



IL TRIBUNALE ORDINARIO DI TRIESTE

Sezione Civile

nella persona della dott.ssa

decidendo sul ricorso cautelare *ex art. 700 c.p.c.* proposto da:




contro

- AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA 


letti gli atti, udite le parti, sciogliendo la riserva assunta all'udienza del 25.06.2024, pronuncia la seguente

ORDINANZA

La sig.ra  è affetta da sclerosi multipla secondaria progressiva, diagnosticata nel 2002. Nel corso degli anni la malattia è progredita e sono comparsi nel 2005 *deficit* sensitivo-motori e nel corso del 2006 problemi di deambulazione. Tra il 2009 e il 2011 veniva sottoposta a diversi ricoveri e interventi, ma – afferma la ricorrente - ne derivavano brevi periodi di miglioramenti seguiti da peggioramenti repentini delle sue condizioni di salute. Il progredire della malattia rendeva necessari, dopo il 2011, numerosi ricoveri, ai quali non è seguito un significativo miglioramento. A oggi la ricorrente ha perso completamente l'uso di tutti e quattro gli arti, non è in grado quindi di deambulare e si avvale di una carrozzina elettrica per potersi spostare. Dal 2020 non avverte più il flusso di urina, pur avvertendo lo stimolo. Dal 2021 soffre di spasmi ai pettorali e

addominali, soprattutto in orario notturno. Dall'estate 2022 soffre di una grave nevralgia trigeminale a destra. È affetta da astenia rilevante, soffre continuamente di bruciore, calore o sensazione di "ghiaccio" agli arti inferiori, al sacro e alle mani. Ha subito un grave peggioramento dell'acuità visiva. Attualmente, la sua patologia e conseguente condizione di salute viene descritta in ricorso come *“Sclerosi Multipla evoluta con gravissima limitazione motoria con dolori e spasmi diffusi poco controllati dalla terapia che la rendono totalmente dipendente da terzi per la conduzione di ogni attività. Martina Oppelli non è più in grado di compiere, in modo autonomo, alcuna attività che sia ulteriore e diversa dalla dettatura con comandi oculari del proprio computer, unico strumento con cui può quindi scrivere”*. Dichiaro che il suo stato di salute genera per lei sofferenza intollerabile.

In data 4 dicembre 2019 la sig.ra [REDACTED] ha depositato le Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) presso il comune di Trieste (all. 2). In data del 1° agosto 2023, alla luce della nota sentenza di incostituzionalità relativa all'art. 580 c.p. n. 242/19 della Corte costituzionale, ha inoltrato all'ASUGI richiesta di verifica della sussistenza delle condizioni per accedere alla morte volontaria medicalmente assistita.

Eseguite le visite da parte della commissione medica multidisciplinare nominata *ad hoc*, la ASUGI comunicava di non poter accogliere la suddetta richiesta, poiché riconosceva la sussistenza di tre soli dei quattro requisiti enucleati dalla Corte Costituzionale, cioè l'esistenza di una patologia irreversibile, la circostanza che essa provochi sofferenze fisiche e psicologiche ritenute intollerabili all'aspirante, la capacità di prendere decisione libere e consapevoli. Non riteneva, invece, che ricorresse il presupposto della sottoposizione al trattamento di sostegno vitale.

La Commissione Aziendale di Valutazione, dopo aver premesso che l'assenza di indicazioni normative impone una particolare cautela nella valutazione della sussistenza del trattamento di sostegno vitale, richiamati il parere della commissione di Bioetica n. 3/2023 che esprime la necessità di evitare approcci differenziati e la parte della sentenza della Corte Costituzionale che fa riferimento, per individuare i trattamenti di sostegno vitale, alla ventilazione, idratazione e alimentazione artificiali nonché altre pronunce di merito, ha concluso che poiché la sopravvivenza della ricorrente non dipende da dispositivi medici, da un'assistenza a carattere sanitario o da farmaci, non sussistono i requisiti per accedere al particolare trattamento richiesto (si rimanda per una completa lettura del parere al documento 7 di parte ricorrente). Il Nucleo Etico Pratica Clinica ha condiviso le conclusioni della Commissione.

██████████ contesta le conclusioni cui è pervenuta l'ASUGI e per confutare quanto da questa affermato rileva che è mantenuta in vita da trattamenti di tipo assistenziale in assenza dei quali si troverebbe in situazioni incompatibili con la sopravvivenza, in quanto non autonomamente in grado di svolgere nessuna funzione ulteriore e diversa dall'impartire comandi vocali per poter scrivere a mezzo del computer. Sottolinea che non è in grado di nutrirsi, idratarsi, lavarsi, spostarsi né di compiere qualsiasi tipo di attività quotidiana tesa alla sopravvivenza umana in assenza di una costante assistenza da parte di personale sanitario a tal fine formato. Fa inoltre presente che assume una consistente terapia farmacologica (terapia antalgica, anticonvulsivanti, decontratturanti, fluidificanti delle vie aeree e broncodilatatori, antiaggreganti per prevenzione trombotica) in assenza della quale non potrebbe sopravvivere in piena rispondenza a quanto affermato dalla commissione multidisciplinare nel suo parere, rimarcando che con la sospensione della terapia sopravverrebbe il decesso anche in maniera non rapida.

Ha, quindi, formulato al Tribunale le seguenti domande:

“Ordinare all'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) di procedere a una rivalutazione delle condizioni della ricorrente alla luce della sentenza n. 242 del 2019, accertato in modo incontestabile che Martina Oppelli è affetta da patologia irreversibile, per la stessa fonte di sofferenze fisiche o psichiche ritenute dalla stessa intollerabili e che sia capace di autodeterminarsi e che abbia formato la propria volontà di accesso al suicidio medicalmente assistito in modo consapevole, libero e informato, e che è mantenuta in vita da assistenza di terzi che diviene assistenza vitale e quindi che verifichi ex novo:

A) che ██████████ in quanto totalmente dipendente dall'assistenza di operatori sanitari formati per poter espletare ogni funzione quotidiana e vitale è dipendente da un trattamento di sostegno vitale;

B) per l'effetto, indicare le modalità di esecuzione del fine vita per una morte indolore e veloce rispettosa della dignità della ricorrente e che siano compatibili con le condizioni fisiche e le possibilità motorie della stessa ricorrente;

C) accertare e dichiarare il diritto di ██████████ a che gli accertamenti di cui ai precedenti capi A e B siano eseguiti dalla struttura del Servizio Sanitario Nazionale, previo parere del comitato etico competente, individuata nell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) ██████████

D) per l'effetto, accertare e dichiarare il diritto di ██████████ di disporre di farmaco idoneo anche in relazione alla quantità di farmaco che dovrà autosomministrarsi e di individuare le

metodiche di sua autosomministrazione, e per l'effetto ordinare all'Azienda sanitaria convenuta di disporre la relativa prescrizione/ricettazione;

ORDINARE all'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) con sede in via Costantino Costantinides n. 2, 34128 Trieste (TS), di provvedere agli accertamenti ed alle dichiarazioni sopra descritte consegnando alla Sig.ra [REDACTED] la relazione conclusiva della verifica al Comitato etico competente per il relativo parere come previsto dalla sentenza costituzionale n. 242/2019, che dovrà essere inviato alla ricorrente tramite l'azienda sanitaria completo di relazione nel termine breve di 15 giorni dalla notifica della decisione attesa la lunga attesa e la sofferenza della signora [REDACTED]

SI CHIEDE che l'Ill.mo Tribunale adito Voglia determinare le modalità e i tempi relative all'esecuzione di tali obblighi di fare a carico del Direttore Generale pro tempore dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), dando le disposizioni del caso e di legge”.

L'ASUGI, costituitasi in giudizio, ha sottolineato che rispetto all'istanza della [REDACTED] di essere assistita nella sua determinazione di porre fine alla vita ha adempiuto esattamente agli obblighi che su di lei incombevano e nessun elemento di novità presenta la sua situazione né nuovi elementi possono trarsi dalla relazione di parte del dott. [REDACTED] (consulente di parte) depositata dalla ricorrente. Non essendo intervenuta nessuna circostanza nuova l'ASUGI ha ritenuto di non essere tenuta ad eseguire una nuova valutazione. Ha quindi sottolineato l'esigenza di un'interpretazione restrittiva del requisito del trattamento di sostegno vitale con la necessaria esclusione delle ipotesi in cui l'aspirante dipenda per le funzioni fisiologiche da terze persone (*caregiver*) o comunque sia sottoposto ad un trattamento che non possa dirsi “sanitario”, intendendo per tale, alla stregua di quanto sostenuto nella sentenza del GIP di Firenze del 17 gennaio 2024, la nutrizione e l'idratazione artificiali o che comunque comportano la necessità di valutazione medica, la prescrizione medica o il ricorso a dispositivi medici.

Infine, la resistente ha chiesto il rigetto della domanda cautelare ritenendo che non sussistente il *periculum in mora*. Afferma infatti che non vi è urgenza di provvedere dal momento che una decisione che comporta un esito irreversibile non può essere trattata con un procedimento cautelare, considerato anche che l'accertamento richiesto dalla [REDACTED] è già stato fatto.

II. E' ben chiaro che nel caso di specie non si fa questione della astratta possibilità da parte della sig.ra [REDACTED] di richiedere l'aiuto al suicidio. L'ASUGI non nega in assoluto la prestazione, ma ritiene solo che non vi siano i presupposti determinati dalla Corte Costituzione nella ormai nota sentenza 242/2019. Entrambe le parti prendono come punto di riferimento di questa delicata

materia detta sentenza, che ha delineato un nucleo di principi cardine in attesa che il legislatore, sollecitato più volte dalla Corte e anche dalla società civile, detti una disciplina compiuta. La discussione si incentra sia sull'esistenza per la █████ di un trattamento di sostegno vitale all'epoca in cui l'accertamento è stato compiuto sia sulla necessità di compiere ora un nuovo accertamento per il peggioramento delle sue condizioni di salute, cioè sulla necessità di rinnovare l'accertamento per accertare all'attualità l'esistenza di presupposto.

Per risolvere la controversia questo Tribunale muove dal rilievo che la sclerosi multipla è una malattia progressiva, che cioè si evolve nel tempo. Rispetto al periodo in cui il primo accertamento è stato compiuto sono decorsi circa otto mesi e la ricorrente ha allegato e dimostrato, con documenti depositati in corso di causa, che la sua situazione di salute è peggiorata. Detto peggioramento è dimostrato solo a livello indiziario sulla scorta di documentazione successiva e lo svolgimento di una apposita c.t.u. per verificarlo non si attaglia alla natura del procedimento né alla sostanziale situazione in esame.

Deve poi considerarsi che il Comitato Nazionale per la Bioetica ha fornito da pochi giorni (il 20 giugno) un importante parere in risposta al Comitato Etico Territoriale della Regione Umbria, con il quale veniva richiesto un parere *“circa i criteri da utilizzare per distinguere tra ciò che è un trattamento sanitario ordinario e ciò che debba essere considerato un trattamento sanitario di sostegno vitale, per permettere ai comitati etici territoriali la corretta applicazione in concreto dei dettami previsti dalla sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 e per permettere ai pazienti di avere riferimenti circa la congruenza delle istanze da inoltrare”*. Il Comitato compie osservazioni anche in ordine alle *“cure dei bisogni vitali, che riguardano l'assistenza in attività quotidiane e la soddisfazione di necessità primarie che il paziente è incapace di soddisfare autonomamente, a causa di una condizione temporanea o permanente”*. In ordine a queste afferma che la modalità di cura, a seconda delle specifiche esigenze del paziente, può anche richiedere interventi qualificati per offrire un'assistenza altamente personalizzata. All'affermazione dell'obbligo di procedere a nuova valutazione della █████ sovviene anche la considerazione che ogni caso presenta una sua specificità e, quindi, non può essere esclusa l'eventualità che il complesso delle cure cui il singolo individuo è sottoposto possa di per sé, unitariamente considerati, costituire un trattamento di sostegno vitale.

In definitiva, sottolineato che questo Tribunale non è stato chiamato a condannare l'ASUGI a prestare la propria assistenza al suicidio medicalmente assistito, ma a compiere un accertamento cui il Giudice non può sostituirsi, ritiene la necessità di condurre un nuovo esame dell'istanza della

sig.ra [REDACTED] alla luce sia di plausibili mutamenti in *peius* delle sue condizioni di salute sia alla luce di ulteriori eventuali considerazioni circa la nozione di trattamento di sostegno vitale.

Va anche detto che a breve la Corte Costituzionale si pronuncerà nuovamente sul tema dell'assistenza al suicidio, poiché è stata sollevata questione di legittimità costituzionale dell'art. 580 c.p. *“come modificato dalla sentenza n. 242 del 2019 della Corte costituzionale, nella parte in cui richiede che la non punibilità di chi agevola l'altrui suicidio sia subordinata alla circostanza che l'aiuto sia prestato a una persona «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, per contrasto con gli articoli 2, 3, 13, 32 e 117 della Costituzione, quest'ultimo in riferimento agli articoli 8 e 14 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo”* (ordinanza GIP Firenze 17 gennaio 2024). Il procedimento penale in cui è stata sollevata la questione riguardava un caso in cui – come si legge nell'ordinanza - non c'era un supporto meccanico (né in termini di ventilazione, né di nutrizione o idratazione, né altro) e la persona accompagnata in Svizzera per il trattamento non era sottoposta a terapie farmacologiche salvavita né richiedeva manovre di evacuazione o interventi assimilabili, ma certamente dipendeva totalmente da altre persone per le altre funzioni essenziali di vita (alimentarsi, dissetarsi, lavarsi etc..). Il Giudice remittente non ravvisa nel caso da lui esaminato l'esistenza di un trattamento di sostegno vitale e, per questo, chiede alla Corte costituzionale di dichiarare illegittimo l'art. 580 del c.p., nella versione modificata dalla stessa Corte con sentenza n. 242 del 2019, nella parte in cui richiede che la non punibilità di chi agevola l'altrui suicidio sia subordinata alla circostanza che l'aiuto sia prestato a una persona «tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale». Dalla decisione della Corte Costituzionale, al di là della possibilità di inquadrare il caso della Oppelli con quello esaminato dal GIP di Firenze, potrebbero venire importanti affermazioni di principio e chiaramente l'auspicio è che la Corte intervenga *medio tempore*.

III. Per completezza viene esaminata anche l'eccezione della resistente circa la mancanza del requisito dell'urgenza che possa giustificare il ricorso alla tutela cautelare, col rilievo che quella del suicidio medicalmente assistito è materia che più di ogni altra si presta a formare oggetto di domanda cautelare e che nel caso di specie la prosecuzione dell'esistenza è stata già giudicata come fonte di sofferenze intollerabili.

IV. Si ritiene congruo, tenuto conto dell'urgenza data dalla gravità della situazione che coinvolge diritti fondamentali della persona costituzionalmente tutelati, dare ad ASUGI un termine finale di 30 giorni dalla comunicazione della presente ordinanza per ottemperare all'ordine giudiziale,

condannandola sin d'ora al pagamento, ex art. 614 bis c.p.c., di 500 euro per ogni ulteriore giorno di ritardo nell'adempimento.

V. Le spese processuali seguono la soccombenza, ma, alla luce della novità della questione e della mancanza di precisi riferimenti normativi e giurisprudenziali, vanno compensate per la metà.

P.Q.M.

1. dispone che l'ASUGI proceda entro trenta giorni dalla comunicazione del presente provvedimento ad una nuova valutazione delle condizioni della ricorrente al fine di verificare la sussistenza dei presupposti per l'assistenza al suicidio medicalmente assistito;
2. dispone che l'ASUGI paghi a [REDACTED] 500 euro per ogni giorno di ritardo nell'adempimento a quanto ordinato al punto 1);
3. condanna ASUGI a rifondere a [REDACTED] ½ delle spese processuali, che liquida, nella predetta quota, in 2.500 euro per compensi, oltre al 15% per spese generali, c.p.a. e iva come per legge e alla refusione di 286 euro per esborsi, con pagamento in favore dei difensori che si sono dichiarati antistatari.

Trieste, 16/07/2024.

Il Giudice