



## Testamento biologico

Franco Henriquet

La legge sul testamento biologico si attende nel nostro Paese ormai da molti anni e molti disegni di legge sono giacenti in Parlamento in attesa di essere discussi per diventare legge dello Stato. Negli Stati Uniti leggi in materia sono ormai operanti sin dai primi anni novanta e in Europa sono in vigore nella gran parte dei suoi Paesi.

La legge sul Testamento Biologico si propone di dare la possibilità di scelta delle cure sanitarie anche a chi è privo di coscienza e si trova in una situazione di un evento morboso o trauma che prelude alla fine della vita o che può porlo in una condizione di grave menomazione fisica e psichica con prevedibile perdita irreversibile dell'autonomia e della vita di relazione. La possibilità consiste nel redigere una determinazione di volontà in un momento antecedente all'evento che lo renderà incapace a esprimere la sua facoltà di scelta. Con questa legge si potrà far valere il diritto di scelta dei trattamenti sanitari anche a chi nel momento della scelta non è in grado di farla garantendone il diritto al pari di chi in piena consapevolezza può esercitare questo diritto.

La libertà di scelta è fondata sul principio etico dell'autodeterminazione, condiviso ormai universalmente, un principio che riconosce alla persona il diritto di poter accettare o rifiutare i trattamenti sanitari che lo riguardano. È il principio che ha sostituito quello passato, di origine ippocratica, della beneficiabilità o del paternalismo medico, secondo il quale spettano solamente al medico le decisioni delle terapie che ritiene più idonee nell'interesse del malato. Solo il medico sarebbe quindi l'arbitro delle scelte dei trattamenti e legittimato a porli in atto.

I cambiamenti dei principi etici in medicina sono venuti al passo della stessa evoluzione medica e dei nuovi rapporti che si sono stabiliti tra chi cura e chi è curato. Nel mondo occidentale oggi i due terzi delle persone muoiono per malattie croniche, cioè con percorsi di malattia non brevi, proprio grazie a una medicina che mette in campo sempre nuovi mezzi atti a procrastinare la vita anche in situazioni di grande criticità. Inoltre i due terzi delle morti avvengono in ospedale o istituzioni sanitarie diverse sotto responsabilità e competenze sanitarie, ove meno facilmente si può far valere le volontà di chi vi è ricoverato. È un contesto che favorisce quanto oggi si denuncia, pur con tutte le riserve del caso, come accanimento terapeutico. L'opportunità e l'urgenza di avere una legge che favorisca più estesamente l'espressione della volontà della persona e quindi l'esercizio di un suo inalienabile diritto è da vedersi alla luce di questo contesto.

La proposta di legge presentata alla Camera dei Deputati e approvata nel Giugno 2017 dal titolo "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento" consta di 6 articoli. Personalmente ritengo ci siano due punti che potrebbero mettere a rischio il fine principale della legge che è quello del pieno rispetto della volontà di chi sottoscrive l'atto.

Il primo punto è nel comma 7 dell'articolo 1 che recita "Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali". È ovvio che non si possano esigere trattamenti sanitari contrari a norma di legge, a salvaguardia della incolumità degli altri, ma per il resto si cadrebbe nella piena discrezionalità del medico o di chi per lui perché le norme richiamate, oltre a quelle di legge, potrebbero essere stabilite secondo una personale interpretazione dell'esercizio della professione, secondo su ciò che si intende sia meglio per il malato in accordo al principio etico del paternalismo medico, secondo la propria coscienza che esula dal volere del malato.

Il secondo punto è nel comma 5 dell'articolo 3 ove si prevede che le DAT possano essere disattese qualora sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione in grado di assicurare possibilità di miglioramento delle condizioni di vita. È una via che potrebbe dare facilmente l'opportunità per non applicare la volontà del malato dal momento che nel numero sempre crescente di nuovi farmaci o altri trattamenti sanitari si troverà sempre qualcosa che potrebbe migliorare le condizioni di vita del malato.

Sono rilievi critici che richiamano l'obiezione di coscienza, un tema che non si evince esplicitamente nella legge ora passata alla Camera, ma che mi pare sia mascherata nella sostanza nei due punti critici considerati.