

ALTALEX

Quotidiano d'informazione giuridica - n.2480 del 28.04.2009 - Direttore Alessandro Buralli - [Note legali](#)

- [Pubblicità](#) - [Aiuto](#)









Amministrazione di sostegno: stato vegetativo della figlia vittima di incidente Tribunale Bologna, sez. I civile, sentenza 03.10.2006 n° 2288

 [Commenta](#) |
  [Stampa](#) |
  [Segnala](#) |
 Condividi    

Una ragazza, vittima di un incidente stradale, da tre anni è caduta in stato vegetativo persistente. I genitori avevano introdotto nei confronti della figlia una domanda per il regime di amministrazione di sostegno. Assetto in seguito venuto meno, con lo scadere del termine previsto.

Sempre i genitori avevano istato successivamente, date le gravissime condizioni della figlia, per l'interdizione della stessa.

Il Tribunale di Bologna, con la sentenza n. 2288 del 3 ottobre 2006, ha respinto la richiesta siffatta, disponendo poi la trasmissione degli atti al giudice tutelare, ai fini della scelta di un Amministratore di sostegno: nomina intanto in tale veste la madre della paziente, a titolo provvisorio, riservando al g.t. "ogni valutazione in proposito e una più dettagliata specificazione dell'incarico affidato all'amministratore di sostegno".

(Altalex, 24 ottobre 2006. Si rimanda all'[articolo del Prof. Paolo Cendon](#))

TRIBUNALE DI BOLOGNA

SEZIONE I CIVILE

Sentenza 3 ottobre 2006, n. 2288

Repubblica Italiana

in nome del popolo italiano

IL TRIBUNALE DI BOLOGNA

PRIMA SEZIONE CIVILE

composto dai magistrati

Dr. Rosario Ziniti – Presidente

Dr. Antonio Costanzo - Giudice relatore

Dr. Daria Sbariscia – Giudice

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

definitiva nella causa civile n. 9619/06 R.G. promossa da

R. S., nato il [...] 1942 a B., residente a V., via [...], e C. A.R., nata il [...] 1945 a B., ivi residente in via [...](avv. Sonia Giulianelli del Foro di Rimini, avv. Alessandra Vecchi e avv. Monica Callegari del Foro di Bologna);

- ATTORI

nei confronti di

R. S., nata il [...] 1968 a B., ivi residente in via [...], attualmente ricoverata presso l'Ospedale [...] sito in B., via [...];

- CONVENUTA CONTUMACE

con intervento del

PUBBLICO MINISTERO;

- INTERVENUTO

* * *

Oggetto del processo: <<interdizione>>.

* * *

Conclusioni

Per gli attori:

<<Pronunciare l'interdizione di R. S. [...]

Sin da ora si chiede che venga nominato tutore provvisorio nella persona della sig.ra C. A.R. (madre) qualora si rendano necessarie attività che possano ritardare la richiesta pronuncia di interdizione.

In subordine si chiede l'amministrazione di sostegno>>.

Per i P.M.:

<<Si associa alle richieste di parte ricorrente>>.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato il 21 giugno 2006 i signori S. R. e A.R. C. hanno chiesto l'interdizione della figlia, signora S. R., attualmente ricoverata presso l'Ospedale [...] di B..

A sostegno della domanda i ricorrenti hanno affermato che:

- la figlia il 5 ottobre 2003 a Rimini era stata travolta da un'autovettura mentre stava attraversando le strisce pedonali: a causa dell'impatto aveva perso conoscenza, ossia era entrata "in coma", ed era stata ricoverata presso la Rianimazione dell'Ospedale Bufalini di Cesena (FC) sino al 16 ottobre 2003 per essere trasferita presso la Rianimazione dell'Ospedale Maggiore di Bologna e poi presso quella dell'Ospedale Nuovo di Imola; il 4 novembre 2003 era stata nuovamente trasferita presso la Terapia Intensiva e poi l'Unità Operativa Gravi Cerebrolesi dell'Istituto Montecatone di Imola;

- in mancanza di sviluppi clinici, nel mese di aprile 2004 la figlia era stata infine collocata presso la struttura ospedaliera [...] di B.;

- la diagnosi formulata al momento del ricovero presso il Montecatone Rehabilitation Institute s.p.a., rimasta costante nel tempo, era stata quella di <<stato vegetativo persistente in esiti di grave trauma cranio-facciale grave, danno assonale diffuso, tetraparesi e esiti di frattura dei processi traversi C5-C6 e C6-C7>> (doc.4);

- attualmente la figlia è in stato vegetativo persistente;

- S. al momento del sinistro viveva e risiedeva a Rimini (doc. 1): dopo il suo trasferimento presso la struttura ospedaliera [...] di B. era stato effettuato il cambio di residenza presso l'abitazione della madre, a B.;

- per fronteggiare le situazioni urgenti e nella speranza che il quadro clinico di S. migliorasse i genitori si erano rivolti al Giudice tutelare di Rimini (allora luogo di residenza della figlia): il G.T. con decreto 6 ottobre 2004 aveva nominato la madre amministratore di sostegno a tempo determinato con incarico limitato ad atti di ordinaria amministrazione e con decreto 21 febbraio 2006 aveva dichiarato chiusa l'amministrazione di sostegno (doc. 5).

In conclusione, secondo i ricorrenti, <<purtroppo lo stato attuale, rimasto immutato nel tempo e non soggetto a miglioramento, almeno nel breve periodo, rende [...] S. assolutamente incapace di provvedere ai propri interessi e in una condizione di abituale infermità. Invece costantemente, se non ogni giorno, devono essere compiuti atti e scelte per tutelare gli interessi di S.. Si rende pertanto necessario procedere alla declaratoria della di lei interdizione>>.

Il P.M. ha dichiarato di intervenire con riserva delle conclusioni.

Ricorso e decreto sono stati notificati il 25 luglio 2006 presso l'Ospedale [...].

All'udienza 14 settembre 2006 i ricorrenti hanno reso le dichiarazioni di cui a verbale.

Acquisita la documentazione prodotta, la causa viene in decisione sulle conclusioni in epigrafe trascritte.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. La signora S. R., nata il [...] 1968 a B., al tempo dell'incidente risiedeva a Rimini e, a quanto si desume dalla carta di identità prodotta dai ricorrenti (doc. 1), svolgeva attività di "assistente anziani".

Attualmente ha la residenza anagrafica a B., presso la madre, ma da oltre due anni è ricoverata all'Ospedale [...].

Ecco perché dopo un procedimento per la nomina di amministrazione di sostegno svoltosi presso il Tribunale di Rimini (decreto di apertura 6 ottobre 2004, decreto di chiusura 21 febbraio 2006) la competenza territoriale sulla domanda per interdizione spetta al Tribunale di Bologna (art. 712, 1° co., c.p.c.).

2. Dalle dichiarazioni dei ricorrenti e dalla documentazione medica prodotta risulta che la convenuta è degente in <<stato vegetativo persistente quale esito di un grave trauma cranioencefalico del 5/10/03>> (v. il certificato 2 gennaio 2006 rilasciato dal dott. N.M., responsabile tecnico dell'Ospedale [...]: <<la situazione clinica è stabile, la paziente non è in grado di intendere e di volere>>) (doc.4). Si vedano anche il certificato 20 ottobre 2003 del dott. M. dell'AUSL Città di Bologna (<<La paziente [...] è affetta da Trauma cranico facciale con stato di coma profondo. Frattura processi articolari C5-C7>>) e il certificato 25 marzo 2004 a firma della dott. G.B C. del Montecatone Rehabilitation Institute s.p.a..

Nella seduta plenaria del 30 settembre 2005 il Comitato nazionale per la bioetica ha approvato a maggioranza un testo (ma i brani che si riportano sono stati condivisi anche da chi ha espresso voto contrario all'approvazione integrale del documento) sul tema "L'alimentazione e l'idratazione di pazienti in stato vegetativo persistente". Nel documento si legge, fra l'altro, che <<con l'espressione **stato vegetativo persistente** (un tempo denominato coma vigile) si indica un quadro clinico (derivante da

*compromissione neurologica grave) caratterizzato da un apparente stato di vigilanza senza coscienza, con occhi aperti, frequenti movimenti afinalistici di masticazione, attività motoria degli arti limitata a riflessi di retrazione agli stimoli nocicettivi senza movimenti finalistici. I pazienti in SVP talora sorridono senza apparente motivo; gli occhi e il capo possono ruotare verso suoni e oggetti in movimento, senza fissazione dello sguardo. La vocalizzazione, se presente, consiste in suoni incomprensibili; sono presenti spasticità, contratture, incontinenza urinaria e fecale. Le funzioni cardiocircolatorie e respiratorie sono conservate e il paziente non necessita di sostegni strumentali. E' conservata anche la funzione gastro-intestinale, anche se il paziente è incapace di nutrirsi per bocca a causa di disfunzioni gravi a carico della masticazione e della deglutizione. Se è vero che alcuni malati terminali possono diventare malati in SVP, è pur vero che le persone in SVP non sono sempre malati terminali (potendo sopravvivere per anni se opportunamente assistite). Non è corretto nemmeno associare la condizione dello SVP al coma: lo **stato comatoso** è infatti privo di veglia, mentre le persone in SVP, pur senza offrire chiari segni esteriori di coscienza, alternano fasi di sonno e fasi di veglia>>.*

Il Comitato nazionale per la bioetica ha sottolineato che <<il problema bioetico centrale è costituito dallo **stato di dipendenza dagli altri**: si tratta di persone che per sopravvivere necessitano delle stesse cose di cui necessita ogni essere umano (acqua, cibo, riscaldamento, pulizia e movimento), ma che non sono in grado di provvedervi autonomamente, avendo bisogno di essere aiutate, sostenute ed accudite in tutte le loro funzioni, anche le più elementari. Ciò che va rimarcato con forza è che le persone in SVP non necessitano di norme di tecnologie sofisticate, costose e di difficile accesso; ciò di cui hanno bisogno, per vivere, è la cura, intesa non solo nel senso di terapia, ma anche e soprattutto di cure: esse hanno il **diritto di essere accudite**. In questo senso si può dire che le persone in SVP richiedono un'assistenza ad alto e a volte altissimo contenuto umano, ma a modesto contenuto tecnologico>>.

La persona in stato vegetativo permanente va tutelata nella sua dignità: <<Non c'è dubbio che l'ingresso nello SVP sia un evento tragico e che ancor più tragica sia la permanenza (per una durata di tempo difficilmente prevedibile) in tale stato. Ma non c'è nemmeno il dubbio che la tragicità, per quanto estrema, di uno stato patologico, quale indubbiamente va ritenuto lo SVP, possa alterare minimamente la **dignità** delle persone affette e la pienezza dei loro **diritti**: non è quindi possibile giustificare in alcun modo non solo la negazione, ma nemmeno un affievolimento del diritto alla cura, di cui godono al pari di ogni altro essere umano. Non bisogna infatti dimenticare che non sono né la qualità della patologia né la probabilità della sua guarigione a giustificare la cura: questa trova la sua ragion sufficiente esclusivamente nel bisogno che il malato, come **soggetto debole**, ha di essere accudito ed eventualmente sottoposto a terapia medica. E' peraltro intuizione comune, bioeticamente ben argomentabile, che quanto maggiore è la debolezza del paziente, tanto maggiore sia il dovere etico e giuridico di prendersi cura di lui, che grava sia sul sistema sanitario, sui suoi familiari e su ogni singolo individuo, che ne abbia la capacità e la possibilità. E' opinione del CNB che qualora la famiglia fosse disponibile ad assistere a domicilio il paziente in SVP sia dovere delle istituzioni supportarne per quanto possibile gli oneri economici e assistenziali>>.

E' opportuno ricordare che, come affermato da una recente sentenza della Suprema Corte, nella scelta tra le varie misure di protezione il giudice, ove non sia necessaria una limitazione generale della capacità del soggetto, si orienterà di preferenza per l'amministrazione di sostegno, caratterizzata sul piano etico-sociale <<per il maggior rispetto della dignità dell'individuo che, come si è osservato, essa sottende, in contrapposizione alle più invasive misure dell'inabilitazione e della interdizione, che attribuiscono uno status di incapacità, concernente, nel primo caso, i soli atti di straordinaria amministrazione, ed estesa, per l'interdizione, anche a quelli di amministrazione ordinaria>> (Cass., sez. I. 12 giugno 2006, n. 13584) .

3. I genitori di S. intendono, fra l'altro, chiudere le trattative per la definizione stragiudiziale della controversia inerente al sinistro stradale.

I ricorrenti, ai quali è stato illustrato dal g.i. il più recente orientamento del Tribunale di Bologna in tema di interdizione, hanno dichiarato in udienza: <<Non ci sono mutamenti nella condizione di salute di S., che oggi ha la residenza anagrafica presso l'abitazione materna ma è ricoverata presso l'Ospedale [...]. Sono in corso trattative per una transazione relativa al sinistro stradale, per questo e per curare tutti i

suoi interessi abbiamo presentato il ricorso. A noi va meglio l'amministrazione di sostegno, amministratore di sostegno può essere A.R.>>.

Le conclusioni finali sono state così integrate col richiamo all'istituto di cui all'art. 404 c.c..

4. Dal complesso degli elementi raccolti risulta con evidenza che la convenuta è del tutto priva di autonomia e non è in grado di provvedere da sola alla cura dei propri interessi (a proposito di diritto delle persone in SVP ad essere accudite, un autorevole giurista, componente del Comitato nazionale per la bioetica, nella sua "postilla" al documento 30 settembre 2005 sopra citato osservava: << sotto il profilo terminologico, non c'è bisogno di scomodare un termine alla moda (care) per evidenziare che l'alternativa tra "atto medico" e "procedura assistenziale" è qui un falso problema: basta ricorrere allo Zingarelli per scoprire (o riscoprire) che "cura" significa tanto "l'insieme di medicinali e rimedi per il trattamento di una malattia" quanto "l'interessamento sollecito costante per qualcosa o qualcuno">>).

Il quadro clinico non è mutato rispetto alla situazione tenuta presente dal Giudice tutelare di Rimini che, ravvisato lo << stato di totale incapacità >> della persona a curare i propri interessi << per cause non transitorie >>, col decreto 6 ottobre 2004 aveva nominato la madre di S. quale amministratore di sostegno a termine, e ciò vista << la necessità di compiere nel suo interesse taluni atti di amministrazione ordinaria urgente ed indifferibile >> (chiedere il trasferimento della residenza a B., riscuotere la pensione di invalidità e utilizzarla per le esigenze ordinarie della figlia, presentare alla p.a. istanze o dichiarazioni anche di natura fiscale, sottoscrivere atto di denuncia-querela, accendere un conto corrente bancario o postale con facoltà di prelevare le somme necessarie alle spese di assistenza) e nella prospettiva dell'avvio di << un giudizio d'interdizione al fine di consentire alla interessata in oggetto una tutela adeguata, in considerazione del suo stato d'incapacità >> (doc. 5; diversa, in un caso analogo, la decisione presa dal Giudice tutelare del Tribunale di Modena che con decreto 30 marzo 2006 ha nominato un amministratore provvisorio a tempo indeterminato).

Pertanto, secondo il più recente orientamento del Tribunale di Bologna, neppure nel caso di specie si ravvisa la necessità di applicare la misura residuale dell'interdizione (o quella dell'inabilitazione) al fine di garantire un'adeguata protezione della persona.

5. In altre, numerose occasioni il collegio ha affermato che dopo la [legge 9 gennaio 2004, n. 6](#) l'interdizione e l'inabilitazione si presentano quali misure aventi carattere residuale (cfr. Trib. Bologna, 8 marzo 2005, in *Giur. it.*, 2005, 2133; Trib. Bologna, 11 luglio 2005, in *Foro it.*, 2005, I, 3842; v. ora Corte cost., 9 dicembre 2005, n. 440 e Cass., 12 giugno 2006, n. 13584).

A tali conclusioni si giunge sulla base dell'interpretazione letterale e sistematica del complesso di norme oggi racchiuse sotto il titolo XII del libro primo del codice civile (<< Delle misure di protezione delle persone prive in tutto od in parte di autonomia >>).

In estrema sintesi, basti qui ricordare che:

- il legislatore ha espressamente dichiarato di voler perseguire << la finalità di tutelare, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente >> (art. 1, l. 9 gennaio 2004, n. 9);

- a tale scopo è stato introdotto il nuovo istituto dell'amministrazione di sostegno (art. 404 c.c.: << La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio >>) volto a fornire una protezione commisurata alle concrete esigenze di tutela della persona (cfr. gli artt. 405, 4° e 5° co., 407, 2° co., 408, 1° co., 410 c.c.) senza determinare in via automatica e generale una privazione o riduzione della capacità di agire (art. 409 c.c.: << Il beneficiario conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria dell'amministratore di sostegno. Il beneficiario dell'amministrazione di sostegno può in ogni caso

compiere gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana>>; v. anche l'art. 411, 4° co., c.c.);

- l'art. 414 c.c. è stato riformulato in termini restrittivi, non solo perché è venuto meno (nella rubrica e nel testo) il riferimento alle persone che <<devono>> essere interdette (cfr. anche l'art. 415 c.c. in ordine alle persone che <<possono>> essere inabilitate), ma soprattutto perché non potrà pronunciarsi l'interdizione quando ciò non sia <<necessario>> ad assicurare alla persona una <<adeguata protezione>> e dunque quando sia possibile ricorrere ad una diversa e meno invasiva misura di tutela, da individuarsi in linea generale nell'amministrazione di sostegno (<<Persone che possono essere interdette. - Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione>>);

- tali ultime considerazioni valgono anche quanto all'art. 415, 1° co., c.c. a proposito del maggiore di età infermo di mente il cui stato non sia <<talmente grave da far luogo all'interdizione>>: anche l'inabilitazione, infatti, determina una limitazione della capacità di agire (cfr. l'art. 1, l. 9 gennaio 2004, n. 9).

6. Nel caso di specie non vi è necessità di applicare la misura di protezione di cui all'art. 414 c.c. (né quella di cui all'art. 415 c.c.) mentre si prospetta l'opportunità di applicare l'amministrazione di sostegno.

Richiamate le circostanze di fatto sopra illustrate e la griglia interpretativa accolta in numerose altre sentenze del Tribunale di Bologna, si osserva che:

- il criterio per applicare l'una o l'altra delle misure di protezione non è rappresentato dalla gravità o dalla natura della infermità (patologia) psichica o fisica: l'art. 404 c.c. prevede la nomina dell'amministratore di sostegno a favore di <<persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi>>, il che significa che l'impossibilità di provvedere ai propri interessi può essere anche totale e permanente (per l'applicabilità dell'amministrazione di sostegno a beneficio di persona in stato vegetativo persistente v. Trib. Bologna, 18 luglio – 18 settembre 2006, n. 2134; tra i provvedimenti dei giudici tutelari v. Trib. Reggio Emilia, decr. 4 novembre 2005 e Trib. Modena, decr. 30 marzo 2006);

- l'interdizione può essere applicata solo se necessaria ad assicurare un'adeguata protezione della persona: il giudizio di adeguatezza implica pertanto una relazione tra misura di protezione e interessi da tutelare, bisogni da soddisfare;

- da circa tre anni la convenuta si trova in una situazione di totale carenza di autonomia: una volta cessata l'amministrazione di sostegno a tempo determinato, con incarico limitato alla sola ordinaria amministrazione, si è reso necessario il ricorso all'autorità giudiziaria per l'applicazione di una (stabile) misura di protezione volta a garantire un'ampia tutela degli interessi della persona, ciò che ben può ottenersi assegnando *ex art.* 405 c.c. un incarico a tempo indeterminato e modulando opportunamente i poteri dell'amministratore di sostegno;

- la stipula di un accordo stragiudiziale per la liquidazione del danno sofferto da S. a seguito dell'incidente stradale rientra fra gli atti che l'amministratore di sostegno può compiere, in nome e per conto del beneficiario, previa autorizzazione del giudice tutelare (artt. 405, 411, c.c.);

- la difficoltà nella comunicazione interpersonale non è di ostacolo all'applicazione dell'amministrazione di sostegno;

- è irrilevante, ai fini della decisione circa l'applicazione della misura di cui all'art. 404 c.c. in luogo dell'interdizione, il fatto che la persona non sia in grado di comprendere il senso e la portata dell'incarico affidato all'amministratore o di avere consapevolezza della totale ablazione della capacità di agire (e dunque dello stigma) conseguente alla pronuncia di interdizione: il rispetto della dignità della persona e l'attenzione nella scelta della misura protettiva <<con la minore limitazione possibile della capacità di

agire>> (art. 1, l. 9 gennaio 2004, n. 9) sono tanto più doverosi quando ci si trova di fronte a soggetti in stato di totale dipendenza dagli altri, che invece quella consapevolezza hanno (i genitori di S. si erano determinati a presentare ricorso *ex artt.* 417 c.c. e 712 c.p.c. in base alle motivazioni del decreto di nomina di un amministratore a termine per le sole incombenze ordinarie ma in udienza hanno espresso chiaramente la loro preferenza per l'amministrazione di sostegno);

- le gravissime condizioni di salute della convenuta, che incidono così pesantemente sulla libertà di movimento e sulla vita di relazione della persona, costituiscono già una prima protezione rispetto a condotte intrusive; la convenuta, inoltre, vive in una struttura protetta e gode di assistenza continua: non vi è pertanto pericolo che terzi possano approfittare della sua disabilità o indurla a compiere atti svantaggiosi;

- la protezione sul piano dell'assistenza materiale e sanitaria e dei servizi alla persona è già assicurata dalla collocazione presso la struttura ospedaliera [...] e dalle amorevoli cure apprestate dai genitori (sotto questo profilo, l'interdizione – così come l'inabilitazione – non offrirebbe nulla di più rispetto alla misura dell'amministrazione di sostegno);

- considerata la sua attuale condizione di vita, non sono ipotizzabili da parte della convenuta condotte a sé pregiudizievoli;

- le attuali esigenze, riguardanti la più ampia tutela degli interessi di S. (non solo sul piano patrimoniale), ben possono essere soddisfatte con l'intervento di un amministratore di sostegno a tempo indeterminato, tanto più se la scelta cade su un genitore.

In conclusione, alla luce della nuova disciplina delle misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, un'adeguata tutela della persona può essere realizzata applicando l'amministrazione di sostegno (cfr. l'art. 418, 3° co., c.c.).

La riduzione (o, come nel caso di specie, la pressoché totale privazione) dell'autonomia della persona può dunque essere adeguatamente fronteggiata dall'amministrazione di sostegno (cfr. i casi esaminati, ad es., da Trib. Bologna, 8 marzo 2005, in *Giur. it.*, 2005, 2133; Trib. Bologna, 11 luglio 2005, in *Foro it.*, 2005, I, 3842; v. anche Trib. Venezia, sez. III, 13 ottobre 2005, in *Fam. pers. succ.*, 2006, I, 81).

7. L'orientamento assunto dal Tribunale trova ora conferma nella prima decisione della Cassazione in materia ([Cass., sez. I, 12 giugno 2006, n. 13584](#)).

Questo il principio di diritto enunciato dalla Suprema Corte: <<l'amministrazione di sostegno, introdotta nell'ordinamento dall'articolo 3 della [legge 6/2004](#) ha la finalità di offrire a chi si trovi nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi uno strumento di assistenza che ne sacrifichi nella minor misura possibile la capacità di agire, distinguendosi, con tale specifica funzione, dagli altri istituti a tutela degli incapaci, quali la interdizione e la inabilitazione, non soppressi, ma solo modificati dalla stessa legge attraverso la novellazione degli articoli 414 e 417 del c.c.. Rispetto ai predetti istituti, l'ambito di applicazione dell'amministrazione di sostegno va individuato con riguardo non già al diverso, e meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi del soggetto carente di autonomia, ma piuttosto alla maggiore capacità di tale strumento di adeguarsi alle esigenze di detto soggetto, in relazione alla sua flessibilità ed alla maggiore agilità della relativa procedura applicativa. Appartiene all'apprezzamento del giudice di merito la valutazione della conformità di tale misura alle suindicate esigenze, tenuto conto essenzialmente del tipo di attività che deve essere compiuta per conto del beneficiario, e considerate anche la gravità e la durata della malattia, ovvero la natura e la durata dell'impedimento, nonché tutte le altre circostanze caratterizzanti la fattispecie>>.

Cass., sez. I, 12 giugno 2006, n. 13584, ha escluso che la linea di demarcazione tra le varie misure di protezione vada individuata sulla base di <<un criterio "quantitativo", correlato, cioè, al diverso grado di incapacità manifestato dal soggetto di cui si tratta, ritenendosi corrispondere ad una minore gravità della patologia invalidante la meno invasiva misura dell'amministrazione di sostegno, e, per converso, ad una maggiore gravità della infermità la interdizione. Soluzione, questa, a prima vista piana e

ragionevole, ma che, a ben vedere, finisce con il mettere in ombra la specificità dell'istituto in esame, trascurando una serie di elementi di interpretazione offerti dalla lettera e dallo spirito della legge. Anzitutto, dall'esame testuale delle già richiamate disposizioni che rispettivamente fissano i presupposti dei due istituti emerge quello che costituisce uno dei punti cardine della legge, e cioè la estensione del regime di protezione degli incapaci a soggetti che sono impossibilitati a provvedere ai propri interessi anche per cause diverse dalla infermità di mente, quali la infermità fisica e la menomazione fisica e psichica (soggetti tra i quali possono menzionarsi, a titolo esemplificativo, i portatori di handicap), i quali non sono in nessun caso assoggettabili ad interdizione. Ma, per effetto della definizione contenuta nell'articolo 404 c.c., beneficiari dell'amministrazione di sostegno sono altresì i soggetti affetti da infermità psichica che li pone in una situazione di «impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi». Ora, a prescindere dall'uso del termine «impossibilità» - che, pur diversificandosi sul piano lessicale dal concetto di incapacità cui è fatto riferimento nella disposizione dell'articolo 414 c.c. in tema di interdizione, non sembra costituire un reale segnale di graduazione della disabilità - la prevista possibilità di ricorso all'amministrazione di sostegno anche nei casi di infermità (o menomazione, fisica o psichica), determinante una impossibilità anche parziale o temporanea di attendere efficacemente ai propri interessi sicuramente non ne esclude l'ammissibilità ove questa sia invece totale o permanente. In questo secondo caso, non appare configurabile una sostanziale differenza tra i presupposti dei due strumenti di tutela sulla base della diversa gravità della impossibilità, o incapacità, di provvedere ai propri interessi. Del resto, la ricordata disposizione dell'articolo 427, comma 1, c.c., con il prevedere la possibilità di stabilire che taluni atti di ordinaria amministrazione possano essere compiuti dall'interdetto senza l'intervento, o con la semplice assistenza, del tutore, ha ritenuto ammissibile l'adozione di un provvedimento di interdizione in presenza di un grado di incapacità non assoluta>>.

Secondo la Cassazione, <<occorre piuttosto valorizzare l'inciso contenuto nell'articolo 414 c.c., che collega la interdizione alla necessità di assicurare l'adeguata protezione del soggetto maggiore di età che si trovi in condizioni di abituale infermità di mente che lo renda incapace di provvedere ai propri interessi, ciò che equivale ad affermare che l'ordito normativo esclude che si faccia luogo alla interdizione tutte le volte in cui la protezione del soggetto abitualmente infermo di mente, e perciò incapace di provvedere ai propri interessi, sia garantita dallo strumento della amministrazione di sostegno. Sicché, parte della dottrina, muovendo dal presupposto del carattere del tutto residuale della misura della interdizione, ormai destinata a collocarsi quale extrema ratio cui ricorrere in casi limite, è giunta a mettere in discussione la scelta legislativa di mantenere comunque in vigore l'istituto de quo, additando come esempio cui ispirarsi la esperienza di alcuni Paesi europei, che lo hanno definitivamente ripudiato, siccome una sorta di "marchio", in favore di strumenti più moderni e rispettosi della dignità dell'individuo. Deve, allora, concludersi che il legislatore ha inteso configurare uno strumento elastico, modellato a misura delle esigenze del caso concreto, che si distingue dalla interdizione non sotto il profilo quantitativo, ma sotto quello funzionale: ciò induce a non escludere che, in linea generale, in presenza di patologie particolarmente gravi, possa farsi ricorso sia all'uno che all'altro strumento di tutela, e che soltanto la specificità delle singole fattispecie, e delle esigenze da soddisfare di volta in volta, possano determinare la scelta tra i diversi istituti, con l'avvertenza che quello della interdizione ha comunque carattere residuale, intendendo il legislatore riservarlo, in considerazione della gravità degli effetti che da esso derivano, a quelle ipotesi in cui nessuna efficacia protettiva sortirebbe una diversa misura>>.

Secondo la Cassazione, la scelta tra le varie misure di protezione, <<non può non essere influenzata dal tipo di attività che deve essere compiuta in nome del beneficiario della protezione. Ad un'attività minima, estremamente semplice, e tale da non rischiare di pregiudicare gli interessi del soggetto - vuoi per la scarsa consistenza del patrimonio disponibile, vuoi per la semplicità delle operazioni da svolgere (attinenti, ad esempio, alla gestione ordinaria del reddito da pensione), e per l'attitudine del soggetto protetto a non porre in discussione i risultati dell'attività di sostegno nei suoi confronti -, e, in definitiva, ad una ipotesi in cui non risulti necessaria una limitazione generale della capacità del soggetto, corrisponderà l'amministrazione di sostegno, che si fa preferire non solo sul piano pratico, in considerazione dei costi meno elevati e delle procedure più snelle, ma altresì su quello etico-sociale, per il maggior rispetto della dignità dell'individuo che, come si è osservato, essa sottende, in contrapposizione alle più invasive misure dell'inabilitazione e della interdizione, che attribuiscono uno

status di incapacità, concernente, nel primo caso, i soli atti di straordinaria amministrazione, ed estesa, per l'interdizione, anche a quelli di amministrazione ordinaria. Detto status non è, invece, riconoscibile in capo al beneficiario dell'amministrazione di sostegno, al quale viene comunque assicurata la possibilità di compiere, ove ne sia in grado, quelle attività nelle quali si estrinseca la c.d. contrattualità minima, attraverso il riconoscimento allo stesso, a norma dell'articolo 409, comma 2, della legge n. 6, della possibilità di compiere gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana. Per converso, ove si tratti - sempre, ovviamente, che il soggetto si trovi in "condizioni di abituale infermità" che lo renda incapace di provvedere ai propri interessi - di gestire un'attività di una certa complessità, da svolgere in una molteplicità di direzioni, ovvero nei casi in cui appaia necessario impedire al soggetto da tutelare di compiere atti pregiudizievoli per sé, eventualmente anche in considerazione della permanenza di un minimum di vita di relazione che porti detto soggetto ad avere contatti con l'esterno, ovvero in ogni altra ipotesi in cui il giudice di merito, con una valutazione che compete a lui solo e che è incensurabile in sede di legittimità, se logicamente e congruamente motivata, ritenga lo strumento di tutela apprestato dalla interdizione l'unico idoneo ad assicurare quella adeguata protezione degli interessi della persona che la legge richiede, è quest'ultimo, e non già l'amministrazione di sostegno, l'istituto che deve trovare applicazione>>.

La Corte afferma che a queste conclusioni non è di ostacolo <<il rilievo che l'amministrazione di sostegno postula un continuo confronto tra il beneficiario, l'amministratore e il giudice, attraverso la già esaminata previsione, ad opera dell'articolo 410 c.c., della informazione al primo (o al giudice in caso di dissenso) da parte del secondo degli atti da compiere, che sembra presupporre un certo grado di consapevolezza da parte del beneficiario. L'argomento non ha carattere decisivo, dovendosi ritenere detta previsione riferibile alle sole ipotesi in cui un dialogo sia concretamente possibile per le condizioni psico-fisiche del beneficiario, e non operativa in caso contrario. Del resto, la non imprescindibilità del consenso del beneficiario risulta desumibile anche dalla considerazione che, in caso di dissenso con quest'ultimo, l'amministratore informa il giudice tutelare per l'adozione dei provvedimenti ritenuti necessari. L'evidenziato criterio del tipo di attività da compiersi in nome del beneficiario, quale elemento di valutazione ai fini della scelta dello strumento meglio rispondente alle esigenze di tutela dello stesso, non esclude, peraltro, la necessità della considerazione, in via concorrente, di quelli concernenti la gravità e la durata della malattia, ovvero la natura e la durata dell'impedimento>>.

8. Nella sua attuale formulazione l'art. 418 c.c. stabilisce al terzo comma (introdotto dall'art. 6 della [l. 9 gennaio 2004, n. 6](#)) che: <<se nel corso del giudizio di interdizione o di inabilitazione appare opportuno applicare l'amministrazione di sostegno, il giudice, d'ufficio o ad istanza di parte, dispone la trasmissione del procedimento al giudice tutelare. In tal caso il giudice competente per l'interdizione o per l'inabilitazione può adottare i provvedimenti urgenti di cui al quarto comma dell'articolo 405>>.

Sull'interpretazione di tale norma il collegio si è già pronunciato in varie occasioni (v., fra le altre, Trib. Bologna, 8 marzo 2005, in *Giur. it.*, 2005, 2133; Trib. Bologna, 11 luglio 2005, in *Foro it.*, 2005, I, 3842).

In breve, secondo l'orientamento del Tribunale di Bologna:

a) nell'attuale quadro normativo sono astrattamente ipotizzabili tre esiti del giudizio di interdizione o inabilitazione:

1) accoglimento dell'istanza (sia pure in via residuale);

2) rigetto dell'istanza puro e semplice;

3) rigetto dell'istanza con trasmissione (non del procedimento, ma) degli atti al giudice tutelare per l'applicazione dell'amministrazione di sostegno;

b) mentre il provvedimento di trasmissione degli atti (questa la formula corretta, utilizzata dall'art. 429, 3° co., c.c.) al giudice tutelare assume forma e contenuto di ordinanza, occorre pur sempre una sentenza che provveda (rigettandola) sulla domanda di interdizione o inabilitazione, regoli – se del caso – le spese processuali e consenta il controllo in sede di impugnazione.

9. In conclusione, respinta l'istanza di interdizione, va disposta la trasmissione di copia degli atti al giudice tutelare.

E' opportuno sin d'ora nominare un amministratore provvisorio da individuarsi nella persona della signora A.R. C., madre della convenuta.

Spetterà in ogni caso al giudice tutelare ogni valutazione in proposito e una più dettagliata specificazione dell'incarico affidato all'amministratore di sostegno.

P.Q.M.

Il Tribunale di Bologna in composizione collegiale, definitivamente pronunciando, nella contumacia del convenuto e con l'intervento del P.M., ogni diversa domanda, istanza ed eccezione respinta:

- **rigetta l'istanza d'interdizione presentata nei confronti della convenuta;**
- **dispone con separata ordinanza la nomina di un amministratore di sostegno provvisorio e la trasmissione di copia degli atti (compresa la sentenza) al giudice tutelare.**

Bologna, 19 settembre 2006

Il presidente

Rosario Ziniti

Il giudice estensore

Antonio Costanzo

depositata e pubblicata il 3 ottobre 2006 con n. 2288/06.

[Prestiti ai Dipendenti](#)

pubblici, statali e privati fino a 50.000 € in busta paga. No Autonomi
prestiti.nordfin.it

[Amministratore Sostegno?](#)

Corsi OSA per diventare Amministratore di Sostegno.
formazioneprofessionaleosa.it/Corsi

[Esempi di Testamento](#)

Che cos'è un testamento olografo Chi è il legatario, Eredi naturali
www.fondazionefirc.it/guida

[amministratore](#)

Lezioni on line e spiegazioni in presenza vicino a casa .Chiedi info
www.universita-ecampus.it

 [Commenta](#) |  [Stampa](#) |  [Segnala](#) | [Condividi](#)     | [\(Torna su\)](#)

[Contatti](#) | [Staff e Comitato scientifico](#)
| [Pubblicità](#) | [Servizi Free](#) | [Note legali](#) | [Aiuto](#)

[Altalex](#)

Copyright © 2000-2009 - Tutti i diritti riservati

PI 01676450479