

Un altro successo
con le staminali adulte **2**

legge 40 **3**

Nuovi attacchi,
parola alla Consulta **3**

sul campo **4**

Bioetica: a congresso
i medici cattolici **4**



Sul crocevia del «fine vita»
le evidenze da presidiare

Si parla con insistenza di «fine vita», tanto più da quando - ieri - s'è avviato l'iter verso una legge (se ne riferisce a pagina 10). Più ci si documenta, si ascolta, si ragiona, e più si comprendono alcune cose semplici: la legge sul fine vita oggi ci vuole per lo stesso motivo per cui prima delle fatali sentenze era meglio evitarla, ovvero per tutelare l'indisponibilità della vita umana; il cosiddetto «testamento biologico» traduce l'ideologia dell'autodeterminazione assoluta dell'individuo, secondo un'antropologia estranea a quella cristiana; alcuni settori della magistratura seguivano a emettere sentenze contraddittorie, creando diritto a modo loro. Chiaro, no? «vita» cercherà di spiegarlo sempre meglio.

www.avvenireonline.it/vita

«Solo una legge può fermare la morte per sentenza»

DI FRANCESCA LOZITO

Legiferare per una sola ragione: difendere la vita sino alla fine. Ne è convinta Elisabetta De Septis, avvocatessa e docente di Biodiritto presso il biennio specialistico in Bioetica del «Marcianum» di Venezia. Alla vigilia ormai dei due pronunciamenti attesi per mercoledì prossimo dalla Corte costituzionale e dalla Corte d'Appello di Milano (vedi box in questa pagina) è opportuno mettere a fuoco alcuni punti fermi.

Perché la sentenza della Corte d'Appello di Milano con cui si dà via libera alla sospensione di idratazione e alimentazione a Eluana Englaro è uno spartiacque nel dibattito etico e giuridico?

«Il decreto della Corte d'Appello del luglio scorso si ricollega, come noto, alla sentenza della Cassazione dell'ottobre 2007, che aveva posto le premesse giuridiche per autorizzare il distacco del sondino che alimenta e idrata Eluana, ponendo due condizioni: l'irreversibilità dello stato vegetativo della paziente e l'accertamento della sua presunta volontà riguardo all'interruzione del trattamento, per la cui constatazione demandava alla Corte d'Appello di Milano. Sono decisioni senza precedenti: in mancanza di dichiarazioni scritte di Eluana sono stati riconosciuti effetti giuridici alla sua volontà anticipata "ricostruita" attraverso elementi tratti dal suo "vissuto", dalla sua personalità e dai convincimenti etici, religiosi, culturali e filosofici che ne orientavano i comportamenti e le decisioni. C'è stato un sostanziale riconoscimento giurisprudenziale di dichiarazioni anticipate non scritte, ancor più problematico perché offre minori garanzie e si presta a più ampi abusi rispetto a eventuali dichiarazioni disciplinate con una legge, che ancora non c'è».

Ora però alla Cassazione di un anno fa (prima sezione civile) si contrappone la Cassazione di pochi giorni addietro (terza sezione civile) sulla causa intentata per danni morali da un testimone di Geova trasfuso in situazione di emergenza contro la sua volontà, manifestata attraverso un talloncino con scritto "no sangue". Quali le analogie e quali le differenze?

«Qui la Cassazione, non reputando sufficiente il talloncino, ha ritenuto necessario un documento scritto, che il



Elisabetta De Septis

Le sentenze di Cassazione e Corte d'Appello sul caso di Eluana hanno creato «una situazione senza precedenti» Occorre porre un argine allo strapotere di pronunce che mettono a repentaglio la vita come bene indisponibile I punti fermi della bio-giurista Elisabetta De Septis

BOX **Eluana: mercoledì 8 due pronunce decisive**

Il primo "giorno della verità" sul caso di Eluana sarà mercoledì prossimo, 8 ottobre. In quella data è fissata l'udienza della Corte d'Appello di Milano, che discuterà la richiesta della Procura Generale di sospendere il provvedimento con cui lo scorso 9 luglio è stata autorizzata l'interruzione di alimentazione e idratazione artificiali alla ragazza. L'udienza, fissata per mercoledì scorso, è infatti slittata a causa dell'impedimento di un giudice del collegio. Vittorio Angiolini, legale della famiglia Englaro, ha già depositato una memoria, ovviamente chiedendo di non accogliere l'istanza della Procura. L'8 ottobre il caso di Eluana finirà anche sui tavoli della Corte Costituzionale: lì si comincerà a discutere dell'ammissibilità dei ricorsi presentati da Camera e Senato e relativi al conflitto di attribuzione messo in atto dalla Cassazione con la sentenza dell'ottobre scorso, che ha dato il via libera a quella milanese. (V.Dal.)

paziente deve tenere con sé, con dichiarazioni anticipate articolate e puntuali. La sentenza emessa per il caso Englaro prescinde invece da un documento scritto. Sia dall'una che dall'altra pronuncia emerge comunque un importante segnale: la redazione in forma scritta di dichiarazioni anticipate di trattamento si rivela necessaria o quanto meno preferibile, al fine di evitare conseguenze peggiori. **Se si arrivasse all'irreparabile, ovvero al distacco del sondino di Eluana, altri pazienti in condizioni simili correrebbero il rischio di fare la stessa fine?**

«Di per sé nel nostro ordinamento le sentenze producono effetti limitatamente al caso concreto e alle parti in causa e non costituiscono un precedente vincolante. Temo però che, di fatto, il caso di Eluana possa essere interpretato come tale da altri malati e soprattutto dalle loro famiglie, anche perché le decisioni della Cassazione hanno la funzione di favorire l'uniformità della giurisprudenza e vi è un continuo richiamo a esse da parte dei Tribunali».

E una legge sul fine vita potrebbe evitare questa deriva eutanasica, rafforzata ancora ieri da un nuovo pronunciamento della Cassazione (quarta sezione penale)?

«Le dichiarazioni anticipate, eventualmente disciplinate dalla legge, potrebbero contemplare una volontà tesa solo al rifiuto dell'accanimento terapeutico o di interventi di rianimazione. Non potrebbero in alcun modo invece avere per oggetto o comunque legittimare pretese eutanasiche o di abbandono terapeutico. E questo deve essere chiaro, anche nel testo della legge. La vita è inviolabile e indisponibile. Un'eventuale futura legge non potrebbe porsi in contrasto con questi principi, che sono fondamentali nel nostro ordinamento giuridico».

Quali contenuti dovrebbe avere una legge davvero dalla parte dei malati e delle loro famiglie?

«Non si tratta, evidentemente, di una legge qualsiasi, riguardando la vita. Ritengo perciò indispensabile una legge che preveda tutte le garanzie e le cautele possibili per impedire qualsiasi inaccettabile abuso. La legge dovrebbe evitare che le dichiarazioni anticipate siano fonte di ulteriore burocrazia che si frapponga tra il medico e il malato (che ha espresso la sua volontà anticipata) con i suoi familiari, a scapito dell'alleanza terapeutica. Le dichiarazioni anticipate dovrebbero essere la "fotografia" dell'autentica e circostanziata volontà del paziente, personalizzata il più possibile e periodicamente revisionata, correttamente formulata, anche in termini medici, senza dar adito a dubbi e a problemi di interpretazione».

BOX **Da oggi alla Camera il «cantierino» per una legge sulle cure palliative**

La Camera apre il dibattito sulle cure palliative. Oggi in Commissione affari sociali si discute di Disposizioni per garantire l'accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative. Si tratta dell'avvio del confronto su tre proposte di legge, presentate a inizio legislatura dagli onorevoli Binetti (Pd), Turco (Pd), Polledri e Rivolta (Lega Nord), che andranno verosimilmente a confluire in un unico testo di cui sarà relatore l'onorevole Scapagnini (Pdl). L'intenzione è di avviare parallelamente all'iter della legge sulle direttive anticipate in Senato il percorso per una legge che non riguardi espressamente soltanto il fine vita ma anche tutti gli aspetti cronici e degenerativi che richiedono di accedere a farmaci e trattamenti antidolorifici. (F.Lozi.)

Il medico rianimatore «Se c'è vita non mi fermo»



Giovanni Borroni

Il malato al centro del percorso di cura, in cui il medico sa guidarlo nelle decisioni più importanti. Per salvaguardare prima di tutto la persona e chi gli sta accanto. È l'auspicio di Giovanni Borroni, dirigente di primo livello dell'Unità operativa di anestesia e rianimazione dell'Ospedale di Macerata e presidente della locale associazione Scienza e vita. Anche lui molto preoccupato della piega giudiziaria delle sentenze su Eluana e delle sue ricadute su medici e pazienti. «Credo che la vicenda Englaro rappresenti il rovescio della medaglia del progresso della medicina moderna - ragione Borroni -: se da una parte ha portato grandi benefici dall'altra ha creato anche situazioni come gli stati vegetativi, che prima non esistevano, ma che oggi non possiamo classificare sbrigativamente come "non vita". C'interrogano, necessitano di una presa in carico».

La vicenda della giovane lecchese «esprime bene una certa cultura individualista: se le persone in stato vegetativo fossero esistite anche 40-50 anni fa sarebbero state accolte dai più come bisognose di ovvia solidarietà. Ora invece vengono percepite con un certo malessere. Ma dobbiamo continuare a lavorare perché non sia così».

Anche quanto ai casi di pazienti in pericolo di vita dei quali però sia nota una volontà di rifiutare alcune cure anche in situazioni "estreme" il professor Borroni ha le idee chiare: «Lavoro in una rianimazione - spiega - e sento di non poter accettare in una situazione di pericolo di morte una richiesta, ad esempio, di fare una trasfusione, perché so di poter salvare il paziente, e, dunque, sono pronto ad affrontare qualsiasi grado di giudizio pur di ottenere il successo di preservare la sua vita. Ma il caso di Eluana è ancora diverso». Infatti per la Englaro «ci troviamo di fronte alla consegna, nelle mani del tutore (cioè il padre) del potere di decidere sulla vita e la morte di una persona, sua figlia in una situazione che non è di accanimento terapeutico ma di normale assistenza per la quale ci sono associazioni e strutture adeguate ad aiutare i malati e le loro famiglie, sollevando queste ultime da un peso che - non dobbiamo dimenticarlo - è enorme. Capisco la tragedia di questo padre che, se non ce la fa, va aiutato».

Di certo «non si può dare spazio all'emotività del dire "non c'è più nulla da fare", perché apriremmo un varco in cui si potrebbero inserire altre situazioni simili, più o meno gravi, in cui ci si potrebbe sentire autorizzati a fare lo stesso tipo di richiesta». È indispensabile, conclude Borroni, «potenziare l'assistenza alla terminalità. L'opinione pubblica è spaventata dalla sofferenza a cui potrebbe andare incontro un proprio parente, è normale».

Francesca Lozito

argomenti

Quando la libertà diventa ideologia stamy

di Graz



Michele Aramini

La società "liquida", secondo la fortunata definizione di Zygmunt Bauman, è quella in cui tutto cambia velocemente, ma anch'essa sembra avere qualche punto fermo. Uno di questi è la convinzione che ogni aspetto della propria vita debba essere regolato in piena autonomia e che si possa disporre anche di se stessi, della propria salute e perfino della propria vita. È questo il motivo per cui sembra crescere un certo favore nei confronti del testamento biologico e dell'eutanasia, quali espressioni di un nuovo diritto: quello di allargare il campo della libertà personale fino al punto di poter decidere quando morire.

In questa situazione, dopo il fallimento della campagna per convincere la gente dei "benefici" dell'eutanasia, i suoi sostenitori stanno cercando di introdurre il progetto eutanasi attraverso il più soffice motto «nessuno deve decidere per me», con l'invito a dettare indicazioni precise ai medici, quali il divieto di rianimare, l'obbligo di sospendere il sostegno del respiratore, il rifiuto dell'alimentazione e dell'idratazione o la richiesta di somministrare analgesici in dosi mortali. In tal modo il testamento biologico diventerebbe la porta d'ingresso dell'eutanasia vera e propria. In effetti la libertà è elemento essenziale dell'i-

La convinzione che possiamo disporre liberamente di noi stessi in modo assoluto, come pretendono i fautori dell'«autodeterminazione», è irrealistica e non appartiene alla vita vera

dentità umana, ma la libertà dell'uomo non è assoluta come affermano alcuni odierni discepoli di Hegel o altri esponenti di un più banale individualismo.

In realtà essa si definisce e si precisa innanzitutto nella relazione con gli altri uomini e nel riconoscimento degli uomini di avere un debito reciproco, debito di cura e di responsabilità. La vera libertà è anche responsabilità e dono di sé agli altri. La stima che abbiamo di noi stessi dipende dalla stima e dalla vicinanza che gli altri hanno verso di noi, soprattutto nel tempo in cui sperimentiamo la nostra fragilità. Fondamentale è poi il richiamo al fatto che le decisioni di fine vita non sono solo un fatto privato, ma coinvolgono la responsabilità della professione medica di difendere la vita. La richiesta di morire comporta che qualcuno mi faccia morire, e ciò costituisce un fatto sociale, non privato. Ma se dall'ambito della riflessione filosofica passiamo a quello più immediato dell'esperienza pratica, ci si accorge di quanti limiti abbia la nostra libertà in tutti i campi: quello la-

vorativo, quello delle relazioni personali, quello familiare, ecc. L'idea che possiamo disporre liberamente di noi stessi in modo assoluto è irrealistica, ideologica e non appartiene alla vita vera.

Proprio sul piano dell'esperienza, la pratica olandese dell'eutanasia ha mostrato che la libertà delle persone è stata consegnata nelle mani dei medici che sono sempre più i veri decisori. Sono essi infatti che accettano di somministrare l'eutanasia a pazienti che la richiedono o la negano se ritengono che la vita del paziente non sia ancora arrivata al punto di essere "vita senza valore". Lo stesso rilievo si può muovere allo strumento del testamento biologico così come viene strutturato nella maggior parte dei progetti di legge presentati in Parlamento. L'autonomia del paziente, tanto sbandierata, viene ampiamente contraddetta. Infatti va sottolineata l'insistenza con la quale si chiede che il testamento biologico sia redatto con l'ausilio di un medico. Il motivo è chiaro: il cittadino non è ritenuto capace di dare disposizioni da solo, perché non conosce la medicina. Ma ci si può chiedere se il medico si limiterà alle spiegazioni o suggerirà anche le soluzioni che lui riterrà più opportune. L'autonomia perciò è più una bandiera che una realtà. Il rispetto vero dell'autonomia personale non passa per l'arbitrio delle scelte ma per la costituzione di una rete di sostegno che accompagni alla morte in modo degno di una persona.

