



Suicidio assistito, come funziona in Germania e quali sono le differenze con l' Italia

Descrizione

(Adnkronos) Un caso come quello delle gemelle Kessler in Italia non sarebbe stato possibile perché in Germania, per accedere al suicidio assistito, basta che la persona sia maggiorenne e pienamente capace di autodeterminarsi, non deve necessariamente essere malata. Il medico deve constatare, quindi, solo la capacità di intendere e di volere della persona e che la volontà di accedere al suicidio assistito si sia liberamente e consapevolmente formata. A spiegarlo all' Adnkronos l' avvocatessa cassazionista Filomena Gallo, Segretaria dell' Associazione Luca Coscioni: Nel 2020, la Corte costituzionale federale tedesca ha dichiarato illegittima, per contrasto con alcuni principi della Legge Fondamentale, l' art. 217 del codice penale tedesco che puniva l' agevolazione commerciale del suicidio.

Secondo informazioni fornite dalla polizia, le gemelle Ellen e Alice Kessler avrebbero fatto ricorso al suicidio assistito. Attorno a mezzogiorno, la polizia avrebbe raggiunto la residenza delle due artiste e avrebbe constatato il decesso delle due donne escludendo, in base ai primi rilievi, qualsiasi circostanza sospetta.

Nonostante si sia aperto un dibattito in Germania, e siano stati elaborati diversi disegni di legge dopo questa sentenza, non è stato raggiunto un accordo in Parlamento e, a oggi, non esiste una normativa che disciplina la procedura di suicidio assistito. Ma continua Gallo in base a quanto è stato deciso dalla Corte tedesca, le persone non possono acquistare privatamente i farmaci letali e la loro somministrazione è consentita solo a certe condizioni. Infatti sottolinea l' avvocatessa in Germania vi è una verifica medica della condizione della persona che deve essere maggiorenne e capace di autodeterminarsi. La volontà deve essersi formata in modo libero e consapevole e deve rispondere al concetto di qualità della vita ed esistenza significativa della persona. La Corte tedesca ha inoltre previsto che nessun medico ha il dovere di prestare la propria assistenza nella procedura di suicidio assistito.

Per quanto riguarda l' Italia, invece, la Corte costituzionale nel 2019 è intervenuta legalizzando l' aiuto alla morte volontaria a determinate condizioni della persona malata che spiega Gallo deve essere capace di autodeterminarsi ma in presenza di una patologia irreversibile, sofferenze

intollerabili e deve dipendere da trattamenti di sostegno vitale. Inoltre, queste condizioni devono essere verificate dal Servizio Sanitario Nazionale previo parere del Comitato Etico». Gallo pone l'attenzione sul ruolo dello Stato, che deve verificare la procedura e il farmaco idonei per poter procedere al suicidio assistito. «Dopo 6 anni il Parlamento non ha ancora emanato una legge, ma in discussione in Commissione al Senato un progetto di legge che prevede l'eliminazione della competenza del Servizio Sanitario Nazionale e modifica i requisiti: si prevede un percorso obbligatorio di cure palliative, una commissione centrale unica per chi fa la richiesta. La procedura di verifica non è a carico del Servizio Sanitario Nazionale e sostituisce i trattamenti di sostegno vitali facendoli diventare trattamenti sostitutivi di funzioni vitali. È previsto l'intervento di un giudice e vi sono tempi dilatati e, inoltre, espropria la persona della libertà di scelta, creando discriminazioni. Per questo motivo, noi come associazione abbiamo presentato una proposta di legge popolare che parte dalla sentenza della Corte Costituzionale, prevede anche i casi con prognosi infausta breve che attualmente sono esclusi in alternativa al requisito dei sostegni vitali e comprende sia l'aiuto del medico al suicidio assistito che la possibilità che sia un medico a somministrare il farmaco, cosa che ora non si può fare», conclude.

Dopo 6 anni il Parlamento non ha ancora emanato una legge, ma in discussione in Commissione al Senato un progetto di legge che prevede l'eliminazione della competenza del Servizio Sanitario Nazionale e modifica i requisiti: si prevede un percorso obbligatorio di cure palliative, una commissione centrale unica per chi fa la richiesta. La procedura di verifica non è a carico del Servizio Sanitario Nazionale e sostituisce i trattamenti di sostegno vitali facendoli diventare trattamenti sostitutivi di funzioni vitali. È previsto l'intervento di un giudice e vi sono tempi dilatati e, inoltre, espropria la persona della libertà di scelta, creando discriminazioni. Per questo motivo, noi come associazione abbiamo presentato una proposta di legge che parte dalla sentenza della Corte Costituzionale, prevede anche i casi con prognosi infausta breve che attualmente sono esclusi se non hanno sostegni vitali e comprende sia l'aiuto del medico al suicidio assistito che la possibilità che sia un medico a somministrare il farmaco, cosa che ora non si può fare», conclude.

»

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Novembre 18, 2025

Autore

redazione