

LA DECISIONE

I partiti scoprono le carte sul fine vita. E da posizioni assai diverse convergono sull'ipotesi di una mediazione istituzionale di altissimo profilo affidata alla seconda carica dello Stato. Impegnandosi a riaprire il dossier

Le ragioni a confronto tra piazze e università

Si intensifica in questi giorni l'impegno di chi avverso o promuove la legalizzazione del suicidio assistito per far conoscere le proprie ragioni. I sostenitori del «diritto di morire» danno appuntamento a Roma domani per la manifestazione «Liberi fino alla fine» organizzata dall'Associazione radicale Luca Coscioni e condotta dall'attore Neri Marcorè. Di segno opposto l'iniziativa allestita lunedì sera nella chiesa romana di Santa Maria dei Miracoli dall'associazione «Avvocatura in missione» con una «veglia di preghiera per il diritto alla vita» e contro l'eutanasia. Oggi a Milano (15.30-19, Sala Crociera all'Università degli Studi) in programma la tavola rotonda su «L'ordinanza 207 sul caso Cappato: dignità e autodeterminazione nel morire» per iniziativa del Centro Politeia e dello stesso ateneo. Relatori Gian Luigi Gatta, Cristiano Cupelli, Guglielmo Leo, Irene Pellizzone e Francesca Poggi. Venerdì la Facoltà di Giurisprudenza della Sapienza di Roma ospiterà alle 15.30 la presentazione del libro «La legge 219 su consenso informato e Dat, tra libertà di cura e rischio di innesti eutanasici» di Giovanna Razzano (edito da Giappichelli, con prefazione di Renato Balduzzi). Interventi di Antonio D'Aloia, Francesco Saverio Bartolini e Andrea Morrone.

Il Senato chiede tempo alla Corte

Suicidio assistito, capigruppo unanimi: mandato alla presidente Casellati per ottenere una proroga. Si spera in un nuovo margine per la discussione in Aula. Da M5s e Pd no al dibattito su due mozioni

ALESSIA GUERRIERI
Roma

Alla fine, come da pronostici, le posizioni distanti tra i partiti nella conferenza dei capigruppo di ieri al Senato non hanno portato al risultato di calendarizzare le due mozioni presentate da Fi e Fdi che chiedevano una discussione sul suicidio assistito in Aula prima del 24 settembre, quando si pronuncerà la Corte costituzionale. Ma dalla riunione di ieri pomeriggio dei responsabili dei partiti a Palazzo Madama è arrivato un mandato pieno alla presidente Maria Elisabetta Alberti Casellati, perché si faccia portavoce di una richiesta delle forze parlamentari alla Consulta: più tempo per affrontare il tema dell'eutanasia. Su proposta della capogruppo di Fi al Senato Anna Maria Bernini, infatti, tutti gli schieramenti «hanno votato a favore per proporre alla presidente di Palazzo Madama - questo il racconto della senatrice Paola Binetti - di parlare con la Corte costituzionale chiedendo una proroga rispetto al 24 settembre». In questo modo Casellati viene investita di «una mission aggiuntiva» avendo alle sue spalle la «forza» di tutti i capigruppo. Certo la «non decisione» sulla calendarizzazione in Aula ha portato alla conseguenza, qualora la presidente del Senato accolga la richiesta degli schieramenti, di affidarsi alla benevolenza della Corte. Anche puntando

sul fatto che il Senato non ha avuto la possibilità di esprimersi su un tema così delicato e complesso e alla luce del fatto che anche il premier Giuseppe Conte ha auspicato, durante il suo discorso programmatico in Senato, «un'ampia condivisione per intervenire e legiferare» in merito prima della sentenza della Corte. Cosa che ora appare impossibile, a meno che dal Palazzo della Consulta non arrivi una proroga. Per il resto c'è poco o nulla di sicuro. Tranne che ieri, nella sala Panini del Senato, le posizioni dei partiti sono state cristalline. Forza Italia e Fratelli d'Italia, che con Anna Maria Bernini e Isabella Rauti hanno presentato due mozioni per dare la possibilità all'Aula di dibattere e legiferare, erano propense a calendarizzare il tema, poi si è aggiunta anche la Lega. Dal M5s invece è arrivata l'opposizione più dura per impedire questo passag-

gio e attendere il pronunciamento della Consulta. E si è sommato anche il no del Pd che ha ricompattato la maggioranza. Sta di fatto così che il Senato riprenderà i lavori il 24, ma analizzando il ddl sulla continuità delle funzioni del Garante per la privacy. «Abbiamo presentato una mozione per chiedere un impegno del Parlamento per poter deliberare su questa materia, sensibile e delicata - la posi-

zione di Anna Maria Bernini, che stamattina insieme ad altri senatori azzurri terrà una conferenza stampa dal titolo *Decida il Parlamento* - Abbiamo dato mandato alla presidente del Senato perché informi la Corte che il Senato, come ha potuto fare la Camera, vuole esprimersi su questa materia». Una posizione a cui fa eco Fratelli d'Italia che chiede «il Parlamento si occupi del tema e arrivi a legiferare - ag-

giunge Isabella Rauti - riteniamo che il Parlamento sia stato esaurato». Sta di fatto che, conclude la senatrice Paola Binetti, all'estremo tentativo di portare in Aula le mozioni, «M5s ha detto no assumendosi in prima persona le conseguenze di un ulteriore sfascio morale del nostro Paese. È il peggior modo di iniziare a lavorare per il governo». Ma a sera sono proprio i grillini a dare la loro versione dei

fatti. La presidente Casellati, scrivono i parlamentari di M5s che si occupano di fine vita, «si è offerta di fare una telefonata informale alla Consulta per chiedere più tempo all'Aula prima della pronuncia». Ma la posizione pentastellata al Senato però è chiara: «Non bisogna interferire nei lavori della Corte in modo che si possa esprimere senza ulteriori rinvii».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La presidente del Senato Maria Elisabetta Alberti Casellati



DA SAPERE

Tutti gli scenari possibili per l'udienza del 24. I giudici costituzionali davanti a un bivio

Data l'assoluta novità di questo procedimento costituzionale, è impossibile prevedere con esattezza i prossimi scenari. L'udienza di martedì mattina alla Corte costituzionale potrebbe concludersi con un rinvio secco, senza alcuna discussione, per consentire ai giudici di pronunciarsi non sulla legge vigente - già analizzata lo scorso 23 ottobre, e in parte già prospettata d'incostituzionalità - ma su quella che nel frattempo avrà approvato il Parlamento. È la direzione auspicata anche da Elisabetta Casellati, presidente del Senato, che a breve farà ufficialmente giungere questa istanza in Consulta. Qualora invece i giudici costituzionali ritenessero vincolante il termine del 24 settembre, assegnato 11 mesi fa senza che nel frattempo le Camere siano riuscite a legiferare, la sentenza che seguirà l'udienza cadrebbe sulla legge esistente dando vita a una casistica molto delicata. La Corte potrebbe infatti modificare la legge così come indicato nella sua ordinanza 207, laddove - a titolo esemplificativo - suggerisce al Parlamento alcune concrete aggiunte alla legge vigente: ma con una simile pronuncia rischierebbe di uscire dal mero vaglio di legittimità costituzionale, sconfinando nella discrezionalità legislativa riservata alle Camere. Qualora invece i giudici si limitassero a dichiarare la parziale incostituzionalità dell'articolo 580 del Codice penale (che punisce aiuto e istigazione al suicidio) troverebbe concretezza un rischio considerato dalla stessa Corte nell'ordinanza: l'affievolimento della tutela «del diritto alla vita, soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili», bene di sicura protezione costituzionale. Più prevedibile una sentenza «additiva di principio», nella quale la Consulta, dichiarata l'incostituzionalità dell'articolo 580 laddove non prevede quelle «situazioni inimmaginabili - si legge sempre nell'ordinanza 207 - all'epoca in cui la norma incriminatrice fu introdotta», indicherebbe al Parlamento non una disciplina puntuale da adottare ma un principio generale alla luce del quale modificare la norma. Anche qui resterebbe però un problema: tra la pronuncia d'incostituzionalità e l'approvazione della nuova legge potrebbero intervenire sentenze «creative», determinate dai giudici territoriali e dalle loro personali interpretazioni.

Marcello Palmieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA



UNA SENTENZA CAMBIA LA LEGGE FEDERALE

«Eutanasia più larga» Il Quebec toglie i limiti

FRANCESCO OGNIENI

Per decidere saggiamente cosa fare a casa nostra sarebbe buona norma imparare dall'esperienza altrui, senza limitarsi a ripetere che «l'Italia è indietro». Spesso chi lo dice vuole nascondere la realtà, sapendo che sarebbe dura spiegarla all'opinione pubblica senza fare un autogol. È questo il motivo del silenzio generale sulla situazione dell'eutanasia in Olanda - ben nota nei suoi termini reali ai lettori di *Avenire* -, con una legge nata nel 2002 per concedere in via eccezionale una via d'uscita ai casi più drammatici e solo a stringenti condizioni esaminate da una commissione indipendente di medici, e che 17 anni dopo ha a tal pun-

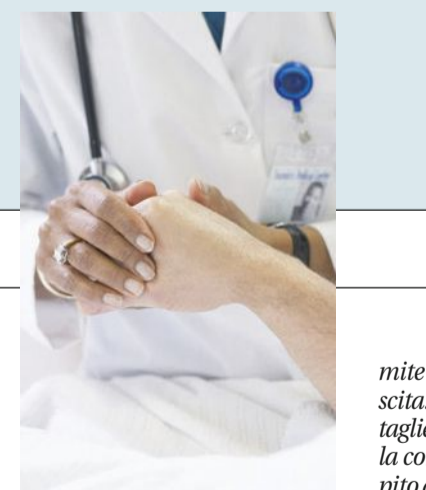
to allargato le maglie da far accedere all'eutanasia di Stato anche pazienti depressi o dementi. Difficile anche che si trovi notizia di quanto sta accadendo in Canada, Paese nel quale l'eutanasia è stata legalizzata dal Parlamento nel 2016, dopo la sentenza con la quale nel 2015 la Corte Suprema federale aveva dichiarato incostituzionale il divieto di dare la morte a un paziente che la chiede, concedendo allo stesso tempo un anno alle Camere per legiferare. Detto fatto: la legge uscita dal Parlamento autorizza la morte medicalmente assistita a condizione che la fine naturale della vita sia «ragionevolmente prevedibile»: in altre parole, che il paziente si possa considerare terminale. Passano tre soli anni, e pochi giorni fa la Corte superiore di giustizia del Quebec si pronuncia per l'il-

legittimità di questo limite, che discriminerebbe i malati incurabili che vivono una condizione di dolore ma per i quali non si può ancora prevedere la morte. Tra gli argomenti avanzati dai sostenitori di questo passo in sede giudiziaria c'è anche la necessità di evitare ai canadesi il viaggio in Svizzera per porre fine ai propri giorni se il loro caso non ricade nel criterio della «morte ragionevolmente prevedibile». Contro la sentenza il dissenso delle associazioni per i disabili, ai quali «viene detto che il semplice avere una disabilità è una ragione sufficiente per voler morire» ha dichiarato Amy Hasbrouck, direttrice dell'associazione *Toujours Vivant*. Ma davanti all'affermarsi del «diritto di morire» chi ascolta più la loro voce?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gualtiero Bassetti
cardinale, presidente Cei

Va confutato il presupposto che quella di darsi la morte sia una scelta di autentica libertà, poiché la libertà non è un contenitore da riempire e assecondare con qualsiasi contenuto, quasi la determinazione a vivere o a morire avessero il medesimo valore. Se così fosse, non vi sarebbe ragione per prevenire il suicidio di alcuno.



FELICE ACHILLI

IL PRESIDENTE DI UN'ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE IN CAMPO CONTRO L'APERTURA ALL'EUTANASIA

Da Ippocrate in poi («non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale... in qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario e da ogni azione corruttrice sul corpo degli uomini o delle donne, liberi o schiavi»), la misteriosa relazione che lega il medico al paziente è stata fondata sulla sua «natura solidale», orientata alla tutela della vita della persona e al tentativo di alleviarne la sofferenza legata alla malattia, indipendentemente da fattori o circostanze esterne (potere, censo, etnia o cultura, gravità della patologia o possibilità di guarigione). È questo «imperativo categorico», totalmente laico, che per secoli ha guidato la professione medica, e che ne determina ancora oggi il fascino. Tale orientamento al bene, in qualsiasi circostanza, rende il medico un riferimento sicuro per il malato e per la comunità, e la sua figura non riducibile a un ruolo meramente «tecnico»: il paziente chiede competenza e professionalità, ma sempre e insieme a ciò anche l'assicurazione che quanto gli viene proposto sia per il suo bene. È questo compito «aggiuntivo» che rende ragione di un antico (ma sempre più vero) detto popolare: che per fare il medico occorre una «vocazione», cioè una disponibilità ulteriore (oltre la «tecnica») a entrare in rapporto con la per-

Non si spezzi la natura solidale della missione di noi medici

sona malata, a condividere con lui le difficoltà del momento, in qualche modo a soffrire con lui. Un medico deve accettare ogni giorno una simile sfida. Questa relazione unica e integrale con il paziente è una risorsa indispensabile per praticare la professione e per reggere nel tempo la continua necessità di applicazione, studio, dedizione, empatia. Il grande medico (oltre che santo) Giuseppe Moscati pose nella sala anatomica dell'Ospedale degli Incurabili di Napoli questo motto: «Morte sarò la tua morte» («Mors ero tua mors»), per ricordare a se stesso e ai suoi allievi la grandezza della professione e insieme la necessità per combattere il limite umano di dover sempre infondere al malato una indispensabile speranza: che la malattia e la morte non sono l'ultima parola sulla vita dell'uomo. Lo sviluppo delle conoscenze e della tecnologia in medicina, insieme al modificarsi del contesto sociale e culturale, hanno determinato due fenomeni positivi: da un lato la ca-

pacità della medicina di risolvere patologie sempre più complesse (creando però nuove condizioni di patologia cronica prima sconosciute), dall'altro una sempre maggiore partecipazione dei pazienti a decidere, insieme al medico, l'opportunità e la disponibilità a percorsi terapeutici, talvolta molto impegnativi. È il cosiddetto «consenso informato», divenuto ormai una pietra miliare nella pratica professionale e che identifica la relazione medico-paziente come condizione indispensabile per una buona medicina. Questo è essenzialmente il contenuto principale della recente legge 219 sulle Dat che introduce - solo all'interno di tale relazione di cura - il tema del testamento biologico. Chi oggi afferma in modo esasperato l'autonomia del paziente, sino a ritenere necessaria una nuova legge sul suicidio assistito, non comprende cosa significhi esercitare la professione medica, e tende a corrodere la natura «solidale» della relazione medico-paziente, nell'illusorio tentativo di eliminare il li-

mite dalla vita e la drammaticità delle domande che esso suscita. Ogni medico sa bene, al contrario, che anche nelle battaglie che «perde» c'è qualcosa che «vince»: l'accoglienza, la condivisione, l'amore, la fraternità. Questo è il primo compito a cui il lavoro medico provoca. Non è diventando «padroni dell'ultima ora» che se ne attutisce il dramma per il malato: consente semmai un'estraneità e una solitudine disumane. Il nostro lavoro quotidiano a contatto con persone malate suggerisce, paradossalmente, che l'aspetto più sistematico che definisce la condizione umana non è tanto quello di essere «segnata» da un limite invalicabile - la morte - di cui la malattia e il limite fisico sono come un segno. Esiste un altro dato, assai più evidente: la domanda, il desiderio di «guarire» o superare e vincere tale limite. La domanda, cioè, che esso non definisca completamente ciò che siamo. È questo grido, sovente inesperto, che lega il medico al malato e rende ragionevole e affascinante tutto quello che oggi facciamo: assistenza, ricerca, utilizzo della tecnologia. Solo una professione «forte» perché consapevole del proprio compito, potrà continuare a rispondere in modo integrale - cioè professionale e umano - ai bisogni dei malati.

Presidente nazionale Medicina & Persona

© RIPRODUZIONE RISERVATA