

**Sintesi dei risultati della procedura di consultazione
concernente l'avamprogetto del giugno 2003 per una revisione
del Codice civile svizzero (protezione degli adulti, diritto delle
persone e diritto della filiazione)
(ottobre 2004)**

1 Osservazioni generali

La procedura di consultazione concernente l'avamprogetto del giugno 2003 per una revisione del Codice civile svizzero (protezione degli adulti, diritto delle persone e diritto della filiazione) è durata dal 25 giugno 2003 al 15 gennaio 2004. Ai Cantoni è stata accordata una proroga del termine fino al 15 marzo 2004. Sono stati invitati a esprimersi il Tribunale federale, il Tribunale federale delle assicurazioni, i Cantoni, i partiti rappresentati nell'Assemblea federale, il Partito popolare cattolico nonché 103 organizzazioni interessate.

Hanno espresso il loro parere il Tribunale federale, 25 Cantoni, 6 partiti e 42 organizzazioni.

Inoltre 43 partecipanti non consultati ufficialmente hanno inoltrato il proprio parere.

Hanno espressamente rinunciato a prendere posizione il Tribunale federale delle assicurazioni, la Società svizzera degli impresari di commercio (SIC Svizzera) e Pro Juventute. L'Unione patronale svizzera rinvia alla presa di posizione di economie-suisse.

2 Elenco degli organismi che hanno preso posizione

Si veda l'allegato.

3 Valutazione generale dell'avamprogetto

3.1 La revisione in quanto tale

Un'ampia maggioranza approva la revisione totale del diritto tutorio, rimasto praticamente immutato dal 1912, anno della sua entrata in vigore, eccezion fatta per le disposizioni sulla privazione della libertà a scopo d'assistenza. Poiché non è più rispondente alla situazione e alle concezioni attuali, è necessario sottoporlo a un'ampia revisione. La prassi ha dovuto operare numerosi adeguamenti.

In parte tuttavia l'avamprogetto viene anche respinto (AI, SG, VS, ZG, ZH; SVP; SGV^{*}). Alcuni partecipanti chiedono di rielaborare in misura approfondita l'avamprogetto (AI, BE, SG, VS, ZH; SVP; ACS). Essi invocano diversi motivi: il diritto tutorio vigente ha dato sinora buona prova (SVP) e in linea di principio funziona corretta-

* Il presente compendio menzionando le varie prese di posizione non ha la pretesa di essere esaustivo.

mente (ZH). Una rielaborazione deve limitarsi a una revisione parziale (VS; SVP). La revisione proposta dilata l'apparato statale ed è connessa con oneri suppletivi insopportabili, segnatamente per i piccoli Cantoni (AI, VS, ZG, ZH). L'avamprogetto presenta una densità normativa troppo elevata (AI, SG, ZG; SVP) e lede eccessivamente l'autonomia organizzativa dei Cantoni (ZG, ZH).

3.2 Terminologia

Molti partecipanti alla consultazione accolgono favorevolmente la soppressione di espressioni stigmatizzanti (BE, BL, BS, FR, LU, SO, SZ, TG, ZG; CVP, FDP; ACS, CORAASP, DJS, exit, insieme, Pro Familia, Pro Infirmis, SAMW, SGG, SKOS, SLFV, SODK, SVAMV, Uni BS, Uni NE), altri invece osservano che con il passare del tempo la nuova terminologia acquisirà comunque una connotazione negativa (BE, BL, GL, SZ, TG, ZG; Uni NE).

3.3 Densità normativa

L'avamprogetto contiene troppi dettagli e ciò va a scapito della comprensione. La densità normativa dell'avamprogetto corrisponde a quella di un'ordinanza piuttosto che a quella di una legge formale (GE, NE, VS, ZH; PLS; ACS, Uni GE, VSAV).

3.4 Costi della revisione

Per i Cantoni la revisione comporta oneri finanziari suppletivi insopportabili (AI, AR, BS, FR, GL, LU, VS, ZG; economiesuisse, SAMW, SBK, SKOS, SODK). Di sopraggiunta i costi vanno valutati (BE, NE, VS, ZH; PLS). L'ente pubblico deve poter mettere in atto la revisione rispettando la neutralità dei costi (AG, BS, LU, ZG; CVP, FDP). In ragione dei problemi finanziari il nuovo diritto verrà applicato soltanto in parte (ZH; SAMW, SBK).

3.5 Rafforzamento dei legami di solidarietà tra familiari

Anche se per principio è giusto promuovere i legami di solidarietà che uniscono la famiglia e sgravare in tal modo lo Stato (BL, FR, GL, LU, SZ, TG; PLS; ACS, economiesuisse, Pro Senectute, SAMW, SKOS, Uni NE), occorre comunque tenere conto che nella nostra società i rapporti tra familiari e parenti si contraddistinguono in misura sempre minore da quell'obbligo morale e legale d'assistenza alle persone che presuppone l'avamprogetto (BS, LU, NE, SZ, TG; CSP; DJS, SKOS, Uni NE). Occorre dunque prendere misure adeguate per proteggere i familiari incapaci di discernimento da possibili abusi in materia di poteri di rappresentanza sanciti dalla legge (TG; SKOS, Uni NE).

4 Le singole disposizioni dell'avamprogetto

4.1 Delle misure precauzionali personali

Un'ampia maggioranza di partecipanti alla consultazione accoglie favorevolmente le misure precauzionali personali per promuovere l'autodeterminazione, ossia il mandato precauzionale, il mandato relativo alle cure mediche e le direttive anticipate del paziente (AR, BE, BL, BS, FR, GE, GL, GR, LU, NE, NW, OW, SH, SO, SZ, TG, TI,

UR, ZG; CSP, CVP, FDP, PLS; ACS, Alzheimer, CES, CORAASP, DJS, economie-suisse, exit, Pro Familia, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, Pro Senectute, SAMW, SAV, SBGRL, SGG, SKOS, SNV, SSR, SSV, SODK, Uni BS, Uni NE, VASOS, VBK, VSAV).

Vi sono tuttavia anche alcune osservazioni di natura critica: il rapporto tra il mandato precauzionale e quello relativo alle cure mediche va disciplinato per evitare contraddizioni nel caso in cui coesistano entrambi i mandati (BE, LU, NE, TI; Pro Familia, Pro Infirmis, SAMW, VBK). L'atto di costituzione del mandato va semplificato; una procura secondo il Codice delle obbligazioni è sufficiente (LU). I nuovi istituti giuridici non vanno disciplinati in seno al Codice civile (SBGRL); è sufficiente un rimando al Codice delle obbligazioni (SODK). In casi d'urgenza viene messa in dubbio la praticabilità delle misure precauzionali (FMH).

4.1.1 Del mandato precauzionale in generale

4.1.1.1 Costituzione (art. 361)

Numerosi partecipanti chiedono di rinunciare a esigere l'atto pubblico mantenendo la verbalizzazione della dichiarazione ad opera dell'ufficio cantonale competente (AR, GR, JU, NE, OW, SH, SO, VS, ZH; PLS; DJS, Pro Senectute, VBK). Come nel caso della direttiva anticipata del paziente, per la costituzione deve essere sufficiente la semplice forma scritta (JU, LU, NE, VS; PLS; VSAV).

4.1.1.2 Durata di validità, rinnovo e revoca (art. 363)

Diversi partecipanti alla consultazione chiedono di non limitare la durata di validità del mandato a dieci anni (BS, GR, LU, SG, SH, SO, VS, ZH; Pro Senectute, SAV, Uni NE, VBK, VFG, VSAV). Il disciplinamento proposto non tiene conto che in molti casi ci si dimenticherà semplicemente di rinnovare per tempo il mandato precauzionale personale (BE, OW, TG, TI; Uni NE). Appartiene alla responsabilità della persona che conferisce il mandato adeguarlo all'evolversi delle circostanze (Uni NE).

4.1.2 Del mandato relativo alle cure mediche

4.1.2.1 Principio e forma (art. 370)

L'esigenza della maggiore età va stralciata (BS, VS; SAMW), poiché il diritto di acconsentire o di opporsi a cure mediche è un diritto rigorosamente personale il cui esercizio dipende soltanto dalla capacità di discernimento (NE, TI, VS; DJS, SGV, Uni NE). In tal modo si eliminerebbe pure la contraddizione secondo la quale un minore capace di discernimento può redigere delle direttive anticipate del paziente ma non costituire un mandato relativo alle cure mediche (NE, TI; Uni NE).

4.1.2.2 Durata di validità e revoca (art. 371)

Il limite di dieci anni va semplicemente stralciato (BE, BL, GL, GR, LU, OW, SH, SO, TI; Pro Senectute) poiché, in assenza di altre informazioni, un mandato costituito in un'epoca assai lontana può fornire valide indicazioni in merito ai desideri della persona (FMH).

4.1.3 Delle direttive anticipate del paziente (art. 373)

Come nel caso del mandato precauzionale relativo alle cure mediche anche per le direttive anticipate del paziente occorre prevedere l'obbligo di corredarle della data (AR, GE, TG; Uni BS) poiché, in caso di dubbio se le direttive corrispondano ancora alla presunta volontà della persona interessata, la data della manifestazione della volontà può rivestire grande importanza (GE, GR, SG, SH, TI, ZG, ZH).

Una limitazione della durata di validità è giustificata nel caso delle direttive anticipate del paziente (BE, BS).

4.2 Delle misure adottate dall'autorità

4.2.1 Principi generali. Diritto alla protezione(art. 376)

Questa disposizione va stralciata (AR), perché di natura perfezionista (ZH), ovvia (SG, SH, TG) e difficilmente applicabile (BE) o fonte di malintesi (BS). Il diritto a che una misura di protezione sia adottata tempestivamente risulta già dall'obbligo di salvaguardare gli interessi della persona che necessita di aiuto e di garantire la sua dignità (GR), dall'obbligo di agire d'ufficio (SH) nonché dal diritto della persona interessata e dei congiunti di chiedere una misura (SG).

4.2.2 Delle curatele

L'abbandono del principio che fissa determinati tipi di curatele e il sistema che prevede misure personalizzate viene in larga misura approvato (AR, BL, BS, FR, GE, GL, GR, LU, NE, NW, SH, SO, SZ, TG, TI, UR, ZH; CSP, CVP, FDP, PLS; ACS, DJS, exit, FMH, insieme, Pro Familia, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, Pro Senectute, SAEB, SAMW, SAV, SBGRL, SGG, SGPP, SKOS, SODK, SSR, SSV, Uni BS, Uni NE, VASOS, VBK, VSAV).

L'avamprogetto tuttavia prevede troppe forme di curatele (BE, NE, SZ, VS; SAV) ed è difficile differenziarle tra loro (SwissBanking). Misure troppo individualizzate possono pregiudicare la certezza del diritto (AG, BE, TG; economiesuisse, VBK).

4.2.2.1 Curatele d'accompagnamento (art. 380)

Un certo numero di partecipanti alla consultazione chiede di rinunciare alla curatela d'accompagnamento come misura specifica a sé stante visto che è difficilmente applicabile (SZ) o rischia di rimanere lettera morta (GL, VS). In virtù del principio della sussidiarietà, un sostegno d'accompagnamento a persone in grado di cooperare è un compito che spetta ai privati (NE, OW; PLS) o all'aiuto sociale, ossia a istituzioni sociali private e ai servizi sociali pubblici (BS, LU, OW, SO, TG, TI, ZG, ZH). Deve tuttavia essere possibile prescrivere l'aiuto personale anche nell'ambito di altre misure facenti parte della protezione degli adulti come ad esempio la curatela di rappresentanza o la curatela di cooperazione (AR, LU, SG, SH, TG, TI, ZG, ZH).

La curatela d'accompagnamento deve essere disposta soltanto su domanda della persona interessata (BE; Uni NE), con il suo consenso (Pro Senectute) o se essa designa la persona che auspica vedere nominata come curatore (BL).

4.2.2.2 Della fine della curatela (art. 385)

Oltre alla revoca d'ufficio della curatela, occorre prevedere la possibilità che anche il curatelato o i suoi congiunti possano chiedere la revoca della misura (GE, NW; PS; ATD Quart Monde, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SBS, Uni NE, ZSL).

4.2.2.3 Condizioni generali della nomina del curatore (art. 386)

La condizione secondo la quale il curatore deve disporre del «tempo necessario» va stralciata (AR) poiché essa è già inclusa nell'esigenza delle attitudini personali (LU, SG, SH, TG, TI, ZH). È inoltre molto difficile determinare in anticipo il tempo necessario per adempiere una misura (SH, TG).

4.2.2.4 Desideri del curatelato o delle persone a lui prossime (art. 388)

Diversi partecipanti alla consultazione sono del parere che il nuovo disciplinamento secondo il quale, per la nomina del curatore, occorre tenere conto senza riserve dei desideri dei familiari va troppo oltre, poiché anche l'idoneità e la disponibilità ad accettare il mandato devono costituire una condizione rilevante (BE, BL, LU, ZH).

4.2.2.5 Contestazione (art. 390)

Le diverse vie ricorsuali per contestare la nomina del curatore dinanzi all'autorità di protezione degli adulti da un canto e dall'altro il ricorso diretto contro la disposizione di una misura dinanzi all'autorità giudiziaria di vigilanza ai sensi della legge di procedura si prestano a confusione (BS, LU, OW, TI). La contestazione della nomina del curatore va inserita nella legge di procedura (BE, LU, OW; ATD Quart Monde, SAV) e inoltrata direttamente dinanzi all'autorità giudiziaria di vigilanza in quanto autorità di ricorso (LU, SO, TI).

Inoltre viene chiesto di riformulare la disposizione affinché la contestazione abbia per principio effetto sospensivo (ATD Quart Monde, SAV, Uni NE), che può essere levato soltanto in caso di circostanze particolari (*cas exceptionnels*; Uni NE) o d'urgenza (*urgence*; ATD Quart Monde).

4.2.2.6 Retribuzione e spese (art. 392)

La soluzione proposta di mettere prioritariamente a carico dell'ente pubblico la retribuzione e le spese per il curatore viene decisamente respinta. Tali costi vanno invece addossati in prima battuta al curatelato e soltanto sussidiariamente dall'ente pubblico (AR, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TG, TI, VS, ZG, ZH; FDP, PLS; ACS, SGV, SSR, SSV).

4.2.2.7 Somma a libera disposizione del curatelato (art. 397)

Non si comprende per quale motivo il curatore debba rivolgersi all'autorità di protezione degli adulti se il curatelato ritiene che la somma a libera disposizione sia inadeguata. Appare più giustificato prevedere che sia il curatelato a presentare ricorso all'autorità di protezione degli adulti se contesta la somma che il curatore ritiene adeguata (AG, BS, LU, SG, TI, VS; SAV, VSAV).

4.2.2.8 Delle attribuzioni dell'autorità di protezione degli adulti. Atti subordinati al consenso dell'autorità per legge (art. 404)

Il disciplinamento proposto secondo la quale il consenso dell'autorità di protezione degli adulti non è necessario se il curatelato capace di discernimento ha dato il suo assenso e la curatela non ne limita l'esercizio dei diritti civili va stralciato. In troppi casi la disposizione può dar adito a situazioni d'abuso nelle quali l'assenso è stato dato dall'interessato più o meno liberamente (Uni NE).

4.2.2.9 Delle disposizioni applicabili specialmente ai congiunti. Coniuge e genitori (art. 408)

La rinuncia al prolungamento dell'autorità parentale del diritto vigente a favore di una curatela dei genitori con privilegi specifici è accolta favorevolmente (BE, BL, FR, GL, SO, SZ, TG; PLS; insieme, SVR, VBK).

Alcuni partecipanti alla consultazione tuttavia chiedono di stralciare la disposizione e applicare il disciplinamento relativo ai partner, discendenti, fratelli e sorelle anche al coniuge e ai genitori (BS, SH, TG, ZH; SP; DJS, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SAEB, SSR, Uni NE, VBK, VSAV).

Anche se una certa libertà d'azione dei coniugi e dei genitori va accolta favorevolmente, non si deve rinunciare totalmente ai controlli da parte delle autorità (GE, NE).

4.2.3 Del ricovero a scopo d'assistenza

Il miglioramento della protezione giuridica e la possibilità di colmare le lacune nel caso della privazione della libertà a scopo d'assistenza vengono accolte favorevolmente (AG, AR, BL, FR, GR, LU, SH, UR; CVP, FDP, PLS; DJS, exit, FMH, insieme, Pro Mente Sana, Pro Senectute, SAEB, SAMW, SKOS, Uni BS, Uni NE, VBK).

Preoccupa tuttavia che il disciplinamento proposto non contenga alcuna disposizione relativa al trattamento ambulatoriale di un disturbo psichico senza il consenso dell'interessato. Una limitazione a misure stazionarie contraddice il principio della proporzionalità (AG, BE, BS, SG, TI, ZH; FMH, SBK, SGPP). Se la Confederazione rinunciava al disciplinamento del trattamento ambulatoriale coatto è necessario prevedere espressamente una riserva a favore del diritto pubblico cantonale (TI; SGV, VSAV) poiché in caso contrario si potrebbe dedurre l'esistenza di un silenzio qualificato da parte del legislatore federale (SG).

4.2.3.1 Ricovero a scopo di cura o d'assistenza (art. 416)

Il disciplinamento proposto è lacunoso poiché la nozione della «struttura appropriata» è troppo vaga (ZH; SAMW) e i Cantoni non vengono obbligati a istituire le pertinenti strutture. Così stando le cose i principi del diritto federale in materia di ricovero a scopo d'assistenza resteranno lettera morta (Pro Infirmis, Pro Mente Sana) poiché molti Cantoni non dispongono di un numero sufficiente di strutture appropriate anche se il disciplinamento vigente le prevede già in relazione alla privazione di libertà a scopo d'assistenza (NE, VS; Pro Infirmis, Pro Mente Sana).

4.2.3.2 Ricovero per accertamenti (art. 417)

Il disciplinamento proposto concerne soltanto l'accertamento stazionario delle condizioni per un ricovero a scopo di cura o d'assistenza. Andrebbe tuttavia anche previsto un ricovero destinato a stabilire se vi sono le condizioni per altre misure della protezione degli adulti (GL, SG, SZ).

4.2.3.3 Dimissione (art. 418)

Diversi partecipanti chiedono di mantenere la formulazione attuale ossia che la persona interessata dev'essere dimessa «non appena lo permetta il suo stato» (SP; Pro Infirmis, Pro Mente Sana).

4.2.3.4 Trattenimento di persone entrate spontaneamente (art. 419)

La possibilità di trattenere una persona per 48 ore è adeguata (SH; exit), viene interpretata nel senso che il termine non viene interrotto dal fine settimana e dai giorni festivi (GE) o è troppo breve (BE, GL, LU, NW, SG, TG, VS, ZG, ZH; VSAV). Il limite andrebbe esteso a tre giorni (VSAV), quattro giorni (ZG), da tre a cinque giorni (GR, TG), cinque giorni (SG, ZH), otto giorni (NW) o sei settimane alla stessa stregua della soluzione prevista in materia di ricovero a fini d'assistenza su ordine medico (GL, LU). Gli oppositori al termine di 48 ore invocano che è praticamente impossibile che l'autorità possa prendere una decisione esecutiva in merito al ricovero entro un lasso di tempo così breve (BE, SG, TG, ZG, ZH) anche perché il mantenimento di questo termine comporterebbe l'istituzione di un servizio di picchetto per l'autorità di protezione degli adulti (VS, ZH).

4.2.3.5 Competenza in materia di ricovero dell'autorità di protezione degli adulti (art. 420)

Alcuni partecipanti approvano il mantenimento di una doppia competenza in materia di ricovero, ossia la competenza di principio dell'autorità di protezione degli adulti e la competenza d'eccezione dei medici abilitati (AG; FDP; CORAASP, SGPP).

È per contro insoddisfacente che l'autorità di protezione degli adulti nell'ambito del ricovero a scopo d'assistenza sia nel contempo l'autorità che ordina il ricovero e l'autorità di ricorso. Questa situazione si potrebbe evitare se tutti i ricorsi venissero inoltrati presso l'autorità giudiziaria di vigilanza (TI).

4.2.3.6 Competenza del medico (art. 421)

Il disciplinamento proposto permette ai Cantoni di designare soltanto ancora, a fianco dell'autorità di protezione degli adulti, i «medici abilitati». Diversi partecipanti approvano che non siano più competenti i medici generici ammessi all'esercizio della professione (FDP, SGPP, Uni BS), ma diversi altri non sono d'accordo che questa competenza venga riservata esclusivamente agli psichiatri (AR, GL, GR, SG, SH, SZ, TG, TI; SGPP).

La soluzione prevista viene tuttavia anche respinta per motivi pratici e finanziari (BE, GL, SO). Per non creare delle difficoltà ai piccoli Cantoni, un determinato numero di partecipanti è del parere che convenga lasciare grande libertà ai Cantoni per quanto

concerne la designazione dei medici abilitati a ordinare il ricovero a scopo d'assistenza (AG, BL, GL, GR, SZ, ZG, ZH; FMH, SAMW).

Alcuni partecipanti propongono inoltre di limitare la competenza a ricoveri d'urgenza, ossia nei casi ove vi è pericolo nel ritardo (SO, LU, ZG; Uni NE).

4.2.3.7 Procedura di ricovero per ordine del medico (art. 423)

La limitazione proposta che permette di informare «laddove opportuno» va stralciata poiché tale nozione giuridica è troppo vaga e lascia aperti troppi quesiti (BS), lascia troppo spazio all'apprezzamento del medico (Uni NE, exit) o rende illusoria la legittimazione a ricorrere delle persone prossime (VS; Uni NE).

4.2.3.8 Persona di fiducia (art. 426)

Occorre presumere (AR, GL, GR, SH, TG, ZH) o precisare espressamente (SG) che l'ente pubblico non è tenuto a indennizzare la persona di fiducia o a rimborsarle le spese.

4.2.3.9 Cura in assenza di consenso (art. 429)

Diversi partecipanti auspicano, contrariamente al disciplinamento proposto, che le cure in assenza di consenso vengano ordinate unicamente nei confronti di persone incapaci di discernimento (TI; DJS, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SAMW). La mancata possibilità di ravvisare la necessità di un trattamento conferisce troppo potere alla direzione medica dell'istituzione (GE).

La facoltà di curare in assenza di consenso va estesa ai casi in cui vi è un rischio per l'integrità fisica altrui (GE; FMH, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SAMW, SGPP).

Contrariamente a quanto propone il nuovo disciplinamento, la decisione relativa alla prescrizione del ricovero va comunicata non soltanto all'interessato bensì, in considerazione della legittimazione a ricorrere, anche alle persone a lui prossime (VS) o ai congiunti, alle persone designate nel mandato precauzionale, al curatore e alla persona di fiducia (DJS) o a una persona designata in precedenza (SSR, VASOS).

4.2.3.10 Rimedi giuridici (art. 430)

Alcuni partecipanti alla consultazione sono del parere che il ricorso contro la decisione di ricovero emanata dal medico o contro una decisione di rigetto della domanda di dimissione non va disciplinato nel Codice civile bensì nella legge federale sulla procedura dinanzi all'autorità di protezione dei minori e degli adulti (BL, GR, NE).

4.3 Delle misure applicabili per legge agli incapaci di discernimento

4.3.1 Della rappresentanza da parte del coniuge (art. 431)

Il proposto diritto di rappresentanza da parte del coniuge viene in linea di principio accolto favorevolmente (BL, BS, GE, LU, NE, SO, SZ, UR, ZG; Alzheimer, SODK, Uni GE, VBK), perché è ragionevole (BS), corrisponde alla prassi odierna (Pro Senectute, SODK) ed elimina una zona grigia del diritto (GE, ZH). Tuttavia alcuni

partecipanti chiedono di chiarire la situazione nel caso in cui il congiunto divenuto incapace di discernimento avesse conferito un mandato precauzionale o vi fosse già una curatela di rappresentanza visto che può nascere un conflitto con il diritto di rappresentanza del coniuge previsto dalla legge (BL, GR, LU, TI; Uni NE, VBK). Occorre pure disciplinare in che modo il coniuge possa comprovare il suo diritto di rappresentanza (SwissBanking).

Il diritto di rappresentanza va esteso al partner (BS, OW, TI, ZG; DJS, SAV).

4.3.2 Della rappresentanza in ambito medico

La rappresentanza in ambito medico proposta viene in parte accolta favorevolmente (BL, BS, GE, LU, JU, NE, SZ, ZG; Alzheimer, exit, insieme, Pro Senectute, SBGRL, VBK) e in parte respinta (AR, SG, SH, TG, ZG, ZH; FMH, SAMW, SGG, SGPP, SSV, Uni BS). Per giustificare il rifiuto è stato invocato: attualmente per il trattamento di persone incapaci di discernimento si applicano i disciplinamenti sulla gestione d'affari senza mandato, una soluzione che ha dato buona prova e si è rivelata flessibile (FMH). Nel caso di decisioni che richiedono conoscenze specifiche, ad esempio per valutare la prognosi, ponderare i vantaggi e gli svantaggi di una determinata misura (SAMW) nonché nel caso di decisioni in materia di terapie in caso di vita o di morte (Uni BS) i rappresentanti sovente non sono all'altezza delle decisioni da prendere (SAMW, SSV, Uni BS) e dipendono in ampia misura dalla consulenza indispensabile del team medico che assiste l'interessato (SAMW).

Alcuni partecipanti propongono di rimpiazzare la soluzione dell'avamprogetto con il concetto del *Shared Decision Making* (FMH, SAMW, SGG, SSV, Uni BS). Se manca un mandato precauzionale, la responsabilità legale finale deve incombere come sinora al team che assiste l'interessato e ciò anche per sgravare i congiunti (FMH). In caso di conflitto, i familiari e i medici curanti devono poter adire l'autorità di protezione degli adulti (FMH, SAMW).

4.3.2.1 Rappresentanti (art. 434)

Diversi partecipanti chiedono maggiore chiarezza affinché emerga dal testo l'ordine prioritario dei rappresentanti stabilito dall'avamprogetto (GE, TG; CVP; SAV, Uni GE, exit).

Occorre pure prevedere una disposizione che disciplini l'eventuale conflitto di competenza tra la volontà della persona designata dal mandato precauzionale e quella del curatore incaricato di rappresentare l'interessato in ambito medico (BS; SAMW, Uni GE).

Ai discendenti, genitori o fratelli e sorelle va riconosciuto un diritto di rappresentanza soltanto se vivono in comunione domestica con la persona incapace di discernimento o se le prestano regolarmente e personalmente assistenza (TI; Uni NE, VBK).

4.3.2.2 Consenso informato (art. 435)

Occorre rinunciare a chiedere il parere di un secondo medico. Da un canto renderebbe decisamente più difficile e costoso l'intervento medico, dall'altro significherebbe un onere suppletivo non indifferente per il rappresentante del paziente (BL, BS; SAMW).

4.3.3 Del soggiorno in un istituto d'accoglienza o di cura

In linea di principio sono state accolte favorevolmente le disposizioni proposte sul soggiorno in un istituto d'accoglienza o di cura (AG, BE, BL, BS, FR, GL, LU, SO, SZ, TG; TI, ZH; CVP, FDP; Alzheimer, DJS, exit, insieme, Pro Senectute, SAEB, SAMW, SVR, Uni GE, VBK, VSAV). In parte viene criticato che il disciplinamento si applichi soltanto alle persone incapaci di discernimento (PLR; Pro Senectute, SAMW, SSRV, Uni NE).

4.3.3.1 Contratto d'assistenza (art. 437)

Occorre disciplinare anche altri quesiti, ad esempio il termine di disdetta del contratto d'assistenza, il quesito a sapere se l'istituto può essere incaricato di gestire il reddito e la sostanza, se l'istituto e il personale di quest'ultimo hanno il diritto di accettare regali da parte dell'interessato nonché le condizioni per ottenere un cambiamento di camera (Uni NE).

4.3.3.2 Misure restrittive della libertà di movimento

Dal tenore della legge deve emergere chiaramente che le disposizioni, contenute nel capo terzo sul soggiorno in un istituto d'accoglienza o di cura, concernenti le misure restrittive della libertà di movimento si applicano anche al ricovero a scopo d'assistenza (GE, TI; Pro Infirmis, Pro Familia, Pro Mente Sana, Uni NE).

La legge o il messaggio deve pronunciarsi sul quesito a sapere se la limitazione della libertà di movimento su base medicamentosa ricada nell'ambito d'applicazione delle presenti disposizioni (Uni NE).

4.3.3.2.1 Condizioni (art. 438)

Il disciplinamento proposto lascia aperti troppi quesiti per la prassi. Chi decide in merito alle limitazioni della libertà di movimento? La direzione medica? Il responsabile delle cure o l'infermiere del reparto? E in caso affermativo, di quale livello di diploma ed esperienza professionale deve disporre (FMH, Uni NE)?

La limitazione della libertà di movimento va sottoposta a condizioni più restrittive. Siffatta limitazione va autorizzata unicamente se misure alternative, che pregiudicano in misura minore la libertà personale, non hanno avuto successo o se non è possibile prenderle (CORASSP, SAMW, SGG, VASOS).

Contrariamente al disciplinamento proposto, la misura restrittiva della libertà non va discussa soltanto con l'interessato bensì anche con il suo rappresentante tra i compiti del quale vi sono anche misure in ambito medico (VS; FMH).

4.3.3.3 Vigilanza sugli istituti d'accoglienza e di cura (art. 442)

La vigilanza sugli istituti d'accoglienza e di cura proposta è accolta favorevolmente (AG, AR, BE, BL, BS, GL, LU, SG, SO, ZG, ZH; CSP; insieme, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SLFV, VFG).

Viene tuttavia respinto un obbligo di ispezionare senza preavviso gli istituti (AR, BL, BS, GR, LU, OW, SG, SH, SZ, VS, ZG, ZH; VSAV). Di norma è sufficiente e ade-

guata una vigilanza mediante ispezioni preannunciate da parte di persone specializzate; l'obbligo delle ispezioni senza preavviso appare sproporzionato (BE) e denota indirettamente una sfiducia inopportuna nei confronti degli istituti d'accoglienza e di cura (BL, ZG). Le ispezioni senza preavviso devono comunque essere possibili in caso di necessità (BE) o se da un'ispezione precedente sono emerse lacune (VS). La risposta al quesito in che modo i Cantoni intendano adempiere i loro compiti di vigilanza, va lasciato ai Cantoni (SZ).

4.4 Dell'organizzazione della protezione degli adulti, dell'obbligo di riservatezza e della responsabilità

4.4.1 Dell'organizzazione

4.4.1.1 Autorità di protezione degli adulti (art. 443)

L'organizzazione dell'autorità di protezione degli adulti è molto controversa. L'esigenza della professionalità e dell'interdisciplinarietà delle autorità di protezione viene ampiamente approvata segnatamente in ragione della complessità delle varie situazioni e delle esigenze particolarmente elevate richieste dalle misure personalizzate (BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SH, SO, SZ, TG, TI, UR; FDP, SP; ACS, Alzheimer, CES, CORAASP, DJS, insieme, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, Pro Senectute, SAEB, SAV, SKOS, SODK, SSV, SVAMV, VASOS, Uni GE, VFG, VSAV).

Ampiamente respinta viene invece la proposta di organizzare l'autorità di protezione degli adulti imperativamente come un tribunale interdisciplinare; la professionalizzazione, incontestata, può essere garantita anche con un'autorità amministrativa specifica composta in modo interdisciplinare (AG, AR, BE, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, VS, ZG, ZH; CVP, SVP; SODK, SVBK, VBK, VSAV).

La soluzione proposta costituisce un'ingerenza troppo ampia nella competenza dei Cantoni; quest'ultimi devono poter scegliere la soluzione organizzativa che più si addice loro, tenendo in particolare conto le loro dimensioni e i loro mezzi finanziari (AG, AR, BE, BS, FR, GR, LU, NW, SG, SO, TG, ZG, ZH; PLS, SVP; ACS, SVBK, VBK). Per i Cantoni occorre prevedere una possibilità di scelta tra un tribunale e un'autorità amministrativa (SH) che tuttavia dovrebbe essere interdisciplinare e indipendente e composta da professionisti (VSAV). Per quanto concerne il processo decisionale in merito all'organizzazione, va segnatamente esaminato il modello del Canton Ticino entrato in vigore il 1° gennaio 2001 (BE, NW, TG, ZG, ZH).

Un tribunale interdisciplinare sarebbe collegato con costi elevati (BE, GL, GR, LU, SO, TG, VS; SVP). Questa nuova struttura richiederebbe se del caso una partecipazione finanziaria da parte della Confederazione (AG; SODK, SSV).

4.4.1.2 Autorità di vigilanza (art. 444)

La proposta secondo la quale l'autorità di vigilanza non può più essere formata da due istanze (AR, GR, FR) viene approvata. La separazione tra i compiti amministrativi di vigilanza e i compiti ricorsuali è accolta favorevolmente (GL, SZ; FDP; SVR).

L'attuale sistema secondo il quale i Cantoni possono prevedere due istanze per l'autorità di vigilanza sulle tutele va mantenuto (LU, ZH). La situazione differisce troppo da un Cantone all'altro per poter imporre a tutti una soluzione unitaria che prevede un'unica istanza di vigilanza (ZH). Ai Cantoni va lasciata la possibilità di organizzare liberamente la loro autorità di vigilanza (LU).

4.4.1.3 Assistenza alle persone incaricate dell'esecuzione delle misure di protezione degli adulti (art. 445)

Questa disposizione non deve costituire una base per istituire nuovi posti di lavoro a carico dell'ente pubblico (FDP).

4.4.1.4 Formazione e aggiornamento (art. 446)

In linea di principio l'obbligo dei Cantoni di offrire possibilità di formazione e di aggiornamento viene approvato.

Se si prescinde da qualche eccezione (NW, SZ; FDP), la partecipazione della Confederazione alle spese di formazione e d'aggiornamento viene accolta favorevolmente (AR, BE, BS, GE, GR, JU, NE, SG, SO, TI, ZG, ZH; CSP; ATD Quart Monde, Pro Infirmis, Pro Mente Sana, SSV). Vista l'attuale situazione finanziaria dei Cantoni, tale partecipazione è indispensabile per garantire la necessaria formazione del personale (BS; CSP). Tuttavia siffatta partecipazione ai costi da parte della Confederazione deve superare i 150 000 franchi menzionati nel rapporto esplicativo (BE, NE, SH, ZG).

Il proposto obbligo dei Cantoni di assicurare la presenza di un numero sufficiente di curatori professionisti o di operatori dei servizi sociali pubblici o privati con una formazione adeguata è eccessivo (GR, SH, TG, VS; VFG).

4.4.1.5 Collaborazione interdisciplinare (art. 447)

L'elenco degli organi con i quali converrebbe collaborare va completato o, almeno, essi non andrebbero elencati in modo definitivo (NW; SSV).

Il disciplinamento va anche esteso ai casi nei quali vi è il rischio di gravi lesioni a sé stessi (BE, LU, NW, TG; Pro Senectute).

4.4.2 Obbligo di riservatezza

4.4.2.1 Protezione di terzi in buona fede (art. 449)

La rinuncia alla pubblicazione delle misure che limitano o privano l'interessato della capacità civile, è in linea di principio accolta favorevolmente anche se non mancano alcune voci critiche: un semplice obbligo di informare non appare adeguato per garantire a sufficienza la protezione della buona fede (AG; SGV). Per alcuni partecipanti alla consultazione occorre mantenere la pubblicazione almeno nel caso della curatela generale (GE, VS). Per altri partecipanti è indispensabile che le misure limitanti la capacità civile vengano pubblicate in modo adeguato. Ciò è possibile istituendo ad esempio un registro delle misure (JU; VBK) analogo a quello delle esecuzioni, al quale potrebbe accedere un terzo soltanto se fa valere un interesse legittimo. (AG, JU, VS). Sarebbe anche possibile prevedere che le autorità di protezione degli adulti comunichino d'ufficio agli organi incaricati dell'applicazione della legislazione in materia sociale la limitazione dell'esercizio dei diritti civili (NE).

Questo disciplinamento va completato nel senso che la comunicazione della limitazione dell'esercizio dei diritti civili non deve avvenire soltanto nell'ambito di una curatela di rappresentanza comprendente l'amministrazione della sostanza bensì anche nel quadro di tutte le misure dalle quali risulterà la limitazione della capacità civile (SwissBanking).

4.4.3 Della responsabilità

4.4.3.1 Principio (art. 451)

Il passaggio dall'attuale sistema di responsabilità a cascata alla responsabilità diretta dello Stato con la possibilità di regresso viene in parte approvato (JU, LU, SH, TI) e in parte respinto (BL, SG, SO).

4.4.3.2 Regresso contro le persone responsabili del pregiudizio (art. 453)

Viene suggerito di prevedere che il Cantone abbia facoltà di regresso anche contro persone con le quali non vi è un rapporto di diritto pubblico, ciò che è segnatamente il caso quando il ricovero a scopo d'assistenza avviene in un istituto privato (ZH).

Il diritto di regresso deve per principio poter essere esercitato anche in caso di negligenza lieve (AR, GR, SG, TG, ZH) ed essere escluso soltanto nel caso in cui la responsabilità diretta di colui che ha cagionato il danno risulti iniqua (GR, SG) o manifestamente iniqua (AR, TG).

Modifica di altre disposizioni del Codice civile

Domicilio di minorenni (art. 25 cpv. 2)

La disposizione viene in parte approvata e in parte criticata segnatamente per quanto concerne la delimitazione delle competenze in materia di aiuto sociale (BE) e la protezione di terzi in buona fede che devono assumersi le conseguenze legate al fatto che un tutelato cambia sovente il domicilio (SwissBanking).

In particolare va disciplinata meglio la questione del domicilio di minori sotto l'autorità parentale esercitata in comune (Uni NE).

Autorità parentale di genitori non sposati (art. 298 cpv. 1^{bis})

Criticata viene la circostanza che la possibilità di trasferire mediante richiesta comune l'autorità parentale unicamente al padre sia proposta senza fornire le debite spiegazioni particolareggiate. Si deve tuttavia tenere conto che si tratta di una questione rilevante che necessita di un esame approfondito (BS; DJS).

Occorrerebbe pure prevedere che, a richiesta comune dei genitori non coniugati e a tutela del bene del figlio, sia possibile trasferire nuovamente l'autorità parentale alla madre indipendentemente dall'esistenza o meno di un motivo per togliere l'autorità parentale al padre (ZH).

Trattamento di un disturbo psichico (art. 315)

Appare discutibile che i genitori, unicamente in quanto rappresentanti legali, possano come sinora ricoverare un loro figlio in un istituto chiuso senza l'intervento di alcuna autorità (BE, SZ). Occorre dunque esaminare se non sarebbe opportuno adeguare la protezione giuridica dei minori a quella degli adulti nell'ambito del ricovero a scopo d'assistenza (BE; VBK).

Il futuro diritto non deve ammettere, per quanto concerne la protezione giuridica nel caso di misure restrittive della libertà, discrepanze tra minori e adulti (SZ; Uni GE).

Dei minori sotto tutela. Principio (art. 327a)

Il mantenimento del termine «tutore» è infelice dal momento che nel resto del CC non è più previsto (ZG). Converrebbe dunque adottare la medesima terminologia che per gli adulti (BS, VSAV, NW).

Titolo finale. Protezione degli adulti (art. 14)

Occorre concedere ai Cantoni un periodo di transizione più adeguato (TI; SVR) o più lungo per preparare le nuove strutture (TG), ad esempio di almeno cinque anni (BE, BS, NE).

Verzeichnis der Eingaben
Liste des organismes ayant répondu
Elenco dei partecipanti

Eidgenössische Gerichte:
Tribunaux fédéraux:
Tribunali federali:

BGr Schweizerisches Bundesgericht / Tribunal fédéral suisse / Tribunale federale svizzero

Kantone:
Cantons:
Cantoni:

AG Aargau / Argovie / Argovia
AI Appenzell Innerrhoden / Appenzell Rh.-Ext. / Appenzello Interno
AR Appenzell Ausserrhoden / Appenzell Rh.-Int. / Appenzello Esterno
BE Bern / Berne / Berna
BL Basel-Landschaft / Bâle-Campagne / Basilea Campagna
BS Basel-Stadt / Bâle-Ville / Basilea Città
FR Freiburg / Fribourg / Friburgo
GE Genf / Genève / Ginevra
GL Glarus / Glaris / Glarona
GR Graubünden / Grisons / Grigioni
JU Jura / Giura
LU Luzern / Lucerne / Lucerna
NE Neuenburg / Neuchâtel
NW Nidwalden / Nidwald / Nidvaldo
OW Obwalden / Obwald / Obvaldo
SG St. Gallen / Saint-Gall / San Gallo
SH Schaffhausen / Schaffhouse / Sciaffusa
SO Solothurn / Soleure / Soletta
SZ Schwyz / Svitto
TG Thurgau / Thurgovie / Turgovia
TI Tessin / Ticino
UR Uri

VS	Wallis / Valais / Vallese
ZG	Zug / Zoug / Zugo
ZH	Zürich / Zurich / Zurigo

Parteien:**Partis politiques:****Partiti:**

CSP	Christlich-soziale Partei (CSP) / Parti chrétien social (PCS) / Partito cristiano sociale svizzero (PCS)
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei (CVP) / Parti Démocrate-Chrétien (PDC) / Partito Popolare Democratico (PPD)
FDP	Freisinnig-Demokratische Partei der Schweiz (FDP) / Parti radical-démocratique suisse (PRD) / Partito liberale-radicale svizzero (PLR)
PLS	Libérale Partei der Schweiz (LPS) / Parti libéral suisse (PLS) / Partito liberale svizzero (PLS)
SP	Sozialdemokratische Partei der Schweiz (SP) / Parti Socialiste Suisse (PS) / Partito Socialista Svizzero (PS)
SVP	Schweizerische Volkspartei (SVP) / Union Démocratique du Centre (UDC) / Unione Democratica di Centro (UDC) / Partida Populara Svizra

Interessierte Organisationen:**Organisations intéressées:****Organizzazioni interessate:**

ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des Communes Suisses Associazione dei Comuni Svizzeri
Alzheimer	Schweizerische Alzheimervereinigung Association Alzheimer Suisse Associazione Alzheimer Svizzera
ATD Quart Monde	Bewegung ATD Vierte Welt Schweiz Mouvement ATD Quart Monde Suisse
CES	Conférence des évêques suisses Schweizer Bischofskonferenz Conferenza dei vescovi svizzeri
CORAASP	Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique
DJS	Demokratische Juristinnen und Juristen der Schweiz Juristes Démocrates de Suisse Giuristi e Giuriste Democratici Svizzeri

- economiesuisse** Verband der Schweizer Unternehmen
Fédération des entreprises suisses
Federazione delle imprese svizzere
- exit** Exit (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben
- FMH** Verbindung der Schweizer Ärzte
Fédération des médecins suisses
Federazione dei medici svizzeri
- insieme** Schweizerische Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte
- KV** Kaufmännischer Verband Schweiz
Società svizzera degli impresari di commercio (SIC Svizzera)
- Pro Familia**
- Pro Infirmis**
- Pro Mente Sana**
- Pro Senectute**
- SAEB** Schweiz. Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter
Fédération suisse pour l'intégration des handicapés
Federazione svizzera per l'intergrazione degli handicappati
- SAMW** Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften
Académie suisse des sciences médicales
Accademia svizzera delle scienze mediche
- SAV** Schweizerischer Anwaltsverband
Fédération Suisse des Avocats
Federazione Svizzera degli Avvocati
- SBGRL** Schweizer Berufs- und Fachverband der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege
Association professionnelle suisse des soins en gériatrie, réadaptation et aux malades chroniques
Associazione professionale svizzera della geriatria, riabilitazione e lungodegenza
- SBK** Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
Association suisse des infirmières et infirmiers
Associazione svizzera infermiere e infermieri
- SBS** Schweizerischer Berufsverband Soziale Arbeit
Association suisse des professionnels de l'action sociale
Associazione svizzera dei professionisti dell'azione sociale
- SGG** Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie
Société suisse de gérontologie
Società svizzera di gerontologia
- SGPP** Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
Société suisse de psychiatrie et psychothérapie
Società svizzera di psichiatria e psicoterapia
- SGV** Schweizerischer Gewerbeverband
Union suisse des arts et métiers
Unione svizzera delle arti e mestieri

SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe Conférence suisse des institutions d'action sociale Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale
SLFV	Schweizerischer Landfrauenverband Union des paysannes suisses
SNV	Schweizerischer Notarenverband Fédération suisse des notaires Federazione svizzera dei notai
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales Conferenza dei direttori cantonali delle opere sociali
SSR	Schweizerischer Seniorenrat Conseil suisse des aînés Consiglio svizzero degli anziani
SSRV	Schweizerischer Senioren- und Renter-Verband
SSV	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses Unione delle città svizzere
SVAMV	Schweizerischer Verband alleinerziehender Mütter und Väter Fédération suisse des familles monoparentales
SVBK	Schweiz. Verband der Bürgergemeinden und Korporationen Fédération suisse des bourgeoisies et corporations Federazione svizzera dei patriziati
SVR	Schweizerische Vereinigung der Richterinnen und Richter Association suisse des magistrats de l'ordre judiciaire Associazione svizzera dei magistrati
SwissBanking	Schweizerische Bankiervereinigung Association suisse des banquiers Associazione Svizzera dei Banchieri
Uni BS	Universität Basel, Medizinische Fakultät
Uni GE	Université de Genève, Faculté de droit
Uni NE	Université de Neuchâtel, Faculté de droit
VASOS	Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz Fédération des Associations des retraités et de l'entraide en Suisse Federazione delle associazioni dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera
VBK	Konferenz der kantonalen Vormundschaftsbehörden Conférence des autorités cantonales de tutelle Conferenza delle autorità cantonali di tutela
VFG	Verband evangelischer Freikirchen und Gemeinden in der Schweiz
VSAV	Vereinigung schweizerischer Amtsvormundinnen und Amtsvormunde Association suisse des tutrices et tuteurs officiels Associazione svizzera delle tutrici e dei tutori ufficiali
ZSL	Genossenschaft selbstbestimmtes Leben