

Un ddl per dire no all'eutanasia

Un nuovo disegno di legge in materia di "fine vita", l'undicesimo, si aggiunge a quelli già all'esame della Commissione Igiene e sanità del Senato. Ha come primo firmatario Laura Bianconi (Pdl) ed è stato sottoscritto da vari altri senatori del Pdl, alcuni esponenti della Lega e Gianpiero D'Alia dell'Udc. L'articolo pronuncia un deciso no ad ogni forma di eutanasia, anche passiva, al testamento biologico, alle dichiarazioni anticipate di trattamento (dat) e all'accanimento terapeutico. Un sì viene espresso all'alleanza terapeutica e alla considerazione di idratazione, alimentazione, e ventilazione come sostentamenti vitali e non alla stregua di trattamenti sanitari. Perché no alle dichiarazioni anticipate di trattamento? Secondo i firmatari della legge sono espressione di volontà del cittadino, non del paziente, non rappresentano una volontà attuale di un malato informato di fronte ad uno stato presente di necessità di cura: sono, in altri termini, «esprese ora per allora». Quindi, specifica la Bianconi si inseriscono «nel

fai da te di un'autodeterminazione concepita in senso spinto». Bisogna, perciò fermare «questo piano inclinato» sul quale in alcuni Paesi si è precipitati nell'eutanasia. «La Spagna quattro anni fa legiferò sul testamento biologico. Oggi lì si sta pensando all'eutanasia». Al paziente nella attualità della sua condizione di malattia, maggiorenne per età e nella pienezza delle sue capacità mentali, il ddl riconosce la possibilità di rifiutare le cure, ma questo rifiuto deve essere pienamente consapevole, cioè formulato nella coscienza di un rischio attuale alla vita. Non può invece essere consentita la rinuncia a strumenti già in opera, e a sostentamenti vitali (nutrizione, idratazione, aerazione). Il ddl evoca «l'alleanza terapeutica» fra medico e paziente, di cui è espressione il "piano di cura" che cancella ogni forma di "paternalismo" da parte del medico. Ma qui la formulazione potrebbe essere più esplicita. Il medico infatti deve operare «in libertà e indipendenza di giudizio e di

comportamento, perseguendo come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo ed il sollievo della sofferenza». Il sottosegretario all'Interno Alfredo Mantovano, nella conferenza stampa di presentazione della legge, di cui condivide i contenuti ma che non può sottoscrivere perché lo preclude l'appartenenza al governo, ha spiegato come il ddl sia un tentativo di risposta agli interventi costanti dell'autorità di giudiziaria, che creano confusione nella materia. Di per sé una legge non sarebbe necessaria, perché la materia per noi è già normata, ma «la confusione di interventi soprattutto di natura giurisdizionale, che entrano nel dibattito su questioni così delicate e complesse, rendono necessaria una legge che lasci il minor passo di ambiguità e incertezza». Interrogato specificamente se questo nuovo ddl possa evitare "le fughe in avanti" della magistratura (come da ultimo a Modena), il sottosegretario ha risposto: «Nessuno può dare garanzie assolute, ma questo ddl contiene princi-

pi e conseguenze così chiare che un giudice che volesse disattenderlo lo potrebbe fare soltanto violando la legge». Si vedrà, tuttavia. La questione infatti è decisiva. Secondo la Bianconi, il vero pericolo che si sta correndo, è «l'indebolimento del principio dell'indisponibilità della vita umana». Perciò la sua proposta vorrebbe fissare la tutela della vita fino alla morte naturale e la salute come diritto della persona, ma anche come bene della collettività, verso il quale vige un obbligo di solidarietà. Secondo il deputato leghista Massimo Polledri presentatore di un ddl analogo alla Camera, si tratta di «fermare forme di barbarie, per cui si lasciano indietro gli ultimi. La dignità della vita umana non dipende dal livello di coscienza o dalla aspettativa di vita». Il rischio altrimenti è «che sia scardinato il nostro ordinamento nei suoi valori fondamentali», secondo Barbara Saltamartini (Pdl). Per Alessandro Pagano (Pdl) «il ddl costituisce una diga rispetto ad una concezione che dà valore alla vita solo a certe condizioni».

Pier Luigi Fornari

«Corretto ribadire l'indisponibilità della vita»

Il giurista Marini: perplesso sulla delega al tutore di un diritto di libertà

di ENRICO NEGROTTI

Non privo di punti di perplessità, ma complessivamente apprezzabile. È il giudizio che dà il professor Francesco Marini, docente di Istituzioni di diritto pubblico all'Università di Tor Vergata di Roma, del disegno di legge su alleanza terapeutica, consenso informato e cure

palliative presentato ieri a Roma dai senatori che lo hanno proposto. Come valuta l'ultimo disegno di legge presentato sui temi di fine vita e consenso informato?

Mi sembra che meriti maggiori apprezzamenti rispetto a quelli finora presentati, se non altro perché si muove sul principio dell'indisponibilità della vita e rifugge da termini come testamento biologico, facendo invece riferimento a scelte terapeutiche informate e si concentra sul piano della libertà di salute. Apprezzabile anche il riferimento alle cure palliative. Tuttavia non man-

ca qualche perplessità.

In relazione a quali aspetti?

Le perplessità riguardano la parte sulla persona incapace, che peraltro è quella più complessa. Non mi convince la soluzione della rappresentanza da parte del tutore: i diritti di libertà (anche la salute) non ammettono forme di rappresentanza. Le decisioni devono essere affidate al medico, che potrà tenere conto delle volontà espresse.

Su questi temi non bastano gli articoli della Costituzione?

È opportuno che vengano ribadite le ipotesi di reato di omicidio del consenziente e induzione al suicidio, perché recenti orien-

tamenti della giurisprudenza sembrano averle ignorate. Sembra che si sia fatto uso del testamento biologico pur non esistendo una normativa in proposito. Pertanto è emersa una esigenza politico-amministrativa di richiamare quelle norme. **Ma basterà una legge a evitare interpretazioni sopra le righe?**

Alcune sentenze hanno interpretato la

Costituzione. Ma se una legge è dettagliata, diminuiscono i margini di manovra. Certo, questo disegno non costituisce un argine insormontabile; l'errore giudiziario poi, o il pregiudizio sono sempre possibili.

È vero che solo sull'accanimento terapeutico manca una norma specifica?

In senso stretto sì, ma il rifiuto dell'accanimento si può trarre dal testo della Costituzione, dal diritto alla libertà di salute e di dignità della persona.

Negli ultimi tempi i riferimenti alla libertà di cura sembrano voler adom-

brare sempre anche una possibile scelta negativa. C'è un limite al rifiuto?

Quando si parla di dichiarazioni anticipate di trattamento, si tratta in definitiva di presentare una disponibilità del bene vita per un periodo o una patologia futura. Ma un conto è la disponibilità di fatto di non curarsi, un altro è la disponibilità giuridica di un bene. Non solo l'articolo 2 della Costituzione, ma anche quelli sui diritti di libertà presuppongono l'indisponibilità della vita.