

Biotestamento, con la legge i giudici peseranno di più

di **CLAUDIO SARDO**

Nella lettera inviata ai deputati Pdl per chiedere loro il massimo impegno nell'approvazione della legge sulle Dat (dichiarazioni anticipate di trattamento), Silvio Berlusconi scrive che questa si è resa necessaria perché «i tribunali, adducendo presunti vuoti normativi, pretendono di scavalcare il Parlamento e usurparne le funzioni». Il proposito di tenere lontana la magistratura da decisioni che attengono alla vita, alla malattia e alla morte, e dunque naturalmente legate alla sfera degli affetti e ai mondi vitali, è quanto mai sano e condivisibile. Tuttavia questa legge, per i suoi eccessi normativi e i suoi enunciati ideologici, rischia di produrre esattamente l'effetto contrario: aprire il varco a una gamma molto vasta di contenziosi giudiziari, e anche ad interventi preventivi di pm e giudici negli ambiti delle decisioni dei medici e dei familiari. Ma non solo: se la legge sarà approvata, attiverà presto anche il giudizio della Consulta e il bilanciamento tra il diritto alla vita e il diritto del malato (art. 32 della Costituzione) di rifiutare il trattamento sanitario non voluto può anche indurre a correzioni del testo e interpretazioni assai diverse dagli intenti dei proponenti.

La legge, in questa versione, è figlia del caso Englaro. Allora una discutibile sentenza ricostruisce sulla base di testimonianze e, così si disse, dello stile di vita un rifiuto di Eluana ad ogni trattamento sanitario destinato a prolungare il suo già lungo stato vegetativo. Ma dopo tre anni non c'è stata ancora una seconda sentenza tipo Englaro. Pur riconoscendo l'anomalia di quel giudizio (implicitamente lo riconoscono tutti, dal momento che anche i sostenitori del picco diritto del testamento biologico richiedono la forma scritta per accertare le volontà del malato), non si può oggettivamente dire che ci sia stata fin qui un'invasione dei mondi vitali.

L'invasione giudiziaria invece rischia di provocarla proprio questa legge. Che, tanto per cominciare, nel passaggio dal Senato alla Camera ha esteso la platea degli interessati dai soli stati vegetativi (duemila casi) alle «incapacità permanenti» (centinaia di migliaia, compresi ad esempio i pazienti affetti da morbo di Parkinson in stato avanzato). Le occasioni per cause e interventi giudiziari sono molteplici: compreso l'art. 2, comma 8, che impone ai medici di operare

«avendo sempre come scopo esclusivo la salva-

guardia della salute del paziente». Si dirà: perché dovrebbe essere un problema una simile ovvietà, peraltro già desumibile dai codici deontologici? Perché la legge irrigidisce la norma e sorregge meglio i potenziali conflitti: basti pensare alle cure palliative, che per alleviare il dolore mettono in conto una riduzione delle possibilità di vita, o ai casi di cure che aggravano patologie contrastanti. Peraltro, negli ultimi anni sono in forte aumento le denunce di pazienti e di loro familiari contro i medici. Così i presupposti di cause e ricorsi potranno ampliarsi.

Ma ancora più ampia è la voragine che può aprire il «divieto di qualunque forma di eutanasia» prevista nell'art. 1. Il codice penale già fissa il divieto di eutanasia attiva attraverso i reati di omicidio del consenziente, aiuto al suicidio, abbandono terapeutico. Se il divieto ulteriore della nuova legge riguarda l'eutanasia passiva (prevista in altri ordinamenti, laddove è intesa come diritto a lasciarsi morire e dunque a rifiutare le cure) il rischio di conflitto con l'art. 32 è maggiore. D'altra parte la stessa esclusione dell'alimentazione e dell'idratazione dalle disposizioni delle Dat, in quanto sostegno vitale e non trattamento sanitario, mantiene dubbi di natura costituzionale che solo la Corte potrà davvero sciogliere: lo stesso documento dei medici cattolici sottolinea che l'alimentazione e l'idratazione non sono terapie, ma evita di pronunciarsi sulla definizione di «trattamento» sanitario.

Questioni destinate presto a riversarsi sui giudici perché, una volta aperta la via delle Dat, sarà la loro applicazione la fonte del contenzioso (mentre ad oggi il caso Englaro è ancora isolato). Poi l'allargamento della platea ai malati in condizione di «incapacità permanente» può diventare addirittura il cavallo di Troia di pratiche eutanasi che, in forme ad oggi da nessuno auspiccate. Cosa può accadere infatti se un malato di Parkinson, non più in grado di comprendere, ha disposto nella sua Dat il rifiuto di qualsiasi terapia dal momento dell'incoscienza? La legge prevede che quella volontà sia vincolante per il medico. E allora il medico cosa farà? Non lo curerà più neppure per una bronchite, rischiando di infliggere al paziente sofferenze inaccettabili?

Per tenere lontani i magistrati dai mondi vitali, quando è in gioco la vita e la morte, forse è meglio fare a meno di una legge. Quantomeno di una legge così vasta e pesante.