

La legge sul “fine vita” ponga dei confini ma non pretenda di regolare tutto

Al Presidente Silvio Berlusconi

Caro Presidente, la discussione del disegno di legge sul “fine vita” licenziato dal Senato pone la Camera e ciascun deputato di fronte a un’alternativa, che è insieme civile, politica e istituzionale.

Da una parte c’è la possibilità di proseguire una discussione che contrapponga, in modo frontale, sempre meno dialogico e sempre più ideologico, due impostazioni speculari: quella di chi vorrebbe riconoscere e disciplinare compiutamente le dichiarazioni anticipate di trattamento, nel senso della piena autodeterminazione del paziente; e quella, che ha prevalso al Senato, di chi ritiene che la materia del “fine vita” vada disciplinata, altrettanto prescrittivamente, in modo uguale e contrario, impedendo che le direttive anticipate dei pazienti possano predeterminare le scelte di cura.

Se si proseguisse su questa via, per come stanno oggi le cose, una delle due impostazioni finirebbe con il prevalere con una maggioranza comunque ristretta; e solo a costo di una lacerazione tra i partiti e dentro i partiti. Ma una legge che scaturisse da questo scontro non troverebbe un punto di equilibrio che assicuri a tutto il Paese di riconoscersi in essa. E’ preferibile e ancora possibile cambiare strada, non fare una legge che costringa i parlamentari e gli italiani a scontrarsi su ciò che più li divide, ma che consenta agli uni e agli altri di accordarsi su ciò che maggiormente li accomuna e umanamente li affratella: la persuasione che il rapporto con la malattia, con le cure e con la morte (la propria e quella dei propri cari) appartenga a uno spazio personale di cui la legge può prudentemente fissare i confini “esterni”, ma non i contenuti “interni”, che sono interamente affidati alle relazioni morali e professionali che legano il malato al suo medico e ai suoi congiunti.

Questo richiamo al “privato” non allude all’istituzione di una sorta di zona franca, un’area eslege in cui medici, familiari e pazienti possano muoversi spregiudicatamente, anche contra-*legem*. Va inteso nel senso esattamente contrario, come riconoscimento dei limiti del legislatore e della sua incapacità di ordinare la complessità delle relazioni terapeutiche e di stabilire una disciplina più “giusta” di quella già oggi definita, con grande chiarezza e prudenza, anche sulla materia del “fine vita”, dal Codice di deontologia medica.

L’iper-regolamentazione giuridica del “fine vita” non contrasta solo con il senso di giustizia, ma con il senso di realtà. L’infinita e drammatica casistica materiale e morale che emerge nelle relazioni di cura non può essere infilata a forza in una legge fatta di norme astratte e generali. L’equilibrio e il senso della misura spingono al contrario verso una *soft law*, che ribadisca con chiarezza il no all’eutanasia e all’accanimento terapeutico, e che per il resto istituisca una sorta di riserva deontologica sulla materia del “fine vita”, demandando al rapporto tra i pazienti, i loro familiari e fiduciari e i medici – nel rispetto dei principi del codice di deontologia medica, delle norme civili e penali e del dettato costituzionale – la decisione in ordine a ogni scelta di cura. Se emergesse questa disponibilità, sarebbe possibile giungere in breve tempo a un testo più semplice, comprensibile e difendibile sul piano giuridico costituzionale rispetto a quello approvato dal Senato.

Ci rivolgiamo a Lei come leader politico, per affidarle una richiesta di cui comprenderà l’urgenza politica e il significato istituzionale. Con rinnovata stima,

Benedetto Della Vedova, Adolfo Urso, Antonio Martino, Fiamma Nirenstein, Mario Baccini, Flavia Perina, Peppino Calderisi, Giulia Bongiorno, Mario Pepe, Enzo Raisi, Antonio Buonfiglio, Santo Versace, Silvano Moffa, Roberto Antonione, Fabio Gava, Alessandra Mussolini, Deborah Bergamini, Marcello De Angelis, Giuseppe Moles, Giorgio Stracquadanio

