

DOTTRINA	GIURISPRUDENZA	MATERIALI	NOVITA'EDITORIALI	APPUNTAMENTI	SITO PRECEDENTE
----------	----------------	-----------	-------------------	--------------	-----------------



web

Cerca

associazione de icostituzionalisti.it

Home :: Giurisprudenza :: Segnalazioni :: Decisioni di rilievo costituzionale

Sentenza Tribunale di Roma, Sez. I civile, 16 dicembre 2006

La sentenza presenta presenta vari profili di rilievo costituzionale. Da una parte il rapporto tra diritto alla vita e diritto all'autodeterminazione in materia sanitaria anche in riferimento alla nozione costituzionale di dignità umana. Dall'altra, il rapporto tra il giudice e la legge nel contesto di una Costituzione rigida in cui è assicurato il diritto alla tutela giurisdizionale. In questo contesto emerge pure la tematica relativa al contenuto dell'attività giurisdizionale innanzi all'applicazione dei principi, e, più in generale, il problema relativo alla definizione dei ruoli tra giurisdizione e legislazione in ordine alla effettiva garanzia dei diritti. In un'ottica più circoscritta, la pronuncia può far riflettere anche sui limiti dell'interpretazione adeguatrice e, infine, sulle condizioni di ammissibilità delle questioni di legittimità costituzionale sollevate nel corso di una procedura d'urgenza.

Il Tribunale di Roma ha dichiarato l'inammissibilità del ricorso ex artt. 669 ter e 700 cpc che era stato proposto dal Sig. Piergiorgio Welby nei confronti dei sanitari che lo avevano in cura al fine di ottenere la immediata cessazione sulla propria persona dell'attività di ventilazione artificiale che assicurava la sua sopravvivenza.

Il giudice pur ritenendo che il diritto di autodeterminazione in materia sanitaria trovi un fondamento positivo in norme di diritto costituzionale ed internazionale anche in riferimento alle cure salva-vita, conclude nel senso della insussistenza di una situazione soggettiva azionabile e, di conseguenza, dichiara inammissibile l'azione cautelare, attesa la sua finalità strumentale ed anticipatoria degli effetti del futuro giudizio di merito.

Ad avviso del giudice quindi, il diritto in questione costituirebbe un diritto di libertà positivamente sancito da norme costituzionali e, tuttavia, non azionabile senza un'adeguata interposizione del legislatore.

Il giudice assume che la sussistenza del diritto di autodeterminazione in riferimento alla fase terminale della vita (in forza degli artt. 2, 13 e 32 Cost.) sia confortata non solo dalla giurisprudenza della Cassazione (e in particolare dalla sent. Cass., sez. I penale, 11 luglio 2002 n. 26446 che ravvisa il reato di violenza privata nel comportamento di un medico che imponesse una terapia contro la volontà del paziente anche se l'omissione di tale trattamento sanitario dovesse comportare la morte del paziente) ma anche dalla giurisprudenza costituzionale. Probabilmente il Tribunale compie un implicito richiamo alla sentenza C.Cost.307/1990 in cui si afferma (in riferimento a leggi impositive di trattamenti sanitari obbligatori) che è solo in vista della tutela della salute come interesse della collettività che può giustificarsi la compressione del diritto all'autodeterminazione in materia sanitaria.

Nonostante la convinzione in ordine alla sussistenza di tale diritto, derivante dalle norme costituzionali poste a tutela dei diritti inalienabili della persona umana, della sua dignità ed identità, della libertà personale e della salute (nonché da documenti internazionali come la Convenzione di Oviedo e la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea), il Tribunale rileva come nella legislazione ordinaria manchi una qualsivoglia definizione del concetto di accanimento terapeutico.

All'uopo, il Tribunale ricorda come i decreti legislativi di attuazione della L.145/2001 (di ratifica ed esecuzione della c.d. Convenzione di Oviedo) non siano stati ancora adottati. Così - continua il giudice - i concetti di futilità e sproporzionalità delle cure, e la stessa nozione di dignità umana restano concetti giuridicamente indeterminati e non suscettibili di essere riempiti dall'intervento del giudice facendo ricorso all'analogia o ai principi generali dell'ordinamento. In relazione a tali concetti non è possibile, del resto, rinvenire una definizione condivisa ed accettata neanche presso gli stessi operatori sanitari.

Inoltre, sempre al livello della legislazione ordinaria, l'ordinamento giuridico esprime un'indirizzo del tutto antinomico, consistente nella qualificazione del diritto alla vita alla stregua di diritto indisponibile, come si evince dall'art.5 c.c. e dagli artt.579 (omicidio del consenziente) e 580 (aiuto al suicidio) c.p. In sostanza non è ancora stata superato il principio del dovere di mantenimento in vita del paziente e, soprattutto, ci si trova innanzi a categorie distintive tra comportamenti attivi e comportamenti passivi del medico che andrebbero rivisti alla luce del principio di autodeterminazione e di dignità umana.

Dopo aver auspicato un intervento del legislatore volto a fornire gli elementi concreti, fattuali e scientifici, per una delimitazione giuridica della nozione di "accanimento terapeutico" (alla stessa stregua di quanto avvenne nel 1993 in riferimento alla definizione della morte cerebrale), il Tribunale prende atto della assenza di una simile previsione normativa ed esclude la sussistenza di una forma di tutela tipica dell'azione dichiarando - vista la finalità strumentale ed anticipatoria dell'azione cautelare rispetto agli effetti del giudizio di merito - l'inammissibilità della domanda del Sig. Welby

E. L.

(30 maggio 2007)

[Home](#)[Consiglio Direttivo](#)[Soci](#)[Attività istituzionale](#)[Comunicazioni](#)