

BIOTESTAMENTO IN SENATO. IL VOTO, PROBABILMENTE, ENTRO LA SETTIMANA. NOSTRA INTERVISTA CON L'ON. GIANLUIGI GIGLI

Eutanasia passiva. Sdoganata

La legge sulle «Disposizioni anticipate di trattamento» (Dat), detta anche sul «biotestamento» o il «fine vita», è da mercoledì 6 dicembre all'esame del Senato. Se n'è discusso martedì 12 dicembre e il Pd vorrebbe votare la legge entro la settimana senza modificare il

testo licenziato dalla Camera. Anche se sono oltre tremila gli emendamenti presentati al testo. Con l'on. Gianluigi Gigli, friulano, parlamentare di Democrazia solidale e presidente del Movimento per la Vita, facciamo il punto sugli aspetti critici del provvedimento.

QUESTA LEGGE rischia di sdoganare l'eutanasia omissiva. E di aprire la strada all'eutanasia attiva. Lo sostiene l'on. Gianluigi Gigli. Ma non è l'unico aspetto problematico del provvedimento all'esame del Senato in questi giorni.

Era davvero necessaria questa legge o lei è tra quelli che sostengono che sarebbe stata meglio nessuna legge?

«Personalmente ritengo che non vi siano leggi capaci di descrivere ciascuna delle infinite tonalità di grigio che la clinica medica oggi ci presenta e rispondere sensatamente a esse. Ritengo anche che la medicina moderna abbia superato ogni retaggio di atteggiamento paternalistico e che il medico si ponga di fronte al paziente cercando di pianificare insieme le cure e di rispondere con la sua coscienza alla fiducia del paziente, costruendo un'alleanza terapeutica, favorita anche dal grande sviluppo delle cure palliative».

Oggi il paziente non rischia l'accanimento terapeutico?

«No. Rischia semmai l'abbandono terapeutico, anche per la spinta al contenimento della spesa sanitaria. Del resto, dopo 40 anni di Dat, negli Stati Uniti si sta ora cercando di riportare il processo decisionale dall'ambito formale e giuridico a quello sostanziale e clinico, cioè di delegificare le Dat che, invece di costruire una medicina più umana, hanno solo alimentato gli studi legali».

Ciò detto, una legge era o no indispensabile?

«Sì. Troppa è stata la spinta mediatica che partendo da casi limite ha fatto breccia nell'opinione pubblica, senza nascondere il fatto che un intervento legislativo è necessario anche per arginare le continue invasioni di campo di magistrati ansiosi di sostituirsi al legislatore attraverso sentenze creative».

Lei è stato tra i più attivi oppositori di questa legge durante il passaggio alla Camera. Nonostante le significative modifiche ottenute il suo giudizio resta così negativo?

«La legge che si vuole varare, assottigliando il principio di autodeterminazione, sancisce una concezione della vita come proprietà dell'individuo e non come bene prezioso di tutta la comunità. Inoltre confonde la situazione di malattia terminale con situazioni stabilizzate di cronicità e di disabilità anche

gravissima, come i pazienti in stato vegetativo. E infine contiene implicito un giudizio di vita indegna di essere vissuta in alcune condizioni e, a causa di questo giudizio, mette in pericolo la vita dei soggetti più fragili, messa nelle mani di chi legalmente li rappresenta».

Si dice che questa legge non introduce l'eutanasia. Lei, invece, ritiene di sì. Perché?

«Perché introduce nei fatti nel nostro ordinamento l'eutanasia omissiva, permettendo di affrettare attraverso la sospensione di cure la morte di chi non stava morendo



«Se davvero si volesse cercare una posizione di mediazione ed equilibrio, occorrerebbe togliere almeno la definizione ex lege di idratazione e nutrizione assistite come terapie in qualunque circostanza»

della sua malattia».

La legge assegna troppo potere al medico?

«La verità è che svilisce la professione del medico, ridotto a meccanico esecutore di scelte esterne alla sua scienza e alla sua coscienza».

Al voto finale alla Camera i voti contrari furono solo 37 (326 a favore e 4 astenuti). Dove erano i cattolici in parlamento?

«In realtà il voto finale non respicchia il dibattito. Su 615 Deputati i presenti furono solo 367. Dopo la battaglia sugli emendamenti, quel giorno vi furono molte assenze nelle file della destra e di Alternativa Popolare, perché l'esito del voto era ritenuto scontato. Per quanto riguarda i cattolici, il disagio ha interessato i molti presenti nel gruppo del Pd. Alcuni di essi sono stati tra i promotori di questa legge e per sostenerla non hanno esitato a fornire una lettura ideologica del magistero o delle prese di posizione di alcuni vescovi. Una minoranza ha preferito non partecipare al voto per non venir meno ai doveri di coscienza, anche se è mancato il coraggio per interventi pubblici di dissenso».

Ritiene che questa posizione abbia trovato maggiore legittimazione dopo il recente discorso del Papa alla Pontificia Accademia per la Vita?

«Ripeto: solo un uso strumentale e ideologi-



co del magistero della Chiesa potrebbe vedere nel discorso di Papa Francesco un endorsement, anche solo indiretto, alla eutanasia omissiva da sospensione di cure che questa legge autorizza. Non a caso il discorso del Papa poggiava come riferimenti su documenti radicati profondamente nella pastorale sanitaria e nell'etica del medico cattolico, come il discorso agli anestesisti di Pio XII del 1957, la dichiarazione sull'eutanasia del 1980 e il catechismo della Chiesa. Ogni lettura diversa, cozzerebbe peraltro con la posizione sulla sospensione di idratazione e nutrizione espressa dalla Cdf nel 2007 e approvata da Benedetto XVI».

La legge in cosa andrebbe modificata per essere resa più accettabile?

«Se davvero si volesse cercare una posizione di mediazione ed equilibrio, occorrerebbe togliere almeno la definizione ex lege di idratazione e nutrizione assistite come terapie in qualunque circostanza, definizione assurda dal punto di vista clinico ed introdotta proprio per poter permettere la loro sospensione a fini eutanasici anche quando non servono a curare alcuna malattia e sono somministrate in modo appropriato e proporzionale come sostegni vitali».

E per quanto riguarda i medici?

«Occorrerebbe riconoscere al medico la libertà piena di agire secondo coscienza, non solo per poter rifiutare richieste illegali, ma anche per poter rifiutare quanto con la legge diverrà legge. Ben sapendo di sdoganare l'omicidio del consenziente, previsto dal codice penale, ci si è preoccupati invece solo di togliere al medico ogni responsabilità civile e penale per aver lasciato morire qualcuno nel rispetto della nuova legge. Infine è assurdo che si sia rifiutata una zona di esenzione per le istituzioni sanitarie, come quelle cattoliche, il cui codice etico non consente deroghe al rispetto della vi-

ta e che saranno tenute anch'esse a lasciar morire coloro che lo richiederanno per se stessi o per coloro di cui sono i legali rappresentanti».

Cosa succederà quando la legge sarà stata approvata?

«Questa legge non aiuterà certo le famiglie che eroicamente assistono i gravi disabili e le persone in stato vegetativo a sentirsi motivate a farlo. Rischiano anzi di passare per coloro che sostengono forme di accanimento terapeutico».

Quali potrebbero essere le conseguenze per le persone affette da demenza?

«Nessuno intende sostenere per esse l'idratazione e la nutrizione assistite a oltranza, ma sarebbe assurdo non tener conto del fatto che oggi essa viene spesso effettuata per carenze nell'assistenza che non è in grado di garantire i tempi prolungati di imboccamento che questi malati richiedono per alimentarsi. Più avanti nel tempo anche anziani non dementi potrebbero essere invitati o sentirsi invitati a farsi da parte quando il prolungamento della vita sarà considerato dagli altri o da essi percepito come un peso sociale».

Guardando più avanti vi è il rischio che in caso di conflitto inverso tra medico che vuole sospendere le cure e famiglia che vuole continuare possa essere chiamato a decidere il giudice.

«Si aprirebbe cioè la strada, anche in Italia, per casi simili a quello del bambino inglese Charlie Gard, che ha commosso il mondo. Mi lasci dire, infine, che quando la gente incomincerà a morire per disidratazione e denutrizione, prima o poi qualcuno incomincerà a chiedersi se non sia meglio, posto che le loro vite non meritano di andare avanti, di porre fine ad esse con una fiala letale. Questa legge che sdogana l'eutanasia omissiva rischia di essere a lungo termine il cavallo di Troia dell'eutanasia attiva».

DIBATTITO AL SENATO

Legge sul fine vita, almeno 10 nodi da sciogliere

IN FRIULI E A UDINE in particolare, dove è stata accompagnata alla morte Eluana Englero, molti s'interrogano - chi preoccupato, chi dubbioso - sui contenuti della legge in discussione al Senato. «L'assoluta delicatezza della materia richiederebbe da parte di chi deve decidere e dell'opinione pubblica conoscenza vera del merito del provvedimento, della terminologia, delle implicazioni giuridiche, mediche, etiche», ha scritto Francesco Ognibene su «Avvenire». Evidenziando 10 nodi da sciogliere sui quali è lecito attendersi una risposta sostanziale e convincente.

1. Nutrizione: terapia o sostegno?

La questione che la legge risolve con apparente sicurezza («sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale») vede in realtà divisa la comunità scientifica. Il solo fatto che si debba ricorrere a una cannula con accesso diretto al corpo del paziente non più in grado di mangiare e bere da solo non trasforma la natura dei nutrienti.

2. Volontà vincolanti?

La questione drammatica è se il paziente va assecondato in qualunque richiesta, inclusa la volontà di farla finita ritenendo non più sostenibile la sua condizione. Sarebbe la resa dello Stato, che rinuncia ad assistere, e dei medici, obbligati a voltare la testa.

3. E il divieto di eutanasia?

I fautori della legge obiettano che la legge non parla di eutanasia, né autorizza in alcun modo a dare o accelerare la morte del paziente. Ma allora, perché non vietare esplicitamente qualunque pratica eutanasica? Basterebbe un semplicissimo comma.

4. Perché sospendere il Codice?

Ad alimentare le ambiguità (e sospetti di voler lasciare socchiusa la porta per future pratiche inaccettabili) c'è il passaggio in cui il medico viene sollevato da ogni conseguenza civile e penale per atti che gli sono richiesti (o che omette) su richiesta del paziente o del suo fiduciario. Perché questa «zona franca»?

5. Perché non c'è l'obiezione?

Sarebbe naturale se, giunti a questo punto, il testo riconoscesse esplicitamente il diritto all'obiezione di coscienza per i medici che non intendano cooperare ad atti contrari alle loro convinzioni. Ma la legge su questo punto si limita genericamente a esentare il medico da «obblighi professionali».

6. E gli ospedali cattolici?

La legge non fa sconti a nessuno e obbliga «ogni struttura

sanitaria pubblica o privata» ad adeguarsi alle nuove regole. Impensabile però che un ospedale d'ispirazione cristiana (e non solo) sia costretto ad accettare al suo interno la morte di un paziente provocata da atti od omissioni mediche.

7. Dov'è il registro nazionale?

Le volontà di fine vita possono essere custodite da notai, medici, comuni... Manca del tutto nella legge la previsione di un registro unico nazionale, che garantisca uniformità, reperibilità e privacy. Un buco inspiegabile.

8. Le volontà sono «attuali»?

Ciò che si è immaginato del proprio futuro differisce da quel che si sperimenta al momento in cui la malattia si manifesta. Ma al paziente che perde conoscenza non è garantita la possibilità di mutare



volontà: valgono le disposizioni che ha lasciato scritte, anche quelle irrevocabili. E se dovesse riprendersi cambiando idea?

9. Decide il giudice?

Nei casi in cui c'è controversia tra medici e parenti (o il fiduciario) è previsto che decida il giudice. Ma un magistrato ha più parola in capitolo di

un medico, o dei genitori di un bambino?

10. Perché «disposizioni»? Il titolo della legge è un problema ancora irrisolto: le «disposizioni» renderebbero la norma italiana la più vincolante al mondo, riducendo i medici a notai e spezzando il legame tra il paziente e il suo medico. Ne vale la pena?