



*Uniti nella fedeltà  
e nella diversità*

## **COORDINAMENTO MONARCHICO ITALIANO**

### **IL PORTAVOCE**

#### ***Comunicato stampa***

23 ottobre 2009

#### **Il CMI a Pisa**

Il CMI ha partecipato, oggi a Pisa, presso l'Aula Magna della Scuola Superiore S. Anna, al convegno organizzato dalla locale sezione dell'Unione Giuristi Cattolici Italiani (U.G.C.I.), sul tema delle "Dichiarazioni Anticipate di Trattamento" (D.A.T.) o "testamento biologico", alla presenza del Presidente del Tribunale di Pisa (in congedo) Dor. Carlo De Pasquale e del Presidente dell'Ordine degli Avvocati pisani, avv. Rosa Capria.

Il Dr. Leonardo Degli Innocenti, Giudice delle Indagini Preliminari del Tribunale di Pisa, ha illustrato la casistica delle decisioni dei tribunali di merito e della Cassazione relativamente a quelle situazioni di incapacità di intendere e di volere in cui venga a trovarsi un individuo il quale, prima di venire sottoposto ad un certo trattamento (ritenuto, secondo le attuali conoscenze mediche, idoneo a favorirne la guarigione o ad evitare di aggravare le sue condizioni di salute) è tenuto a prestare il cosiddetto "consenso informato". In particolare, il relatore si è soffermato su alcune recenti decisioni del Giudice Tutelare di Modena secondo cui, pur in assenza di una legge che regoli le D.A.T., sarebbe sempre possibile per chiunque affidare ad un terzo soggetto (nella specie l'"amministratore di sostegno" nominato dallo stesso giudice su indicazione dello stesso interessato) determinate disposizioni "vincolanti", per il caso di un'eventuale futura sua perdita della capacità di intendere e volere, da adottarsi con riferimento a condizioni "terminali" di salute ritenute al momento non tollerabili o non volute dal disponente.

Il Dr. Pietro Dubolino, magistrato di Cassazione, ha anche ripercorso l'iter giudiziario della vicenda Englaro mettendo in evidenza la sentenza n. 21748/2007 della Cassazione civile che avrebbe dovuto tener conto che il codice penale punisce l'uccisione di persona consenziente (art. 579 c.p.), figura di reato che, nell'articolata motivazione, inspiegabilmente, non appare mai, neppure in controluce, come un elemento almeno eventualmente ostativo alla tesi dell'autorizzazione a sospendere il sostegno vitale ad Eluana che ne avrebbe provocato la morte. Discorso, peraltro, che vale anche per il caso Welby nel quale, tuttavia, un'ipotesi di reato era stata configurata dalla Procura nei confronti del medico che "staccò la spina", ma fu subito lasciata cadere perchè questi - secondo il pubblico ministero - avrebbe agito nell'"adempimento di un dovere" (quello di dare esecuzione alla volontà del povero Welby). Nel caso Englaro vi è stato, da parte della Cassazione, un epocale ribaltamento del principio giuridico fino ad oggi ritenuto inattaccabile del *favor vitae* e della nullità assoluta di ogni atto di disposizione della vita e del corpo umano propri (art. 5 c.c.), per cui, di fronte ad una situazione di obiettive gravi difficoltà (peraltro, prese in carico da amorevoli braccia) ad una vita ritenuta, se-

condo un'ormai diffusa opinione, "non più degna" di essere vissuta, sia da preferirsi la morte (nella inedita veste di "medicina", come avrebbe detto il prof. Ermini).

Dunque, la vita considerata non più come bene supremo tutelato per sé, bensì come concetto relativo che prepara il terreno all'affermazione di un vero e proprio "diritto ad una morte degna" che lo Stato - per alcuni giuristi - dovrebbe assicurare a tutti in base ad un principio desumibile dal secondo comma dall'art. 32 della Costituzione ("nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge") che, invece, fu posto come contraltare al comma precedente (la salute è un "diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività"), a presidio dell'altro principio della libertà personale inviolabile, salvo espressa disposizione di legge (si pensi al caso della necessità di una vaccinazione di massa). Una volta scalfito il principio della intangibilità della vita - secondo Dubolino - viene meno ogni riferimento obiettivo e si apre il varco ad ogni possibile interpretazione su ciò che deve intendersi di volta in volta come vita "non più degna" e su chi debba pronunciarsi al riguardo, con evidente riferimento alla prospettiva eutanasi già sperimentata per legge da alcuni stati europei in cui (p. e. l'Olanda), in perfetta coerenza con la premessa, si è giunti alla soppressione legalizzata di bambini affetti da gravissimi e ineliminabili deficit fisici.

Dalle D.A.T., vincolanti per il medico (o per chiunque altro) anche se a contenuto suicidario, all'eutanasia vera e propria, dunque, il passo è breve.

Il Dott. Renzo Pucetti, co-autore di un recentissimo studio sulle D.A.T. pubblicato nella rivista scientifica *Medicina e Persona*, ha illustrato con dovizia di particolari i risultati di alcune ricerche a livello internazionale nei paesi in cui tale istituto è previsto; negli USA, dove esso esiste sin dagli anni '70, è emerso che un'elevata percentuale di soggetti che hanno redatto le D.A.T. lo ha fatto senza poter avere un'adeguata informazione sulle ipotizzate situazioni patologiche invalidanti o sui più recenti ritrovati terapeutici, ma, soprattutto, che la maggior parte di essi aveva cambiato nel tempo, senza neppure accorgersene, il contenuto delle dichiarazioni a seconda dei loro variati stati d'animo. La sperimentata scarsa stabilità nel tempo delle dichiarazioni anticipate conferma l'inadeguatezza di tale strumento a rappresentare l'effettiva volontà del dichiarante al momento in cui si verificasse realmente la situazione di incapacità e ciò spiega come in tale paese esso abbia perduto gran parte dell'interesse suscitato agli inizi (anche perché è emerso che chi aveva redatto dichiarazioni "suicidare" veniva, di fatto, lasciato in stato di abbandono da parte delle strutture sanitarie). In tali casi, pertanto, deve trovare applicazione, nel dubbio, il principio di portata generale di precauzione (in dubio pro vita).

L'Avv. Luca Nocco ha ricostruito, poi, la storia dell'istituto (sviluppatosi nell'area nordamericana del "common law" con il nome di "living will"), man mano penetrato anche in alcuni ordinamenti di "civil law" del nord Europa, incentrando l'attenzione sull'art 9 della Convenzione di Oviedo (sui diritti dell'uomo e la biomedicina - 1997) il quale prevede che "i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico dal paziente che al momento dell'intervento non è in grado di esprimere la sua volontà devono essere tenuti in considerazione". Tale Convenzione Internazionale, ratificata con L. n. 145/2001, assieme al parere del Comitato Nazionale di bioetica del 2003 ed alle norme deontologiche della professione medica, che sottolineano anch'esse il carattere non vincolante delle d.a.t. per il medico (cui è fatto divieto di porre in essere, anche su richiesta del malato trattamenti diretti a provocarne la morte - artt. 35 e 17), dovrebbe costituire il punto di riferimento costante per un'eventuale disciplina che regoli le "D.A.T."

Per il prof. Francesco D. Busnelli, ordinario di diritto privato presso il "S. Anna", che ha concluso il convegno, il nostro ordinamento dovrebbe cercare di mantenersi ad una certa distanza dalla cultura giuridica nordamericana, incentrata su un individualismo esasperato del tutto estraneo ai principi di solidarietà cui sono legati soprattutto i paesi di tradizione cattolica del vecchio continente.

Una risposta, seppur parziale, alle drammatiche domande che il tema del fine vita pone, potrebbe scaturire, secondo Busnelli, più che dallo scontro tra concezioni di fondo inconciliabili tra loro, dalla medicina cd. "palliativa", sorta espressamente con l'obiettivo di lenire il dolore fisico dei malati terminali ma, soprattutto, la loro solitudine che sta alla base di quasi tutte le richieste di eutanasia, come la vicina esperienza dell'Hospice di Livorno dimostra: laddove il dolore venga meno e vi sia la presenza di persone vicine all'ammalato anche la richiesta di porre fine alla propria vita viene meno.



Eugenio Armando Dondero

