

combattere con l'aiuto della scienza.

Faccio appello alle forze politiche, oggi che siamo nella fase iniziale dell'iter parlamentare, per impegnarci tutti a praticare una politica diversa, una politica del dialogo, dell'ascolto delle esigenze delle donne e degli uomini italiani, alla ricerca di un punto comune che possa dare dignità a ciascun essere umano e a ciascuna scelta.

Il testamento biologico può rappresentare proprio questo punto di incontro tra culture diverse, poiché chiede ad uno

Stato laico di fare esattamente ciò che gli compete: stabilire regole chiare e, appunto, condivise. In Italia esiste già la norma sul consenso informato. Si tratta di partire da quel punto e di legiferare sulla scorta dell'esperienza maturata nei maggiori paesi europei e negli Stati Uniti.

Si tratta di dare risposte ad una questione che investe la vita di tanti malati, recuperando la pacatezza e l'attenzione che la politica deve a tutti i cittadini.

* Senatrice Ds

La dignità della fine

Intervista a Stefano Rodotà Consenso informato, testamento biologico, eutanasia attiva

Ida Dominijanni

Nell'ultimo libro di Stefano Rodotà, *La vita e le regole*, uno dei capitoli parla della fine. La fine, più che la morte: giacché «nella nostra cultura l'attenzione non è rimasta ferma al momento della morte, ma si è estesa al morire, un processo di cui non è possibile descrivere e definire i termini». Ma a cui è possibile cercare di conferire un profilo umano, dignitoso, equo, che non costringa la soggettività a piegarsi all'accettazione passiva della fatalità o rassegnata della sofferenza. La costellazione concettuale che il morire chiama in causa non è meno complessa di quella con cui la politica e il diritto si rapportano al vivere: autodeterminazione, soggettività, diritti non c'è ragione che escano di scena proprio nell'ora della sera. Ma la parola «eutanasia» non rende questa complessità: non a caso il lessico giuridico va sostituendola con espressioni come «morire con dignità», «morire bene», «diritti del morente». Anche commentando l'impennata del tema nel dibattito politico di questi giorni, Rodotà terrà ferma la necessità di questo approccio complesso. Con una notazione preventiva, che riguarda la sollecitazione di Napolitano al parlamento dopo il drammatico appello di Piergiorgio Welby: «E' stata una mossa istituzionale importante: per questa via il parlamento può incontrare la vita, più di quanto finora abbia saputo fare».

Eppure quella mossa non tutti l'hanno apprezzata: c'è chi come sempre sostiene che in campo bioetico la politica deve fare un passo indietro. E Rutelli non ha gradito l'idea del dibattito parlamentare, anche se poi ha corretto il tiro.

La politica non deve invadere la vita né farne campo di dominio, ma questo non la esenta dal prendersi le sue responsabilità, anzi. Quanto a Rutelli, dev'essersi reso conto che il clima sociale è tutt'altro che ostile ad affrontare il tema, come dimostrano i sondaggi di Mannheim pubblicati sul *Corsera* di ieri, che danno quasi un cattolico su due favorevole alla legalizzazione dell'eutanasia. Già due anni fa del resto da una ricerca dell'Università cattolica di Milano risultava che la maggior parte dei medici intervistati si era trova-

ta a intervenire in casi delicati. E più di dieci anni fa, in una trasmissione televisiva sull'eutanasia cui partecipavo io stesso, l'opinione del pubblico, all'inizio prevalentemente contraria, alla fine diventò prevalentemente favorevole, grazie anche a un ottimo intervento di padre Turoldo. L'importante è impostare correttamente la questione. Parlare di eutanasia, da questo punto di vista, non aiuta: già il 16 febbraio del 2002, *Le Monde* titolava «L'eutanasia è superata».

Perché?

Perché è un termine generico per situazioni differenziate, alcune ormai risolte sia sul piano etico sia sul piano giuridico. La bussola che orienta il diritto è quella di un soggetto morale padrone della propria vita e dunque anche, per quanto è possibile, della propria morte. Non siamo all'anno zero. Il consenso informato - previsto dalla Carta dei diritti dell'Unione europea, dalla Convenzione sulla biomedicina, dal Codice di deontologia medica del 1999 - da regola della vita sta diventando anche regola del morire, e segna il passaggio dal potere del terapeuta alla responsabilità del paziente. Ricorderai che di recente due persone, qui in Italia, hanno potuto rifiutare l'amputazione di un arto scegliendo piuttosto di morire. E col consenso informato anche la possibilità di rifiutare l'accanimento terapeutico rientra nella piena disponibilità del paziente.

E il testamento biologico, di cui si avvia a discutere il parlamento italiano?

Anch'esso è già previsto dalla Convenzione europea di biomedicina, che l'Italia ha sottoscritto nel marzo 2001, e che obbliga i medici a riconoscere i desideri precedentemente espressi dal paziente che si trovi in condizioni di incapacità di intendere e di volere. Per il testamento biologico, dunque, non è del «se», ma del «come» che il parlamento italiano può e deve discutere. Ora, sul «come» c'è un parere del Comitato italiano di bioetica che vorrebbe ammettere l'obiezione di coscienza da parte dei medici. Non sarei d'accordo: oltretutto significherebbe spalancare la porta a contenziosi giuridici infiniti, come insegna il caso di Terry Schiavo negli Usa. Mi auguro inoltre che non si prevedano procedure troppo rigide: il testamento biologico dev'essere informale e revoocabile in ogni momento. E' giusto invece pre-

vedere la possibilità di disattenderlo qualora fra il momento in cui esso è stato consegnato e il momento della decisione finale siano intervenute novità terapeutiche rilevanti.

Ma il caso di Welby dove si colloca? Welby sopravvive grazie all'idratazione e all'alimentazione forzata. Non gli basterebbe rifiutare l'accanimento terapeutico? Che bisogno c'è di una nuova normativa?

Col caso di Welby entriamo nella situazione più delicata e controversa, l'unica in realtà davvero aperta e irrisolta, quella dell'«aiuto a morire», o «eutanasia attiva». E' un caso analogo a quello di Luana Englaro, che sopravvive in stato vegetativo e per la quale il padre invoca da tempo la sospensione della terapia. Il punto è che nel suo caso i giudici di Milano obiettano che non si tratta di una cura, bensì di un «trattamento di sopravvivenza», che non si può interrompere senza macchiarsi di omicidio. La commissione Veronesi si era occupata di questa controversia proponendo di equiparare questo tipo di trattamenti alle terapie. Negli Stati Uniti, quando la Corte fu chiamata a esprimersi sulla legge dell'Oregon che consente l'eutanasia attiva, risolse il caso lasciando libertà di legiferare ai singoli stati, con l'argomento che se è vero che non esiste un diritto costituzionale a morire con dignità, è vero altresì che non c'è una tutela costituzionale della vita tanto forte da impedirlo. Per l'occasione, i maggiori filosofi morali americani - Walzer e Dworkin fra gli altri - inviarono alla Corte un parere incentrato sul principio di uguaglianza: se chi sopravvive solo grazie a una terapia ha il diritto di rifiutarla, chi sopravvive senza farmaci ma in preda a dolori atroci, o a malattie incurabili, deve avere il diritto di essere aiutato a morire. Naturalmente qui si aprono nuovi dilemmi morali: in questi casi qualcuno deve staccare la spina; chi la stacca, qual è il ruolo delle persone più prossime al malato?

Col testamento biologico si può rifiutare di essere mantenuti in vita con l'accanimento terapeutico; ma si può anche chiedere, ad esempio, di essere sottoposti a terapie antidolore anche qualora accorcino la vita. Anche la terapia del dolore comporta dilemmi nuovi, quali?

Sì, e va apprezzato l'impegno espresso dalla ministra Turco in questo campo. Non basta dire di sì alla somministrazione di morfina: quali servizi richiede la terapia del dolore? Su chi ricadono i costi? Né l'assistenza né i costi possono gravare solo sulle famiglie: lo Stato deve farsene cari-

co in qualche modo, salvo firmare una doppia condanna, del morente alla sofferenza e della sua famiglia alla disperazione. In Gran Bretagna viene formato personale specializzato ad accompagnare il paziente in questo percorso, se lo ha scelto.

In Italia la «questione cattolica» pesa sempre moltissimo in campo bioetico, come ben sappiamo dalla legge 40. Anche sui diritti del morente bisogna aspettarsi la stessa rigidità?

Spero davvero di no. Nel mondo cattolico questo genere di questioni hanno sempre trovato ascolto, sulla base del sentimento cristiano della compassione. Certo, in altri tempi non c'era il clima iper-ideologico di oggi, che oggi non aiuta. Ma bisogna provare in tutti i modi ad affrontare la materia: non solo il testamento biologico, che - ripeto - è questione già risolta, ma l'aiuto a morire, che è il problema più spinoso. Ma senza sciogliere questo problema spinoso, non si risponde alla richiesta di Napolitano. Del resto non siamo senza bussola: Olanda, Belgio, Svizzera, Oregon forniscono precedenti rigorosi e attendibili.

«Dolce morte» Polemiche in tv

Accuse a Minoli

Un filmato che racconta l'ultimo giorno di vita di Cees Van Wendel de Joode, 62 anni, malato di sclerosi laterale amiotrofica, che ricorse in Olanda alla «morte dolce». Il video verrà trasmesso lunedì sera all'interno del programma di Giovanni Minoli «La Storia siamo noi», su Rai tre.

L'appuntamento ha causato l'immediata reazione dell'Unione: un comunicato congiunto firmato da Ignazio Marino (Ds), Loredana De Petris (Verdi) e Renzo Lusetti (Margherita) chiede «al presidente Claudio Petruccioli e al direttore di Rai Tre Paolo Ruffini» di intervenire al più presto «sulla messa in onda del

filmato sull'eutanasia». «Fatta salva la libertà di opinione - prosegue il comunicato - è gravissimo che il servizio pubblico possa mandare in onda filmati del genere. Si tratta di una decisione inopportuna e di cattivo gusto che lede la credibilità del servizio pubblico». Lo stesso video era già stato trasmesso da Minoli nel '95, scatenando, anche in quel caso, molte polemiche.

Audizioni al via il 3

Inizieranno il 3 ottobre le audizioni in senato sul disegno di legge sul testamento biologico. Ieri l'ufficio di presidenza della commissione Sanità ha concordato la lista delle audizioni che - ha spiegato il presidente Ignazio Marino - si concluderanno entro l'anno. L'obiettivo è giungere a un testo condiviso, che riunisca gli attuali otto progetti di legge depositati. La discussione in aula, si prevede, avverrà al più tardi il prossimo marzo. Tra i nomi degli esperti che saranno chiamati per essere ascoltati in merito allo scottante tema figurano l'ex presidente del Comitato Nazionale di Bioetica, Francesco D'Agostino, il direttore del Centro di Bioetica dell'Università Cattolica di Roma, Adriano Pessina, il direttore scientifico dell'Istituto Europeo Oncologico di Milano, Umberto Veronesi, il Garante della privacy, Francesco Pizzetti. Inoltre Stefano Rodotà, docente di diritto civile presso l'Università La Sapienza di Roma e i rappresentanti dell'associazione Luca Coscioni.

Se l'eutanasia nasconde una falsa pietà

Maurizio Lupi*

● Può l'eutanasia, la «dolce morte», diventare un diritto stabilito per legge? Il dibattito si è aperto con la drammatica lettera di Piergiorgio Welby al Capo dello Stato ed è proseguito dagli interventi di politici, medici ed intellettuali. Il punto centrale, però, sembra essere un altro: basta un caso, un solo caso umano, per soste-

nere inequivocabilmente che lo Stato deve intervenire per regolamentare questa delicata materia? Per decidere, per legge, quando e come un vita sia degna di essere vissuta? A giudicare dall'invito del Presidente della Repubblica sembrerebbe di sì. Ma Napolitano