



**COMUNICATO DELL'ASSOCIAZIONE GREMIO DI BIOETICA
SUL DIBATTITO IN CORSO A RIGUARDO DEL "SUICIDIO ASSISTITO"
E LA DISCUSSIONE DI UN RELATIVO DISEGNO DI LEGGE NEL CONSIGLIO REGIONALE VENETO**

Al di là del complesso dibattito del pensiero bioetico, che implica prospettive e competenze multidisciplinari, una certa visione, che sembra voler promuovere a tutti i costi il suicidio assistito in Italia, veicola, per legittimarlo, una percezione confusa di nozioni quali *diritto, coscienza, dignità e sofferenza*, senza spiegarle e proponendole con un soffuso senso ideologico, con il tono suadente di parole dal facile consenso, piegate dal contesto alle ragioni di una cultura della morte anziché della vita.

L'Associazione "Gremio di Bioetica", formata da esperti e con competenze professionali diverse (bioeticisti medici, giuristi, filosofi e teologi, psicologi, ...), da anni si propone di fare chiarezza su tali delicate questioni bioetiche e giuridiche che così intimamente toccano la questione antropologica e comportano l'assunzione di precise prospettive sulla complessa realtà dell'umano, la dignità della persona e le sue dimensioni, il senso della sua esistenza.

I principi immancabilmente evocati, in quest'ambito, sono quelli dell'*autodeterminazione* e della *dignità*. Il principio di autodeterminazione comporta la possibilità per ciascuno di prendere decisioni sulla propria persona e di attuarle, sulla base dei propri valori e interessi. Ma un tale assunto, assolutizzato e spinto sino alla radicalità della scelta sul proprio vivere o meno, risponde a una logica individualistica che tradisce l'umano nella sua intima struttura relazionale. La persona, infatti, non *ha* semplicemente relazioni, ma *è relazione*, è costitutivamente, intimamente, intrinsecamente, un *essere-in-relazione*, in relazione *ad altri*, e a questa intima natura affettiva attinge la propria linfa e nutre tutto il senso della sua esistenza.

A questo riguardo è ormai ampiamente dimostrato il ruolo fondamentale della famiglia e del tessuto di relazioni quali fattori concretamente discriminanti, nel momento in cui un malato affronta la prova della malattia o della disabilità e, in alcune particolari situazioni e circostanze, è spinto a chiedere l'eutanasia. Non è un caso che il tema stia diventando emergente in una società profondamente segnata dalla piaga della solitudine.

Quanto alla *dignità*, la prospettiva che vedrebbe limitazioni nella malattia e nella sofferenza è, in fondo, espressione di una cultura che vede la dignità umana solo nella forza e nell'efficienza, al punto da non sembrare più in grado neppure di riconoscerla, laddove la persona è segnata dall'esperienza della fragilità. Del resto, testi legislativi di ogni tipo sembrano indirizzati a rafforzare la cultura dello scarto e della morte rispetto alla cultura della vita e della cura a cui ha, sì, diritto, ogni essere umano.

Si innesta qui il concetto dell'insopportabile sofferenza, regolarmente evocato come "argomento di pietà". Esso non può limitarsi ad essere soltanto un concetto soggettivo, come se la medicina e la pratica delle cure palliative applicate con accortezza e precisione non offrissero oggi risposte efficaci alla questione, e come se la risposta ai malati che soffrono fosse unicamente il libero accesso al suicidio assistito e non la libertà di sottrarsi all'accanimento terapeutico e alla scelta di cure sproporzionate. Queste cose, in nessun modo possono essere confuse con la deliberazione attiva di darsi la morte e men che meno di aiutare qualcuno a farlo, soprattutto in quanto medico che è chiamato a curare.

Sembra, così, che siamo diventati ciechi anche a questo: a forza di astrazioni, indorate di una patina di luccicante *libertà* che finalmente si verrebbe ad acquisire – una vera battaglia di civiltà! –, non ci si avvede che la prospettiva che si pone è in negativo: è libertà di chiudere la partita dell'esistenza, capovolgendo il principio fondamentale del *favor vitae* nel tragico nichilismo antiumano di un *favor mortis*.

Di fronte all'efficacia delle cure palliative, si può certo tentare di spostare la questione sulla presa di posizione individuale, su persone che semplicemente porrebbero una "questione diversa", una questione che risponderebbe ad una "propria idea di dignità e di autodeterminazione". È chiaro, infatti, che all'oggettività di una soluzione scientifica non si possa sfuggire che attraverso la ri-ideologizzazione della questione. Perché

quale sarebbe, allora, fatta salva la protezione da una sofferenza indicibile, che le cure palliative garantiscono, questa “propria idea” di dignità? E se dessimo corso a tutte le “proprie idee” che animano le coscienze, non salterebbero le stesse strutture portanti dello Stato di diritto? È una “propria idea” sinonimo di un principio sempre e necessariamente sano cui dare libero corso?

E a riguardo della dimensione giuridica della questione, va pur detto che la Corte Costituzionale, con la sentenza 242 del 2019, non ha affatto introdotto il riconoscimento di un *diritto alla morte* in base all’autodeterminazione personale, quasi si trattasse di un principio generale, ma ha aperto alla possibilità del cosiddetto suicidio assistito, limitandolo ad alcune precise condizioni; ciò lascia comunque ogni soggetto chiamato a vivere il bene etico per sé stesso, anche nella scelta delle cure o nel rinunciarvi, bene etico che escluderebbe il voler darsi la morte nella sofferenza.

Viceversa, un inquadramento giuridico che si proponesse di normare la pratica, rischierebbe di trascinare con sé l’acquisizione *culturale* di un diritto alla morte. Introdurrebbe, in tal senso, un piano inclinato che porterebbe – le derive assunte dai quadri giuridici e dalle prassi medicali dei paesi che per primi hanno normato l’eutanasia sono ben note – ad una trasformazione antropologica nel modo di pensarsi dell’uomo verso di sé e verso il prossimo.

Si può, certo, quando non resta altro, evocare la libertà di coscienza, degli Italiani e dei Consiglieri Regionali che affronteranno la discussione e voteranno, e il fatto sarebbe pure scontato, se non si fingesse di dimenticare che la coscienza non è un comodo rifugio di moralità individuale nel cui spazio non si deve rendere conto a nessuno – “io la penso così: sono le *mie* idee!” – ma, innanzitutto, un principio di trasparenza etica a sé stessi, che spinge a evitare il male e a fare il bene, e che non è un giudice sempre infallibile, ma può ottenebrarsi se non è illuminata dalla verità e dall’autentica comprensione del bene etico, se non è animata da autentico spirito critico e volontà di chiarezza aperta alla possibilità di pervenire a risultati anche “scomodi” in ciò che ne conseguirebbe nel nostro agire, se è suggestionata dalle apparenze di moralità di prospettive semplicistiche, parziali e fuorvianti, confondendo così il male col bene. La coscienza non è uno scrigno di custodia gelosa e intangibile di convinzioni personali. Al contrario, è lucidità sul reale, e *capacità di rispondere*, di rendere ragione di quelle stesse convinzioni, una capacità profonda e consapevole il cui nome è *responsabilità*.

Venezia, 31 agosto 2026

Gremio di Bioetica

Elena Ramilli, *medico e bioeticista* – *Presidente di Gremio*

Ermanno Barucco, *bioeticista*

Elisabetta Bolzan, *bioeticista*

Giulia Bovassi, *bioeticista*

Michele Busato, *medico e bioeticista*

Corrado Cannizzaro, *bioeticista*

Daniela D’Anca, *educatore professionale sanitario*

Elisabetta De Septis, *avvocato e biogiurista*

Costantino Fabris, *giurista*

Emanuele Muresu, *bioeticista*

Alberto Peratoner, *filosofo*

Veronica Zanini, *bioeticista*