



DIRITTO ALLA MORTE: INCOMPATIBILE CON LA COSTITUZIONE PERSONALISTA



Prof. Avv. Mauro Ronco, *Presidente del Centro Studi Rosario Livatino*

All'inizio dell'Ottocento, il principe degli utilitaristi Jeremy Bentham aveva scritto che l'infanticidio, pure accettabile in sè e per sè in quanto la soppressione di un bimbo privo di coscienza è irrilevante per l'utilità collettiva, tuttavia non potrebbe essere ammesso nel diritto dei paesi civili. Infatti, l'infanticidio, in virtù degli stessi principi utilitaristici, abbasserebbe il livello di piacere collettivo, facendo temere tutti gli uomini che atti di crudeltà possano essere compiuti anche verso loro stessi.

Il processo eutanasi contemporaneo ha smarrito persino l'argomento della crudeltà. La recente legge olandese (*New Regulation on late-Term Abortions and Terminations of Lives of Neonates* - 11.12.2015) stabilisce che un neonato può essere soppresso fino al compimento del

primo anno di età quando se ne possa diagnosticare la sofferenza senza speranza e i genitori consentano all'uccisione. Paradossalmente la legge soggiunge in modo eufemistico che, però, "la terminazione della vita" del bambino deve essere compiuta secondo i protocolli che garantiscono la "cura" dell'infermità.

La pressione esercitata sul corpo sociale dalla cultura della morte - che San Giovanni Paolo II ha stigmatizzato come distruttiva per l'umanità nell'Enciclica *Evangelium Vitae* - risale a un tempo ormai lontano, quando, tra la fine del XIX secolo e l'inizio del nuovo, si scatenò la guerra del biologismo selettivo contro gli "inadatti", gli "unfit" del linguaggio nordamericano. L'ideologia per l'uccisione volontaria dei deboli e per il sostegno attivo al suicidio nacque all'interno di un piano di governo della società,



rappresentato dai più prestigiosi accademici delle Università germaniche e anglosassoni. Menziono tra essi soltanto Ernst Haeckel, scrittore potente e conferenziere acclamato, materialista radicale e ateista militante, che, nell'opera del 1904 *Die Lebenswunder*, sostenne lo sterminio dei bambini menomati fin dall'inizio della loro vita senza valore, come corollario della negazione della libertà umana e dell'esistenza di un Dio personale, creatore e reggitore del mondo.

La politica eutanasi condotta nelle aree economicamente più sviluppate del mondo occidentale sfociò nell'operazione T4, ordinata da Hitler nel 1939 e proseguita fino al termine della guerra. Furono uccisi circa duecentomila soggetti minorati, soprattutto bambini e persone inabili al lavoro produttivo, soggetti definiti zavorre, senza valore, gusci vuoti. Nella pratica nazionalsocialista l'uccisione del soggetto minorato è definita trattamento; l'invio alla camera a gas è una deportazione motivata da ragioni logistiche. Il provvedimento letale è pronunciato con una formula pseudo-medica che suona così: "il bambino è pienamente adatto al trattamento". L'anestetizzazione dell'atto omicidario è affidata a un ente denominato

"Commissione del Reich per la ricerca delle malattie ereditarie severe", allo stesso modo in cui la clinica di New York in cui si eseguirono in un solo anno sessantamila aborti si chiamava Center for Reproduction and Sexual Health.

Nel dopoguerra, preoccupate per l'assimilazione agli sterminatori nazionalsocialisti, le potentissime associazioni eutanasiche americane si dettero programmi più moderati, accreditando anche la falsa interpretazione parentetica della vicenda germanica consumatasi durante la guerra. Fu loro la scoperta, sul piano teorico, del diritto alla morte ("*right to die*"), come diritto di libertà e, sul piano pratico, l'invenzione nel 1971 del "*living will*" - testamento di vita - divenuto in seguito disposizione anticipata di trattamento, destinato a estendere la sfera di applicazione dell'eutanasia tramite la richiesta anticipata di non essere curati.

L'Euthanasia Educational Found distribuì alla popolazione, nella prima metà degli anni Settanta, milioni di copie di modelli di "*living will*" ottenendo anche ingenti fondi e cospicue risorse finanziarie per la propaganda eutanasi.

Negli anni Novanta del secolo scorso, la campagna a favore



Nella pratica nazionalsocialista l'uccisione del soggetto minorato è definita trattamento; l'invio alla camera a gas è una deportazione motivata da ragioni logistiche



dell'eutanasia fu rilanciata in tutto il mondo occidentale con intensità sempre maggiore. Il filosofo tedesco del diritto penale Norbert Hoerster lanciò un monito in un suo scritto: non usiamo più il termine eutanasia poiché è stato compromesso dall'uso nazionalsocialista. Usiamo il termine suicidio assistito perché dice la stessa cosa in modi meno diretti. Da allora gli ambienti eutanasi hanno cambiato il linguaggio. L'epicentro del sostegno al suicidio si è localizzato negli Stati Uniti. Nel regno dei Paesi Bassi, invece, fu scelta la strada diretta della normativa eutanasi, introdotta con legge 12 aprile 2001, n. 137. L'iniziativa fu condotta a tenaglia, al fine di far riconoscere in tutto l'Occidente la liceità dell'eutanasia. L'operazione riuscì soltanto parzialmente poiché la Corte Suprema americana, con due importanti sentenze del 1997, respinse la richiesta di far dichiarare contrarie alla Costituzione le norme che punivano in vari Stati l'aiuto al suicidio. Lo stesso principio contrario al suicidio è stato affermato dalla Corte europea dei diritti dell'uomo con la sentenza 29 aprile 2002 (Pretty c. Regno Unito). Il *dictum* suona così: "la Corte ritiene che non è possibile dedurre dall'art. 2 della Convenzione un diritto di morire, sia per mano di

un terzo o con l'assistenza di una pubblica autorità".

Negli anni seguenti gli Stati europei più importanti (Gran Bretagna, Repubblica Federale Tedesca e Francia) hanno confermato la posizione contraria all'eutanasia e al suicidio assistito. La Germania, che non prevedeva nel suo ordinamento una norma espressa, ha introdotto nel 2015 al par. 217 un delitto denominato "Aiuto in forma imprenditoriale al suicidio", proprio allo scopo di contrastare la martellante e insidiosa propaganda suicidaria di associazioni come Dignitas o Exit. La Corte Suprema britannica ha confermato nel 2012 la Sezione II del *Suicid Act* del 1961 che punisce l'istigazione o l'aiuto al suicidio negli stessi termini dell'art. 580 del codice penale italiano. Successivamente, il Parlamento britannico ha discusso un progetto di legge sul suicidio assistito in casi limitati. Il Parlamento lo ha respinto a grande maggioranza, confermando la vigenza della legge punitiva. In Francia è stata ugualmente riconfermata la responsabilità penale per qualunque atto diretto a realizzare attivamente l'eutanasia o il suicidio.

In questo quadro internazionale si può comprendere la rilevanza del caso Cappato attualmente in discussione



“

Il fondamento del diritto alla vita sta nell'autorità granitica pronunciata dal giudizio della ragione, comune a tutti gli uomini, e non nel mutevole dettato delle leggi dello Stato o delle pronunce giudiziali

avanti la Corte costituzionale. Dopo la sconfitta subita in America, in Germania, in Gran Bretagna e in Francia, gli esponenti dei movimenti eutanasi hanno tentato di ottenere in Italia ciò che non erano riusciti a ottenere nei principali Stati occidentali. Lascia veramente sorpresi che la Corte costituzionale italiana, custode di una Carta personalista, cioè di una Carta che accoglie una nozione di dignità fondata sul valore oggettivo di ogni persona umana, si sia inclinata nell'ordinanza 16 novembre 2018, n. 207 verso una soluzione che implica la frattura della tutela assoluta della vita umana innocente. L'ordinanza è intrinsecamente contraddittoria. Da un lato, è costretta a riconoscere, sulla falsariga della sentenza europea del 2002, che l'ordinamento non può riconoscere un "diritto alla morte". Da un altro lato, però, sembra ammetterlo, almeno in determinati casi, come quello oggetto del giudizio Cappato. La contraddizione è palese. Se non sussiste alcun diritto alla morte, le conseguenze sono che nessuno può costringere un terzo o, addirittura, l'autorità pubblica a ucciderlo.

La federazione italiana dell'ordine dei medici lo ha proclamato con fermezza nella recente pronuncia del marzo 2019, ribadendo che la norma

deontologica fondamentale dell'art. 17, che vieta in modo incondizionato qualsiasi contributo del medico alla morte del paziente, costituisce e dovrà costituire "la regola primaria alla quale il sanitario deve ispirare il proprio comportamento".

Nell'auspicio che la Corte italiana nella prossima udienza del 24 settembre voglia recedere, in adesione alla Corte Suprema americana e alla Corte europea, da una lettura gravemente erronea del tessuto costituzionale, è opportuno anche tra noi cattolici ricordare con l'*Evangelium Vitae* che il diritto alla vita è "il primo dei diritti fondamentali". Ove esso fosse soggetto alla negoziazione tra interessi e utilità divergenti, la vita sociale rischierebbe di cadere in balia di un relativismo etico e giuridico - è sempre san Giovanni Paolo II che parla - indeterminato e indeterminabile che lascerebbe aperte le porte ad una micidiale cultura della morte.

Il fondamento del diritto alla vita sta nell'autorità granitica pronunciata dal giudizio della ragione, comune a tutti gli uomini, e non nel mutevole dettato delle leggi dello Stato o delle pronunce giudiziali. La validazione giuridica alla stregua di un diritto di libertà della richiesta di morte - sulla strada che sembra aver



imboccato la Corte costituzionale - annienta l'ordinamento giuridico nella sua intrinseca natura di criterio ordinatore della libertà dei cittadini. La libertà di essere uccisi, infatti, si colloca all'interno di una relazione intersoggettiva in cui al diritto dell'uno corrisponderebbe il dovere del medico o di qualcun altro al suo posto di uccidere.

violazione del fondamentale art. 3 della nostra Costituzione, perché non fruirebbero di una tutela giuridica incondizionata.

La discriminazione introdotta nel tessuto dell'ordinamento determinerebbe una ricaduta psicologica e sociologica di rilievo incalcolabile, suscettibile di effetti collaterali catastrofici in ordine alla tenuta dei vincoli di solidarietà sociale. Se l'ausilio alla morte fosse percepito come una soluzione socialmente adeguata per risolvere il problema della malattia grave o della decadenza psichica senza rimedio dell'anziano, la volontà di continuare a permanere nell'essere dell'esistenza diventerebbe, sul piano sociologico e psicologico, una volta che il soggetto fosse aggredito dalla malattia incurabile, un atteggiamento socialmente inappropriato. Le certezze, giuridicamente fondate sui vincoli di solidarietà politica, economica e sociale (cfr. art. 2 parte seconda Cost.), sarebbero soffocate dal timore e dalla insicurezza affioranti dalla possibilità, giuridicamente ammessa, di mettere fine alla propria vita, liberando gli altri dai doveri di assistenza e dai correlativi pesi sociali ed economici.

Quanto infine all'autodeterminazione individuale, essa trova dei



Marco Cappato

Se il divieto di uccidere sopportasse eccezioni, coloro che venissero a trovarsi nella sfera della loro operatività non sarebbero giuridicamente uguali agli altri, con



limiti invalicabili nella dignità umana. Se non esistesse alcun limite oggettivo alla libertà, quest'ultima sarebbe autofondativa e autoreferenziale. Fondamento della libertà è la dignità umana, che si profila come un bene oggettivo, come un valore inderogabile e indisponibile, intrinseco alla stessa natura che si attualizza in ciascun essere umano vivente. Nel bene della vita si manifesta con la massima densità la dignità ontologica di ogni persona. Il singolo individuo può, in forza della sua libertà, suicidarsi. Ma questa libertà non può diventare oggetto di un diritto a cui corrisponda un dovere di altre persone.

La legge che disponesse ciò non sarebbe una vera legge, perché intrinsecamente contraria alla dignità umana: violerebbe, quindi, i principi fondamentali della Costituzione, in particolare gli artt. 2 e 3 nelle loro profonde e complementari proposizioni ricognitive e prescrittive. La benevolenza verso la persona sofferente o disperata dovrà indurre la legge a prevedere che le istituzioni sanitarie e assistenziali prestino a essa gli aiuti massimamente incisivi, farmacologici e di vicinanza umana; ma non la condotta che le arreca direttamente la morte.

