

EUTANASIA

Regno Unito, (far) morire è sempre più facile

VITA E BIOETICA

31_07_2018



**Tommaso
Scandroglio**



Eutanasia senza passare dal giudice. Questa è la nuova frontiera della “dolce morte” in Inghilterra, paese che formalmente vieta ancora l'eutanasia. La Corte Suprema inglese si è pronunciata sul seguente caso. Mr Y dopo un attacco cardiaco subisce gravi danni cerebrali ed entra in quello che viene definito sindrome della veglia arespensiva(indicato anche erroneamente con l'espressione “stato vegetativo”).

Familiari e medici erano d'accordo sul fatto che sarebbe stato nel suo “best interest” ucciderlo staccandogli il sondino naso-gastrico che lo alimentava e lo idratava. Solo che per farlo dovevano prima ricevere autorizzazione dalla *Court of Protection*, un tribunale che tutela gli interessi delle persone giuridicamente incapaci. Il *National Health Service* (NHS), ossia il Servizio Sanitario Inglese, su impulso dei familiari e medici, però ha fatto ricorso alla Corte Suprema chiedendo che Mr Y venga ucciso senza bisogno di autorizzazione da parte della *Court of Protection*. Infatti prima che arrivi l'autorizzazione possono passare mesi e anni e poi gli enti collegati al NHS spendono decine di migliaia di sterline per presentare ricorso. Meglio tagliare tempi e spese e ammazzare i pazienti in piena autonomia.

Naturalmente la Corte Suprema ha dato ragione al NHS, respingendo anche un ricorso dell'avvocato del povero Mr Y e affermando che quando familiari e medici sono concordi nel praticare l'eutanasia allora “l'interesse pubblico” è fatto salvo. Il giudice torna in gioco solo se c'è dissenso tra parenti e medici. Quindi basta mettersi d'accordo per uccidere qualcuno in una corsia di ospedale e sia le leggi che i giudici non dovranno metterci becco. Sostanzialmente è un arbitrariato privato in materia penale, ciò a significare che la vita altrui è nella disponibilità di altri, mandando così in soffitta il reato di omicidio.

Dunque l'eutanasia da pratica legale è diventata pratica giudiziale e ora convenzionale. Da reato a diritto soggettivo del paziente e da diritto di questi a diritto dei familiari e medici. La decisione della Corte Suprema, che in futuro potrà essere richiamata per casi simili, segna quindi l'ultima tappa in ordine di tempo della parabola discendente della tutela della vita. Inizialmente in alcuni paesi l'eutanasia era concessa solo per dolori insopportabili, con paziente terminale e maggiorenne, unicamente se questi era cosciente ed esprimeva una volontà chiara e reiterata nel tempo di accedere all'eutanasia e solo se questa volontà veniva verificata da un'equipe medica.

Passano pochi anni e non sono più necessarie tutte queste condizioni: l'eutanasia può venir richiesta non solo dal diretto interessato, ma anche da altri soggetti. Non solo i familiari, ma anche i soli medici. Il rimando è alle vicende di Charlie Gard e Alfie Evans,

dove a chiedere che questi piccoli pazienti fossero soppressi erano stati unicamente i medici. Quindi l'eutanasia da atto che doveva incarnare alla perfezione il principio di autodeterminazione ora è diventata una scelta che incarna il principio opposto, il principio dell'eterodeterminazione.

Nulla di nuovo: è ciò che accade ordinariamente con l'aborto, dove è la madre a decidere della morte del figlio. E come nell'aborto dove il giudice non ha facoltà di sindacare la decisione della madre, così d'ora in poi avverrà al di là della Manica in materia di fine vita. L'eutanasia *on demand* da parte dei familiari e medici mette da parte la verifica giudiziaria e dunque la tutela apprestata dallo Stato a favore degli incapaci.

In breve il principio dell'autodeterminazione è stato scalzato da quella del "miglior interesse", il medesimo speso per le vicende di Charlie ed Alfie. La morte è diventata una terapia. Ed infatti viene data, come per le terapie, nel miglior interesse del sofferente. E' semplicemente selezione sia all'ingresso della vita (aborto e fecondazione artificiale dove si scartano gli embrioni difettosi), sia all'uscita (eutanasia). E' eugenetica.

L'aspetto innovativo, come già evidenziato, sta nel fatto che uccidere un paziente è diventato un fatto privato, discrezionale al pari di qualsiasi terapia. Come ordinariamente non serve ricorrere al giudice per decidere se il paziente X incosciente debba sottoporsi ad un intervento chirurgico, così parimenti non serve per ucciderlo. Il criterio d'azione è alla fine basato sull'efficienza: fate bene e in fretta.