

OLANDA

Eutanasia sui bambini: fermatevi

EDITORIALI

31_10_2020

*Willem
Jacobus
Eijk**



La legge sull'eutanasia in Olanda stabilisce che un medico che esegue l'eutanasia, o che assiste al suicidio, non può essere perseguito e punito se soddisfa una serie di condizioni di accuratezza. Deve cioè verificare che la richiesta sia effettivamente volontaria e durevole. Inoltre, la sofferenza del paziente deve essere senza prospettive e insopportabile. "Senza prospettive" significa che non esiste un trattamento alternativo

per ridurre la sofferenza. Che la sofferenza sia "insopportabile" è invece indicato principalmente dal paziente stesso.

La legge sull'eutanasia si applica a partire dai 12 anni. Il consenso dei genitori è richiesto tra i 12 e i 16 anni. Nella classe di età tra i 16 e i 18 anni è sufficiente consultare i genitori, ma non è necessario il loro consenso.

Nel caso di bambini non ancora nati, l'interruzione della gravidanza e quindi della vita del bambino è possibile, secondo la legge sull'aborto, fino a una durata della gravidanza di 24 settimane, il momento in cui il bambino è considerato vitale al di fuori del grembo materno. Inoltre, esiste un regolamento nazionale (*Istruzione sulla decisione di perseguire l'aborto tardivo e la terminazione di vita nei neonati*) che, a determinate condizioni, permette l'aborto procurato se la gravidanza dura più di 24 settimane. Lo stesso regolamento offre anche la possibilità di porre fine alla vita di neonati gravemente malati o portatori di handicap fino all'età di 1 anno.

E con bambini tra 1 e 12 anni?

Tuttavia, non esiste una norma che crei delle possibilità per la terminazione attiva della vita di bambini di una età compresa tra 1 e 12 anni. Il governo olandese ha perciò commissionato una ricerca in merito. Il rapporto di ricerca in questione raccomanda di migliorare le cure palliative e di migliorare la conoscenza delle cure palliative nei bambini tra 1 e 12 anni (e anche nei loro genitori). Con una buona cura palliativa, la sofferenza può essere adeguatamente trattata nella stragrande maggioranza dei casi. Tuttavia, il rapporto afferma che forse in 5-10 casi all'anno le cure palliative non sono sufficienti. Si tratta di bambini gravemente malati che moriranno fra poco. In questi casi, continua il rapporto, si dovrebbero creare opportunità per i pediatri di porre fine attivamente alla vita di questi bambini senza essere perseguiti e puniti.

Il 13 ottobre 2020 il Ministro della Sanità, Hugo de Jonge, ha inviato una lettera al Parlamento, anche a nome del Ministro della Giustizia e della Sicurezza. In questa lettera annuncia che, di concerto con il pubblico ministero e con il gruppo professionale (pediatri), redigerà un regolamento in base al quale i pediatri che praticano l'eutanasia o mettono fine alla vita in bambini con sofferenze senza prospettive e insopportabili, che si prevede morire fra poco, non saranno, a determinate condizioni, punibili.

L'idea alla base di questo regolamento è la stessa della legge sull'eutanasia e dell'istruzione per la decisione di perseguire l'interruzione tardiva della gravidanza e della terminazione di vita di neonati. Un medico che abbia soddisfatto le richieste di accuratezza è considerato aver agito per causa di forza maggiore (art. 40 del Codice

Penale).

In questo caso, la forza maggiore è un conflitto tra il dovere del medico di proteggere e preservare al meglio la vita del paziente e il suo dovere di mostrare misericordia e di ridurre o eliminare la sofferenza del paziente. L'idea è che, se l'ultimo è possibile solo ponendo fine alla vita, il pediatra agisce per causa di forza maggiore e non è punibile. L'eutanasia o la fine della vita rimane, quindi, di per sé punibile. Nel nuovo regolamento che sarà elaborato, come per la legge sull'eutanasia e il regolamento per l'interruzione tardiva della gravidanza e la terminazione della vita nei neonati, questo è un motivo per non perseguire il pediatra.

Progettare un regolamento per l'eutanasia nei bambini o no?

Se questo regolamento verrà messo in atto, allora la vita delle persone potrà essere terminata dai medici fin dal concepimento a qualsiasi età, senza che siano punibili, a condizione di aver rispettato una serie di condizioni. Allora il cerchio sarà completo.

Tuttavia, la vita umana è un valore essenziale dal concepimento fino alla fine naturale. Il suo valore non può quindi essere soppesato rispetto a un'altra cosa, come ad esempio gravi sofferenze per malattia o disabilità, nemmeno nel caso dei bambini. La fine della vita non è quindi un mezzo legale per porre fine alla sofferenza.

Naturalmente i medici devono fare qualcosa per la sofferenza del bambino. Il governo raccomanda in primo luogo le cure palliative. Si tratta di una cura rivolta a tutta la persona del bambino, medica, psicologica e pastorale. La prestazione di queste cure da parte di pediatri, infermieri, pastori, familiari e volontari fino alla fine naturale della vita è menzionata come un dovere morale nel *Samaritanus bonus* (n. 6), un documento sull'eutanasia emesso dalla Congregazione per la Dottrina della Fede il 14 luglio 2020. La bozza del nuovo regolamento annunciata dal Ministro De Jonge solleva la seguente domanda: la creazione di opportunità per la cessazione attiva della vita nei bambini non scoraggerà forse la ricerca di un miglioramento delle cure palliative, perché la cessazione attiva della vita sembra essere una soluzione più efficace?

Inoltre, è da notare il piano inclinato osservato nella discussione olandese sull'eutanasia. All'inizio degli anni '80, l'eutanasia era considerata accettabile nella fase terminale di una malattia somatica. Più tardi anche prima della fase terminale. Negli anni '90 l'eutanasia è stata applicata anche in casi di disturbi psichiatrici e di demenza. Dall'inizio di questo secolo, il trattamento di fine vita è stato applicato ai neonati disabili (bambini dalla nascita all'età di 1 anno). E presto anche per i bambini da 1 a 12 anni.

Chiunque ponga fine a una vita attiva a causa di una qualche forma di sofferenza,

abbandona il principio che la vita è un valore essenziale. Di conseguenza, sarà confrontato sempre di nuovo con la domanda se sia opportuno porre fine alla vita con una forma di sofferenza minore. La storia della discussione sull'eutanasia negli ultimi quarant'anni dimostra che i criteri per eseguire l'eutanasia sono stati sempre più estesi. Non accadrà la stessa cosa a lungo termine per quanto riguarda l'eutanasia nei bambini?

In breve, non completate il cerchio. Non fate quest'ultimo passo, rendendo l'eutanasia applicabile a tutte le età. Anzi, forse mi sbaglio e questo non sarà l'ultimo passo dell'eutanasia, ma porterà a ulteriori passi.

*** Cardinale,**

Referente per l'etica medica per la Conferenza Episcopale Olandese