

TRIBUNALE DI TRIESTE
UFFICIO DEL GIUDICE TUTELARE

Procedimento di amministrazione di sostegno n. 4202/2008

decreto di nomina
(art. 405 cc)

Il giudice tutelare

Letto il ricorso presentato il 9 dicembre 2008 dal signor Q X nato a Salerno il 30 marzo 1943 residente a Trieste via Canova 15 per la nomina di un amministratore di sostegno nei confronti di se medesimo

Rilevato che nel ricorso il sig X chiede la nomina di un amministratore di sostegno, che designa nella persona della moglie Y V e chiede che a questa vengano affidati i poteri di *assistenza e rappresentanza per il caso in cui (egli) non abbia la capacità di agire di persona in quanto in coma, senza conoscenza o per altri motivi:*

egli scrive espressamente: non desidero in nessun caso essere sottoposto a trasfusioni di sangue intero, globuli rossi, bianchi, di piastrine e plasma; rifiuto inoltre che il mio sangue sia conservato per poi essere reinfuso; non accetto anche puch ematico, plasmaferesi, marcatura, gel di piastrine autologo; sottolineo che rifiuto tutte le cure sopra indicate anche se fosse a rischio la mia vita; accetto invece: tutte le frazioni più piccole del sangue eccetto l'emoglobina; le seguenti procedure che riguardano l'uso del mio sangue per scopi terapeutici; recupero intraoperatorio del proprio sangue, emodiluizione, macchina cuore polmone, emodialisi;

da ultimo specifico che non voglio che la mia vita venga prolungata con mezzi o terapie artificiali, salvo le terapie atte a lenire inutili sofferenze se i medici sono ragionevolmente certi che le mie condizioni siano senza speranza.

Specifico che non desidero che in alcun caso venga nominato amministratore un mio figlio o un mio parente in quanto non condividono le mie convinzioni e non sono in grado quindi di rappresentare la mia volontà.

Prima dell'udienza fissata per il 18 marzo 2009 il sig X deposita ulteriore dichiarazione nella quale ribadisce:

se venissi a trovarmi in stato di incoscienza o non fossi in grado di manifestare la mia volontà in modo legalmente valido per qualsiasi motivo, per esempio per uno stato vegetativo permanente o irreversibile, o nel caso in cui non vi siano possibilità ragionevoli che possa tornare a relazionarmi con il mondo esterno al mio io in modo dignitoso, non desidero che la mia vita venga prolungata artificialmente neppure con la idratazione e alimentazione forzata, che considero una forma di trattamento sanitario, anche se questa fosse resa obbligatoria per legge. Considererei questa legge in contrasto con la mia coscienza e con la Costituzione...voglio semplicemente che la natura segua il suo corso

naturale e questo corso non venga interrotto da interventi artificiali della scienza e della tecnologia

La dichiarazione, sostenuta da ragioni personali di ordine morale e religioso, e corredata dalla sentenza della Corte di cassazione sul caso Englaro, stralci del decreto della Corte di appello di Milano 25.6.2008 e da altri specifici richiami giurisprudenziali (il sig X è laureato in giurisprudenza, già insegnante in materie giuridiche ed economiche nelle scuole medie superiori ora in pensione e ha voluto argomentare le proprie richieste), viene depositata unitamente alla documentazione sanitaria attestante tre recenti interventi al cuore;

il contenuto del ricorso viene ribadito nel corso dell'audizione dell'interessato, che esplicitamente dissente dal disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (cd testamento biologico) ora all'esame della Camera dei Deputati

egli afferma infatti: *voglio difendermi da uno Stato che pretende di decidere quando e come morire* (vds verbale udienza del 18 marzo 2009)

Il Pubblico Ministero, cui gli atti venivano trasmessi per il parere di cui all'art. 407 cc, esprime parere contrario alla nomina ritenendo che, pur se da condividere il diritto all'autodeterminazione dell'individuo anche in materia di cure, la nomina "pro futuro" di un amministratore di sostegno sarebbe in contrasto con la lettera della legge - che richiede l'attualità dell'incapacità - e vincolerebbe l'amministratore a decisioni che in un futuro potrebbe non più condividere.

Va osservato:

dalla documentazione sanitaria emerge che il sig X Q, oltre a una familiarità per cardiopatia ischemica, cardiopatia ischemica cronica con coronaropatia trivascolare già trattata con PTCA sulla circonflexa nel 2005 e PTCA più stenti della discendente anteriore nel 2002 e 2005, episodio di angina instabile nell'ottobre 2007, ha subito un intervento chirurgico di rivascolarizzazione miocardia mediante il confezionamento di 3 bypass aortocoronarici.

La descrizione della condizione di salute, certificata in atti, consente di ritenere che seppure non sia *attuale* l'incapacità del signor X, egli sia portatore di una infermità che verosimilmente lo espone probabilità (non semplicemente alla possibilità, propria di qualunque individuo) di avere (*rectius* di avere di nuovo) una condizione di assoluta incapacità, per la quale occorra assumere, senza esitazioni e al di fuori dei tempi procedurali, decisioni in materia di cure, trattamenti e interventi che riguardano la sua salute.

Il sig X ha espresso in modo chiaro e forte la volontà di non subire interventi che comportino la trasfusione di sangue completo (in tutta le forme analiticamente da lui descritte), né trattamenti, come la ventilazione e l'alimentazione artificiale, che comportino un *artificiale prolungamento* della vita

La volontà chiaramente espressa dal sig X, pone i familiari, in particolare la moglie, che, per la comunione di interessi e di convinzioni, egli ha designato come amministratore di sostegno, nella posizione di

assumere, in caso di incapacità del marito, decisioni di ordine sanitario che siano coerenti con la volontà di quest'ultimo.

Tali decisioni possono in concreto comportare un dissenso scritto alla trasfusione di sangue, alla tracheotomizzazione o all'applicazione di una PEG

Il signor X ha scritto che egli non cerca la morte, che considera la vita un dono, che è contrario all'eutanasia come volontaria soppressione della vita, ma desidera *semplicemente che la natura segua il suo corso naturale e che questo corso non venga interrotto da interventi artificiali della scienza e della tecnologia*

E' consapevole questo giudice delle diverse pronunce espresse da vari Giudici Tutelari in ordine al problema posto da casi analoghi:

a fronte di chi ritiene che l'amministrazione di sostegno sia, *nell'attualità, l'istituto appropriato per esprimere quelle disposizioni anticipate sui trattamenti sanitari per l'ipotesi di incapacità che vanno usualmente sotto il nome di testamento biologico* considerando che *l'attualità dello stato di incapacità del beneficiario sia presupposto per la produzione degli effetti dello strumento protettivo ma non anche requisito per la sua istituzione* (cfr Tribunale di Modena, g.t. Stanzani 5 novembre 2008; Tribunale di Prato, g.t. Palazzo, 8 aprile 2009), vi è chi ritiene che l'attualità dell'incapacità sia presupposto imprescindibile per la nomina dell'amministratore di sostegno (es Tribunale di Firenze, g.t. Gatta 8 aprile 2009) o che l'amministratore di sostegno non possa esprimere un dissenso alle cure sulla base di una precedente scelta del tutto personale del titolare del diritto (Tribunale di Genova, g.t. Parentini, 6 marzo 2009).

Questo giudice è altresì consapevole che la richiesta di nomina di amministratore di sostegno possa muovere dalla preoccupazione – come quella mostrata dall'odierno ricorrente - di "difendersi" da uno Stato che pretende (secondo l'attuale proposta di legge n. 2350 già approvata dal Senato della Repubblica il 26 marzo 2009 e ora all'esame della Camera dei Deputati) di decidere "quanto farti vivere" quando impone al medico di fornire alimentazione e idratazione considerate *forme di sostegno vitale* poiché *esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento* (vds art. 3 comma 5 ultimo periodo);

la previsione impone quindi di dubitare dell'utilità stessa dell'invocata nomina di un amministratore di sostegno posto che, in base all'attuale disegno legislativo, non dovrebbe o non potrebbe avere maggiore peso la volontà trasmessa in legale rappresentanza del beneficiario piuttosto che quella espressa in anticipo, con le forme previste dall'art. 4, dal beneficiario stesso, se a venire disatteso è proprio il contenuto di detta volontà.

Va poi considerato, in linea di principio generale, che *l'attualità* della condizione di incapacità di provvedere ai propri interessi, è una delle condizioni per la nomina dell'amministratore di sostegno, secondo i criteri di tempo e di *disabilità* imposti dall'art. 404 cod civ (*la persona che per effetto di una infermità o di una menomazione, fisica o psichica, si trova nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri*

interessi può essere assistita da un amministratore di sostegno nominato dal giudice tutelare...);

diversamente opinando, infatti, si rischia di non riuscire neppure a immaginare il confine delle amministrazioni di sostegno da aprire, ora, per la generalità degli individui, sani o infermi, per ogni ipotesi, anche futura e incerta, di incapacità del soggetto di gestire ogni e qualsivoglia interesse, riguardante la salute o il patrimonio, snaturando la ragione e le finalità stesse di una *misura di protezione* quale è l'amministrazione di sostegno.

Nel caso in esame, tuttavia, si ritiene di accogliere la domanda perché la condizione di incapacità pur non essendo attuale (il sig X sta bene in questo periodo come il giudice ha constatato essendo venuto di frequente a sollecitare l'adozione del provvedimento da lui richiesto), ha però interessato il ricorrente con una significativa frequenza in passato, tanto da fargli ritenere probabile, e non solo astrattamente possibile, la condizione di rinnovata incapacità di poter esprimere il proprio consenso/dissenso alle cure e a qualsivoglia trattamento terapeutico;

in altri termini la condizione del sig X, pur con le dovute distinzioni, viene assimilata a casi, già esaminati da questo giudice, nei quali la condizione di incapacità poteva dirsi, per documentata rappresentazione medica, probabile se non addirittura imminente (vds il caso della signora affetta da parkinsonismo (atrofia multisistemica) in condizioni di costante peggioramento per la quale i familiari, divisi in ordine alle decisioni da prendere sulla sua salute, avevano richiesto la nomina di un amministratore di sostegno perché questi esprimesse la volontà della paziente, raccolta dallo stesso giudice tutelare nel corso dell'audizione; la signora in questione esprimeva da tempo, a causa di una infermità irreversibilmente degenerativa, la volontà di non subire interventi che potessero comportare una respirazione artificiale (mediante tracheotomia) o una alimentazione artificiale (mediante PEG); la stessa richiedeva inoltre di morire in casa. vds Tribunale di Trieste, 16 agosto 2008).

Ritiene questo giudice allora, per il caso del sig X Q che la nomina di un amministratore di sostegno sia necessaria affinché il sig X abbia, per il momento in cui si dovesse trovare – a causa della sua attuale infermità - nella condizione di non poter manifestare la propria volontà, una persona che sia in grado di rappresentarne la volontà in materia sanitaria.

L'amministratore di sostegno, infatti, può avere nel nostro ordinamento anche poteri di rappresentanza della persona per le decisioni riguardanti la sua salute, può servire ad assicurare il rispetto della sua autonomia e a consentire la manifestazione di una volontà autentica là dove lo stato di decadimento cognitivo impedisca di esprimere un consenso realmente consapevole ovvero nei casi in cui la grave infermità fisica impedisca del tutto la manifestazione stessa di un consenso.

Ciò che vale qui sottolineare, in coerenza con i principi espressi dalla Corte di Cassazione nella sentenza 4-16 ottobre 2007 n. 21748, Englaro, è che l'istituto dell'amministrazione di sostegno non trasferisce sul legale rappresentante il potere incondizionato di disporre della salute della persona in stato di totale incoscienza (questo infatti comporterebbe una

irrimediabile confusione, se non un vero e proprio conflitto, tra la volontà del paziente e quella, magari opposta, del legale rappresentante);

la nomina dell'amministrazione di sostegno comporta, nel caso in esame, il potere di manifestare la volontà della persona che si trovi in condizioni di incapacità;

in altri termini non il potere di decidere "al posto" o "per" l'incapace, ma il potere di decidere "con" l'incapace, esprimendo la volontà che il paziente, ove non gli fosse impedito dall'infermità, esprimerebbe.

La scelta dell'amministratore di sostegno deve essere a garanzia del soggetto incapace, della sua dignità, dei suoi diritti fondamentali, a partire dal diritto alla vita (intesa anche come *qualità di vita* e del diritto a *desiderare una fine naturale* della vita stessa) per giungere al diritto alle prestazioni sanitarie, che comprende sia il diritto di sceglierle sia quello di rifiutarle.

Viene nominata amministratore di sostegno la moglie del sig X poiché la designazione da lui fatta è coerente con i suoi interessi e non va disattesa:

Visti gli art. 404 e 405 cod civ

nomina

la signora Y V nata a Trieste il 3 novembre 1946 e residente a Trieste via canova 15

amministratore di sostegno a tempo indeterminato del marito

X Q, nato a Salerno il 30 marzo 1943 e residente a Trieste via Canova 15

con il potere di compiere in nome e per conto del Beneficiario i seguenti atti:

richiedere informazioni di ordine sanitario inerenti il beneficiario, esprimere il consenso (o il dissenso) informato a trattamenti sanitari o a interventi chirurgici, adottare ogni scelta concernente la salute del Beneficiaria che sia espressione della volontà espressa da quest'ultimo nel ricorso e riportata nella prima parte di questo decreto

Si comunichi al PM, all'ADS, al Beneficiario

All'ufficiale di stato civile e si annoti nell'apposito registro

Trieste 3 luglio 2009

Il Giudice
Dott. Gloria Carlesso

