

cui è il medico che conosce il bene del paziente, perché il medico conosce i dinamismi vitali che sono di per sé sempre buoni. La volontà del paziente non c'entra nulla, a meno che sia conforme con questo indirizzo - perché altrimenti si ha qualche forma di eutanasia mascherata o di abbandono terapeutico.

C'è una profonda coerenza in quest'impostazione. Per la chiesa cattolica romana il cittadino è libero e sovrano di decidere solo nei limiti stabiliti dal diritto naturale, che stabilisce i binari entro cui si esercita l'"autentica libertà". Ove pretendesse di uscire da quei binari trasformerebbe la libertà in licenza, facendo qualcosa di simile ad un treno che pretendesse di uscire dalle rotaie. Questo vale già nel campo politico e familiare, ed a maggior ragione in quello circa la propria vita. Il punto importante da capire è il seguente: il testamento biologico non è altro che uno strumento con cui estendere il consenso informato

a situazioni in cui il cittadino non è più in grado di esprimere direttamente le proprie volontà. Ci vuole una buona legge che regoli i numerosi dettagli pratici richiesti dall'esercizio di questo diritto. Rifiutando il testamento biologico, la Cei viene a rimettere in discussione lo stesso consenso informato e in generale il diritto del cittadino di rifiutare le cure (forma di abbandono terapeutico), per riaffermare il vitalismo ippocratico. Se così fosse sarebbe disastroso, e riporterebbe l'Italia indietro di 30 anni. Ma questa sembra essere la strada imboccata dalla Cei, che sfrutta la grande confusione teorica presente nel paese. Speriamo che l'operazione non riesca, e che il buon senso dei cittadini prevalga. La situazione, però, è difficile perché la nuova coscienza civile trova scarsa rappresentanza sul piano politico.

*\*Presidente della Consulta di Bioetica,  
Università di Torino*

## Libertà di coscienza? Non sarà bipartisan

FABRIZIA BAGOZZI

L'avvio al senato della discussione sul testamento biologico ripropone tutta intera la questione di come ne verranno fuori i democratici, per i quali il tema, insieme a tutti quelli "eticamente sensibili", è notoriamente delicatissimo. Finiranno per rifugiarsi nella libertà di coscienza o riusciranno a trovare una posizione in cui riconoscersi tutti?

Va detto che i due anni di defatiganti discussioni in commissione sanità al senato, presidente Ignazio Marino, relatrice Fiorenza Bassoli, hanno prodotto dei risultati. Non fosse perché è emersa un'esigenza condivisa di fare una legge sul testamento biologico. E certo hanno aiutato le recenti parole del presidente della Cei Angelo Bagnasco: aperture con paletti, nella logica, per la verità abbastanza esplicitata, della riduzione del danno dopo le decisioni dei giudici sul caso

*Alla prova  
del testamento  
biologico:  
i Dem sono  
più vicini, ma  
non pronti*

Englaro. Non ha mancato di precisarlo monsignor Betori, nel suo addio alla segreteria della Cei: «Preferisco non parlare di testamento biologico ma di legge sulla fine vita» sulla quale un cambiamento nelle posizioni dei vescovi è stato determinato «da pronunciamenti giurisprudenziali».

Ma la discussione in senato ieri è ripartita da sei disegni di legge ben quattro dei quali democratici (Marino, Poretti, Baio/Binetti, Musi) e altri tre, sempre dem, in arrivo (Veronesi, Carloni, un Baio bis). Per correre ai ripari la scorsa settimana i gruppi parlamentari *democrat* ne hanno discusso in un seminario di cui tutti - dai radicali come Poretti agli ex teodem come Binetti passando per Ignazio Marino - si sono detti soddisfatti per ricchezza e completezza del dibattito.

Le distanze si sono ridotte ma rimangono aperte questioni tutt'altro che secondarie: il ca-

attere vincolante del testamento biologico, su cui è forse me-

no complicato trovare una mediazione (ma, per dire, Binetti pensa che l'ultima parola spetti al medico, Marino invece, pur se in un dialogo con il fiduciario e la famiglia, al paziente) e l'inclusione fra le terapie mediche di idratazione e nutrizione, che rientrebbero così a pieno titolo nella dichiarazione anticipata di volontà. Qui i filoni sono tre, quello radicale che le include esplicitamente, quello ex teodem che invece le esclude e anzi le rende obbligatorie per legge, quello espresso da Marino nel suo ddl (il testo su cui c'è più consenso) per cui ognuno deve avere la possibilità di indicare a quali terapie essere sottoposto o meno, e dunque implicitamente le include. Per trovare la convergenza e arrivare a sostenere in senato un unico punto di vista il Pd ha costituito un gruppo di lavoro di parlamentari fra cui Livia Turco, Paola Binetti, Umberto Veronesi. Ma l'esito è tutt'altro che scontato. Veltroni ne è consape-

vole, tant'è che al convegno sulla laicità che ha battezzato PeR, evoluzione dei teodem, l'ha detto: l'obiettivo è fare sintesi, ma su questioni che chiamano in causa fatti di coscienza, la libertà di scelta ci può stare, «purché non sia il segno della mera ratifica delle differenze». Discorso generale sui temi eticamente sensibili con un'immediata ricaduta concre-

ta.

La maggioranza si fa scudo delle fatiche democratiche, ma è in realtà divisa anche lei, delle divisioni di sempre su materie come queste. Cioè con i cattolici compatti (e qui l'Udc segue) e i liberali di matrice socialista, radicale e liberale per nulla contenti di un eventuale orientamento in linea con i pronuncia-

menti vaticani. Tradizionalmente (e formalmente) Berlusconi lascia ai suoi libertà di coscienza. Ma non si può dimenticare che ai tempi della fecondazione assistita, altra questione sensibile, il premier impose una fiducia di fatto. E come tanti soldatini tutti votarono compatti la legge 40. Con buona pace della propria coscienza.

## LE ULTIME ORE DI WELBY

MARIO RICCIO GIANNA MILANO

*Il testo che riportiamo è tratto da «Storia di una morta opportuna», il diario del medico, Mario Riccio, che ha seguito Welby negli ultimi momenti di vita. Il diario, scritto insieme a Gianna Milano, è pubblicato da Sironi editore e sarà in libreria dal 10 ottobre*

Mercoledì 20 Dicembre

È arrivato il giorno scelto da Welby. L'appuntamento al mattino è come sempre alla sede del Partito radicale. Arrivando, avverto una certa tensione. Chiedo a Cappato a che ora andremo da Welby. Non prima di sera, così ha deciso lui: vuole vedere la trasmissione su Rai1 "dei pacchi". (...) Mantenere la riservatezza si fa difficile: l'Unità scrive che sul caso Welby è giallo, che un anestesista di Cremona, membro della Consulta di Bioetica, è arrivato a Roma per una consulenza.

segue a pagina 27

# G

uardo la rassegna stampa del mattino: è incredibile l'approssimazione che regna su terminologia e definizioni. Si fa confusione fra eutanasia, sospensione delle cure, testamento di vita, accanimento terapeutico. Mi domando che succederà da domani se le cose andranno come si spera. Forse la confusione non è del tutto casuale e fa gioco a chi non vuole chiarezza su questi temi. Chissà se l'impegno di Wel-

by servirà a sgombrare il campo da tanti equivoci. E io, mi chiedo, contribuirò a cambiare qualcosa rispondendo alla sua richiesta?

Di nuovo mi incontro con Pannella e Cappato, e con i due medici belgi, che Welby ha conosciuto via internet, arrivati in tarda mattinata. Parlano solo francese, che io non parlo, ma capiscono l'inglese. Cappato fa da interprete. Hanno una valigia nella quale, dicono, c'è il necessario per portare a termine un atto eutanasi secondo il protocollo belga. Si mostrano convinti che questo sarebbe il modo giusto di agire, ma a me sembra un atteggiamento un po' ideologico, che non valuta adeguatamente né la condizione di Welby, né il contesto in cui si trova. Del resto, mi spiegano che se dovessero procedere (in Italia l'eutanasia è contro la legge) non corrono il rischio di estradizione dal Belgio. Non è prevista per questo reato. Perciò non vedo problemi, salvo l'inconveniente che non potranno più venire in Italia. Io, invece, non sono disponibile a essere coinvolto in decisioni che conducano a una eutanasia: sul piano personale, ciò mi esporrebbe a una incriminazione per omicidio volontario e all'immediata sospensione dall'Albo dell'Ordine dei medici, che verosimilmente si trasformerebbe in radiazione. Insomma, perderei il lavoro e rischierei quindici anni di galera. Sul piano pubblico, poi, una scelta eutanasi significherebbe rinnegare quello in cui credo e che voglio affermare: e cioè il diritto di Welby - e con lui di tutti i malati - al rifiuto di una terapia per lui intollerabile. L'eutanasia non è l'unica strada percorribile per risolvere una situazione come quella di Piergiorgio: ripeto a Pannella e Cappato che, an-

zi, sarebbe il fallimento della nostra tesi, ossia che è possibile ottenere la sospensione della terapia anche se salvavita, in un percorso di piena legalità, per un paziente cosciente e in grado di esprimere le sue volontà. Una volta stabilito legalmente questo precedente, sarà possibile compiere il passo successivo, e cioè quello della legge sul testamento biologico: rendere cioè valida la volontà dei singoli rispetto a determinati trattamenti medici, esprimendola anticipatamente da coscienti per il caso in cui non lo si fosse più. La battaglia che abbiamo condotto fin qui poggia su basi ben diverse da quelle eutanasi. Se ne convincono infine sia Pannella sia Cappato.

I medici belgi invece non capiscono la mia perplessità. Hanno portato il barbiturico da prendere per bocca (un potente sedativo ad azione rapida): la dose è tale da provocare arresto cardiaco e respiratorio, cioè eutanasia. In più hanno il curaro (un farmaco che blocca l'attività muscolare), che potrebbero somministrare con un'iniezione intramuscolare. Sono disorientato. Capisco la preoccupazione che fallisca il mio tentativo di sedare Welby attraverso la vena femorale, ma c'è una netta differenza tra il mio percorso e la loro eutanasia. Ho difficoltà a seguire il dialogo perché devo aspettare che Cappato mi traduca, anche se spesso il senso lo capisco e rispondo in inglese. Loro mi chiedono perché non possono sedare Welby con il barbiturico per bocca dal momento che può deglutire. Rispondo che il tipo di farmaco, e soprattutto la dose, comporterebbero di per sé il reato di omicidio volontario, dato che in Italia l'eutanasia non è prevista nemmeno come reato! Siccome sa-

rà certamente eseguita l'autopsia, il riscontro di una significativa quantità di barbiturico nello stomaco, oltre che nel sangue, anche se non assorbita del tutto, sarebbe la prova di una morte da noi volontariamente e direttamente provocata. A questo punto, dico, se si deciderà di imboccare una strada simile, io dovrò trarne le conseguenze e tornare subito a casa: infatti avevo deciso di venire Roma spinto da profonda solidarietà, umana e professionale, verso Welby ma anche sulla base di altri principi. Ora temo che venendo meno la battaglia per il diritto al consenso e al rifiuto delle terapie, anche il caso Welby sarà strumentalizzato. Verrebbe preso a riprova che il rifiuto delle terapie non solo non è un diritto perfetto, ma nemmeno un'opzione tecnicamente praticabile; e che l'unica alternativa alla stoica sopportazione di Welby è l'illegale scelta dell'eutanasia.

Insomma, in caso di atto eutanasi, i presenti - non io, che me ne andrei prima, ma i familiari, Cappato e Pannella - correrebbero rischi penali rilevanti; non i medici belgi che tornerebbero a casa loro il giorno dopo. Non so se questi comprendono il mio ragionamento, tanto sono convinti della loro idea, o se fingono. Pannella rompe la tensione che si è creata, dicendo che la decisione finale è di Welby. Se opterà per la soluzione eutanasi, la si praticherà solo dopo che io avrò lasciato Roma con un lasso di tempo sufficiente per tenermi fuori da ogni inchiesta. Ritieni che sarebbe una scelta di tipo politico, ma sulla quale vuole ancora riflettere e di cui intende assumersi in prima persona la responsabilità politica, se e solo se sarà il volere di