

BIOTESTAMENTO AL SENATO

Morte di Stato sotto l'abete: l'Italia affretta l'eutanasia

VIDA Y BIOÉTICA

30_11_2017



**Tommaso
Scandroglio**



Buona parte dei politici italiani e dell'associazionismo militante, nonché uomini di cultura di differente estrazione e un'ottima fetta del mondo cattolico – o sedicente tale – hanno deciso di fare un bel regalo di Natale agli italiani: varare una norma che

legittimerà l'eutanasia.

Il 20 aprile 2017 veniva approvato dalla Camera un disegno di legge dal titolo “*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*” che rappresenta un Testo unico di più proposte legislative sul tema. Da allora il testo era fermo al Senato. Ma martedì prossimo verrà calendarizzato il Ddl e, così pare, sembra che potrà venire approvato addirittura prima di Natale.

I numeri per far passare la legge ci sono tutti. Infatti a favore sono PD, M5S, PSI, Movimento democratico e progressista, Sinistra italiana e CP. Invece la Lega e i senatori di Idea voteranno contro (Fratelli d'Italia non ha rappresentanti a Palazzo Madama). In mezzo al guado, ma in realtà molto più spostati sul fronte dell'approvazione della legge, troviamo Forza Italia e Alternativa Popolare che si dichiarano contrari ed infatti hanno proposto alcuni emendamenti al testo di legge, ma lasciano libertà di coscienza ai propri militanti in fase di voto finale, realizzando così uno dei più classici ossimori politici che tanto ricorda le convergenze parallele di Moro.

Come è accaduto con l'approvazione della legge sulle unioni civili, il sistema democratico di voto subirà una forzatura dato che si ricorrerà, al fine di vedere approvata la legge al più presto, al cosiddetto “canguro”, ossia il voto unico su tutti gli emendamenti accorpati che consente di aggirare le manovre ostruzionistiche. Insomma: o prendere o lasciare, senza il voto emendamento per emendamento.

La legge quindi molto probabilmente passerà e ciò accadrà, come accennato, anche e soprattutto a causa dell'omertà colpevole di certi sedicenti cattolici, laici e non, i quali hanno taciuto e non hanno fatto nulla per impedirne il varo, sia perché vogliono l'approvazione di questa letale legge omicida sia perché, probabilmente, la stessa è merce di scambio per altro (8xmille?). Pronti a scendere in acqua per salvare i migranti – e ci mancherebbe – ma non muovono un dito per tutelare i malati, i bambini e gli incapaci, le prime, ma non uniche, vittime di questa norma.

Il contenuto del testo di legge oggetto del voto finale sarà dunque quello licenziato dalla Camera. Diamo qui una sintesi estrema di tale contenuto. Primo aspetto: con questa norma si legittima l'eutanasia sempre, comunque e per chiunque (art. 1, comma 5). Infatti da una parte il rifiuto può interessare esami diagnostici e i trattamenti sanitari, anche salvavita, da iniziare o da proseguire (e fin qui nulla di nuovo rispetto al quadro giuridico vigente). Su altro fronte però il paziente può rifiutare l'attivazione della nutrizione e l'idratazione assistite, l'interruzione di questi mezzi di sostentamento vitale e di qualsiasi terapia già in essere, comprese quelle salvavita. Questa triplice tipologia di

rifiuto, che porta a morte certa il paziente, è invece vietata dal nostro ordinamento giuridico. Si tratta in definitiva di eutanasia attiva, ossia commissiva. Se applichiamo questo articolo in combinato disposto con l'art. 2 che concerne la sedazione palliativa si configura la modalità più frequente attraverso cui il paziente accederà all'eutanasia: Tizio - che non è paziente terminale, ma magari solo depresso - vuole morire. Facile accontentarlo: basterà, come da sua richiesta, sedarlo profondamente e non idratarlo più. L'accoppiata sedazione profonda continuata e mancata idratazione assistita otterrà l'effetto eutanasico sperato.

Ora domandiamoci: quali sono le circostanze e quali i motivi che possono legittimare la richiesta eutanasica? Il Testo unico non indica nessuna condizione particolare né nessuna motivazione specifica, ergo tutte le circostanze e tutte le motivazioni addotte sono valide per chiedere di morire. In merito alle condizioni, non solo i pazienti terminali, ma anche quelli che possono guarire, i disabili, i sani compresi le persone anziane possono accedere all'eutanasia di Stato. Chiunque in qualsiasi stato. In relazione ai motivi, si potrà chiedere di morire non solo perché si soffre terribilmente, ma anche perché si è depressi, infelici per una delusione amorosa o perché un affare è andato male, stanchi semplicemente di vivere perché anziani, etc. A ben vedere quindi questo Ddl è assai più liberista delle ultraliberiste leggi olandesi e belghe sull'eutanasia che, almeno sulla carta, impongono alcuni vincoli in merito a condizioni cliniche e motivazioni legate soprattutto al dolore fisico-psicologico. Sarà la legge sull'eutanasia più permissiva al mondo.

L'eutanasia incondizionata esige anche che il consenso valido per morire non sia solo quello attuale, ma anche quello contenuto nelle *Disposizioni anticipate di trattamento* (DAT). Efficace perciò anche il consenso datato, inattuale. E dunque l'eutanasia potrà essere applicata anche su persone che, per ipotesi, potrebbero aver cambiato idea, ma che non riescono più ad esprimere il proprio dissenso. Avremo quindi una legge che permette di uccidere le persone contro il loro consenso.

Altro caso di eutanasia contemplato dalla legge su persona non consenziente o addirittura dissenziente: quella sui minori, senza limiti di età, e sugli incapaci. Ad oggi l'obbligo di cura grava sul rappresentante legale (genitore, tutore, etc.) e sul medico. Ed anche nel caso in cui i genitori decidessero di non salvare la vita del figlio non sottoponendolo a terapie salvavita, il medico deve disattendere queste loro volontà. Con questa legge invece saranno i genitori e i tutori etc. ad avere diritto di vita e di morte sui propri figli e sugli incapaci. L'eventuale dissenso di costoro non avrà alcun peso giuridico. Vero è che il comma 2 dell'art. 3 specifica che il consenso da parte dei

rappresentati legali deve essere prestato “avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità”, e quindi parrebbe che le decisioni dei genitori non possano provocare la morte del figlio. Ma il criterio della tutela della vita del minore è subordinato al rispetto del criterio della dignità dello stesso. Ed oggi il concetto di dignità viene sempre più spesso associato a quello di qualità della vita. E dunque se, ad esempio, nasce un neonato pretermine disabile con questa legge sarà possibile non rianimarlo perché la scelta di farlo morire andrebbe a tutelare la sua dignità. Indegno invece sarebbe farlo vivere da disabile tutta la vita.

Il medico sarà obbligato ad uccidere e non potrà obiettare né se la richiesta di morire verrà dal paziente vigile, né se tale richiesta sarà contenuta nelle Dat. Potrà, ma non sarà un obbligo, disattendere le volontà espresse nelle Dat solo se vi saranno trattamenti terapeutici innovativi, non prevedibili al momento della redazione delle Dat, che potranno migliorare la qualità della vita del paziente. Notare il fatto che il criterio per disattendere le Dat non è quello dell'esistenza di nuove terapie salvavita, una volta impensabili, bensì il miglioramento della qualità della vita. Ma miglioramento rispetto a quale situazione clinica pregressa? Non è specificato. Le conseguenze possono essere drammatiche. Facciamo il caso di Tizio, che aveva redatto le Dat, finito in coma a seguito di incidente stradale. Tizio con le dovute e innovative terapie può salvarsi, addirittura svegliarsi dal coma, ma certamente riporterebbe danni cerebrali che ad esempio lo costringerebbero sulla carrozzina. Le terapie quindi sarebbero salvavita, ma restituirebbero Tizio a suoi cari non certo in condizioni migliori rispetto a prima dell'incidente. Di conseguenza il medico è obbligato ad applicare le Dat che prevedono, nel caso specifico, l'interruzione dell'idratazione artificiale e di tutti i presidi clinici per tenerlo in vita.

Infine la ratio di questa legge ci dice alcune cose. Primo: morire diventa pienamente un diritto soggettivo. L'art. 1 comma 5 infatti così recita: *“Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare [...] qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario [...]. Ha, inoltre, il diritto di revocare [...] il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento”*. Ma se morire è un diritto questo comporta, come abbiamo visto, che tale diritto non può conoscere limiti di esercizio: quasi tutte le modalità per morire infatti sono ammesse; né di persone: adulti, bambini, incapaci, pazienti non coscienti, etc. tutti possono accedere all'eutanasia; né di circostanze: il malato terminale, in coma, etc. possono chiedere di morire; né di motivi: puoi chiedere che ti venga staccata la spina se soffri molto, se sei solo depresso, se ti ha lasciato la moglie, etc.

In secondo luogo questa legge fa nascere il diritto di togliersi la vita, il diritto di farsi uccidere e il diritto/dovere di uccidere. In merito a quest'ultimo binomio: i genitori e i rappresentanti legali potranno esercitare un vero e proprio diritto di chiedere la morte di figli e incapaci. Altresì il medico potrà vantare un diritto ad uccidere perché tale potere viene legittimato da una norma giuridica. Ma in capo ai medici sarà predicabile anche un vero e proprio dovere di dare la morte se così sarà richiesto dal paziente vigile e da quello non vigile, ma che ha redatto le Dat al fine di voler morire, e da genitori e tutori.

E dunque per favore, almeno risparmiateci la menzogna che questa è una legge che dice "No" all'accanimento terapeutico perché non permette l'iniezione letale e l'aiuto al suicidio (le uniche due modalità non permesse dalla norma). Questa è una legge che a pieni polmoni grida un gran "Sì" all'eutanasia, cioè all'omicidio di Stato.

Per chi volesse approfondire il contenuto del Disegno di legge rinviamo a T. Scandroglio, *Appuntamento con la morte*, Ed. Omni Die.