

Ecco quali sono per FareFuturo e Adenauer i principi irrinunciabili sul fine vita

Pubblichiamo le conclusioni del seminario sulla biopolitica realizzato dalle Fondazioni Konrad Adenauer e FareFuturo.

Le Fondazioni Konrad Adenauer e FareFuturo hanno svolto venerdì 9 ottobre un seminario sul tema della "Biopolitica" cui hanno partecipato autorevoli esponenti accademici e politici. Da parte italiana erano presenti Lorenzo d'Avack (vicepresidente del Comitato nazionale per la Bioetica), Laura Pallazani (vicepresidente Comitato nazionale per la Bioetica), Adolfo Urso (segretario generale della Fondazione Farefuturo), Benedetto Della Vedova (deputato Pdl) e Federico Eichberg (responsabile relazioni internazionali della Fondazione Farefuturo). Al centro dell'approfondimento si è collocata la sfida che le società contemporanee vivono rispetto a una nuova triade apparentemente "titolare" dell'etica contemporanea occidentale: desiderio-possibilità-diritto. Si è innanzitutto cercato di chiarire quanto imprescindibile sia la simmetria fra accresciute conoscenze scientifiche e giudizio etico, al fine di non generare una società destinata ad alimentarsi di utopie e a inseguire traguardi soggettivi.

Si è poi passati a esaminare l'esperienza dei due paesi in tema di testamento biologico. Il 18 giugno 2009, infatti, la dieta federale tedesca ha adottato il progetto di legge dei deputati Stünker e Kauch noto come "Terza legge di modifica del diritto di amministrazione di sostegno", mentre in Italia il Ddl sul "fine vita" ha recentemente ripreso l'iter in commissione alla Camera dei deputati. Le due fondazioni hanno ribadito l'imprescindibilità di affermare con chiarezza principi irrinunciabili afferenti al fine vita, ovvero l'opposizione a ogni forma di eutanasia attiva e al contempo a ogni forma di accanimento terapeutico. Il principio della tutela della vita come "interesse della collettività" va, però, necessariamente armonizzato con la libertà in capo a ogni individuo relativamente ai trattamenti sanitari cui essere o non essere sottoposto. Pur risultando complesso (e per certi versi avventuroso) il tema della definizione a priori dei campi in cui il paziente circoscrive o amplia la sfera di intervento del personale medico, la attuale previsione di Dichiarazione anticipata di trattamento (Dat) secondo la legge italiana deve considerarsi un elemento imprescindibile e vincolante per il persona-

le sanitario incaricato delle cure del paziente in stato vegetativo. In materia di disposizione del paziente, infatti, la chiarezza della normativa giuridica può agevolare l'instaurazione di un clima di fiducia fra il paziente ed il medico. La sfera della libertà decisionale cui la Dat fa riferimento può essere ragionevolmente integrata solo dalla sopravvenuta disponibilità di strumenti terapeutici più efficaci, la cui opportunità sia vagliata congiuntamente da fiduciario e familiari. Benché alimentazione e idratazione risultino a oggi annoverati fra i trattamenti di base cui il paziente in stato vegetativo può/deve sottoporsi è da riconoscere alla sfera di autodeterminazione la possibilità di non fruire delle stesse quando tali somministrazioni risultino possibili solo attraverso l'assunzione di medicinali. Il ricorso alla competenza tecnica del medico è utile e opportuno al fine di decidere l'inizio o la sospensione di una terapia. In questo contesto, e in vista della creazione di una vera "alleanza terapeutica", conta molto il rapporto di fiducia fra paziente e medico che poggia (ma non si esaurisce) nella competenza di quest'ultimo.