiare il "turismo della morte", ma potrebbe determinare un incremento della cifra oscura di queste pratiche: se si scegliesse la via delle cliniche svizzere, per esempio, è ragionevole ipotizzare una attenzione particolare ad agire nell'ombra, per evitare conseguenze penali a carico della cerchia ristretta di amici e parenti che, come avviene di regola, forniscano l'aiuto materiale necessario a dar seguito alla propria decisione.

Il rischio, altrimenti detto, è quello di una poco auspicabile eterogenesi dei fini: la battaglia di civiltà condotta per accendere i riflettori sul buio soffocante di un paternalismo (spesso solo) di facciata, potrebbe tradursi in un potente fattore di moltiplicazione di zone d'ombra che una sentenza della Corte costituzionale, per quanto "coraggiosa", non può pretendere di rischiarare senza il supporto di un intervento organico da parte del Parlamento.

Si tratta per ora solo di ipotesi. La speranza è che, in un prossimo futuro, si rivelino il fuorviante vaticinare di un falso profeta, anziché la poco auspicabile catastrofe vaticinata da un'inascoltata Cassandra.