

Aldo Rocco Vitale

L'eutanasia come problema biogiuridico



COLLANA
DI DIRITTO
E SOCIETÀ

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Aldo Rocco Vitale

L'eutanasia
come problema
biogiuridico

FrancoAngeli

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

a S. Raffaele: Dio che cura

Indice

1. Cosa è l'eutanasia?	pag.	9
2. Genesi dell'eutanasia	»	15
3. Icone di eutanasia	»	21
4. L'eutanasia totalitaria	»	27
5. L'eutanasia liberale	»	33
6. La morte cerebrale come problema biogiuridico	»	39
7. Il mercato della morte	»	46
8. Morte e diritto	»	52
9. Esiste il diritto di morire?	»	58
10. Elementi per una filosofia della medicina	»	64
11. Elementi per una filosofia della malattia	»	70
12. Il diritto alla salute	»	76
13. Il diritto di rifiutare le cure	»	82
14. I trattamenti sanitari	»	88
15. Il suicidio come problema biogiuridico	»	95
16. Il suicidio (medicalmente) assistito come problema biogiuridico	»	101
17. L'autodeterminazione	»	107
18. Eugenetica ed eutanasia	»	113
19. Vite indegne di essere vissute?	»	119
20. Vegetali, persone o altro?	»	126
21. Elementi per una filosofia della morte	»	132
22. Elementi per una teologia della morte	»	138
23. La relazione medico-paziente come problema biogiuridico	»	145
24. L'eutanasia infantile	»	151
25. Perché la sofferenza?	»	157

26. Il testamento biologico	pag. 164
27. Chiesa ed eutanasia	» 170
28. Ebraismo e Islam	» 177
29. Verso l'immortalità?	» 183
Conclusioni	» 189
Bibliografia	» 195

1. Cosa è l'eutanasia?

«Ogni volta che aveva sentito dire di qualcuno che era morto rapidamente e senza soffrire, augurava a sé e ai suoi una simile eutanasia, com'era solito chiamarla»: ¹ così scriveva Svetonio a proposito della concezione dell'imperatore Augusto che augurava per sé una morte dolce e tranquilla, priva di sofferenza, cioè una *eutanasia*, ovvero, etimologicamente, un morire senza dolore, un ben morire, cioè un bel morire.

In quest'ottica il concetto di eutanasia è saldamente ancorato al suo significato etimologico e rinvia alla morte ancora come qualcosa di subito, ad un destino non decidibile, non programmabile, a cui l'uomo, perfino se imperatore, non può che sottomettersi, augurandosi al più che accada in modo serafico, senza lunghe ed estenuanti sofferenze, come affidandosi alla notte infinita, abbandonandosi ad un sonno eterno.

Così infatti la intendevano i greci: «Che Thanatos, Morte, prenda la maschera del suo fratello gemello Hupnos, Sonno, che assuma l'aspetto di un'altra delle sue sinistre comparse: Ponos, Limos, Geras, che incarnano le umane disgrazie della fatica, della fame e della vecchiaia (attraverso la loro madre Nux, Notte tenebrosa, sono tutti figli dello tesso grembo) è sempre la morte, in persona o per delega, che risiede nell'intimità del corpo umano come testimone della sua precarietà». ²

E proprio dalla cultura e dalla lingua greca occorre iniziare. Etimologicamente, infatti, il termine *εὐθανασία* (eutanasia) risulta composto da *εὖ-* (bene) e *θάνατος* (morte), per indicare la “buona morte”, cioè una morte non violenta e ritualizzata con la presenza dei familiari e delle persone care, ³ diversamente

¹ Caio Svetonio Tranquillo, *I dodici cesari*, Bur, Milano, 1968, II, 99, pag. 147.

² Jean-Pierre Vernant, *L'individuo, la morte, l'amore*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2000, pag. 9.

³ «Nel pensare alla buona morte – che non è violenta, immotivata e clandestina, priva di testimoni e del suo contorno cerimoniale, bensì accettata e suggellata dai riti eseguiti nel modo appropriato dalle persone care – la chiusura degli occhi e della bocca è dunque il primo dovere dei familiari»: Maria Serena Mirto, *La morte nel mondo greco: da Omero all'età classica*, Carocci, Roma, 2007, pag. 60.

da come era tipico nell'antichità in cui soventemente si moriva a seguito di malattie oggi curabili, di epidemie oggi estinte, o, ancor più comunemente, sui campi di battaglia.

L'eutanasia, cioè la buona morte, dunque, era qualcosa di raro, qualcosa che ciascuno augurava per sé e i propri cari, come perfino l'imperatore Augusto auspicava.

Riprendendo il senso con cui lo ha inteso Augusto e lo ha riportato Svetonio, nel XVI secolo il filosofo Francesco Bacone ha avuto modo di scrivere anche in merito al ruolo del medico: «Io penso che l'ufficio del medico non è soltanto quello di ristabilire la salute, ma anche quello di mitigare i dolori e le sofferenze causate dalla malattia; e non solo quando ciò, come eliminazione di un sintomo pericoloso, può giovare a condurre alla guarigione, ma anche quando, perdutasi ogni speranza di guarigione, tale mitigazione serve soltanto per rendere la morte facile e serena. Ma ai nostri tempi i medici si fanno una sorta di religione nel non far nulla quando hanno dato il paziente per spacciato; mentre, a mio giudizio, se non vogliono mancare al loro ufficio e quindi all'umanità, dovrebbero acquisire l'abilità di aiutare i morenti a congedarsi dal mondo in modo più dolce e quieto e praticarla con diligenza».⁴

Dal brano di Bacone si evincono almeno tre concetti nodali.

In primo luogo: il ruolo del medico non può essere ridotto al ristabilimento della salute, cioè alla sola guarigione, ma anche e soprattutto alla cura del paziente, specialmente nel caso in cui proprio la guarigione non sia possibile.

In secondo luogo: la morte del paziente non solo deve essere il più possibile tranquilla, ma non può riguardare soltanto quest'ultimo lasciando il medico estraneo alla sofferenza che alla morte conduce e agli ultimi istanti di vita del suo paziente.

In terzo luogo: anche dinnanzi alla inevitabilità della morte il medico ha dei precisi doveri e degli specifici compiti nei confronti del paziente che non può essere abbandonato a se stesso, e proprio in nome della umanità della medicina e della diligenza che il medico deve usare nel praticare la sua arte.

Con la compresenza di questi tre elementi si può parlare di eutanasia, cioè di buona morte, in senso baconiano.

Anche qui, nell'alveo del pensiero baconiano, la morte è qualcosa di fatale, nel senso che riguarda il destino umano senza che nessun eroismo sia possibile contro la sua forza, contro la sua ineluttabilità.

La buona morte, dunque, è quella che coglie l'uomo senza troppi traumi, senza eccessive o prolungate sofferenze, quella a cui l'uomo in sé, tanto il paziente, quanto il medico, non riescono a far fronte.

⁴ Francesco Bacone, *Della dignità e del progresso delle scienze*, in *Opere filosofiche*, Laterza, Bari, 1965, vol. II, p. 214.

La buona morte, allora, non è più la bella morte degli eroi dell'epica greca,⁵ né la morte insignificante di un qualunque animale, ma è vera e propria eutanasia, ovvero la ricerca del bene nel morire, cioè nel lasciare questo mondo in pace, adagiandosi sul letto del tempo oltre la vita, lasciandosi trasportare dalla corrente dell'eterno, senza le tenebre del dolore, al di là di ogni alba e oltre ogni tramonto.

In questa prospettiva si possono rinvenire così almeno tre elementi che costituiscono il concetto di eutanasia: la consapevolezza della inevitabilità della morte; l'umiltà dell'uomo arreso al proprio destino senza poter intervenire; la speranza di un trapasso privo di sofferenze.

I suddetti tre elementi non sono da sottovalutare, in quanto costitutivi di una idea di eutanasia del tutto diversa da quella attuale.

La consapevolezza della inevitabilità della morte, infatti, traduce l'idea della indisponibilità della morte, che cioè l'uomo può lottare contro ogni forza della natura, ma non contro l'unica forza, la morte, che avrà sempre l'ultima parola.⁶

L'umiltà dell'uomo comporta una specifica idea di uomo, cioè un uomo che si riconosce finito e che come tale sa di essere sottoposto alle leggi della natura, senza la possibilità di poterle sovvertire, per esempio disponendo della propria vita, o anticipando perfino la propria morte.⁷

La speranza, infine, si esprime come il pilastro su cui si fondano in ultima istanza gli altri due predetti elementi, poiché, riassume la natura umana aperta alla trascendenza, all'altrove,⁸ all'oltre il momento, oltre questo tempo, al di là del tempo della sofferenza che, appunto, si spera che non vi sia, o che sia la minore possibile o che comunque perduri il meno possibile.

La buona morte è quindi sempre una morte evitata e subita, non voluta o attivamente provocata.

L'eutanasia degli antichi appare allora ben diversa da come attualmente intesa e si inserisce del resto in una specifica concezione antropologica che riconosce i limiti esistenziali, etici e giuridici dell'uomo inteso non come padrone della vita e della morte, ma come soggetto sottoposto agli eventi della vita medesima, non esclusa quindi anche la stessa morte.

⁵ «Per l'eroe la morte poteva costituire il coronamento d'una serie di successi»: Max Pohlenz, *L'uomo greco*, La Nuova Italia, Firenze, 1989, pag. 183.

⁶ Esemplare la riflessione di Democrito: «Gli uomini mentre fuggono la morte, la inseguono»: AA.VV., *I presocratici. Testimonianze e frammenti*, Laterza, Bari, 1981, Vol. II, pag. 790.

⁷ In questo senso sono espliciti i versi del poeta greco Simonide: «Degli uomini scarso è il potere,/ sono gli affanni vani;/ dolore su dolore è la breve vita./ Su tutti uguale pende l'inevitabile morte:/ i vili e i forti ugualmente l'hanno in sorte»: AA.VV., *Lirici greci*, Garzanti, Firenze, 1976, pag. 369.

⁸ Celebre la risposta di Aristotele interrogato in merito: «Gli fu chiesto cosa sia la speranza e la sua risposta fu: -Sogno di uomo sveglio-»: Diogene Laerzio, *Vite dei filosofi*, Laterza, Bari, 2010, Vol. I, V, 18, pag. 168.

Con il tempo, tuttavia, la morte non è stata più accettata come evento ineluttabile, e si è iniziata da parte dell'uomo una vera e propria lotta contro la morte, per restringerne la portata, per negarne gli effetti, per rifiutarne la crudeltà; ecco in che senso leggere il disprezzo per la morte contenuto in quell'opera di Oscar Wilde che rappresenta un pubblico atto d'accusa contro la consunzione della morte: «La morte è l'unica cosa che mi spaventa. Ne ho orrore».⁹

Arricchendosi la capacità dell'uomo di controllare la dimensione biologica, di scrutare i segreti del corpo, di scoprire i misteri della vita umana attraverso il potenziamento della biologia e della medicina, l'idea di poter controllare, eliminandola perfino, anche la morte sembra essersi imposta da sé, ed essere per di più divenuta la conseguenza principale e necessaria di un simile incremento tecno-scientifico.¹⁰

L'eutanasia è quindi divenuta il momento di protesta dell'uomo contro la finitudine della vita per colpa della infinitezza della morte, il sospiro della creatura oppressa dalla morte e la protesta contro questa oppressione, la lotta di liberazione contro la morte, la morte della morte stessa.

In questa nuova e terza prospettiva, allora, la morte non si accetta passivamente come gli antichi, non si combatte come nel XIX secolo,¹¹ ma si sottomette, si controlla, si addomestica.

L'eutanasia diventa così il momento di vittoria dell'uomo sulla morte, l'ultima frontiera del dominio umano che sprigiona le sue energie su qualcosa che fino a questo momento era impensabile, cioè vincere la morte impossessandosene.

Ecco allora che l'eutanasia comincia ad essere concepita così come viene correntemente intesa, il momento finale di realizzazione della libertà umana che pone fine all'arbitrarietà della morte.

L'eutanasia non è più la buona morte, o la morte della morte, ma l'ultimo campo rimasto ancora inesplorato e finalmente guadagnato dall'*homo faber* che riesce con la tecnica (medica e giuridica) a imbrigliare le energie della morte.

⁹ Oscar Wilde, *Il ritratto di Dorian Grey*, Feltrinelli, Milano, 2002, pag. 224.

¹⁰ «La lotta contro la morte continua a progredire nelle direzioni che già avevo messo in luce vent'anni fa; da allora la speranza nel prolungamento della vita ha fatto progressi ovunque nel mondo e in Francia la durata media della vita è aumentata di una decina d'anni. La morte, insomma, continua a battere in ritirata. Eppure, sebbene nei Paesi più avanzati in campo medico il cancro e le malattie cardiovascolari assorbono ancora la maggior parte delle risorse e dell'attenzione pubblica, la ricerca ha tentato di aprire nuove breccie sul fronte della morte o ha previsto l'avvento di nuove tecniche per lottare contro la senescenza. E soprattutto assistiamo al progressivo delinarsi, negli Stati Uniti, di una vera e propria mobilitazione contro la vecchiaia e la morte: nascono addirittura associazioni che hanno lo scopo dichiarato di abolire la morte, la gente matura comincia a protestare contro la senescenza e anche i giovani a ribellarsi all'assurdità della morte»: Edgar Morin, *L'uomo e la morte*, Meltemi, Roma, 2002, pag. 342.

¹¹ «La morte e la volgarità sono i soli due fatti del diciannovesimo secolo che nessuno può spiegarsi una volta per tutte»: Oscar Wilde, *op. cit.*, pag. 225.

L'eutanasia diviene così la prestazione che il paziente richiede al medico che è obbligato ad eseguirla in virtù dell'obbligazione morale che su di lui ricade, cioè operare per il bene del paziente o, come in questo caso, per il suo minor male, cioè per il suo voler soffrire meno, e dell'obbligazione giuridica derivante o da un contratto o dalla legge.

L'eutanasia si frastaglia così nelle due principali distinzioni: eutanasia volontaria ed eutanasia involontaria.

La prima viene messa in essere sulla base del consenso espresso dal paziente che vuole sottrarsi alle sofferenze da cui è afflitto.

La seconda è l'evoluzione della prima e viene messa in essere senza il consenso espresso dal paziente, ma per perseguire un doppio scopo: il bene del paziente medesimo, sottratto ad inutili agonie, e il bene della comunità che può così tutelare se stessa dalla sofferenza generalizzata che causa la patologia del paziente, o, perfino e ancor meglio, per arginare la morbilità che dal paziente stesso si può diffondere a macchia d'olio.

Posta questa generale differenza occorre prestare attenzione anche alla dimensione esecutiva con cui l'eutanasia viene praticata, dovendosi così ulteriormente discernere tra eutanasia attiva ed eutanasia passiva.

Con la prima il paziente richiede un intervento attivo, positivo, del medico che deve azionare le sue conoscenze tecniche per causare l'evento morte del paziente (per esempio tramite l'utilizzo di sostanze venefiche iniettate nell'organismo del paziente stesso).

Con la seconda, invece, il medico è richiesto di mantenere una condotta sostanzialmente omissiva, cioè di non provocare la morte tramite una azione, ma tramite una omissione (per esempio evitando la rianimazione del paziente).

Diversamente dall'eutanasia, come si vedrà in seguito nei prossimi capitoli (15 e 16), si atteggiano, invece, il suicidio, il suicidio medicalmente assistito (da ora SMA), l'istigazione o aiuto al suicidio (punito dall'ordinamento italiano ai sensi dell'articolo 580 del Codice Penale), l'omicidio del consenziente (punito dall'ordinamento italiano ai sensi dell'articolo 579 del Codice Penale), sebbene dell'eutanasia possano talvolta condividere lo stesso impianto antropologico, giuridico e assiologico di fondo.

Cosa è l'eutanasia dunque?

A livello concettuale esprime la stratificazione di una molteplicità di almeno tre principali visioni che si sono succedute, come già visto, lungo il corso dei secoli, tra la sottomissione alla morte, la morte combattuta e la sottomissione della morte.

Facendo riferimento alla concezione odierna, però, l'eutanasia è qualcosa di molto diverso, opposto forse a ciò che all'inizio si è venuto a determinare, tanto che risulta inevitabile accogliere la prospettiva di chi, anche oggi, ritiene

più corretto parlare non già di una semplice e monolitica concezione univoca intorno all'eutanasia, ma semmai di *eutanasi*.¹²

Plurale o singolare, sulla scorta delle considerazioni fin qui effettuate, l'eutanasia si configura, in sostanza, come l'ultimo tassello del mosaico del disegno della volontà di potenza dell'uomo moderno.

L'eutanasia in tale ambito assurge al ruolo di coronamento del sogno prometeico dell'uomo di governare la propria vita nella sua interezza dalla nascita alla morte per sottrarsi al destino imponderabile di quest'ultima divenendo così il signore di sé, anche e soprattutto nel tempo della malattia, ma non solo; nel momento in cui ogni alchimia o ogni geometria sulla salute risultano vane, ma non solo; nell'istante del trapasso, dell'abbandono di questa vita, per evitare che altri o altro decidano in violazione della propria libertà e della propria dignità.

L'eutanasia è, insomma, l'affermazione della rivendicazione dell'uomo su di sé, il momento di affrancazione dall'ipoteca del suo essere creatura che non essendo in grado di darsi la vita, poiché da altri sempre la riceve, pretende almeno di poter decidere sulla propria morte, senza condizioni, senza interferenze, senza sofferenze: «Comunque lo si voglia chiamare, è questo l'obiettivo ultimo per la nostra società occidentale: combattere per la più estrema delle libertà civili, il diritto di scegliere quando e come morire».¹³

¹² Salvatore Amato, *Eutanasi. Il diritto di fronte alla fine della vita*, Giappichelli, Torino, 2011.

¹³ Humphry Derek, *Liberi di morire. Le ragioni dell'eutanasia*, Eleuthera, Milano, 2007, pag. 126.

2. *Genesi dell'eutanasia*

Quale è la genesi dell'eutanasia? In che senso l'eutanasia ha una genesi? Quali sono gli elementi su cui si fonda la sostenibilità odierna dell'eutanasia?

Per genesi dell'eutanasia occorre intendere il pensiero che ne fonda la legittimità, che propugna l'idea di una necessità dell'eutanasia, che individua nell'eutanasia un preciso connotato dell'esperienza umana intorno alla libertà.

L'eutanasia ha una genesi nella misura in cui vi è un pensiero determinato, o comunque determinabile, che ne struttura più o meno organicamente la legittima applicazione e prassi medico-giuridica.

Da ciò discende la conseguenza per cui diversi possono essere ritenuti gli elementi che suggeriscono e che fondano l'idea della diffusione e della legalizzazione della pratica eutanasi.

La legittimità della pratica eutanasi si caratterizza per essere, nella sua sostanza, il vertice, cioè il momento di sintesi, di ben tre correnti di pensiero che si fiancheggiano in un reciproco sostentamento: il tecnomorfismo, il volontarismo, l'utilitarismo.

Per tecnomorfismo si intende la linea di pensiero in base alla quale tutto ciò che è o è divenuto possibile da un punto di vista del potenziamento tecnico viene considerato di per se stesso legittimo, con esclusione di ogni implicazione etica o secondo l'etica prassistica per cui se è possibile fare qualcosa, qualunque cosa, è anche altresì doveroso fare questo qualcosa.

L'uomo contemporaneo vive nel contesto del tecnomorfismo, cioè la dimensione in cui, come nota Francesco D'Agostino, «diventa ingenuo evocare il detto comune secondo il quale non è lecito fare tutto ciò che è possibile fare, perché il fondamento della liceità coincide col fondamento stesso della possibilità. Posso dunque devo».¹

¹ Francesco D'Agostino, *Bioetica e biopolitica. Ventuno voci fondamentali*, Giappichelli, Torino, 2011, pag. 197.

L'epoca attuale, infatti, caratterizzata da «una concezione essenzialmente tecnologica della società»,² assiste alla predominanza dell'idea per cui, utilizzando le parole di Aldo Schiavone, «la tecnica in sé, non è né fredda né calda: è pura possibilità di fare».³

Ma è proprio così? Davvero la tecnica è indifferente? Davvero non ha alcuna rilevanza etica o giuridica una tale possibilità di fare?

Hans Jonas invita coraggiosamente a destarsi da questo sonno dogmatico, ritenendo, invece, giustamente che «in linea generale l'etica abbia qualcosa da dire nelle questioni della tecnica, oppure che la tecnica sia soggetta a considerazioni etiche consegue dal semplice fatto che la tecnica è esercizio di potere umano, vale a dire è una forma dell'agire, e ogni agire umano è esposto ad un esame morale [...]. La difficoltà è questa: non solo quando la tecnica è malvagia, vale a dire quando se ne fa un uso indebito per scopi cattivi, ma anche quando è impiegata con buona volontà per i suoi scopi veri e profondamente legittimi ha in sé un lato minaccioso, che a lungo termine potrebbe avere l'ultima parola [...]. La sua dinamica interna, che la spinge così avanti, nega alla tecnica la zona franca della neutralità etica, in cui basta preoccuparsi dell'efficienza. Il rischio del troppo è sempre presente».⁴

La tecnica che tutta la realtà pervade, non esclusa la vita biologica dell'uomo, non può, dunque, essere svincolata dal piano etico e giuridico senza rischiare di assurgere ad elemento totalizzante e, in quanto tale, sempre e comunque totalitario,⁵ ovvero minaccia diuturna per la libertà e, soprattutto, per la dignità dell'essere umano.

Poiché oggi la tecnica consente all'uomo di (ri)modellare la propria vita biologica, dalla nascita alla morte, si ritiene che ciò sia di per se stesso eticamente e giuridicamente consentito e consentibile.

L'uomo deve poter fare ciò che vuole, poiché la propria vita, come il resto del mondo, è soltanto la mera rappresentazione della sua volontà in tipico stile schopenhaueriano: «Il mondo è mia rappresentazione: questa è una verità che vale in rapporto a ciascun essere vivente e cosciente, sebbene l'uomo soltanto sia capace d'accoglierla [...]. Per lui diventa allora chiaro e ben certo, ch'egli non conosce il sole né la terra, ma appena un occhio, il quale vede un

² Hans Jonas, *Il principio di responsabilità*, Einaudi, Torino, 2002, pag. 198.

³ Aldo Schiavone, *L'uomo e il suo destino*, in AA.VV., *Che cosa vuol dire morire*, a cura di Daniela Monti, Einaudi, Torino, 2010, pag. 19.

⁴ Hans Jonas, *Perché la tecnica moderna è oggetto dell'etica*, in *Tecnica, medicina ed etica*, Einaudi, Torino, 1997, pag. 28-29.

⁵ «Non c'è altro rapporto dell'uomo con la natura, tutto l'insieme di legami, complesso e fragile, che l'uomo aveva pazientemente tessuto, poetico, magico, mitico, simbolico scompare: rimane solo la mediazione tecnica che si impone e diventa totale»: Jacques Ellul, *Il sistema tecnico*, Jaca Book, Milano, 2009, pag. 56.

sole, una mano, la quale sente una terra; che il mondo da cui è circondato non esiste se non come rappresentazione».⁶

Non a caso si sottolinea oggi la mutata concezione di fondo della scienza medica che non è più informata da una visione paternalistica per cui *salus aegroti suprema lex* (la salute del malato è la legge suprema), ma sempre più da quella autonomistica per cui *voluntas aegroti suprema lex* (la volontà del malato è la legge suprema).⁷

In questa prospettiva l'essere umano rimane solo dinnanzi alla morte, all'eutanasia, ed anzi essa è il prodotto della sua decisione, della sua sola volontà quale unico metro di giudizio per stabilire il bene e il male.⁸

L'unico criterio è la volontà, la volontà di potenza, la volontà di dominio sul mondo a partire dalla propria vita, e, quindi, perfino includendo la propria morte.

In tal senso ha sentenziato Zarathustra proprio evidenziando la sovrapposizione tra morte e volontà assoluta, cioè svincolata da ogni legame esterno: «Io lodo qui la mia morte, la libera morte che mi viene perché io la voglio».⁹

In fondo sempre Nietzsche ha avuto modo di scrivere: «Io voglio insegnare il pensiero che dà a molti il diritto di sopprimersi – il grande pensiero che seleziona e disciplina».¹⁰

Emerge così la seconda delle tre correnti di pensiero a cui si deve far riferimento per comprendere la genesi teorica dell'eutanasia.

L'eutanasia, tuttavia, trova il proprio fondamento legittimante anche e soprattutto, cioè in misura non minore agli altri due filoni ideali, nell'utilitarismo.

Per utilitarismo si deve intendere quella corrente di pensiero in base alla quale nella discussione sulla valutazione etica delle vite umane deve venire in rilievo l'analisi del rapporto costi-benefici.

⁶ Arthur Schopenhauer, *Il mondo come volontà e rappresentazione*, I, 1, Laterza, Bari, 1979, pag. 29.

⁷ B.J. Pollard, *Autonomy and paternalism in medicine*, in *The medical journal of Australia*, 159/1993.

⁸ «Si tratta di quell'orientamento di pensiero che ponendo il primato della volontà sull'intelletto attribuisce all'individuo la capacità di conferire il contenuto materiale dei valori [...]. Ciò comporta inevitabilmente un relativismo morale: ogni scelta etica, in quanto decisione arbitraria individuale, è indifferente dal punto di vista morale [...]. La vita morale non è un dovere in sé, ma è una sorta di attività pratica che l'individuo può decidere di intraprendere o rifiutare e, se decide di intraprenderla, ogni scelta non è suscettibile di valutazione né positiva né negativa. In altri termini, in etica non esiste una verità, ma esistono tante verità quanti sono i soggetti capaci di esprimere le proprie convinzioni e preferenze, di creare i propri valori»: Laura Palazzani – Elio Sgreccia, *Bioetica e teorie etiche*, in *Bioetica fondamentale e generale*, a cura di Giovanni Russo, SEI, Torino, 1995, pag. 69-70.

⁹ Friedrich Nietzsche, *Così parlò Zarathustra*, Fabbri Editori, Milano, 1996, pag. 90.

¹⁰ Friedrich Nietzsche, *La volontà di potenza*, Bompiani, Milano, 2008, n. 1056, pag. 555.

Il piano della valutazione etica si sposta, dunque, da quello oggettivo di principi universali razionalmente esperibili, a quello del calcolo matematico di derivazione e destinazione empiristica.¹¹

Così, in questa prospettiva, sono stati teorizzati numerosi e diversi criteri, quasi a ricalcare la molteplicità delle operazioni aritmetiche effettuabili, dal profilo palesemente utilitaristico per risolvere le controverse questioni bioetiche in genere e quelle legate al fine-vita in particolare: «Un criterio usato è quello dei *Discounted Future Earnings* (DFE) che considera il valore delle entrate future dell'individuo morto prematuramente diminuito del disvalore del loro differimento nel tempo. Un criterio alternativo è quello della *Willingness To Pay* (WTP), ovvero della disponibilità soggettiva a pagare per la riduzione del rischio. Un terzo criterio che è stato proposto è quello del *Quality-Adjusted Life Year* (QALY), che intende misurare l'aspettativa di anni di vita corretta in base alla loro qualità, a sua volta valutata sulla base dei valori condivisi nella comunità data».¹²

Secondo l'ottica utilitarista, dunque, l'eutanasia è auspicabile e legittima in quanto consente di sprigionare al meglio le potenzialità delle scarse risorse date, o meglio, è uno strumento economico non diverso da tanti altri con cui ottimizzare l'allocazione delle risorse sanitarie evitando di destinarle a soggetti su cui sarebbero inefficaci, destinandole così ad altri su cui si avrebbero delle possibilità di fausto esito terapeutico.

Così, per esempio, ha chiarito proprio Robert Leeson, economista della Stanford University, in un articolo pubblicato l'11 ottobre 2013 sul "San Francisco Gate" in cui ha scritto: «Gran parte delle risorse sanitarie sono assegnate ad un sistema in cui i morenti hanno propri corpi, ma raramente la loro vita è prolungata: negli Stati Uniti, circa il 27 per cento del budget annuale del "Medicare" è utilizzato per spese di fine-vita [...]. Una morte prolungata può esaurire più delle risorse sociali».¹³

E proprio nell'ottica utilitaristica, e per evitare dispendio di risorse pubbliche per soggetti destinati comunque a morire pur prolungandone l'esistenza in modo economicamente non efficiente, Francisco Abel ha avuto modo di teorizzare il cosiddetto "indice di diritto alle cure".

Attraverso una formula matematica si possono selezionare i pazienti da

¹¹ «L'utilitarismo è una concezione caratterizzata dall'adesione a una gnoseologia empiristica e a un'antropologia edonistico-individualistica, e dalla convinzione che l'elaborazione razionale di un calcolo volto all'utilità possa fornire un criterio atto ad organizzare armoniosamente i rapporti intersoggettivi»: Francesca Zanuso, voce "Utilitarismo", in *Dizionario delle idee politiche*, a cura di Enrico Berti – Giorgio Campanini, Editrice Ave, Roma, 1993, pag. 931.

¹² S. Cremaschi, voce "Utilitarismo", in *Enciclopedia filosofica*, Bompiani, Milano, 2006, Vol. 12, pag. 11597.

¹³ <http://www.sfgate.com/opinion/article/Euthanasia-can-be-an-economic-decision-made-early-4888933.php>

ammettere alle unità di terapia intensiva secondo la logica per cui più è alto il valore risultante dall'operazione matematica di riferimento maggiore è il diritto di accedere a simili strutture, mentre a bassi valori corrisponde un diritto minore: «L'indice di diritto (ID) tiene conto di differenti fattori: probabilità di risultati positivi in seguito all'entrata nell'unità di terapia intensiva (P), qualità della vita razionalmente supponibile (Q), rimanente lunghezza di vita (L), costi richiesti per avere un esito terapeutico (C). L'interpretazione della sua formula matematica – $ID = (PQL)/C$ – evidenzia che, all'aumentare della probabilità di risultati positivi in seguito all'ammissione nell'unità di terapia intensiva (P), della qualità di vita razionalmente supponibile (Q) e della rimanente lunghezza di vita (L), tende ad aumentare l'indice di diritto, mentre, al crescere dei costi richiesti per ottenere l'esito terapeutico, diminuisce l'indice di diritto [...]. La finalità propria dell'indice descritto da Abel non è, comunque, quella di effettuare una discriminazione sul diritto alla cura di ciascun paziente, quanto invece di creare i presupposti oggettivi per escludere che la medicina possa inutilmente accanirsi su un paziente la cui prognosi a breve termine è infausta».¹⁴

Appare evidente come con l'adozione della visione utilitaristica viene ad essere violato, direttamente e ben prima di ogni altro eventuale diritto legalmente riconosciuto o costituzionalmente garantito, il principio, meta-normativo, di uguaglianza, per cui la vita dell'essere umano diventa oggetto di valutazione economica in base alla quale si decide se è possibile che essa continui o meno.

Significative in tale contesto, allora, le riflessioni di Ferrando Mantovani: «Per la concezione utilitaristica l'uomo è inteso come uomo-cosa (mera entità bio-socio-economica), come uomo-massa, come uomo-mezzo, e pertanto, in quanto tale, è strumentalizzabile per finalità extra-personali, collettivistiche-maggioritarie o individualistico-egoistiche. Ciò sia che si tratti dell'utilitarismo statale-collettivistico, proprio degli Stati totalitari e della più possessiva Ragion di Stato; o dell'utilitarismo maggioritario, di tipo anglosassone-benthemiano, della maggiore felicità per il maggior numero, anche a scapito dei pochi; o dell'utilitarismo individualistico-edonistico della maggior felicità propria in un soggettivismo tendenzialmente illimitato».¹⁵

L'eutanasia, dunque, trova la sua genesi nell'intreccio dei predetti tre sentieri concettuali, sfociando tuttavia in un ambito sostanzialmente nichilista, in quanto da tale incontro di correnti di pensiero si produce uno specifico risultato: viene, cioè, ad essere negata, soprattutto seguendo la via dell'utilitarismo,

¹⁴ Raffaello Maria Bellino, voce "Accanimento terapeutico", in *Enciclopedia di bioetica e scienza giuridica*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2009, Vol. I, pag. 110.

¹⁵ Ferrando Mantovani, *Eutanasia*, in *Umanità e razionalità del diritto penale*, Cedam, Padova, 2008, pag. 1393.