

N. 1926/23 R.G. notizie di reato/Mod. 21
N. 60/23 Reg.int.P.M. 21



Procura della Repubblica

Distrettuale di Bologna

RICHIESTA DI ARCHIVIAZIONE

- articolo 408 c.p.p.-

Al Giudice per le indagini preliminari
presso il Tribunale di Bologna

Il Procuratore della Repubblica di Bologna, Giuseppe AMATO

Visti gli atti del procedimento penale di cui in epigrafe, a carico di Maltese Felicetta, Fiume Virginia e Cappato Marco, tutti iscritti per il reato di cui agli articoli 110, 580 c.p., a seguito di autodenuncia presentata in Bologna il 9 febbraio 2023, relativamente al suicidio assistito di ██████████, avvenuto l'8 febbraio 2023 in Svizzera

RILEVATO CHE

Il corretto approccio giuridico alla vicenda *de qua* deve partire dalla fondamentale sentenza della Corte costituzionale n. 242 del 2019.

La Corte in quell'occasione – nell'ambito del procedimento penale aperto a Milano, nella nota vicenda relativa a Fabiano Antoniani – ha dichiarato costituzionalmente illegittimo, per violazione degli articoli 2, 13 e 32, comma 2, della Costituzione, l'articolo 580 del Cp, nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli articoli 1 e 2 della legge n. 219 del 2017, 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.

La Corte – ai fini della decisione della vicenda *sub iudice*- è quindi intervenuta sulla norma incriminatrice limitatamente ai casi in cui l'aspirante suicida si identifichi in una persona: *a)* affetta da una patologia irreversibile e *b)* fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia *c)* tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti *d)* capace di prendere decisioni libere e consapevoli,

In tali casi, l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato – secondo gli argomenti della Corte- come l'unico modo per sottrarsi, secondo le proprie scelte individuali, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'articolo 32, comma 2, della Costituzione.

La pronuncia prende in considerazione la normativa attuale [da ultimo, la legge n. 219 del 2017], per la quale il medico può, con il consenso del paziente, solo ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, per fronteggiare sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, mentre non consente al medico di mettere a disposizione del paziente che versa nelle condizioni sopra descritte trattamenti diretti a determinarne la morte.

Di guisa che, viene argomentato, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare ingiustificatamente nonché irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, imponendogli in ultima analisi un'unica modalità per congedarsi dalla vita.

La vicenda di cui qui ci si occupa, però, non è [*rectius*, non sembra] immediatamente “risolvibile” evocando i principi della sentenza della Corte costituzionale, per l'assorbente, pacifico rilievo della mancanza del requisito di cui *supra* al punto c), giacché la signora ██████████ era affetta da una patologia irreversibile – il Parkinson- che, però, non implicava l'utilizzo di mezzi di trattamento di sostegno vitale, essendo il mantenimento in vita, pur nelle acclamate, ingravescenti condizioni, non condizionato da tali metodiche [in denuncia, si rappresenta che la signora ██████████ era affetta, da oltre 12 anni, da una forma avanzata di parkinsonismo atipico, da paralisi sopranucleare progressiva, appartenente al gruppo delle malattie neurodegenerative denominate taupatie; malattia che, pur conservando intatta la capacità di autodeterminazione rispetto anche alla scelta di porre fine alle proprie sofferenze, aveva colpito progressivamente e gravemente molteplici funzioni motorie].

È su tale presupposto, quello per cui il paziente deve essere tenuto in vita da mezzi artificiali di supporto vitale, che occorre procedere a migliore approfondimento.

Al riguardo, soccorrono le considerazioni sviluppate dalla Corte di assise di Massa del 27 luglio 2020, che ha assolto gli imputati Cappato Marco e Schett Wihelmine dal reato di cui all'articolo 580 c.p. per il suicidio assistito di Davide Trentini, escludendo nel caso concreto la sussistenza tanto di condotte di rafforzamento o istigazione morale che di agevolazione materiale, pur in un contesto in cui certamente mancava il requisito di cui alla lettera c), posto che il paziente era affetto da grave patologia irreversibile (sclerosi multipla) che gli provocava dolori insopportabili e non lenibili, il cui parziale rimedio era la somministrazione di farmaci antidolorifici a dosaggi sempre maggiori, con rischio per la sua vita, ma non era invece dipendente da trattamenti medici necessari per la sopravvivenza, come l'idratazione, l'alimentazione artificiale, l'emotrasfusione.

La sentenza ha offerto sul punto una interpretazione ampia del concetto di “mezzi artificiali di sostegno vitale”, andando al di là della precipua situazione di Fabiano Antoniani, la cui vicenda ha costituito l'oggetto del giudizio di costituzionalità.

Secondo tale convincente lettura la nozione di “trattamento di sostegno vitale” deve essere intesa in modo [più] estensivo, come comprensiva anche di quei trattamenti di tipo farmacologico, interrotti i quali si verificherebbe la morte del malato anche se in maniera non rapida.

Così da farvi rientrare – in modo qui calzante- quei trattamenti farmacologici la cui riduzione potrebbe determinare un peggioramento delle condizioni e portare poi alla morte.

Conforto illuminante di tale lettura, può trarsi anche dalla sentenza della Corte di assise di Genova del 28 aprile 2021, che ha confermato quella sopra citata della Corte di assise di Massa, laddove si è tra l'altro affermato che: "il lapidario divieto di aiutare taluno a procurarsi la morte, contenuto nella norma [l'articolo 580 c.p.], in un periodo storico risalente in cui lo scopo unico era tutelare ad ogni costo la vita intesa come bene sociale, va coniugato col diritto ad una vita dignitosa e col diritto al rifiuto di trattamenti terapeutici a fronte di una malattia che abbia esito certamente infausto, a conclusione di un percorso altrettanto certo di dolore acutissimo e senza fine"; ciò che ha portato la Corte di secondo grado a ritenere che: "legittima era l'aspirazione alla conclusione della vita, lecito era il suicidio assistito, poiché frutto dell'autodeterminazione del malato a congedarsi da una esistenza che non era più in grado di apprezzare, divenuta esclusivamente indicibile sofferenza".

Questa lettura sembra convincente e doverosa, non solo perché tiene conto che i principi dettati dalla Corte costituzionale "scontano" la specificità del caso concreto, ma anche per consentire di applicare questi principi in modo costituzionalmente orientato, senza ingiustificate disparità di trattamento.

Diversamente, al di là della vicenda *de qua*, ne deriverebbero una arbitrarietà applicativa e un pregiudizio lesivo del principio di eguaglianza in tutti i casi di pazienti affetti da patologie gravissime che non implicino necessariamente la dipendenza da una macchina, come nel caso dei pazienti oncologici e/o dei pazienti affetti da patologie degenerative.

Il tema di compatibilità con i principi costituzionali si pone per vero non solo sotto il profilo della disparità di trattamento tra patologie tutte egualmente gravi, invalidanti e fonte di sofferenze [articolo 3], ma anche nell'ottica del pieno dispiegarsi del diritto alla manifestazione della personalità [articolo 2], che non comprende solamente il diritto di rifiutare liberamente e volontariamente misure che conservino in vita, lasciando in tal modo che la patologia faccia il suo decorso verso la morte [nei termini oggi normativizzati dalla legge n. 219 del 2017], ma non può non implicare anche la decisione di porre fine alla vita di propria mano [attestata dall'irrelevanza penale, ma non solo, del suicidio], quale espressione del diritto ad una morte autodeterminata.

E sotto quest'ultimo profilo, la piena esplicitazione di tale diritto, non può che portare la conseguenza della possibilità di avvalersi del supporto di terzi.

Quindi, nella fattispecie in esame, vi è lo spazio per una doverosa applicazione estensiva dei principi della Corte costituzionale, che, a stretto rigore, non passa attraverso una interpretazione "analogica" della causa di giustificazione, bensì attraverso una rilettura [in modo costituzionalmente orientato] di una decisione i cui esiti applicativi meritano di essere estesi anche a casi diversi, ma assimilabili, rispetto a quello oggetto del giudizio di costituzionalità.

Ciò impone una soluzione liberatoria e una richiesta di archiviazione risultando le condotte di ausilio prestate dalle persone che si sono autodenunciate [Felicetta Maltese, Virginia Fiume e Marco Cappato: le prime due, quali coloro che hanno materialmente accompagnato la signora ██████ in Svizzera, per farle seguire il percorso di suicidio assistito ai sensi della normativa svizzera; il Cappato, quale "organizzatore" del viaggio di accompagnamento, nella qualità di legale rappresentante e promotore dell'organizzazione Soccorso civile] tali da non costituire reato.

Diversamente, essendo la questione empiricamente rilevante, dovrebbe porsi una questione di costituzionalità dell'articolo 580 c.p., per contrasto con gli articoli 2 e 3 della Costituzione, laddove si ritenesse ancora di rilievo penale la condotta di aiuto al suicidio intendendo la condizione dell'essere "tenuto in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale" come impeditiva dal ricomprendervi anche la somministrazione di farmaci non immediatamente "salvavita".

Va piuttosto soggiunto, a conforto della soluzione liberatoria, che questa è imposta anche nell'ottica dell'attenta applicazione del disposto del nuovo articolo 408, comma 1, c.p.p., come riformulato a seguito della Riforma Cartabia [decreto legislativo n. 150 del 2022], laddove la richiesta di archiviazione è correlata [*rectius*, imposta] al fatto che "gli elementi acquisiti nel corso delle indagini preliminari non consentono di formulare una ragionevole previsione di condanna o di applicazione di una misura di sicurezza diversa dalla confisca".

Proprio le considerazioni sopra esposte depongono per una prognosi sfavorevole rispetto alla condanna, a fronte di un quadro giurisprudenziale di merito [cfr. le sentenze sul caso Trentini] che fonda un ragionevole "diritto vivente" che nega la sostenibilità dell'accusa di aiuto al suicidio in vicende dal contenuto sostanzialmente assimilabile a quella di interesse.

Ritenuta quindi l'infondatezza della notizia di reato in quanto gli elementi acquisiti nelle indagini preliminari non appaiono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

Visto l'articolo 408 c.p.p.

CHIEDE

che il Giudice per le indagini preliminari in sede voglia disporre l'archiviazione del procedimento e ordinare la conseguente restituzione degli atti al proprio Ufficio.

Manda alla Segreteria per quanto di competenza.

Bologna 13 FEB. 2023

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
(Giuseppe AMATO)

