

«Cure, il rifiuto non può essere preventivo»

La Cassazione: ci vuole sempre consenso (o dissenso) informato e attuale

DA ROMA PINO CIOCIOLA

Una sentenza della Suprema Corte che – tanto implicitamente quanto evidentemente – ne "corregge" almeno un'altra precedente. Ribadendo che va tutelato il diritto a rifiutare le terapie, ma soltanto dopo che delle stesse si sia stati informati in tutto e per tutto, soltanto se un'eventuale rifiuto viene manifestato quando si è in pericolo di vita (non prima) e da una terza persona soltanto se questa è «un rappresentante ad acta» capace di dimostrare, con certezza, il dissenso del paziente che rappresenta. Come per altro viene fuori «tanto dal Codice di deontologia medica quanto dal documento del Comitato nazionale per la Bioetica del 1992» citati dalla stessa Corte.

«La validità del consenso preventivo ad un trattamento sanitario non appare in alcun modo legittimamente predicabile in assenza della doverosa, completa, analitica informazione sul trattamento stesso» e così allo stesso modo «la efficacia di uno speculare dissenso "ex ante" privo di qualsiasi informazione medicoterapeutica deve ritenersi altrettanto impredicabile, sia in astratto che in concreto, qualora il paziente, in stato di incoscienza, non sia in condizioni di manifestarlo pienamente». Tutto questo l'ha appena messo nero su bianco la terza Sezione civile della Cassazione attraverso la sentenza sul caso di un testimone di Geova che aveva chiesto il risarcimento dei danni morali e biologici perché i medici dell'ospedale di Pordenone gli avevano trasfuso del sangue nonostante avesse scritto su un cartellino «No sangue». Sentenza che non ha naturalmente nulla a che fare col caso di Eluana Englaro eppure sembra decisamente "evocarla".

Un dissenso a priori è quindi «impredicabile» perché – ribadisce la Cassazione – un conto è «l'espressione di un generico dissenso ad un trattamento in condizioni di piena salute» ed un altro

«è riaffermarlo puntualmente in una situazione di pericolo di vita». La Cassazione insomma è più che esplicita motivando la sentenza: «Nell'ipotesi di pericolo grave e immediato per la vita del paziente – afferma – il dissenso del medesimo deve essere oggetto di manifestazione espressa, inequivoca, attuale, informata».

Allora, nel caso specifico del testimone di Geova, «è innegabile l'esigenza che, a manifestare il dissenso al trattamento trasfusionale, sia o lo stesso paziente che rechi con sé una articolata, puntuale, espressa dichiarazione dalla quale inequivocamente emerga la volontà di impedire la trasfusione anche in ipotesi di pericolo di vita, ovvero un diverso soggetto da lui stesso indicato quale rappresentante ad acta il quale, dimostrata l'esistenza del proprio potere rappresentativo, confermi tale dissenso all'esito della ricevuta informazione da parte dei sanitari». Se allora va riconosciuto al paziente «un vero e proprio diritto di non curarsi, anche se tale condotta lo esponga al rischio stesso della vita», tuttavia – sempre stando al caso di Pordenone – la Cassazione sottolinea efficacemente come il «sibillino "niente sangue" vergato su un cartellino» non possa essere considerato come consenso informato di rifiuto alle cure, visto che il paziente era arrivato all'ospedale «in stato di perdita di conoscenza e in pericolo di vita».

Dunque è impossibile ritenere tutto ciò anche solo un vago consenso informato, perché un'interpretazione contraria «significherebbe che sul medico curante graverebbe il compito (invero insostenibile) di ricostruire sul piano della causalità ipotetica la reale volontà del paziente secondo un giudizio prognostico "ex ante"». E non soltanto, ma anche «di presumere induttivamente la reale "resistenza" delle sue convinzioni religiose a fronte dell'improvviso, repentino, non altrimenti evitabile insorgere di un reale pericolo di vita, scongiurabile soltanto con una trasfusione di sangue».

Richiamate le indicazioni del Codice di deontologia medica e del Comitato nazionale per la bioetica

«Rispettati i principi giuridici»

Il giurista Palma: un dissenso generico avrebbe un significato quasi irrilevante, ma nel caso di Eluana la volontà è stata desunta da indizi poco attendibili e risalenti nel tempo

Serve un consenso «chiaro, attuale e informato» per rifiutare un trattamento sanitario. Se non fosse per la vistosa sbavatura rappresentata dalla sentenza Englaro – in cui questi principi ormai consolidati sono stati pressoché ignorati – non ci sarebbe nulla da sottolineare nella sentenza emessa ieri dai giudici della Corte di Cassazione. Dalle agenzie di stampa si apprende che la pronuncia depositata dai giudici di piazza Cavour ribadisce, infatti, un orientamento ormai uniforme in giurisprudenza, e lo fa affrontando il caso di un uomo testimone di Geova, giunto all'ospedale di Pordenone in stato di incoscienza a cui i medici hanno praticato una trasfusione di sangue, salvandogli la vita, sebbene avessero rinvenuto tra i suoi documenti un cartellino con scritto «niente sangue». Gli Ermellini nella pronuncia rilevano come «nell'ipotesi di pericolo grave e immediato per la vita del paziente il dissenso medesimo debba a essere oggetto di manifestazione espressa, inequivoca, attuale, informata». In caso contrario, infatti, significherebbe caricare il medico curante dell'insostenibile compito di «ricostruire sul piano della

causalità ipotetica la reale volontà del paziente». Abbiamo chiesto ad Antonio Palma, ordinario di Istituzioni di diritto romano all'Università Federico II di Napoli di spiegarci il significato di queste affermazioni della Cassazione. **La Cassazione con questa sentenza è allineata con i principi finora presi in questa materia?** Sì, in particolare, per quanto riguarda il caso specifico dei

testimoni di Geova, dopo molte oscillazioni si è giunti ad una posizione consolidata, i cui principi sono espressi anche in questa sentenza.

Quali sarebbero questi principi?

Nel nostro ordinamento nessuno può essere sottoposto a trattamenti sanitari obbligatori se non nei casi previsti dalla legge, da cui discende la necessità, che mi pare chiaramente ribadita da questa pronuncia, di un consenso informato ed attuale, principio che nella sentenza Englaro non è stata rispettato.

In che senso?

Pur con tutta la comprensione per il caso umano, in quel caso è stato previsto che un terzo, ossia il padre, possa esprimere una volontà in sostituzione di quella dell'ammalato.

Nella sentenza emessa ieri la Cassazione afferma che nel

caso dei testimoni di Geova la volontà possa essere espressa anche da un terzo rappresentante ad acta. Il padre di Eluana è il suo tutore: perché invece lui non è legittimato?

Nel caso dei testimoni di Geova il rappresentante ad acta è un soggetto terzo abilitato ad esprimere la volontà della persona incosciente solo ed esclusivamente per quanto riguarda le trasfusioni di sangue, in base ad uno

specifico mandato conferitogli nell'imminenza del fatto dalla persona stessa, in cui il rappresentante non ha il minimo potere discrezionale. Il caso Englaro è completamente differente.

Perché?

Perché il padre è il suo tutore, un rappresentante generale, che non ha certo il potere di sostituirsi alla figlia per quanto riguarda la vita o la morte.

La Cassazione, infatti aveva chiesto di ricostruire la volontà di Eluana...

Questo non è possibile, perché la sua volontà è stata desunta da indizi poco attendibili e risalenti nel tempo.

Nella sentenza emessa ieri si dice che «un conto è l'espressione di un generico dissenso ad un trattamento in piena salute» e un altro è «riaffermarlo puntualmente in una situazione di pericolo di vita».

Direi che questo è il principio cardine della pronuncia, perché un dissenso generico a distanza di anni, anche se fosse espresso in modo specifico, avrebbe un significato quasi irrilevante. Nella sentenza Englaro, invece non è così, perché manca un processo di concatenazione logico-temporale tra il dissenso, peraltro generico, e la scelta che si vorrebbe compiere oggi.

LA ILARIA NAVA