

(1)

## La giurista. Razzano: «Neppure nella legge olandese un'autodeterminazione simile»

Marcello Palmieri giovedì 20 aprile 2017

«Una sua legge sul fine vita l'Italia ce l'aveva già – spiega la studiosa della Sapienza di Roma –: è quella sulle cure palliative, un modello per il mondo



«Una legge sul fine vita non era necessaria». Ne è certa Giovanna Razzano, costituzionalista alla Sapienza di Roma e autrice del libro *Dignità nel morire, eutanasia e cure palliative nella prospettiva costituzionale*.

### Come spiega questa sua affermazione?

L'Italia ha già una legge in materia: è la 38/2010, che sancisce il diritto alla terapia del dolore e alle cure palliative. Le cure palliative affermano la vita e considerano la morte come un evento naturale; sono contrarie a qualsiasi forma di accanimento terapeutico e di eutanasia. In realtà il vuoto normativo c'è solo nella prospettiva di chi intende introdurre l'eutanasia nel nostro ordinamento.

### Ma tecnicamente la legge 38 è proprio una legge sul fine vita?

Sì. Il suo testo prevede infatti che si applichi quando il decorso della malattia è inesorabile e la prognosi infausta.

### Da cosa scaturisce questa la legge?

È il risultato dell'autonoma iniziativa di realtà associative che hanno diffuso la medicina palliativa fino a ottenere la legge, approvata dal Parlamento quasi all'unanimità. È un testo all'avanguardia, perché include le cure palliative pediatriche e risponde a tutte le raccomandazioni del Consiglio d'Europa e dell'Oms.



### **La proposta normativa in discussione parla di consenso informato e di Dat...**

Il consenso informato può già definirsi un principio generale dell'ordinamento giuridico, per la Convenzione di Oviedo ma anche perché presente nella legislazione, come ad esempio nella legge 833/78, istitutiva del Servizio sanitario nazionale. È un principio riconosciuto dalla giurisprudenza civile e penale, oltre che dalla stessa Corte Costituzionale; è un cardine della deontologia medica, sul quale nel 1992 il Comitato nazionale per la bioetica ha elaborato un documento e sul quale la dottrina giuridica ha riflettuto. Notando, per esempio, come il consenso scritto può rappresentare un inutile irrigidimento nel rapporto di fiducia medico-paziente, che ostacola la libertà della scelta terapeutica invece di garantirla. Quanto alle Dat, sono considerate nel vigente Codice di deontologia medica mentre la buona prassi clinica già mostra forme di pianificazione condivisa delle cure, quando la malattia è diagnosticata e se ne conosce il decorso. Anche la Guida del Consiglio d'Europa sul processo decisionale di fine vita del 2014 si riferisce a queste ultime e alle Dat.

### **Cosa prevedono queste norme?**

Sono sostanzialmente concordi nel ritenere le Dat non vincolanti per il medico. La Guida sancisce che «l'autonomia non implica il diritto per il paziente di ricevere ogni trattamento che richiede, in particolare quando è inappropriato. Infatti, le decisioni che riguardano la cura della salute sono il risultato di un incontro tra la volontà del paziente e la valutazione della situazione da parte di un professionista che è soggetto ai suoi obblighi deontologici e, in particolare, agli obblighi emergenti dai principi di beneficenza, non maleficenza e giustizia». La Convenzione di Oviedo, poi, stabilisce che i desideri precedentemente espressi da un paziente che non è più in grado di esprimersi «saranno tenuti in considerazione».

### **In concreto, cosa permetterebbero già ora queste norme?**

Le faccio un esempio: un malato di Sla può decidere come regolarsi per la ventilazione, essendogli consentito di rinunciarvi, piuttosto che di provarla e decidere in seguito, salva la possibilità di cambiare idea in ogni momento. Allo stesso modo, se lo desidera, può accedere alla sedazione palliativa, e tutto questo nell'ambito dell'ordinamento vigente, senza nessuna nuova legge. L'articolo 2 per cui «la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo» presuppone il diritto alla vita, senza il quale non vi è nessun altro diritto. Ogni persona è degna in quanto vivente, senza ulteriori valutazioni. L'articolo 13 pone poi il principio della libertà, che contribuisce a fondare il consenso informato. Infine, l'articolo 32 esprime il diritto alla salute come bene collettivo, in chiave relazionale e solidale. Non solo individuale.

### **A livello europeo, come hanno legiferato sul tema gli altri Stati?**

Nessuno degli Stati che ha legiferato in tema di Dat, neppure quelli che hanno introdotto l'eutanasia (Belgio, Olanda, Lussemburgo) ne hanno previsto l'assoluta vincolatività. La nostra proposta di legge è difforme dall'articolo 9 della Convenzione di Oviedo e pone l'Italia in una posizione isolata nel contesto europeo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



