

XII Commissione permanente (Affari sociali)

Resoconto di mercoledì 22 luglio 2009

Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento.

C. 2350, approvata in un testo unificato dal Senato, C. 625 Binetti, C. 784 Rossa, C. 1280 Farina Coscioni, C. 1597 Binetti, C. 1606 Pollastrini, C. 1764-bis, C. 1840 Della Vedova, C. 1876 Aniello Formisano, C. 1968-bis, C. 2038 Buttiglione e C. 2124 Di Virgilio.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 15 luglio 2009.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sia assicurata anche attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, dispone l'attivazione del circuito.

Livia TURCO (PD), dopo aver espresso apprezzamento per la relazione dell'onorevole Di Virgilio, svolge un richiamo ai valori di concretezza e umiltà - richiamati in un recente intervento del Presidente emerito della Corte costituzionale Giovanni Maria Flick - che, a suo avviso, dovrebbero guidare l'intervento del legislatore su materie tanto delicate. Ritiene, infatti, che il confronto su tali materie debba essere incentrato su una visione antropologica largamente condivisa nella società contemporanea, che pone al centro la persona e che impronta di sé principi fondamentali e norme della Costituzione, quali, in particolare, gli articoli 1, 3 e 32. Proprio la necessità di trovare un utile terreno di confronto in una visione antropologica condivisa comporta, a suo avviso, che non possano esservi valori non negoziabili o punti di vista da ignorare. Ritiene che nei principi dell'ordinamento vigente, a cominciare dalle disposizioni costituzionali in materia, dalla Convenzione di Oviedo e dal codice di deontologia medica, sia rinvenibile la base di un confronto volto ad unire piuttosto che a dividere. A tali principi ritiene possano utilmente aggiungersi i documenti adottati dal Comitato nazionale di bioetica, il recente documento del consiglio nazionale della Federazione degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, approvato a Terni, nonché - sebbene il collega Di Virgilio abbia ommesso di citarle nella sua relazione - le sentenze della Corte costituzionale n. 282 del 2002, n. 338 del 2003 e n. 151 del 2009. Sottolinea, quindi, che su un tema tanto delicato solo la ricerca di un bilanciamento tra i valori in gioco può consentire l'individuazione di soluzioni legislative adeguate. In particolare, il bilanciamento tra il diritto all'autodeterminazione e il diritto alla vita non deve essere inteso, a suo avviso, come la conciliazione di una contraddizione, perché, nel caso di una vita estremamente debole e fragile, l'autodeterminazione dell'individuo non può prescindere dai legami di solidarietà e di dipendenza che si vengono a instaurare. Analogamente, non può essere concepita in termini di contraddizione la relazione esistente tra l'autonomia del medico e quella del paziente. Rileva che su questi temi l'atteggiamento del legislatore non deve essere simile a quello di un guerriero che propugna valori, bensì a quello di un tessitore, nel senso che deve essere orientato alla costruzione della più ampia condivisione possibile. Serve, a suo avviso, una norma chiara e mite, rispettosa della *pietas* e della diversità irripetibile di ogni persona. Per queste ragioni, ritiene che il concetto della relazione di cura possa costituire il bandolo utile a dipanare molte delle matasse in cui rischia di aggrovigliarsi la discussione e, in particolare, il cosiddetto problema dell'«ora per allora». Rileva, inoltre, che l'articolo 3 del progetto di legge n. 2350, approvato dal Senato, non chiarisce adeguatamente

l'ambito di applicazione della norma, cioè gli stati patologici cui essa si applica. In particolare, occorre chiarire se si applichi ai soli pazienti in stato vegetativo permanente o abbia, invece, un ambito di applicazione più ampio. È peraltro consapevole del fatto che la discussione verterà, in gran parte, sulla qualificazione della nutrizione e dell'idratazione artificiali come trattamenti terapeutici. In proposito, ricorda che il citato documento del consiglio nazionale della Federazione degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, approvato a larghissima maggioranza, definisce tali pratiche come trattamento assicurato da competenze mediche e sanitarie. Naturalmente, il fine di dette pratiche non è prettamente terapeutico, consistendo nel sostegno alle funzioni vitali, e proprio tale caratteristica è alla base della loro problematicità sul piano etico. Tuttavia, non vi è dubbio che il carattere invasivo accomuni tali pratiche ai trattamenti sanitari. Si pone pertanto con particolare forza, in relazione alla nutrizione e all'idratazione artificiali, l'esigenza di evitare l'accanimento terapeutico e, al tempo stesso, di rispettare il principio di precauzione. Auspica, quindi, che la Commissione non voglia limitarsi a ratificare le conclusioni cui è giunto il Senato, ma accetti di confrontarsi sul problema della legittimità e dell'opportunità di un intervento legislativo in un ambito materiale caratterizzato da rilevanti incertezze e divisioni della scienza medica, laddove sarebbe forse preferibile rinviare la soluzione dei casi concreti all'alleanza terapeutica tra medico e paziente.

Carmelo PORCU (PdL), dopo aver sottolineato l'estrema delicatezza e complessità dell'argomento in discussione, rileva che su questi temi ciascuno, anche in un ordinamento laico, deve partecipare al confronto forte delle proprie convinzioni e che, pertanto, anche i credenti, e dunque i cattolici, debbano sentirsi liberi di manifestare le proprie opinioni e i propri convincimenti, specie in un contesto caratterizzato, come l'attuale, da una rinascita dei valori religiosi. Ricorda, quindi, di essere stato inizialmente contrario a un intervento legislativo in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento e di nutrire, ancora oggi, forti perplessità al riguardo. Tuttavia, osserva, rivolto alla collega Livia Turco, che spesso lasciare campo libero alla scienza può rivelarsi più pericoloso di un intervento legislativo, dal momento che la scienza non possiede certo la risposta a tutti i problemi che sorgono quando si viene a trattare dell'inizio e della fine della vita. Rileva, altresì, che la discussione su questo provvedimento interviene in una fase storica caratterizzata dalla crisi del valore della vita umana, che deve perciò essere difeso, anche e soprattutto nei casi in cui la vita è più fragile, rifiutando con fermezza la distinzione tra vita degna e vita non degna di essere vissuta. Nel ribadire, infine, la necessità di un'attenta valutazione sull'opportunità di un intervento legislativo in materia, auspica un confronto franco ed aperto sul problema del valore della vita, all'insegna del netto rifiuto, che auspica da tutti condiviso, di ogni pratica eutanassica ed eugenetica.

Luisa CAPITANIO SANTOLINI (UdC) ricorda che, nella scorsa seduta, aveva sollevato, insieme ad altri colleghi, il problema della scelta del testo da adottare come testo base. Al riguardo, ribadisce che, a suo avviso, non si può che partire dal testo del provvedimento trasmesso dal Senato, sebbene, naturalmente, la Commissione non debba limitarsi a ratificarlo. In proposito, chiede se siano stati acquisiti i materiali relativi alle audizioni svolte presso il Senato, anche al fine di valutare le ulteriori audizioni da svolgere in Commissione. Passando ai contenuti dei progetti di legge in esame, dichiara di condividere le affermazioni del collega Porcu sul diffondersi di una cultura che attribuisce scarso valore alla vita. Osserva quindi, rivolta alla collega Livia Turco, che i limiti posti all'intervento del legislatore dalle sentenze della Corte costituzionale da lei citate devono valere anche per l'intervento giurisdizionale. La stessa necessità di un intervento legislativo, forse, non sarebbe stata avvertita con tanta urgenza se alcune sentenze non avessero, a suo avviso, travalicato tali limiti. Rileva, inoltre, che proprio le incertezze della scienza medica, cui ha fatto riferimento la collega Livia Turco, giustificano l'applicazione del principio di precauzione e, dunque, di una norma volta a salvaguardare la persona. Osserva inoltre, sempre rivolta alla collega Livia Turco, che il richiamo alla *pietas* non può essere disgiunto dal richiamo alla verità e che il giusto bilanciamento dei valori in gioco non può aprire la strada a derive eugenetiche o eutanassiche nel

nome del relativismo etico. Rileva, infine, che al di là dei molti documenti utili in materia, la Commissione dovrà formare i propri convincimenti a partire dai contenuti dei progetti di legge in esame e dell'attività conoscitiva che riterrà di svolgere.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda che, come ha avuto modo di precisare nel corso della precedente seduta, le questioni procedurali sollevate dalla collega Capitanio Santolini saranno affrontate dalla Commissione al termine dell'esame preliminare.

Paola BINETTI (PD), premesso di aver sempre ritenuto opportuno - a differenza di molti colleghi - un intervento legislativo in materia di dichiarazioni anticipate di trattamento, ritiene che sia utile fissare sin dal principio alcuni punti fermi. In particolare, ritiene che non possa in alcun caso essere messa in discussione la partecipazione del paziente a tutte le decisioni che lo riguardano, con specifico riferimento alla scelta tra le diverse tipologie di cura. Rileva, inoltre, che il bilanciamento dei valori in gioco non possa aver luogo tra il valore della vita e quello della libertà, dal momento che tali valori sono tra loro indissolubilmente connessi. Auspica, altresì, che il problema dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali non sia ridotto alla questione della sua natura sanitaria o non sanitaria, dal momento che l'epilogo della vicenda di Eluana Englaro ha mostrato, al di là di ogni distinzione teorica, che l'interruzione di tali trattamenti provoca, in tempi rapidi, il decesso del paziente. Invita, pertanto, tutti i colleghi ad evitare l'ipocrisia di una unanime dichiarazione di contrarietà all'eutanasia. Ritiene, quindi, che su questa materia serva una legge chiara, concreta, concisa e completa, oltre che attenta alle esigenze della persona. Sottolinea, altresì, la necessità di definire in modo chiaro i destinatari della norma, distinguendo meglio di quanto non faccia il testo trasmesso dal Senato tra soggetti in stato vegetativo e malati terminali, dal momento che solo per questi ultimi, a suo avviso, l'alimentazione e l'idratazione artificiali potrebbero, in taluni casi, configurare una forma di accanimento terapeutico. Analogamente, ritiene che debbano essere chiarite meglio le nozioni di alleanza terapeutica e di consenso informato e che debba essere sviluppata e migliorata la formazione dei medici al riguardo. Dichiarata, infine, di condividere totalmente l'intervento del collega Porcu, con particolare riferimento alla condanna dell'eugenetica e alla necessità di una forte battaglia culturale in difesa della vita.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.