

Il rispetto della volontà di Welby è il primo dei nostri valori

EUTANASIA. ALTRO CHE SCONTRO TRA LAICI E CATTOLICI: È IL MORIRE L'ULTIMA SPERANZA DI PIERGIORGIO

«Piergiorgio Welby continua a vivere. Quindi, a soffrire. E continua a chiedere che si ponga fine alla sua vita - quella di un uomo colpito da una distrofia muscolare che non può più regredire - che non è tanto lontana dal concetto di tortura. Ce ne sono, eccome, di «casi Welby» in Italia. E ce ne sono stati prima che l'intervento di Giorgio Napolitano abbattesse la grande barriera tra la politica, le istituzioni e le persone come Piergiorgio. Ha ragione Fausto Bertinotti quando dice che «il caso Welby dimostra che c'è un vuoto che deve essere colmato» e che «la politica deve avere la capacità di rispettare scelte di vita, ma poi deve intervenire nella realtà senza lasciare grandi vuoti». Parole sagge, cui si potrebbe dar seguito discutendo di testamento biologico, del rapporto tra etica e politica, di individui e dei famosi «valori» con cui molti si riempiono la bocca.

Discutere per cercare di colmare il grande vuoto è ne-

cessario. Ma per farlo serve un tempo che Piergiorgio Welby e la sua sofferenza quotidiana non possono aspettare. Per la sua richiesta di mettere fine alle proprie sofferenze stanno scioperando in 250. Tra questi c'è anche il ministro Emma Bonino. E ieri Fabio Mussi, ha dichiarato: «Non ci si può accanire a tenere in vita il dolore».

Eppure, c'è chi di fronte alle sofferenze di Welby la «butta» nella solita caciara dell'eterno scontro tra laici

e cattolici. Ieri, ad esempio, Livia Turco ha insediato la commissione sulla terapia del dolore, le cure palliative e la dignità del fine vita. Una decisione che, tanto per dirne una, l'uddiccino Luca Volontè ha accolto con queste parole: «I laicisti tacciono sui pericoli di un governo che si arroga il potere di decidere quale vita valga la pena di essere vissuta. A noi non sfugge la tentazione totalitaria del ministro Turco».

Per fortuna, non tutti i cattolici la pensano come Volontè. «Staccare la spina? Penso che sarebbe una scelta giusta. Welby non ha nessuna possibilità di migliorare, dobbiamo rispettare la persona, altrimenti ne prolunghiamo solo la sofferenza», ha detto il cattolico a Repubblica Ignazio Marino, trapiantologo e (diessino) presidente della Commissione Sanità del Senato. «In questo caso, come in altri - ha aggiunto Marino - staccare la spina non significa uccidere ma accettare che non c'è più nulla da fare». È così difficile, aggiungiamo noi, accettare questa realtà e decidere, prima di qualsiasi altra discussione, di rispettare l'ultima volontà di Piergiorgio Welby? Ci dicono che c'è sempre la speranza. E che la speranza è sempre l'ultima a morire. È così difficile rendersi conto che nel caso di Welby è «il morire» l'ultima speranza? ■

a pagina 9 intervista al presidente dell'Ordine dei medici, Amedeo Bianco

«Welby, come Wojtyła, ha qualcosa di religioso»

EUTANASIA. CONVERSAZIONE COL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI

DI ANNA MELDOLESI

■ La battaglia personale e civile di Piergiorgio Welby si combatte anche sul piano semantico. Come dimostra la contrapposizione tra Rosy Bindi e Ignazio Marino, il significato che politici, medici, giudici vorranno dare alla parola eutanasia inciderà in modo decisivo sulla sorte del copresidente dell'associazione Luca Coscioni e di chi, eventualmente, vorrà aiutarlo a porre fine alle sue sofferenze. Se quella di Welby non è una richiesta di eutanasia ma il rifiuto di un inutile accanimento terapeutico - come sostiene il presidente della commissione Sanità del Senato - non ci sono ragioni per cui non debba essere accolta. Se è

vero il contrario - come afferma il ministro della Famiglia - l'interruzione della respirazione artificiale si colloca al di fuori della legge italiana e della deontologia medica.

Amedeo Bianco, presidente dell'Ordine dei medici, è schierato su quest'ultima posizione e gli abbiamo chiesto di spiegarci perché. Le sue argomentazioni sono inusuali: a suo avviso non è tanto l'intervento auspicato da Welby (il distacco del respiratore accompagnato da sedazione) né l'esito che ne conseguirebbe (la morte) a rendere la richiesta irricevibile. L'elemento decisivo sarebbe un altro. «La differenza tra rifiuto dell'accanimento terapeutico ed eutanasia sta nel percorso con

cui si arriva alla decisione, nei valori che si testimonia. Welby rivendica il diritto di scegliere come terminare la propria vita ed è proprio questo che caratterizza il suo caso in termini eutanasiaci» sostiene Bianco. Dunque conta poco il fatto che non si tratta di somministrare un'iniezione letale, ma di lasciare semplicemente che la malattia faccia il suo corso, attraverso l'insufficienza respiratoria che ne deriva. Sono le intenzioni politiche che ri-

chiamano l'eutanasia. E se di questo si tratta, va da sé che può realizzarsi solo attraverso un atto di disobbedienza civile. È opinione comune che Welby intraprendendo la sua battaglia abbia

rinunciato alla strada più facile: quella di vivere il suo dramma privatamente e di staccare privatamente la spina come accade spesso, senza attirare l'attenzione di politici o magistrati. Ma non è questo che Bianco vuole dire. Provate a immaginare che Piergiorgio abbia un fratello gemello, ugualmente malato e senza speranza, ma senza grilli radicali per la testa. Per il presidente dell'Ordine dei medici, questo fratello di fantasia potrebbe arrivare a concordare con il suo medico la sospensione della respirazione artificiale, mentre Piergiorgio non può. La differenza non sta nel fatto che la morte del primo può passare inosservata, è piuttosto di ordine qualitativo. «In un caso - sostiene Bianco - parliamo di un le-

gittimo percorso di "cura della morte" fatto di valori di dignità ed empatia tra medico e paziente, mentre nell'altro caso c'è la rivendicazione di un diritto alla morte». I valori in campo insomma sarebbero così diversi da concedere a uno ciò che viene negato all'altro. Bianco ci tiene a precisare il suo rispetto per Welby e aggiunge che le sue sofferenze non sono inutili: «Il mondo non è sordo né cieco». Non si definisce cattolico: «Sono un laico che crede in alcuni valori cattolici, ma non ne

farei una questione di religione». Sostiene che Welby ha preso una strada opposta a quella di Karol Wojtyła, che ha continuato ad affacciarsi alla finestra finché hanno potuto accompagnarcelo. «Ma in entrambi i casi c'è stata una scelta di testimonianza, di coraggio e sofferenza, mi azzarderei quasi a dire che tutti e due hanno qualcosa di religioso». Eppure quando il papa ha preferito rinunciare agli ultimi tentativi di cura si è parlato di un alto esempio

di accettazione della morte, mentre la richiesta di Welby per alcuni suona come una bestemmia.

Per definire l'interruzione dell'accanimento terapeutico, Bianco indica il depotenziamento delle terapie nella continua attenzione per il paziente. «Esiste una relazione inversamente proporzionale tra cura e care (tra prescrivere la terapia e farsi carico del malato, ndr)» dice. Per questo non accetta che si parli di eutanasia strisciante: «Significherebbe che la richiesta di Welby è di serie A mentre gli altri casi sono di serie B. Quella che per i radicali è eutanasia sommersa io la chiamo

“progetto di cura della morte”. Ci sono centinaia, migliaia di Welby e i medici che se ne fanno carico fino all'ultimo meritano rispetto». Ma come si fa a distinguere giuridicamente questi casi da quello di Piergiorgio, tanto più quando lo stato di salute, l'atto richiesto e l'esito sono i medesimi? Bianco risponde che «non si può fare una distinzione sul piano

giuridico, e anzi credò che non possa essere un giudice a decidere». Eppure un intervento normativo sarebbe necessario, aggiunge. «La legge dovrebbe chiarire i profili di responsabilità. Oggi esiste una norma per cui non impedire che un evento avvenga equivale ad averlo commesso. Questo rende tutto difficile». Il rappresentante dei medici puntualizza che rispondere negativamente alla richiesta di Welby non significa necessariamente essere «parrucconi o paternalisti» e rivendica di avere posizioni diverse dal Comitato nazionale di bioetica e dalla Santa Sede su alcune questioni scottanti. Secondo

la bioetica cattolica, per esempio, l'alimentazione artificiale usata per tenere in vita i pazienti in stato vegetativo come Eluana Englaro non può essere sospesa, perché non rientrerebbe nel novero dei trattamenti medici. Proprio questo è uno degli

ostacoli principali all'approvazione di una legge condivisa sul testamento biologico. Ma Bianco è convinto che la Peg (enterogastrostomia percutanea) sia un intervento di cui il paziente deve poter disporre. La revisione in corso del codice deontologico, però, non toccherà questo punto né le tematiche di fine vita in generale.

Nella sua forma attuale sostiene che il medico deve attenersi alla volontà di curarsi liberamente espressa dalla persona (art. 34). Condanna sia l'accanimento terapeutico (art. 14) che l'eutanasia (articolo 36) e si offre a interpretazioni contrastanti. «Ma posso affermare che la maggioranza dei medici non mette in discussione due principi» afferma Bianco. «Il primo è quello dell'autodeterminazione del paziente. Il secondo è che questa autodeterminazione non implica la possibilità di terminare la vita». ■