

## **PARERE DELLA PRIMA COMMISSIONE PERMANENTE**

***(Affari Costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio  
e dell'Interno, ordinamento generale dello Stato  
e della Pubblica Amministrazione)***

Roma, 3 marzo 2009

Sui disegni di legge:

- (10) Ignazio MARINO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico, nonché in materia di cure palliative e di terapia del dolore**
- (51) TOMASSINI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario.**
- (136) Donatella PORETTI e PERDUCA. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari**
- (281) Anna Maria CARLONI ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari**
- (285) Emanuela BAIIO ed altri. - Disposizioni in materia di consenso informato**
- (483) MASSIDDA. - Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente**
- (800) MUSI ed altri. - Direttive anticipate di fine vita**
- (972) VERONESI. - Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà**
- (994) Emanuela BAIIO ed altri. - Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento**
- (1095) RIZZI - Disposizioni a tutela della vita nella fase terminale**
- (1188) Laura BIANCONI ed altri. - Norme per l'alleanza terapeutica, sul consenso informato e sulle cure palliative**
- (1323) D'ALIA e FOSSON. - Indicazioni anticipate di cura**
- (1363) CASELLI ed altri. - Disposizioni a tutela della vita**
- (1368) D'ALIA e FOSSON. - Disposizioni in materia di accanimento terapeutico**  
*(su testo unificato proposto dal relatore e relativi emendamenti)*

La Commissione, esaminata la proposta di testo unificato dei disegni di legge in titolo, adottata come testo base nell'esame in sede referente,

premesso che:

l'orientamento verso una soluzione legislativa della controversa materia, da realizzare in tempi rapidi, è stato affermato dal Senato con l'ordine del giorno approvato il 1° agosto 2008, nel quale si consideravano mature le condizioni per una disciplina sul "fine vita", nel proposito di colmare il vuoto legislativo e di assicurare, attraverso il riconoscimento dell'autonomia e della

-----  
Onorevole Presidente  
della 12<sup>a</sup> Commissione  
S E D E

libertà della persona nelle scelte riguardanti la salute, la piena tutela dei diritti fondamentali di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione, in particolare attraverso il divieto di ogni forma sia di eutanasia sia di accanimento terapeutico;

nella delicata materia delle scelte di fine vita, l'approvazione di una legge da parte del Parlamento, rappresentante della sovranità popolare, è attesa dall'opinione pubblica ed è indispensabile per assicurare che la tutela dei ricordati diritti fondamentali sia costante e omogenea, e non abbandonata alle contraddizioni di una giurisprudenza oscillante e mutevole;

la vita, prima ancora che un diritto fondamentale, è la preconditione per il godimento di ogni altro diritto fondamentale, e come tale deve essere tutelata in modo preminente;

il diritto alla libera determinazione in materia di salute rientra tra i valori costituzionali indefettibili;

il diritto fondamentale ad essere curati rientra a sua volta tra i valori costituzionali indefettibili, traducendosi in un dovere di solidarietà (art. 2 Cost.), particolarmente intenso a favore dei più deboli, che si trovino in uno stato di dipendenza dagli altri, come i soggetti in stato vegetativo persistente;

può esistere una tensione tra i due ultimi diritti appena ricordati, da risolversi attraverso forme e tecniche ragionevoli di bilanciamento. In tale contesto, il riconoscimento del diritto all'autodeterminazione non può ovviamente risolversi nel sacrificio assoluto del diritto alla vita e del dovere costituzionale di solidarietà;

il legislatore può ragionevolmente distinguere tra la condizione di colui che, in piena capacità di intendere e volere, esprime un consenso o un dissenso *attuale* e informato su determinati trattamenti cui sottoporsi o non sottoporsi, e la condizione del soggetto che affidi a una dichiarazione anticipata alcune scelte in materia, però trovandosi successivamente nell'impossibilità di riattualizzare il proprio consenso;

nutrizione e idratazione, fornite per vie naturali o artificiali, costituiscono forme di sostegno vitale e in quanto tali sono dovute eticamente, deontologicamente e giuridicamente, come suggerito dal Comitato nazionale di bioetica nel testo approvato in data 30 settembre 2005;

il legislatore può perciò ragionevolmente ritenere che esse non possano costituire oggetto di dichiarazione anticipata;

il testo unificato contiene, all'articolo 1, proposizioni normative ricognitive di principi costituzionali, le quali hanno non solo un forte significato simbolico, ma chiariscono l'ispirazione dell'intero testo legislativo, fornendo altresì solidi criteri per la risoluzione di eventuali incertezze sul significato di singole disposizioni;

esprime parere favorevole, osservando, quanto all'art. 2, comma 2, del testo unificato, che il complesso bilanciamento tra diritto alla vita, diritto all'autodeterminazione, dovere di solidarietà e di cura, libertà professionale e di scelta da parte del medico, andrebbe tradotto in una formulazione meno assoluta.

Esaminati, inoltre, gli emendamenti al testo unificato, la Commissione, per tutte le ragioni esposte in premessa, esprime un parere contrario alle proposte di modifica che, in qualsiasi forma, introducano nell'ordinamento un diritto all'eutanasia e al suicidio assistito, come pure a quegli emendamenti che prefigurino, ammettano o dispongano qualsiasi forma di accanimento terapeutico, esprimendo un parere non ostativo su tutti gli altri emendamenti.

Sen. BOSCKETTO  
Estensore del parere