

Svizzera, l'eutanasia sulla porta di casa nostra?

di Gian Luigi Gigli



pillole

Il dottore ha quella per morire

E' già stata ribattezzata "exit pill" la pillola che dal 2010 potrà essere ordinata alla Exit International, la nota organizzazione impegnata nella promozione di eutanasia e suicidio assistito. Dieci grammi di Nembutal, il potente barbiturico già utilizzato in altre forme per procurare la morte e che adesso potrà essere sciolto in acqua e deglutito dove e quando si vuole. Il direttore di Exit International, il dottor Philip Nitschke, ha parlato della pillola in termini entusiastici: «In precedenza le persone trovavano difficoltà nel reperimento e nel trasporto del Nembutal in forma liquida. La pillola è più piccola ed è facile e sicura da trasportare». Con la pillola sarà venduto anche il kit necessario per preparare la bevanda letale e testarne l'efficacia prima di berla.

Il dottor Nitschke non è nuovo a simili iniziative, tanto da meritarsi l'appellativo di "dottor morte australiano", anche grazie alla sua intensa attività internazionale. Nel 2001, in un'intervista rilasciata al *National Review Online*, dichiarò che il suicidio assistito è un diritto per tutti, compresi «depressi, anziani e adolescenti con problemi». Recentemente è stata pubblicata la versione aggiornata del suo libro *"The Peaceful Pill Handbook"*, un vero e proprio manuale per suicidarsi: le novità riguardano ad esempio le modalità di ordinare Elio in Gran Bretagna o la disponibilità di Nembutal in Thailandia. Sono molti i viaggi che Nitschke ha intrapreso in giro per il mondo per tenere seminari sui diversi modi di suicidarsi. L'ultimo in ordine di tempo porterà a Vancouver e San Francisco, per promuovere le opzioni rese disponibili da Exit International: Nembutal, gas inerti o la cosiddetta "Swiss Option", il viaggio in Svizzera, dove si può ottenere legalmente l'assistenza al suicidio. Nel 2008 il dottor Nitschke fu anche arrestato, in Nuova Zelanda. A maggio scorso il quotidiano *Telegraph* dava notizia dell'inizio del tour che prevedeva alcune tappe nel Regno Unito, dove il suicidio assistito è illegale, e che ha suscitato allarmi circa l'influenza che il "dottor morte" può avere su soggetti vulnerabili.

Lorenzo Schoepflin

Il 28 ottobre il governo federale elvetico ha aperto alla discussione delle forze politiche e sociali due proposte per regolamentare e restringere le possibilità di suicidio assistito. Ogni anno, in Svizzera, circa 400 persone si rivolgono alle strutture di Dignitas e di Exit - associazioni pro-eutanasia la cui attività è tollerata - per essere aiutate a morire. Tra esse anche molti stranieri, inglesi perlopiù. Si tratta soprattutto di malati terminali, ma anche di malati cronici e di pazienti depressi o schizofrenici. Secondo dati dell'Ospedale universitario di Zurigo, circa un quinto dei pazienti morti presso Dignitas non erano in condizioni terminali.

Del resto Ludwig Minelli, fondatore e responsabile di Dignitas, ha descritto il suicidio come una «meravigliosa opportunità» che non dovrebbe essere ristretta ai soli pazienti terminali o a quelli con gravi disabilità. Nell'aprile scorso, Minelli ha anche rivelato la sua intenzione di aiutare il suicidio di una donna sana, decisa a morire subito dopo il decesso del marito, malato in condizioni terminali. Minelli ritiene che ogni persona, purché mentalmente capace, dovrebbe aver diritto a un suicidio assistito e che ciò servirebbe anche a ridurre le spese della sanità pubblica. Gli psichiatri elvetici invece, da quando Minelli ha ammesso di aver "aiutato" a morire malati mentali, si rifiutano di cooperare con Dignitas, convinti che ogni richiesta di suicidio nasconda una depressione non diagnosticata e che le persone che hanno tentato di suicidarsi senza riuscirci sono poi liete di aver scampato la morte.

Benché il suicidio assistito e l'eutanasia passiva siano legali in Svizzera, il ministro della Giustizia, Eveline Widmer-Schlumpf, ritiene che non sia compito dello Stato aiutare la gente a morire, ma che esso debba piuttosto intervenire per la prevenzione del suicidio e per lo sviluppo di cure palliative. Per arginare la deriva in atto e per scrollarsi di dosso la cattiva immagine di Paese del «turismo suicidario», il governo elvetico si ripropone ora di far sì che i candidati al suicidio assistito debbano presentare due certificati medici in cui si dichiara l'incurabilità della loro malattia e la previsione del decesso entro pochi mesi. I pazienti, inoltre, dovrebbero essere sani di mente e perfettamente consapevoli delle loro scelte. Tutta la materia verrebbe regolamentata a livello

Il governo federale vuole mettere un freno alla pratica sinora tollerata del suicidio assistito, finita di fatto fuori controllo. Intento lodevole, con il quale tuttavia si rischia di legalizzare attraverso l'introduzione di poche regole (dall'interpretazione tutt'altro che univoca) situazioni che restano inaccettabili. Col rischio di diventare meta del turismo eutanasi. Al confine italiano

federale, scavalcando le autorità cantonali. Infine, verrebbe bandita ogni previsione di profitto per le organizzazioni private dedite alla pratica, alle quali verrebbe imposto anche di usare solo farmaci approvati e di documentare con chiarezza tutte le procedure.

In marzo, al termine del periodo di consultazione,

verrà redatto un progetto di legge. E, se le proposte del governo passeranno l'esame del Parlamento, le cliniche dei suicidi dovranno accettare le nuove regole più rigide, pena la chiusura. Exit e Dignitas si sono dichiarate contrarie all'iniziativa e già ventilano l'ipotesi di un referendum, accusando il governo di limitare il diritto di autodeterminazione. Ludwig Minelli accusa il governo di preferire che i disperati si gettino sotto i treni. In effetti: il progetto del governo dovrebbe poter limitare - se seriamente applicato - la pratica del suicidio assistito in Svizzera. Esso inoltre potrebbe agire da freno per iniziative analoghe in altri Paesi. C'è tuttavia il fondato rischio che ciò che oggi è in Svizzera solo depenalizzato possa trasformarsi presto in un diritto riconosciuto e in un'opzione di cui poter disporre all'interno del servizio sanitario della Confederazione elvetica. Nessuno, inoltre, potrebbe escludere la possibilità che un nuovo governo, diversamente orientato, renda in futuro meno rigidi i criteri di ammissibilità al suicidio assistito.

Nuove cellule polmonari dagli embrioni? Un risultato già ottenuto con il cordone

Con le staminali ottenute da embrioni forse sarà possibile ottenere alcuni dei risultati già conseguiti con le staminali adulte. È la morale della notizia diffusa ieri - non certo in questi termini - dalla Libre Université di Bruxelles, dove l'équipe di Lindsey Van Haute ha annunciato di aver ottenuto cellule epiteliali polmonari a partire da staminali embrionali. La scoperta - secondo i ricercatori belgi - potrebbe consentire in futuro di ottenere risultati tali da rendere superfluo il trapianto di polmone. Nell'aprile 2008, però, il reparto

di neonatologia del Policlinico di Milano, diretto da Paolo Mosca, e la Cella Factory del centro trasfusionale milanese guidata da Paolo Rebulla riuscirono a riparare con le staminali ottenute dai vasi sanguigni del cordone ombelicale dei neonati prematuri i polmoni di bambini malati di broncodisplasia, grave malattia respiratoria che può rivelarsi letale. «Queste cellule - dichiararono i ricercatori italiani - hanno mostrato di essere capaci di trasformarsi in cellule polmonari, con un potenziale riparativo. Senza toccare mezzo embrione.

A favorire l'estensione del provvedimento potrebbero provvedere anche le Corti di giustizia, attivate da singoli pazienti o direttamente da Exit e Dignitas. In ogni caso, il provvedimento rischia di dare una patente statale di serietà a una pratica molto controversa. È proprio una questione di dignitas: non vorremmo che gli svizzeri si preoccupassero solo

di coprire di dignità formale una storia che resta comunque indegna. Se davvero si vuole limitare l'attività di Dignitas ed Exit, sarebbe forse meglio introdurre nel Codice penale elvetico un articolo simile al 580 italiano, che punisce l'istigazione o l'aiuto al suicidio. Semplice, no? Ma l'eutanasia di fatto sull'uscio di casa nostra non può lasciarci indifferenti.

contromano

Indifferenza a norma di legge



Nel mondo della finanza li chiamano "gnomi". Esserini riservati che nel silenzio e nell'oscurità ammucciano enormi ricchezze. La definizione ben si adatta agli gnomi per eccellenza: in nessun luogo come in Svizzera, per un delicato gioco di equilibri internazionali, si è creata quella "cortina d'oro" dietro la quale, per decenni, capitali enormi sono stati salvati e protetti. A nessuno conviene alterare l'equilibrio. Si va avanti malgrado qualche sussulto antico e recente.

Preziosa necessaria perché la Confederazione elvetica da qualche tempo ospita un'altra consorteria di gnomi: quelli del suicidio assistito. Non abbiamo niente contro i cittadini svizzeri: ma ci turbano alcune decisioni che a noi sembrano terribili ma da quelle parti, invece, sembrano avere valore. Un conto è giocare in borsa, tutt'altro giocare con le vite umane. Si chiama «Dignitas» l'associazione cui è stato devoluto il compito di tutelare il suicidio assistito. Con alchimie giuridiche la legge elvetica lascia a Dignitas - fondata nel 1998 dall'avvocato Ludwig Minelli - la gestione del fine vita, al di fuori di

I paletti fissati per quanti aiutano chi vuole farla finita tradiscono il rispetto formale delle regole e una sostanziale neutralità etica

qualsiasi struttura e assistenza statale.

Il governo federale si è ben guardato dal legiferare in materia. Non avalla né ostacola quelle che considera «decisioni strettamente private». Sicché Dignitas agisce in proprio, senza porre limiti né alla nazionalità di chi richiede i suoi servizi né al suo stato di salute. Non si trincerano dietro malattie terminali: è possibile fare richiesta di suicidio assistito adducendo gravi e non curabili disturbi mentali. Chi sta male o pensa di star male starà meglio accudito da Dignitas.

Nomen omen: Dignitas si guarda bene dallo sporcarsi le mani. Poiché non è eutanasia bensì suicidio assistito, l'ente benefico si limita a poggiare un bicchiere a fianco dell'ospite. Contiene, disciolti in acqua, 15 mg di letale pentobarbitale sodico. Sarà il morituro, liberamente, a trangugiare e, per propria mano, a soccombere. Sono vietati l'aiuto materiale e l'incoraggiamento morale. È pure prescritto che tra gli assistenti al suicidio non siano ammesse persone spinte da "motivi egoistici" (così è scritto nella decisione con cui, a fine agosto 2007, il Consiglio federale ha confermato il via libera).

Dignitas «Avvenire» ha già parlato quando, nel marzo 2008, vennero a galla alcuni casi di "suicidio col sacchetto": in assenza della venefica pozione, che richiede la preparazione e la presenza di un medico, non sempre disponibile, alcuni suicidanti avevano dovuto infilare la testa in una busta di plastica piena di elio, fino al soffocamento. Non era la prima volta che la morte modello Dignitas saliva all'onore delle cronache: i suoi pionieri, in mancanza di strutture adeguate, avevano già sperimentato il suicidio in automobile, col bicchiere poggiato sul cruscotto, come al drive in. In altri casi si è proceduto a casa del fondatore e degli associati. Ci sono state talvolta lamentele, controversie e sfratti. Sempre per ragioni di quiete pubblica e condominiale, posto che quella amministrativa è l'unica strada percorribile per ostacolare il mesto viavai di persone e di bare.

Un dato triste e significativo è che nelle statistiche degli oltre mille "clienti" serviti dal 1998 a oggi, accanto a un funerale 60% di tedeschi figura un 1% d'italiani. Un segnale che mentre combattiamo una battaglia in nome di elevati principi, la porta di servizio è già sbloccata. Il corrispondente nostrano di Dignitas, che s'incarica di veicolare le patrie richieste, ha il nome di Exit Italia. La frontiera è socchiusa, e gli gnomi all'opera.

il caso

Staccarlo o no? Londra si divide su Baby Rb



La giustizia britannica è stata posta di fronte a un dilemma dalle dimensioni colossali, come ha detto ieri il reverendo anglicano George Pitcher della chiesa londinese di St Bride's, la famosa "chiesa dei giornalisti":

«Qualunque sia la decisione, genitori, corte e medici, dovranno sopportare un peso sul cuore». Il commento si riferisce alla vicenda che sta sconvolgendo il Regno Unito: la possibile eutanasia di un bimbo gravemente malato soprannominato "Baby Rb". La decisione se lasciarlo morire, come vorrebbero la madre e i medici che l'hanno in cura, o continuare a mantenerlo artificialmente in vita, come vorrebbe il padre, è affidata a un giudice del Tribunale di Londra, che dovrà decidere entro sabato.

Il piccolo soffre di una rara malattia genetica irreversibile ed è attaccato a un respiratore artificiale da un'ora dopo la nascita, avvenuta il 10 ottobre 2008. Baby Rb soffre di una rarissima malattia neuromuscolare, la «sindrome miastenica congenita», che limita fortemente la sua capacità di respirare, deglutire e muovere gli arti. Per i medici e la madre spegnere il respiratore artificiale sarebbe «nell'interesse del piccolo, perché davanti a lui c'è solo una vita di pena, solitudine e sofferenza». Secondo il padre, invece - anch'egli ventenne come la

Il piccolo ha un anno e soffre di una malattia neuromuscolare che lo rende dipendente dalle macchine. La mamma vorrebbe interrompere i trattamenti, il padre no. Nei prossimi giorni deciderà un tribunale, mentre il Paese si lacerava

madre - c'è ancora speranza, come ha mostrato ieri il suo legale tramite un video davanti alla corte. Nelle immagini il padre ha fatto vedere che il cervello del bimbo funziona perfettamente, che il piccolo riesce a vedere, sentire, provare emozioni, e riconosce i genitori. A parere del papà il bimbo dovrebbe essere sottoposto a un'operazione chirurgica che gli permetterebbe almeno di tornare a casa.

Entrambi i genitori, «separati amichevolmente», erano in tribunale per l'udienza, come il dottor F. il pediatra di terapia intensiva consultato dal giudice per dare una valutazione sull'opportunità medica di realizzare una tracheotomia. Il medico ha sconsigliato vivamente l'intervento. Ma per Josephine Quintavalle, di Core (Comment on Reproductive Ethics) è fondamentale capire se questo bambino stia soffrendo o no. «I medici non ce l'hanno ancora fatto capire - ha spiegato - ma è decisivo». La vicenda rimanda alla delicata questione dei criteri etici da seguire nell'assistenza ai malati irreversibili (o che tali vengono considerati dalla scienza che ci vorrebbe tutti sani e perfetti): termini come diritto di vivere,

diritto di morire, diritto di cura sono diventati ormai parte del linguaggio comune e sempre più presenti nel dibattito culturale e sociale. «Ci sono innanzitutto due cose da tener presenti - commenta Carlo Bellieni, neonatologo del Dipartimento di pediatria, ostetricia e medicina della riproduzione dell'Università di Siena -, che sono concetti molto semplici. Si tratta dei criteri da seguire nell'assistenza a questo tipo di malati, che sono quello di utilità e di supportabilità. Come prima cosa occorre capire se ciò che si intende fare è utile a prolungare la vita del paziente in maniera significativa. Se la risposta è affermativa, si deve poi rispettare il secondo criterio: va bene tenere in vita il paziente a lungo, ma può sopportare il trattamento? Qualunque medico deve muoversi su questi due livelli».

Secondo Bellieni, subentrano poi altre due questioni importanti che è bene puntualizzare. «I genitori, al pari dei medici - aggiunge - non possono essere arbitri della vita di un'altra persona, anche se si tratta del loro figlio. Il caso della coppia inglese mostra come possano non essere d'accordo sulle decisioni da prendere. Si corre poi il rischio che le cure vengano sospese perché sono i genitori stessi a non sopportare la situazione. Infine, la nostra cultura associa la disabilità all'idea di una vita invivibile. Spesso, invece, se sono presenti condizioni esterne di affetto e di cura adeguate, quella vita è come qualsiasi altra. Quindi: no all'accanimento terapeutico, ma no anche all'handifobia sempre più dilagante».

di Elisabetta Del Soldato e Alessandra Turchetti