

I pm su Welby: staccare la spina si può

Roma, il ricorso presentato dall'esponente radicale che chiede di morire. La procura alla vigilia della discussione in aula: sì alla sedazione

“Decide il paziente, poi il medico sceglie se intervenire”. Oggi la parola al giudice

ELSA VINCI

ROMA — «Welby può staccare la spina». Ma è un sì condizionato: «Se il malato soffre, i medici possono ripristinare le cure». Il parere della procura di Roma arriva alla vigilia dell'udienza, fissata oggi pomeriggio al tribunale civile. È il giudice Angela Salvio a decidere sulla richiesta di Piergiorgio Welby, che implora di spegnere il ventilatore polmonare che lo tiene in vita, di «interrompere la tortura». Il giudice monocratico può esprimersi in giornata oppure riservarsi. Il parere dei pm non è vincolante. Angela Salvio può accogliere il ricorso del malato che vorrebbe essere consegnato alla morte, oppure quello della procura che dà lo stop al cosiddetto accanimento terapeutico ma lascia al medico la libertà di intervenire. Infine, c'è la possibilità che il magistrato respinga entrambe le istanze, lasciando Welby «prigioniero» del suo corpo.

A meno di ventiquattro ore dal verdetto, l'Ufficio per gli affari civili presso la procura della Repubblica accoglie le ragioni di Welby contro una terapia che non gli dà pace. «È un suo diritto», scrivono il procuratore capo Giovanni Ferrara, i pm Salvatore Vitello e Maria Francesca

Loy. Espiegano: «È ormai acquisito alla cultura giuridica il principio secondo cui l'intervento del medico è legittimato dal consenso valido e consapevole del paziente». I magistrati ricordano gli articoli 13 e 32, secondo comma, della Costituzione «che tutelano non solo il diritto alla salute ma anche quello ad autodeterminarsi, lasciando a ciascuno il potere di scegliere autonomamente se effettuare o meno un trattamento sanitario». Infatti, ognuno decide se sottoporsi o no ad un intervento chirurgico e prima di entrare in sala operatoria firma il modulo del cosiddetto consenso informato.

«Nel caso specifico - proseguono i pm - per dare il massima effettività al diritto, è necessario procedere alla sedazione richiesta». Se così non fosse si violerebbe il principio costituzionale della libertà della persona. Ma qui la procura ribadisce: deve essere il giudice a decidere.

L'ufficio del pm si schiera con chiarezza contro l'accanimento terapeutico. Nel parere depositato al tribunale civile, si ricorda l'articolo 14 del codice deontologico del medico: «Egli deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti da cui non ci si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita». I magistrati citano persino stralci di una

sentenza della corte d'appello di Milano, che afferma: «L'obbligo del medico alla cura costituisce un dovere che si arresta in ipotesi di accanimento terapeutico, nell'accezione di trattamenti che non hanno la capacità di migliorare o preservare la salute del paziente e quindi sono futili». Inoltre questo tipo di pratica viene qualificata come «una cura inutile, sporporzionata, non appropriata rispetto ai risultati, che può pertanto essere interrotta perché incompatibile con i principi costituzionali, etici e morali di rispetto e di dignità della persona umana».

Ma la procura avverte: se verrà staccata la spina al ventilatore di Welby «nessuno potrà ordinare al medico di non ripristinare la terapia, se lui lo ritiene

necessario». Perché? «Si tratta di una scelta discrezionale affidata al dottore, anche se è una scelta tecnicamente vincolata all'utilità e alla necessità di riprendere la cura». L'aspetto è disciplinato dall'articolo 37 del codice deontologico, che recita: «In caso di malattia o prognosi sicuramente infausta o pervenute alle

alla fase terminale, il medico deve limitare la sua opera all'assistenza morale. Fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela, per quanto possibile, della qualità della vita».

Il comitato di bioetica si schiera “Basta accanimento terapeutico”

**MARIA NOVELLA DE LUCA
ELENA DUSI**

ROMA — La storia di Piergiorgio Welby è un drammatico caso di accanimento terapeutico, un'avventura di dolore e sofferenza che si

somma ai ritardi della Politica e della Scienza, della Giurisprudenza e della Filosofia nell'affrontare i grandi nodi della bioetica. Sono

quasi concordi i membri del nuovo Comitato nel commentare e giudicare il reiterato appello di Welby, che da anni chiede: "Lasciatemi morire". Il Comitato non si è ancora riunito, ma abbiamo chiesto agli esperti che lo compongono quale fosse il loro pensiero. E il risultato trasversale a laici e cattolici è che bisogna archiviare il termine eutanasia, perché è invecchiato e inutile che quisi parla, del diritto del paziente a rifiutarle e a morire senza dolore. Spiega il genetista **Bruno Dallapiccola**: «A nessun medico si può chiedere di iniettare in vena una sostanza che uccida, ma è altrettanto vero che i medici non devono tirarsi indietro di fronte al dramma dei malati terminali. La mia posizione coincide con quella di Scienza e Vita: né eutanasia né accanimento». Soprattutto se il paziente, come nel caso di Welby, e come sottolinea la filosofa laica **Claudia Mancina**, «è vigile, cosciente, e lucidamente chiede, con ragione, di poter interrompere le cure, che lui stesso definisce accanimento, e non bisogna fare confusione parlando di eutanasia, magari in modo ideologico». Perché, chiarisce il giurista **Stefano Canestrari**, «mentre l'eutanasia attiva, anche con il consenso del paziente, è sanzionata pesantemente dal codice penale, il rifiuto delle cure, anche di quelle salvavita, è un diritto sancito dall'articolo 32 della Costituzione».

Un diritto così preciso che **Grazia Zuffa**, anche lei filosofa, e anche lei determinata nel parlare di accanimento terapeutico, sostiene che Welby sarebbe addirittura vittima «di un Tso, un trattamento sanitario obbligatorio», che nessuno ha richiesto o firmato. Una tesi condivisa, in parte da **Laura Palazzani**, giurista di area cattolica, che pur condannando il troppo clamore mediatico e gli schieramenti "di principio" afferma che la richiesta di Welby «non è un atto eutanasi, nemmeno nell'atto della sedazione terminale, ma è una richiesta di sospensione di cure, la cui decisione deve essere il frutto di un dialogo privato tra medico e paziente». Il punto è allontanarsi dagli schieramenti, che rischiano di radicalizzare il confronto, come dice il ginecologo **Carlo Flamigni**, «perché siamo di fronte a due ideologie che si scontrano sul concetto della vita, e chi riesce ad avere la maggioranza impone il suo punto di vista con delle leggi».

Parla invece, apertamente, di una richiesta di eutanasia da re-

spingere con fermezza, la filosofa cattolica **Marianna Gensabella**. «Welby chiede di poter essere staccato dal ventilatore che lo tiene in vita. Ma la ventilazione automatica è un tipo di cura ordinaria non straordinaria e dunque non si configura come accanimento. Quindi accettare la sua richiesta significherebbe aprire la strada all'introduzione dell'eutanasia in Italia». Molto diverso il punto di vista di **Aldo Isidori**, andrologo, anche lui cattolico, che se da un lato dichiara «il mio no all'eutanasia attiva è categorico, nel caso di eutanasia passiva si deve valutare situazione per situazione, ricordandosi però che sedare il dolore di un paziente è per il medico una pratica doverosa». Entra nel dettaglio, avvicinandosi molto a quanto affermato ieri dai giudici romani, il bioeticista **Demetrio Neri**. «Già oggi il codice deontologico dei medici all'articolo 34 prevede che il medico in caso di accanimento terapeutico possa interrompere le cure. Molti medici obiettano però che di fronte ad un paziente in fin di vita, l'obbligo è quello di rianimarlo. Non è così. Se il paziente stesso, lucidamente,

aveva chiesto di mettere fine alle cure, sempre per l'articolo 34, il medico deve tenere conto della volontà espressa dal malato prima dello stato di incoscienza». È proprio su questo aspetto che dissente **Cinzia Caporale**, laica vicepresidente dell'ultimo Comitato di Bioetica: «Premesso che è un imperativo morale assecondare il desiderio di un paziente nelle condizioni di Welby, è vero però che dopo aver staccato la spina il medico, accanto al malato che muore, si trova in una posizione non tutelata oggi da alcuna norma. Difficoltà alla quale si potrebbe ovviare approvando al più presto la legge sul testamento biologico». Punto su cui concorda l'ex presidente del Comitato **Francesco D'Agostino**.

Se infatti il vuoto etico è forte, quello giuridico lo è ancor di più. E allora? Per il giurista cattolico **Salvatore Amato**, «a decidere di un eventuale trattamento sanitario di fine vita non può essere una legge, né gli individui coinvolti. Occorre l'intervento di un terzo soggetto, giudice o comitato etico che sia, che dovrà valutare caso per caso, chiedendosi ad esempio se c'è equilibrio tra i mezzi utilizzati e le aspettative di vita di quel paziente». Concorda, anche se dal fronte laico, il giurista **Lorenzo D'Avack**, che cita, insieme alla filosofa **Luisella Battaglia**, il diritto di respin-

gere le cure sancito dall'articolo 32 della Costituzione, ma denuncia «una totale assenza di norme che tutelino il medico, e l'uso improprio del termine eutanasia, mentre Welby è la prova di un conclamato accanimento terapeutico». E se ginecologo cattolico **Romano Forleo** parla di «sofferenza inutile», il professor **Umani Ronchi**, anatomopatologo, ricordando il discorso che papa Pio XII fece nel 1957 ai medici rianimatori, afferma che «imporre un trattamento non voluto è comunque e sempre una violenza».

NON È EUTANASIA

La maggioranza degli esperti: "La morte di Welby non sarebbe un caso di eutanasia"

IL FRONTE CONTRARIO

La filosofa Gensabella "Attenti, così si apre la strada a una legge sulla dolce morte"

STATO E CHIESA

art. 32 della costituzione



Nessuno può essere obbligato a un trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può violare i limiti del rispetto della persona umana

il discorso di papa Pio XII



Il papa nel '57: «Se la rianimazione costituisce per la famiglia un onere, essa può insistere perché il medico cessi i suoi tentativi, e questi lecitamente può acconsentire»