

Ginevra dice sì all'eutanasia

I pazienti degli ospedali ne potranno beneficiare, ma solo in casi eccezionali

di **SILVIA GUIDI**

GINEVRA L'eutanasia di Stato sta diventando realtà in Svizzera. Ma con molti se e qualche ma: i pazienti degli ospedali universitari di Ginevra potranno beneficiare dell'assistenza al suicidio, ma soltanto in casi eccezionali e nel rispetto di condizioni particolarmente severe.

La decisione - scriveva ieri l'agenzia di stampa svizzera Ats - è stata presa dal consiglio d'amministrazione dell'Ospedale cantonale di Ginevra. I medici degli Hug (le strutture ospedaliere pubbliche) non avranno il diritto di praticare il suicidio assistito.

PROTOCOLLO EXIT

Il gesto potrà essere praticato da medici dell'associazione specializzata Exit o da altri medici. Non solo: il paziente dovrà soffrire di una malattia dal decorso fatale la cui evoluzione lascia supporre una morte imminente, dovrà avere una capacità intatta di discernimento, formulare una richiesta persistente, rifiutare le alternative proposte ed essere nell'impossibilità di ritornare a casa, precisa l'ospedale.

L'associazione di assistenza al suicidio Exit aveva chiesto lo scorso marzo al Consiglio di Stato ginevrino di poter intervenire negli ospedali, sull'esempio del Centro ospedaliero universitario di Losanna, che aveva autorizzato la pratica nel gennaio scorso.

La Svizzera è da sempre in prima linea nella legislazione sulla "buona morte". Persino la chiesa calvinista

locale si è recentemente pronunciata a favore del "suicidio medicalmente assistito", di fatto praticato e tollerato da anni. Come operante e riconosciuta da tempo è l'associazione Exit, che conta circa 60mila aderenti, il cui scopo è appunto quello di assistere ed aiutare al suicidio coloro che ne facciano richiesta. Due anni fa, il 31 marzo 2004, il comune di Lugano ha approvato il cosiddetto «protocollo Exit»: la possibilità di praticare l'eutanasia nelle case di riposo per anziani.

TURISMO DELLA MORTE

Secondo la rivista medica *The Lancet*, nella confederazione elvetica ben sette malati terminali su dieci ricorrono al suicidio assistito: siamo sui sessantamila casi all'anno, record europeo. La Svizzera detiene anche altri primati, come percentuali di suicidi tout court, di psicofarmacodipendenti e di psichiatri. E le organizzazioni di assistenza per farla finita sono due: oltre alla già citata Exit, è nata anche la Dignitas, che si occupa della stessa nicchia di mercato.

Perché di un vero mercato si tratta, con la nascita di "tour operator" della buona morte. Qualche dato: nel 2003, 272 persone sono state aiutate a morire in Svizzera, ed un terzo di loro proveniva dall'estero. L'anno successivo l'organizzazione Dignitas ha assistito circa 90 persone provenienti dall'estero. Cifre che negli ultimi anni sono cresciute in modo esponenziale, tra la preoccupazione di molti operatori sanitari: il pericolo è che il gesto di chi ricorre al suicidio assistito

possa generare una pressione su chi sa di essere un peso dal punto di vista finanziario per la propria famiglia.

L'eutanasia attiva non è permessa dai codici del nostro Paese: è assimilabile all'omicidio volontario. Nel caso si riesca a dimostrare il consenso del malato, le pene sono previste dall'articolo 579 (omicidio del consen-

ziente) e vanno comunque dai sei ai quindici anni. Anche il suicidio assistito è considerato un reato. Nel caso dell'eutanasia passiva, pur essendo anch'essa proibita, la difficoltà nel dimostrare la colpevolezza la rende più sfuggente a eventuali denunce.

"LIBERAUSCITA" IN ITALIA

Nel 1989 è nata la Consulta di Bioetica, che si propone di discutere sui temi della vita e della morte: recentemente ha proposto una nuova carta di autodeterminazione (la biocard). Del 1996 è invece la costituzione di Exit-Italia, battagliera associazione che promuove, all'interno dell'opinione pubblica, diverse campagne per la legalizzazione dell'eutanasia: anch'essa ha stilato un testamento biologico. Cinque anni fa è nata Liberauscita, associazione per la depenalizzazione dell'eutanasia, che ha presentato un disegno di legge volto a normare la materia.

Il primo parlamentare a presentare una legge per disciplinare l'interruzione delle terapie ai malati terminali è stato nel 1984 Loris Fortuna, già estensore della legge sul divorzio.