

LA POLEMICA

Sul fine vita il Parlamento ignora ancora la Consulta

LORENZO D'AVACK

Fin della lettura dell'ordinanza della Corte costituzionale sul caso Cappato/Dj Fabo avevamo ritenuto ben comprensibile che la Corte dichiarasse indispensabile l'intervento legislativo sul fine vita. La preoccupazione del giudice delle leggi era quella di regolamentare il più possibile l'ambito del proprio operato e di non lasciare un vuoto normativo che avrebbe generato il pericolo di lesione di altri valori costituzionalmente protetti. Tuttavia, non era affatto scontato che il legislatore accogliesse

l'invito della Corte di disciplinare normativamente l'aiuto al suicidio entro un anno, eventualmente all'interno della L. 219/2017. La preoccupazione era fondata.

Nelle more di questi sei anni, il Parlamento è stato silente. Ciò ovviamente non può che preoccupare, dato che non è la prima volta che il Parlamento ignora e lascia troppo a lungo senza risposta le indicazioni della Corte costituzionale.

A PAGINA 11

DAL TESTO BAZOLI AL NODO SUL SERVIZIO SANITARIO, TANTE LE DIVERGENZE DA APPIANARE PER COLMARE IL VUOTO LEGISLATIVO CHE COSTRINGE I PAZIENTI A UNA TRAGICA ATTESA

Fine vita, le proposte in campo e quel ritardo del Parlamento di fronte al monito della Consulta

LORENZO D'AVACK

Fin della lettura dell'ordinanza della Corte costituzionale sul caso Cappato/Dj Fabo avevamo ritenuto ben comprensibile che la Corte dichiarasse indispensabile l'intervento legislativo sul fine vita. La preoccupazione del



Peso: 1-9%, 11-42%

giudice delle leggi era quella di regolamentare il più possibile l'ambito del proprio operato e di non lasciare un vuoto normativo che avrebbe generato il pericolo di lesione di altri valori costituzionalmente protetti. Tuttavia, non era affatto scontato che il legislatore accogliesse l'invito della Corte di disciplinare normativamente l'aiuto al suicidio entro un anno, eventualmente all'interno della L. 219/2017. La preoccupazione era fondata. Nelle more di questi sei anni, il Parlamento è stato silente. Ciò ovviamente non può che preoccupare, dato che non è la prima volta che il Parlamento ignora e lascia troppo a lungo senza risposta le indicazioni della Corte costituzionale.

Sarà compito del ddl Bazoli (10 marzo 2022) varare una legge che possa consentire di accedere alla richiesta di aiuto al suicidio medicalizzato. Il ddl, approvato alla Camera, non trovò il tempo di essere approvato anche al Senato, considerato il nuovo governo di centrodestra che ritenne opportuno non dare corso a quel tentativo. Oggi il parlamento, avendo raggiunto una convergenza trasversale tra FI e il PD, sembra voler rimettere in discussione il problema del fine vita.

Questo percorso prospetta fin d'ora due diverse soluzioni. Il partito di Forza Italia propone un nuovo testo base che porta le firme di Zanettin (FI) e Zullo (FdI) e muove dal presupposto che il testo Bazoli sia superato. Di contro, il Pd e il suo capogruppo Francesco Boccia hanno ribadito che se non verrà presentato un testo unitario che includa il Servizio sanitario nazionale si tornerà a votare proprio il ddl Bazoli, «l'unico testo che ha i requisiti per andare in aula e recepire i rilievi della Consulta».

È bene, allora, ricordare che il ddl Bazoli fu il risultato di una mediazione che tenne conto di molte sensibilità diverse, ma che per la maggior parte degli articoli e delle condizioni di depenalizzazione dell'aiuto al suicidio si è attenuto al disposto della sentenza costituzionale e garantisce il supporto dei malati tramite il Sistema sanitario nazionale. È proprio quest'ultimo il nodo da sciogliere e su questo non c'è unità di vedute tra le parti in causa. Ma oltre alle problematiche sollevate dal Ssn, va



Peso:1-9%,11-42%

anche considerato che il ddl Bazoli potrebbe, secondo un'interpretazione estensiva, ampliare la platea dei soggetti che possono accedere al suicidio assistito, prevedendolo per chiunque sia affetto da "una condizione clinica irreversibile", mentre la sentenza della Corte costituzionale si limita a indicare una "patologia irreversibile". In tal modo si dice che nel suicidio assistito si finiscono per coinvolgere malati cronici, grandi invalidi, anziani particolarmente vulnerabili. Le attuali divergenze, presenti negli schieramenti politici, possono avere come conseguenza quella di un ulteriore ritardo nell'ottenere una legislazione sul fine vita. Pertanto, la preoccupazione del giudice delle leggi di regolamentare il più possibile l'ambito del proprio operato e di non lasciare un vuoto normativo potrebbe restare ancora una volta attuale. Questo implicherebbe, come già avvenuto nell'arco di questo periodo di tempo, che a fronte del silenzio del legislatore debbano intervenire i tribunali regionali, quali ad esempio il tribunale di Massa, il tribunale di Ancona, il tribunale di Firenze, il tribunale di Trieste. Organi giudiziari che hanno dovuto affrontare, verificare le richieste dei pazienti di accedere al suicidio medicalmente assistito e l'idoneità dei medicinali da somministrare, stabilire quale procedura vada seguita, chiarire l'eventuale impugnabilità del provvedimento

stesso e, infine, i costi richiesti dalla commissione, facendo ricorso ad esempio, nel caso del paziente Mario, a una raccolta di fondi per consentire di raggiungere economicamente l'obiettivo.

La tragica verità è che i pazienti che hanno dovuto far ricorso all'aiuto al suicidio medicalizzato, così come previsto dalla Corte costituzionale, hanno incontrato tempi molto lunghi perché il loro diritto venisse rispettato. Un tempo troppo lungo per pazienti che si trovano in condizioni di estrema sofferenza. Una vicenda drammatica di questo genere non può essere caratterizzata da vuoti procedurali riempiti con diverse modalità a seconda dei tribunali che possono allungare i tempi di realizzazione di un tale evento. Questo spiega anche perché il silenzio della legge abbia spinto alcune regioni (Emilia-Romagna, Toscana e Sardegna), fra molte polemiche ministeriali, a fare propria una normativa, finalizzata a garantire tempi e modi omogenei per valutare le richieste dei malati di accedere al suicidio medicalmente assistito.



Peso: 1-9%, 11-42%