



Foto Reuters

LE PAROLE

Cosa sono l'eutanasia, l'accanimento terapeutico e il testamento biologico

■ Eutanasia, accanimento terapeutico, e testamento biologico: tre termini attorno ai quali gira il più acceso dibattito etico e politico nello sforzo da parte di alcuni di introdurre norme che li regolino.

EUTANASIA: ovvero la "dolce morte", indotta in casi estremi di prognosi infauste e in caso di sofferenze ritenute intollerabili. Si distingue tra **Eutanasia attiva** (attraverso la somministrazione da parte di soggetti terzi

di determinate sostanze) ed **Eutanasia passiva** (attraverso la sospensione del trattamento medico). In Italia l'eutanasia è un reato, ma in vari Paesi europei (come Olanda, Belgio, Danimarca e Germania per particolari casi) è permessa.

ACCANIMENTO TERAPEUTICO: si riferisce alla messa in atto di procedure mediche «oneroso, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risul-

tati attesi». Un'espressione che traduce il termine più accademico «distanasia», parola di origine greca che significa «morte difficile o travagliata». Termini che vogliono indicare, insomma, un «prolungamento del processo del morire per mezzo di trattamenti che non hanno altro scopo che quello di prolungare la vita biologica del paziente».

TESTAMENTO BIOLOGICO: Il

Testamento biologico (o Dichiarazioni anticipate di trattamento) prevede che il soggetto, capace di intendere e volere, possa indicare le opzioni terapeutiche possibili in caso si trovi in stato di incoscienza, rifiutando ad esempio trattamenti estremi che si configurino come accanimento terapeutico. Dalle Dichiarazioni anticipate è esclusa la richiesta di eutanasia. Il Testamento non è vincolante per il

medico, che può decidere di non rispettare le indicazioni date motivandone le ragioni nella cartella clinica del paziente. Si prevede anche la possibilità di indicare un «fiduciario», cioè una persona (parente, convivente, amico o anche lo stesso medico di famiglia) al quale la persona vorrà affidare la cura dell'attuazione delle volontà e dei desideri espressi nella dichiarazione.

Welby, no del giudice: «Parli la politica»

Ricorso «inammissibile»: «Ha diritto a chiedere lo stop alle cure, ma manca la norma che lo tuteli»

RICORSO respinto, e non perché non sussistano motivazioni di alto valore morale, condizionate da tutti e anche dalla religione, ma perché nessuno si è preso la responsabilità di

dare delle risposte, di definire i confini del termine accanimento terapeutico. Non ci

sono leggi attuative nemmeno sul consenso informato.

La sentenza è arrivata a sorpresa ieri mattina ed è un colpo a cui si aggiunge colpo. Perché proprio ieri la Federazione dell'Ordine dei medici ha deciso di chiudere la porta a qualsiasi speranza per i malati che chiedono di essere aiutati a morire. Cambia il codice deontologico e la linea questa volta è chiara: no all'eutanasia, senza incertezze. Articolo 17: «Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocare la morte». Non lo sapeva Angela Savio quando ha depositato le undici pagine che motivano il «no» a Welby e che sostanzialmente dicono una cosa sola: ci sono dei principi fondamentali (dei principi morali) riconosciuti anche dalla Convenzione Europea sui diritti dell'uomo, ci sono dei valori riconosciuti dalla Costituzione, c'è una società che è cambiata: ma tutto questo in Italia - non è stato regolamentato. Sul diritto dell'uomo prevale la discrezionalità del medico che pure a sua volta non è ben definita ed è totale. Su questi temi regna il caos. Il giudice ci ha messo meno di una settimana a decidere sul ricorso di Welby. Lei, che è un'esperta di diritti della personalità (cioè dei diritti inviolabili che

**Una società cambiata
Principi fondamentali
e valori costituzionali:
ma tutto questo in
Italia non trova regole**

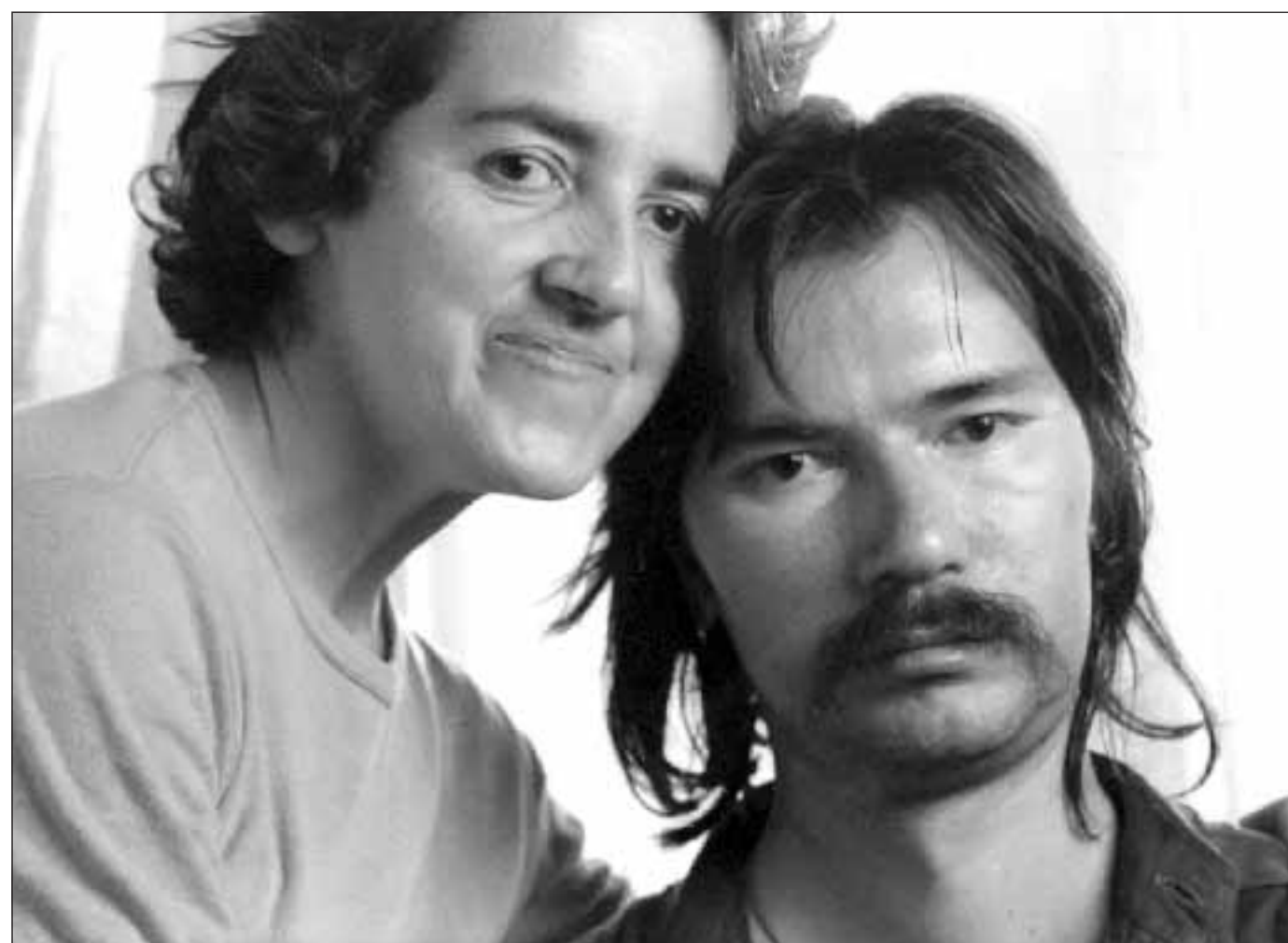
nascono con la persona e sono primari) ha letto pareri, ha tenuto conto del codice deontologico dei medici, ha ascoltato le ragioni di Welby e l'opposizione del suo medico curante. E alla fine ha dato ragione a tutti identificando però un unico colpevole: il Parlamento. Articolo per articolo, citando Codice penale e Costituzione, ha spiegato perché quella valanga di parole e di interventi politici che in ottanta giorni hanno seppellito il caso Welby non avevano senso. Non sarà il pronunciamento del Consiglio superiore di Sanità sulla definizione di accanimento terapeutico ad aiutare Welby. E non è vero che gli articoli 2 e 32 della Costituzione e il codice deontologico dei medici dettano regole in materia. Non è vero - come è stato detto - che delle risposte ci sono. C'è invece un diritto, moralmente condivisibile, che può dirsi «non effettivo» perché non è tutelato.

La sentenza del giudice Savio è dura, esplicita e chiara. Un atto d'accusa: mancano leggi e manca persino una definizione del diritto in questione. E non solo sul diritto alla morte. «Un diritto può dirsi effettivo solo se l'ordinamento prevede la realizzabilità coattiva della pretesa... Ma qui è il far west: «Manca una definizione condivisa ed accettata dei concetti di finalità del trattamento... Manca la definizione di quando l'insistere con trattamenti di sostegno vitale sia prassi ingiustificata o sproporzionata... Manca una definizione sugli stessi concetti di insostenibilità della qualità della vita o di degradazione della persona da soggetto a oggetto... Mancano linee guida di natura tecnica ed empirica di orientamento del comportamento dei medici... Mancano linee che riempiano di contenuti la definizione di divieto di accanimento terapeutico ed il correlato diritto a far cessare l'accanimento stesso». Dice Angela Savio citando Giuseppe Casale, il medico di Welby che si è opposto al distacco della spina. Dice: la discrezionalità lasciata al medico è totale «in ordine alle proprie concessioni etiche, religiose e professionali... Questa discrezionalità è dimostrata dal dottor Casale quando ha affermato "Non c'è accanimento terapeutico perché il respiratore non è futuro. Se io stacco il respiratore, il paziente muore". Dice ancora implicitamente Angela Savio, quello che tutti sanno e che nessuno è pronto ad ammettere, e cioè che questa discrezionalità si traduce ad oggi in una sola regola: che la fine dei malati terminali si determina esclusivamente nel chiuso delle case, nel chiuso delle stanze, se e quando decide il medico. Perché l'avete chiesto a me. La domanda sembra un po' anche questa. In questo caso - spiega la sentenza - il giudice non ha le basi per decidere. Il diritto al rifiuto della cura è regolato dagli articoli 2 e 32 della Costituzione, ma è un principio troppo vago. Per contro c'è il codice penale (art. 579 e 580) che punisce l'omicidio del consenziente e l'aiuto al suicidio; poi c'è ancora il codice civile che vieta atti di disposizione del proprio corpo e l'indisponibilità del bene vita. Rispetto al bene vita poi c'è poi il codice deontologico dei medici (art 35 e 37) che impone un obbligo giuridico di garanzia del medico a curare e mantenere in vita il paziente. E ora anche il divieto di eutanasia. Parliamo di civiltà, ma sono solo

Articolo 2 della Costituzione
Sono riconosciuti i diritti inviolabili dell'uomo
Sono tre gli articoli di legge che hanno determinato la decisione del giudice: gli articoli 2 e 32 della Costituzione e l'articolo 12 delle disposizioni preliminari al Codice civile che spiega come applicare la legge. L'articolo 2 dice: «La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale».

Articolo 32 della Costituzione
Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento
L'articolo 32 della Costituzione disciplina i diritti del singolo a scegliere la cura. Ma anche questo non trova leggi attuative. Dice: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Articolo 12 disp. al codice civile
Quando il caso è dubbio decide la Costituzione
L'articolo 12 delle disposizioni preliminari codice civile dice: «Nell'applicare la legge non si può ad essa attribuire altro senso che quello fatto palese dal significato proprio delle parole secondo la connessione di esse, e dalla intenzione del legislatore. Se una controversia non può essere decisa con una precisa disposizione, si ha riguardo alle disposizioni che regolano casi simili o materie analoghe; se il caso rimane ancora dubbio, si decide secondo i principi generali dell'ordinamento giuridico dello Stato».



Piergiorgio Welby con la moglie Mina in una immagine di anni fa. Foto Associazione Luca Coscioni/Reuters

parole. Perché il principio di autodeterminazione e del consenso informato sono - secondo la Savio - una grande conquista civile delle società culturalmente evolute. Ratificato nella carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nella Convenzione di Oviedo del '97 e ratificato dal nostro ordinamento con la legge 145 del 28 marzo 2001, ma anche questa legge manca di decreti attuativi. Lo stesso Comitato di bioetica lascia il posto all'interpretazione soggettiva e alla discrezionalità. Welby deve allora per forza aspettare. E il Parlamento vigente non permette di invocare la sospensione delle cure».

**Una sentenza dura:
«Non è vero che le
risposte ci sono
C'è un diritto che può
dirsi "non effettivo"»**

facendosi carico di interpretare l'accresciuta sensibilità sociale e culturale verso le problematiche relative alla cura dei malati terminali di dare risposte alla solitudine e alla disperazione dei malati di fronte alle richieste disattese, ai disegni degli operatori sanitari e alle istanze di fare chiarezze nei definire concetti e comportamenti, può colmare il vuoto di disciplina anche sulla base di solidi e condivisi presupposti scientifici che consentano di prevenire abusi e discriminazioni».

MEDICI
Il nuovo codice chiude la porta all'eutanasia

■ «Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocare la morte». È la condotta prevista nei confronti dell'eutanasia nell'articolo 17 del nuovo codice deontologico dei medici, presentato ieri a Roma dalla Federazione degli ordini dei medici (Fnomceo). Poche parole per delineare un tema che nelle ultime settimane sta monopolizzando l'attenzione dell'opinione pubblica.

«Il nostro è un no chiaro e circostanziato», ha spiegato Amedeo Bianco, presidente della Fnomceo. «Il termine eutanasia - ha aggiunto - evoca l'immagine di una dolce morte che ha poco a che fare con la realtà che la parola si è trovata a descrivere. Importante, invece, è definire i contorni dell'accanimento terapeutico». Il codice stabilisce che il medico, anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e un miglioramento della qualità della vita. «La definizione è puntuale - spiega Bianco - e aiuta a spiegare che noi, invece, siamo favorevoli a tutte quelle forme di cura, all'interno di un percorso terapeutico più ampio, che possano limitare la sofferenza di un malato. Dobbiamo sfruttare tutti gli strumenti palliativi per rendere meno dolorosa la malattia».

Il nuovo codice dei medici ha affrontato anche altri temi, come quello sulla fecondazione assistita. Il codice non prevede nessun divieto esplicito alla fecondazione eterologa, quella con ovulo o seme esterno alla coppia. L'articolo 44 non fa riferimenti al divieto previsto dalla legge 40. «Questo articolo - ha precisato Bianco - non si discosta dal dettato legislativo e il medico che deciderà di praticarla verrà chiamato sul principio di rispetto di una norma penale. Su questo tema abbiamo mantenuto il testo del vecchio codice, entrato in vigore prima della legge 40, per testimoniare una continuità di orientamento etico, sempre nel rispetto della legge». L'articolo stabilisce che la fecondazione medicalmente assistita è un atto integralmente medico e in ogni sua fase il medico dovrà agire secondo scienza e coscienza. L'articolo, tra l'altro, fa divieto al medico di attuare forme di maternità surrogata e forme di fecondazione assistita al di fuori di coppie eterosessuali stabili.

Dalla lettera a Napolitano alla supplica al dottore: «Staccate la spina»

Le tappe della lotta del malato di distrofia muscolare. Il capo dello Stato disse: «Il Parlamento se ne occupi»

■ L'inammissibilità del ricorso di Pier Giorgio Welby, decisa dal tribunale civile di Roma, ha chiuso questa prima fase della vicenda umana e giudiziaria. Queste le 10 tappe più significative della lotta di Welby.
22 SETTEMBRE: all'interno di «Primo Piano», l'approfondimento del Tg3, Piergiorgio Welby, co-presidente dell'associazione Luca Coscioni, da quaranta anni ammalato di distrofia muscolare progressiva, rivolge un video appello al presidente della Repubblica Giorgio Napolitano in favore dell'eutanasia. «Raccoglio il suo messaggio di tragica sofferenza con sincera comprensione e solidarietà - risponde il Capo dello Sta-

to - Esso può rappresentare un'occasione di non frettolosa riflessione su situazioni e temi di particolare complessità sul piano etico che richiedono un confronto sensibile e approfondito in Parlamento». **23 OTTOBRE:** Welby dice di voler rinunciare alla ventilazione polmonare assistita e chiede se sia possibile che gli venga somministrata una sedazione terminale che gli permetta di poter staccare la spina senza dover soffrire. **14 NOVEMBRE:** in una lettera inviata ai Presidenti e ai membri delle commissioni sanità e giustizia di Senato e Camera, e ai presidenti dei due rami del Parlamento, Welby scrive che nessuno vuole prendersi la responsabilità di staccare il

respiratore, e aggiunge che quindi «l'unica via percorribile resta la disobbedienza civile». **22 NOVEMBRE:** comincia lo sciopero della fame, aperto anche ai cittadini, proclamato ad oltranza dall'Associazione Luca Coscioni, insieme ai Radicali Italiani. Aderisce anche Emma Bonino. **27 NOVEMBRE:** Welby rivolge ad uno dei due medici che lo segue la richiesta scritta di staccare la spina e la sedazione terminale per non soffrire a causa della mancanza di aiuto nella respirazione. **28 NOVEMBRE:** il medico risponde di non poter esser lui a decidere e di rimettersi alla decisione delle autorità competenti. Aggiunge che «il paziente sta soffrendo in

maniera incommensurabile». **30 NOVEMBRE:** il presidente della Camera Fausto Bertinotti parla di «un vuoto che deve essere colmato» a livello legislativo. Il ministro per le Politiche della famiglia, Rosy Bindi ricorda che «la legislazione vigente non permette di invocare la sospensione delle cure».

1 DICEMBRE: i legali di Welby depositano al Tribunale di Roma un ricorso d'urgenza volto ad ottenere il distacco del respiratore artificiale sotto sedazione terminale. **6 DICEMBRE:** il Ministro della Salute Livia Turco, contraria a staccare la spina, chiede un parere al Consiglio Superiore di Sanità «per verificare se i trattamenti sanitari ai quali è attualmente sottoposto Welby siano inquadrabili nell'accanimento terapeutico». **11 DICEMBRE:** nel parere preliminare l'ufficio affari civili della procura di Roma afferma che il ricorso di Welby «va accolto» ma non si può «ordinare ai medici di non ripristinare la terapia: è una scelta discrezionale del medico».

**Il dottore disse: «Sta soffrendo in modo incommensurabile»
Anche Bertinotti invitò a legiferare**