



TRIBUNALE ORDINARIO di ANCONA  
PROMISCUA CIVILE

in persona della d.ssa V.Rascioni,  
nel procedimento promosso da

[redacted] rappresentato e difeso dagli avv.ti Filomena Gallo, Cinzia Ammirati,  
Massimo Clara, Angioletto Calandrini e [redacted] per procura in calce al ricorso  
introdotto (ricorrente)

nei confronti di

ASUR Marche, Azienda Sanitaria Unica Regionale in persona del direttore generale,  
rappresentata e difesa dall'avv. Marisa Barattini per procura in calce alla comparsa di costituzione  
(resistente)

avente per oggetto: **RICORSO** ai sensi dell'art.700 c.p.c.

Letto il ricorso depositato dal signor [redacted]  
Preso visione della comparsa con cui si è costituita l'Azienda sanitaria resistente;  
Sentiti i procuratori delle parti all'udienza tenutasi in data 24.03.2021, in occasione della quale è  
stato visionato nel contraddittorio il messaggio video fatto pervenire dal ricorrente personalmente;  
A scioglimento della riserva assunta all'esito di tale udienza;

OSSERVA

Il ricorrente si è rivolto a questo Tribunale affinché venga ordinato all'azienda sanitaria resistente di  
prescrivergli, all'esito degli accertamenti previsti dagli artt. 1 e 2 della L.219/2017, il farmaco  
Triopentone sodico affinché egli possa assumerlo e porre fine alla propria esistenza secondo una  
modalità "rapida, efficace e non dolorosa".

Il ricorso illustra in modo efficace il percorso di vita del signor [REDACTED] il quale a seguito di un incidente stradale occorso nel 2010 ha subito la frattura della colonna vertebrale, con conseguente lesione del midollo spinale, e che oggi dipende dall'aiuto degli altri per qualsiasi propria necessità. La documentazione fotografica e medica prodotta fornisce riscontro più che adeguato sia in ordine alle condizioni di vita del [REDACTED] prima dell'incidente ed alle sue ragionevoli aspettative, sia in merito all'attuale esistenza, scandita delle sue necessità di cura e dal ricorso costante all'assistenza prestata dagli altri.

Il ricorrente ha in ogni caso chiarito di aver potuto accedere ad ogni possibile percorso di cura (essendo ormai le sue condizioni irreversibili) e di poter fortunatamente fruire sia del sostegno affettivo della madre e di alcuni amici, sia dell'assistenza necessaria per le proprie necessità quotidiane: ormai consapevole "della definitiva impossibilità di vivere secondo la propria volontà" e dopo "aver meditato profondamente sulla propria scelta", "egli ha quindi deciso, liberamente e ponderatamente, di porre fine ad una esistenza che vive di dolore e senza futuro".

Il ricorrente ha così redatto dichiarazioni anticipate di trattamento nell'ambito delle quali ha rifiutato l'alimentazione o idratazione artificiale o qualsiasi altro trattamento c.d. salvavita, nominando la propria madre quale fiduciaria ove egli divenisse incapace di esprimere un valido consenso (cfr. allegato n.2 al ricorso).

Ha poi richiesto all'azienda resistente la prescrizione del farmaco sopra indicato e, avendo ricevuto un diniego (cfr. allegato n.6), si è rivolto a questo Tribunale ai sensi dell'art.700 c.p.c..

Costituendosi nel presente procedimento, l'Azienda sanitaria ha contestato che possa individuarsi nel nostro ordinamento un obbligo per i sanitari di prestare assistenza al suicidio ed un conseguente diritto per il paziente ad ottenere qualsiasi adempimento in tal senso; ha in particolare escluso che le considerazioni svolte dalla Corte Costituzionale nell'ordinanza n.207/2018 e nella successiva sentenza n.242/2019 possano operare anche in un ambito diverso rispetto a quello penale.

La resistente ha in ogni caso ricordato che il ricorrente, nell'ambito del proprio diritto all'autodeterminazione ed alla luce di quanto previsto dalla L.219/17, può comunque rifiutare i trattamenti sanitari necessari per la propria sopravvivenza, fruendo della terapia del dolore ove occorra anche nelle forme della sedazione profonda continua.

Ha inoltre eccepito il difetto di strumentalità del ricorso, volto non all'adozione di provvedimenti che possano assicurare alcuni tra gli effetti della futura decisione che verrà assunta nel merito, quanto ad ottenere immediatamente il risultato finale (peraltro non più reversibile).

All'udienza tenutasi in data 24.03.2021 è stato poi visionato nel contraddittorio con i procuratori (secondo modalità sostanzialmente analoghe ad un interrogatorio libero, tenuto conto anche dei limiti discendenti dall'attuale situazione epidemiologica) il videomessaggio fatto pervenire dal

signor [redacted] il quale ha illustrato in modo lucido e molto chiaro le proprie attuali condizioni di vita e le motivazioni della propria scelta.  
All'esito delle repliche, dei chiarimenti e delle precisazioni ulteriormente rese dai procuratori all'udienza, lo scrivente giudice ha quindi riservato la propria decisione.

E' probabilmente opportuno richiamare le considerazioni svolte dalla Corte Costituzionale sin dall'ordinanza n.207/2018 con cui, esaminando la questione sollevata con riferimento alla fattispecie penale prevista dall'art.580 c.p. (aiuto al suicidio), ha vagliato in particolar modo le situazioni in cui "il soggetto agevolato 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".

Secondo quanto chiarito nella motivazione della citata ordinanza, in tali ipotesi "l'assistenza di terzi nel porre fine alla sua vita può presentarsi al malato come l'unica via d'uscita per sottrarsi, nel rispetto del proprio concetto di dignità della persona, a un mantenimento artificiale in vita non più voluto e che egli ha il diritto di rifiutare in base all'art. 32, secondo comma" della Costituzione.

Tenuto conto tuttavia che la peculiare materia avrebbe richiesto un'adeguata regolamentazione a livello normativo (al fine ad esempio di verificare che la scelta del paziente sia frutto di una decisione consapevole e non della mera impossibilità di fruire della necessaria cura ed assistenza), la Corte ha rinviato il giudizio nella speranza che il legislatore intervenisse a riguardo.

A fronte della perdurante inerzia legislativa, con la successiva sentenza n.242 depositata in data 22.11.2019 la Corte Costituzionale ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale dell'art. 580 del codice penale, 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 (...), 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".

Nell'ambito della motivazione è stato in particolare evidenziato che la possibilità di rifiutare i trattamenti di sostegno vitale con contestuale sottoposizione a sedazione profonda (consentita dall'attuale ordinamento ai sensi dell'art. 1 comma 5 e dell'art.2 commi 1 e 2 della L.22.12.2017 n. 219) potrebbe non essere accettata dal paziente il quale, "per congedarsi dalla vita, è costretto a subire un processo più lento e più carico di sofferenze per le persone che gli sono care".

In tali ipotesi, dev'essere quindi riconosciuta "la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2, 13 e 32" della Costituzione; risulta così non punibile chi, ricorrendo le peculiari condizioni sopra illustrate, presta aiuto al paziente che abbia consapevolmente scelto di interrompere la propria esistenza.

Nel caso di specie, non risulta contestato né può comunque dubitarsi che ricorrano tutti i presupposti presi in esame dalla Corte Costituzionale, sia per quanto riguarda la complessiva gravità ed irreversibilità del quadro clinico del signor ██████████, sia per ciò che attiene alla consapevolezza della scelta espressa; il ricorrente ha altresì chiarito (ed ha ulteriormente ribadito nella registrazione video esaminata all'udienza) di non ritenere adeguata alla sua situazione la mera rinuncia ai trattamenti vitali con contestuale sedazione profonda, essendo sua intenzione morire in condizioni di lucidità mentale e senza determinare ulteriori sofferenze alla propria madre.

Egli ha quindi chiesto che l'Azienda sanitaria proceda a verificare la sua effettiva volontà secondo le modalità previste dalla L.219/2017 (così come richiamate dalle pronunce dei giudici di legittimità sopra indicate), provvedendo poi a prescrivere nei suoi confronti il farmaco che gli consentirebbe di porre termine alla propria esistenza in modo rapido e non doloroso: secondo quanto dedotto nel ricorso, infatti, sussisterebbe un vero e proprio diritto del ricorrente ad ottenere tale adempimento da parte delle autorità sanitarie, diritto fondato sulle conclusioni cui è pervenuta la Corte Costituzionale nella citata sentenza n.242/2019, avente un pacifico effetto *erga omnes*.

Risulta tuttavia opportuno rammentare che, ai sensi dell'art.136 della Costituzione, tale effetto riguarda soltanto la disposizione di cui la Corte abbia dichiarato l'illegittimità costituzionale, che cessa di avere efficacia dal giorno successivo rispetto alla pubblicazione della decisione: nel caso di specie, la pronuncia ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del solo art.580 c.p., peraltro nei peculiari limiti sopra illustrati.

Non sussistono quindi motivi per ritenere che, individuando le ipotesi in cui l'aiuto al suicidio può oggi ritenersi penalmente lecito, la Corte abbia fondato anche il diritto del paziente, ove ricorrano tali ipotesi, ad ottenere la collaborazione dei sanitari nell'attuare la sua decisione di porre fine alla propria esistenza; né può ritenersi che il riconoscimento dell'invocato diritto sia diretta conseguenza dell'individuazione della nuova ipotesi di non punibilità, tenuto conto della natura polifunzionale delle scriminanti, non sempre strumentali all'esercizio di un diritto.

Occorre in ogni caso rammentare che, sin dall'ordinanza n.207/2018, i giudici costituzionali hanno espressamente ribadito che "dall'art. 2 Cost. – non diversamente che dall'art. 2 CEDU – discende il dovere dello Stato di tutelare la vita di ogni individuo: non quello – diametralmente opposto – di

riconoscere all'individuo la possibilità di ottenere dallo Stato o da terzi un aiuto a morire", fondando poi tale conclusione anche sui principi desumibili dalla giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

Tale precisazione è stata espressamente ribadita nella successiva sentenza n.242/2019, nell'ambito della quale viene precisato che s'intende "escludere la punibilità dell'aiuto al suicidio nei casi considerati, senza creare alcun obbligo di procedere a tale aiuto in capo ai medici": risulta peraltro evidente che le indicate considerazioni sono riferibili non soltanto alla diretta somministrazione del farmaco, ma anche alla sua preliminare prescrizione.

Anche a prescindere dalle ulteriori eccezioni sollevate dall'azienda resistente (con particolare riferimento al profilo della strumentalità), il ricorso dev'essere quindi rigettato per quanto riguarda la principale richiesta, ovvero quella avente ad oggetto la prescrizione del farmaco.

All'udienza, i procuratori del ricorrente hanno poi chiesto che si proceda comunque all'accertamento della sua volontà nelle forme previste dalla L.219/2017.

L'azienda resistente, da parte sua, ha replicato di aver già svolto tale accertamento, seppure in forma molto sintetica, essendo già ampiamente a conoscenza delle condizioni psico-fisiche del signor [REDACTED]

E' probabilmente superfluo rammentare che, nell'ambito della giurisdizione ordinaria, risulta ormai possibile ordinare ad un soggetto pubblico di provvedere ad un'attività o anche di adottare specifici provvedimenti, restando tuttavia preclusa qualsiasi valutazione in merito alle procedure che l'autorità ritenga di adottare per pervenire alle proprie determinazioni.

Non spetta quindi allo scrivente magistrato valutare se, prima di adottare la determinazione con cui in data 01.10.2020 è stata attestata la ricorrenza dei presupposti perché il signor [REDACTED] possa rinunciare ai trattamenti necessari per la propria sopravvivenza ai sensi degli artt. 1 e 2 della L.219/2017 (cfr. allegato n.2 alla comparsa di costituzione), l'autorità sanitaria abbia o meno regolarmente espletato tutti gli adempimenti previsti dalla citata normativa.

Risulta del resto poco comprensibile l'interesse del ricorrente a verificare le modalità operative seguite dai sanitari, avendo comunque già ottenuto la certificazione della ricorrenza nel caso di specie dei presupposti indicati nelle disposizioni in questione.

S'impone in conclusione il rigetto del ricorso anche sotto tale profilo.

La particolarità della vicenda umana e la complessità del quadro normativo costituiscono da ultimo validi motivi per compensare integralmente le spese di lite.

P.Q.M.

RIGETTA il ricorso.

DICHIARA integralmente compensate tra le parti le spese del presente procedimento.

Si comunichi.

Ancona, 26.03.2021

Il Giudice

Valentina Rascioni