

Sanità. In Germania e Inghilterra i medici devono seguire le volontà dei pazienti

# All'estero meno vincoli per il biotestamento

La riforma, all'esame della Camera, continua a dividere

## Marzio Bartoloni

A due anni dalla morte di Eluana Englaro nulla è cambiato sul terreno minato delle cure di fine vita. La politica continua a spaccarsi, come prima o ancora più di prima, sul testamento biologico. Il disegno di legge, approvato nel marzo 2009 al Senato, è da poco sbarcato nell'aula di Montecitorio, dove si è appena conclusa la discussione generale. Le votazioni, invece, cominceranno ad aprile, ma le fazioni restano arroccate alle posizioni di 24 mesi fa.

Da una parte la maggioranza che ha deciso di tirare avanti con il suo Ddl nonostante alcuni malumori al suo interno, tra tutti il ministro della Cultura Sandro Bondi che ha fatto un appello ai colleghi per cambiare rotta finché si è in tempo. Dall'altra il Pd, che ha chiesto di azzerare tutto e ripartire daccapo con un testo più condiviso e con l'Idv che ha promesso di dare battaglia in aula. In mezzo il terzo polo che si è subito diviso: con l'Udc, che in commissione Affari sociali ha già votato a fianco della maggioranza e si dice disponibile a un asse tra i cattolici e Fli, invece, che boccia il Ddl e chiede una «soft law».

Il testamento biologico - disciplinato per legge già in molti paesi (si veda la scheda a fianco) - è il documento, scritto, con il quale un cittadino può esprimere il proprio orientamento su terapie e trattamenti di fine vita in previsione di un'eventuale futura perdita della propria capacità di intendere e volere. In Italia è stato il caso di Eluana, la ragazza a cui nel febbraio del 2009 è stato staccato il sondino che la alimentava dopo la sentenza della corte di appello di Milano, a costringere il Parlamento a correre ai ripari. E da allora sono sempre due i nodi che continuano a dividere: il divieto di sospendere, se non in casi eccezionali, l'alimentazione e l'idratazione artificiali del paziente e il ruolo del medico, che nel testo attuale

non è vincolato a seguire le volontà scritte nel biotestamento.

Due punti, sui quali, il nostro Parlamento ha deciso di piantare paletti più stringenti rispetto ad alcuni dei Paesi europei più vicini. Sicuramente rispetto alla Germania dove, dopo 6 anni di intensi dibattiti, è stata approvata una legge che impone ai medici di rispettare alla lettera i desideri dei pazienti. Così come accade in Inghilterra, dove le volontà dei pazienti devono essere considerate dai camici bianchi come se fossero espresse da persone nel pieno delle loro facoltà. La legge d'Oltremarica stabilisce anche che le cure di base - come essere riscaldato, riparato e nutrito - non possono essere rifiutate dai cittadini. Ma con la postilla importante che il paziente può invece rifiutare la nutrizione artificiale, che in Italia resta invece vietata dal testo all'esame della Camera. Un nervo scoperto, questo, che mise in crisi gli stessi Stati Uniti, dove il biotestamento è stato inventato, con il caso di Terry Schiavo a cui fu interrotta l'alimentazione e l'idratazione artificiale dopo una lunga battaglia giudiziaria. Su questo fronte, però, è lo stesso "padre" del Ddl a non transigere: «Sono forme di sostegno vitale: sospenderle o consentire l'autorizzazione alla loro interruzione - spiega il senatore Raffaele Calabrò (Pdl) che ha lavorato al testo - equivale a omicidio del consenziente o a suicidio assistito, vietati dal codice penale».

Anche sull'altro fronte, quello della non vincolatività del biotestamento per il medico, il Parlamento ha deciso finora di tenere il punto, come ha ribadito nelle scorse settimane la commissione Affari sociali. Che ha cancellato anche la norma che stabiliva che in caso di controversie tra medico e fiduciario del paziente il parere di un collegio medico chiamato a dirimere la controversia sarebbe stato vincolante. Invece l'ul-

tima parola dovrà essere sempre e comunque del medico curante, che potrà discostarsi dunque dal volere espresso nel biotestamento del paziente in condizione di fine vita. A patto però che motivi la sua decisione sulla cartella clinica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Le regole oltreconfine

### 01 | FRANCIA

La legge «relativa ai diritti del malato e alla fine della vita» approvata nel 2005 prevede la possibilità di formulare direttive anticipate su limitazioni o cessazioni di trattamenti medici e sono revocabili in ogni momento. Il medico ne deve tener conto.

### 02 | GERMANIA

La legge sul biotestamento è stata approvata nel giugno del 2009 e prevede che il biotestamento sia vincolante per i medici anche se le volontà dovessero significare la morte del paziente.

### 03 | OLANDA

Il biotestamento è disciplinato da una legge del 2001 che ha introdotto l'esclusione della punibilità del medico per aver provocato la morte del malato consenziente, qualora però si seguono criteri di accuratezza nella procedura da seguire.

### 04 | REGNO UNITO

Il «Mental capacity act» è entrato in vigore nel 2007 e prevede che le volontà del paziente siano rispettate dai sanitari come se questo sia nel pieno delle sue facoltà. La dichiarazione anticipata può negare il consenso alla nutrizione forzata.

### 05 | SPAGNA

La «legge sui diritti dei pazienti» approvata nel 2002 definisce una normativa quadro per le comunità autonome spagnole: da allora 17 hanno legiferato in materia.

### 06 | USA

A livello federale esiste dal 1991 il «Patient self determination act» che disciplina il cosiddetto "living will". Alcuni Stati federati propongono uno schema semplice e generico in base al quale ognuno di proprio pugno può indicare le sue scelte. In altri Stati si segue invece uno schema molto dettagliato alla stregua di un questionario.