

La legge sul biotestamento non prevede la dolce morte

SE FOSSE GIÀ STATO IN VIGORE IL TESTO CHE APPRODERÀ IN AULA IL 13 MARZO NON AVREBBE CAMBIATO LA SITUAZIONE DI DJ FABO PERCHÉ NON AMMETTE IL SUICIDIO ASSISTITO NÉ INIEZIONI LETALI
RAFFAELE CALABRÒ*

Dj Fabo ha scelto di andare in Svizzera per morire e uscire da un corpo che non sentiva più suo. Le sue erano condizioni cliniche, come si dice in gergo medico, con buoni parametri vitali ma con gravi disabilità e, quindi, in una condizione di vita che evidentemente, come appariva dai suoi appelli, non reputava degna di essere vissuta. Da medico e da parlamentare, impegnato in prima fila sulla legge sulle Dichiarazione Anticipate di Trattamento, mi sono ritrovato a chiedere quanto abbia pesato sulla scelta di Fabiano di non voler vivere più, il suo passato da dj, le serate trascorse nelle discoteche tra giovani che si sentono imbattibili, insomma, il suo specifico e singolare vissuto. Ma può la propria visione della vita autorizzarci al suicidio e farci chiedere allo Stato che ci aiuti in questo percorso? Ritengo di no: posso rifiutare di curare una patologia che mi sta conducendo alla morte, ma non chiedere di procurarmela, se in buone condizioni vitali. A maggior ragione, il caso singolo non può e non deve portarci a generalizzazioni o a pericolose speculazioni che porterebbero ad introdurre nel nostro ordinamento la dolce morte o eutanasia attiva o suicidio assistito. Perché è di questo che oggi stiamo parlando, del diritto di chiedere allo Stato di somministrare un composto di farmaci letali in nome di un'autodeterminazione assoluta. Ma siamo sicuri che vogliamo che nel nostro Paese nascano delle cliniche della dolce morte? Siamo davvero

certi di poter scongiurare il rischio che si crei un giro di affari intorno al suicidio assistito e magari a carico del Servizio Sanitario Nazionale? Non è questo il compito del Servizio Sanitario Nazionale, la sua funzione è quella di accogliere e di assistere fino alla fine nel miglior modo possibile, applicando le cure palliative, un paziente che vive una grave disabilità. Anche in questo caso, avremmo dovuto e potuto fare di più, ma non certo di assisterlo fino al suicidio.

Sono tanti oggi a puntare il dito contro il Parlamento che ha tardato a legiferare in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento, ma l'attuale proposta di legge sul biotestamento, che approderà in Aula il 13 marzo, seppure fosse stata già in vigore non avrebbe cambiato la situazione di Antoniani. Il provvedimento in arrivo, anche nella versione "imposta" dal Pd non ammette il suicidio assistito, non ammette iniezioni letali. Questa legge disciplina il principio di autodeterminazione del paziente, che può anche in previsione della perdita della capacità di intendere e di volere, decidere di rifiutare trattamenti sanitari, sostanzialmente scegliendo di morire, ma la morte sopraggiungerà per il decorso di una patologia e non per effetto di un'iniezione letale. Questa legge ha acceso uno scontro tra quanti vogliono che, oltre ai trattamenti sanitari, un soggetto possa chiedere, nell'eventualità che non sarà in grado di esprimersi, che gli vengano sospese anche idratazione e nutrizione artificiale. E quanti, come il sottoscritto, ritengono che queste siano forme di sostegno vitale e possano essere sospese solo ed esclusivamente se veicoli di terapie farmacologiche. Vedremo come finirà, ma quanto accade in Svizzera, e per fortuna (!), va ben oltre le disposizioni contenute nel testo di legge; al di là dei confini c'è uno Stato che dietro il pagamento di una somma ti conduce alla morte, ma né oggi né domani la dolce morte avrà porte aperte nel nostro ordinamento.

*PARLAMENTARE AP

