

INDICE

pag.

PRESENTAZIONE

Alfredo Mantovano

XI

INTRODUZIONE

FRAINTENDIMENTI CONCETTUALI
E UTILIZZO IMPROPRIO DELLE TECNICHE DECISORIE
NEL CORSO DI UNA SPINOSA, INQUIETANTE
E AD OGGI NON CONCLUSA VICENDA
(A MARGINE DI C. COST. N. 207/2018)

Antonio Ruggeri

1. Frintendimenti concettuali riguardanti i valori fondamentali di dignità e vita (in specie, l'innaturale ribaltamento del diritto costituzionale alla vita nel supposto, ma inesistente, diritto alla morte assistita) 1
2. Un duplice errore di cui si ha frequente riscontro e che anche oggi è dalla Consulta commesso: la risoluzione per intero della dignità nell'autodeterminazione del soggetto e la grave, intollerabile confusione tra la dignità stessa e la qualità della vita 10
3. La volontà "per sentito dire" o presunta, la micidiale questione di ordine pratico relativa al suo accertamento per i casi in cui il soggetto non sia più in grado di manifestarla, il carattere opportunamente e necessariamente non stringente delle DAT, sì da potersene avere la verifica alla luce di sopravvenute risultanze della scienza e, laddove quest'ultima si presenti al proprio interno divisa, il loro accontentamento in nome del principio di precauzione 16

- | | | |
|----|---|----|
| 4. | Un equivoco ricorrente: la iniziale libertà in merito all' <i>an</i> sottoporsi a certi trattamenti sanitari ritenuta sempre integra e idonea a tradursi nel <i>contrarius actus</i> , con grave pregiudizio per la salute e la stessa vita del paziente, e l'apertura inopinatamente fatta dalla decisione in commento a pratiche di vera e propria eutanasia attiva | 22 |
| 5. | L'originale tecnica decisoria inventata dalla Consulta, debordante dal quadro degli strumenti predisposti per l'esercizio della giurisdizione costituzionale e, allo stesso tempo, foriera di gravi inconvenienti, la questione relativa a possibili soluzioni alternative adeguate allo scopo, l'eventuale "resistenza" dei giudici comuni opposta al verdetto con cui sarà chiusa la partita oggi rimasta in sospenso | 25 |

I

IL RIFIUTO DELLE CURE TRA AUTONOMIA E INSIDIE

Luigi Cornacchia

- | | | |
|-----|--|----|
| 1. | Premessa: una ambigua analogia <i>in bonam partem</i> | 33 |
| 2. | L'autonomia come principio cardine della modernità: le conseguenze di una sua qualificazione alla stregua di diritto positivo o libertà negativa | 37 |
| 3. | La relazione di cura: modello tecnico di tipo contrattuale o modello terapeutico comunicativo? | 42 |
| 4. | Le molteplici inclinazioni di un unico piano | 44 |
| 5. | La decisione come diritto e dovere: la responsabilità di giustificare la propria esistenza | 46 |
| 6. | Trasmutazione del concetto di "normalità terapeutica": standard oggettivi desunti dalle aspettative della società | 47 |
| 7. | Tutela dell'autodeterminazione del paziente o dell'immunità del sanitario? Verso una medicina sempre più difensiva | 48 |
| 8. | Chi detiene realmente il potere decisionale? Verso nuove <i>forme</i> di paternalismo | 50 |
| 9. | Per una relazione terapeutica comunicativa | 51 |
| 10. | Per una tassonomia normativa dei criteri di proporzionalità | 53 |
| 11. | Per una piena implementazione dell'art. 32 Cost. | 54 |
| 12. | " <i>Nur um der Hoffnungslosen willen ist uns die Hoffnung gegeben ...</i> ": la base materiale del dominio | 55 |
| 13. | Conclusioni: una prospettiva solidaristica per la vita | 56 |

II

SCELTE DI MORTE, SCELTE DI VITA

Assuntina Morresi

1. Introduzione	63
2. Definizioni e condizioni	64
3. Discussione	68
4. Ostinazione irragionevole? Alcune conseguenze	76
5. Conclusioni: dalla liturgia del consenso informato alla condizione umana	78

III

LA DIGNITÀ NELL'ULTIMA FASE DELLA VITA:
LE CURE PALLIATIVE*Giovanna Razzano*

1. Lo statuto delle cure palliative: dall' <i>hospice movement</i> al riconoscimento delle stesse quale "diritto umano fondamentale" da parte dell'OMS	81
2. Il problema dell'effettività del diritto: la risoluzione n. 2249/2018 del Consiglio d'Europa, il rapporto al Parlamento sulla L. n. 38/2010 del gennaio 2019 e il documento finale dell'indagine conoscitiva della Commissione Affari Sociali della Camera, dell'aprile 2019	83
3. La L. n. 219/2017 e l'ordinanza della Corte Costituzionale sul caso Capato	88
4. Sulla distanza fra le cure palliative e l'eutanasia	93
5. Sulla compatibilità, nello stesso sistema sanitario, del diritto alle cure palliative e del presunto diritto all'assistenza al suicidio	96

IV

IL DIVIETO COSTITUZIONALE
E CONVENZIONALE DELL'AIUTO AL SUICIDIO
E DELL'EUTANASIA E LA SUA PREVALENZA
SULLA LIBERTÀ DELL'INDIVIDUO*Giacomo Rocchi*

IMPEGNO SOLIDALE PER LA VITA

Mauro Ronco

PREFAZIONE	131
------------	-----

PARTE PRIMA

LA LOTTA CONTRO GLI INADATTI

1. L'uccisione volontaria e l'aiuto al suicidio nella società occidentale: dalle origini al 1945	135
2. Biologia sociale e politica: premesse 'scientifiche' e scelte politiche	139
3. Biologia sociale e politica: l'eugenetica e le leggi di sterilizzazione coercitiva	146
4. Biologia sociale e politica: l'uccisione volontaria e il sostegno attivo al suicidio	159
5. Il movimento per l'eutanasia negli Stati Uniti	167
<i>a)</i> Gli inizi	167
<i>b)</i> Gli anni '20-'40	173
<i>c)</i> La propaganda eutanastica prima della seconda guerra mondiale	177
6. Il movimento per l'eutanasia in Germania	180
7. Lo sterminio: 1939-1945	191

PARTE SECONDA

LA QUALITÀ DELLA VITA

1. Dall'eutanasia all'aiuto alla morte: dagli anni '60 del Novecento a oggi	199
2. L'ondata culturale e giuridica per il riconoscimento del diritto alla morte	206
3. Perimetrazione dell'aiuto al suicidio e dell'uccisione da parte del terzo: l'imbroglio della c.d. eutanasia passiva	210
<i>a)</i> L'erroneità di ricondurre all'eutanasia e/o all'aiuto alla morte le condotte dirette a palliare il dolore	210
<i>b)</i> L'erroneità di ricondurre all'eutanasia e/o all'aiuto alla morte la rinuncia alle cure da parte del medico per la loro futilità	212
<i>c)</i> Sul valore della distinzione tra 'lasciar morire' e 'uccidere'	217
<i>d)</i> L'erroneità di ricondurre all'eutanasia e/o all'aiuto alla morte la rinuncia del paziente alle cure	220

	<i>pag.</i>
4. La proclamazione di un assurdo <i>Right-to-Die</i>	231
5. La primalità della 'qualità della vita' sulla 'dignità della vita'	240
6. L'eutanasia in alcuni Paesi europei	250
<i>a)</i> Premessa	250
<i>b)</i> La disciplina del Regno dei Paesi Bassi	251
<i>c)</i> Casi particolari	257
<i>d)</i> I neonati	259
<i>e)</i> ' <i>Completed life</i> '	263
<i>f)</i> Dati statistici	265
<i>g)</i> Considerazioni conclusive	266
<i>h)</i> Cenni sulle leggi del Regno del Belgio e del Granducato di Lussemburgo	268
7. L'aiuto al suicidio negli Stati Uniti	269
8. L'aiuto al suicidio in Europa	278
<i>a)</i> Raccomandazioni e risoluzioni europee	278
<i>b)</i> Le pronunce della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo	279
<i>c)</i> Cenni su alcune recenti normative	281

PARTE TERZA

LA DIGNITÀ DELLA VITA

1. Principio fondativo della convivenza civile: l'indisponibilità della vita	287
2. La primalità della 'dignità della vita' sulla 'qualità della vita'	292
3. La fallacia del concetto di autodeterminazione assoluta	298
<i>a)</i> L'evanescenza dell'autodeterminazione nelle scelte di fine vita	298
<i>b)</i> Il conflitto fra autodeterminazione assoluta e beneficenza/giustizia	301
<i>c)</i> La dialettica tra autodeterminazione e disposizioni anticipate di trattamento	305
<i>d)</i> Lo scivolamento dall'autodeterminazione al ' <i>best interest</i> ' del paziente	308
4. La depenalizzazione dell'aiuto alla morte e il pregiudizio all'integrità della relazione tra medico e paziente	312
5. La dignità umana fonte sorgiva dei valori costituzionali	318

BIBLIOGRAFIA

