

REPUBBLICA ITALIANA IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Ordinario di Venezia, sezione III[^] civile nella seguente composizione:

Dott. Sergio Trentanovi Presidente est.

Dott. Paolo Corder Giudice

Dott. Roberto Simone Giudice

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

-omissis-

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E FATTO

A seguito del ricorso presentato dalla cognata (moglie del fratello premorto) **** **** per l'interdizione di **** ****, si procedeva all'esame della stessa presso la sua abitazione in ****; l'interdicenda rispondeva con difficoltà alle domande mostrandosi assai sospettosa e dichiarando che non desiderava che nessuno la aiutasse e che si sentiva bene.

La ricorrente, unica prossima congiunta della interdicenda, faceva presente che la cognata viveva sola in casa e che assumeva posizioni conflittuali nei confronti dei vicini.

Venivano acquisite relazioni mediche e sociali del Centro Salute Mentale (C.S.M.) di **. Nella prima (7.03.2005) il Dott. **** evidenziava esser la sua assistita affetta da disturbo delirante cronico di tipo persecutorio (riferito in particolare ai vicini di casa) in personalità ipoevoluta ed ipocritica per concomitante debolezza mentale (tre i ricoveri in regime di T.S.O.); sottolineava altresì che era anche stata provata da tristi vicende personali. Riferiva che il servizio medico-psichiatrico era riuscito a convincerla ad accettare una terapia farmacologica con iniezioni di farmaci antipsicotici ad azione protratta, praticatele mensilmente dal medico di base (Dott.ssa ****), che ne contenevano angosce ed intemperanze comportamentali. Valorizzava il fatto che la stessa (che vive da sola) riesce a gestire di fatto il suo modesto patrimonio, provvedendo con la collaborazione della cognata e di un'operatrice sociale (**** ****, che è riuscita ad instaurare "un importante e significativo dialogo" con la **** – cfr., anche relazione sociale 16.03.2005) all'acquisto dei beni di prima necessità ed alla preparazione dei pasti nonché ad una seppur appena sufficiente igiene dell'abitazione.

Relazione sociale e relazione medica evidenziavano in conclusione la possibilità di una fattiva collaborazione con il C.S.M. per "migliorare per quanto possibile l'ambiente di vita della paziente, sia negli aspetti ambientali che relazionali" ed alleviare "la solitudine e l'isolamento relazionale della stessa".

All'udienza del 22 ottobre 2004 era stata nominata tutrice provvisoria la cognata **** ****; all'udienza del 19 maggio 2005 le parti (ricorrente e P.M) concludevano per la declaratoria di interdizione e questo Presidente-G.I. riservava la causa alla decisione del Collegio.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Osserva il Tribunale che appare indispensabile, per decidere il presente procedimento, una radicale rilettura, alla luce della nuova normativa dettata dalla legge 6/2004, dell'articolo 414 c.c.: esso non consente più, nella formulazione novellata, di dichiarare l'interdizione (e, attraverso il richiamo dell'art. 415 C.C., neanche l'inabilitazione, per i casi meno gravi) di persone maggiorenni che "si trovano in condizione di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi", se non "quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione". Pur non ritenendosi che una sentenza sia il luogo appropriato di una completa disamina (riservata a testi dottrinari) di istituti giuridici assai complessi, storici ma rinnovati quali quelli della capacità/incapacità di agire e dell'interdizione/inabilitazione e anche di quelli nuovi della "possibilità/impossibilità di agire" e dell'amministrazione di sostegno alla luce della disciplina dettata dalla legge 6/2004, - attuativa dei principi costituzionali fondamentali del personalismo, del solidarismo e della sussidiarietà (artt. 2 e 3 della Costituzione) -, tuttavia debbono sottolinearsi, per la comprensione stessa della novellata normativa e per la corretta decisione anche di questo procedimento, alcune osservazioni circa i nuovi principi fondamentali della disciplina: 1) la legge 6/2004 ha totalmente modificato le vecchie norme dell'interdizione e dell'inabilitazione inserendole come ultima possibilità di protezione del non autonomo nell'ambito del nuovo titolo del C.C. relativo alle "misure di protezione delle persone prive in tutto o in parte di autonomia"; infatti, al di là dell'univoco dato testuale circa l'applicabilità dell'interdizione/inabilitazione solo quando sia indispensabile per assicurare l'adeguata protezione dell'infermo di mente, va sottolineato come la legge 6/2004 si prefigga proprio 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).

E' evidente così che uno degli scopi principali della riforma appare quello di ridurre al minimo indispensabile il ricorso a strumenti preventivi, generali, astratti e rigidi di incapacizzazione (interdizione/inabilitazione) che

compromettono "definitivamente" gli stessi diritti inviolabili e la dignità di ogni essere umano, dichiarandolo in via generale e preventiva "incapace di agire" nel consorzio sociale; anzi, attraverso la legge 6/2004 si vuole attuare una autentica protezione della persona anche in maniera attiva, elastica, modificabile, inserendo la "protezione" stessa nell'ambito di un progetto di sostegno ("mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente" - art. 1 della legge) che non annulli le possibilità di autonomia, anzi valorizzandole per quanto possibile. Così è comprensibile non solo fa "discrezionalità limitata e limitante" (*persone che possono essere interdette*) prevista dall'art. 414 C.C. per addivenire ad un giudizio di interdizione, ma anche la previsione della normale possibilità di attuare la protezione di qualsiasi non autonomo ("ogni persona che, per effetto di infermità ovvero di menomazione fisica o psichica si trova nella impossibilità anche parziale o temporanea di provvedere ai propri interessi") - art. 404 C.C. - attraverso il ricorso alla amministrazione di sostegno; è cancellata dall'art. 404 C.C., come dall'art. 1 legge 6/2004, ogni ghetizzazione generale dell'infermo di mente (anche del malato psichico o psichiatrico), anch'egli normalmente possibile protagonista del progetto di sostegno e non mero oggetto di totalizzante annullamento della capacità di agire. Infatti è assolutamente pacifico ed evidente che le "condizioni di abituale infermità di mente che rende incapaci di provvedere ai propri interessi" (art. 414 C.C.) rientrano, come ipotesi speciale, tra le "infermità" ovvero "menomazioni fisiche o psichiche" che possono determinare "impossibilità, anche parziale o temporanea" (e pertanto anche permanente e/o abituale) di provvedere ai propri interessi.

2) E' già da quando sopra evidente che la legge, nella nuova formulazione finalmente aderente ai principi costituzionali del personalismo e del solidarismo, è totalmente incentrata sulla possibilità di "protezione attiva" (progetto di sostegno per le funzioni della vita quotidiana e non solo sostituzione necessaria di un rappresentante al non autonomo per gli atti giuridico-economici) di ogni categoria di persone non autonome per malattia e/o infermità fisica o psichica, tanto che si tratti di una situazione temporanea che permanente; ogni esclusione pregiudiziale di categorie di persone (anche i cosiddetti infermi di mente per patologie psichiche o psichiatriche) da tale possibilità di protezione non solo violerebbe il principio costituzionale di eguaglianza ma anche tutti i principi della legge 6/2004; oltreché essere positivamente vietata dall'art. 414 stesso che rende attuabile l'interdizione per gli infermi di mente solo quando ciò sia necessario per assicurare la loro adeguata protezione, ritenuta nei caso concreto, per le sue specifiche caratteristiche, impossibile attraverso l'amministrazione di sostegno.

Ogni persona che anche per infermità psichica possa trovarsi nelle condizioni di impossibilità di provvedere ai suoi interessi ha diritto ad essere inserita in un progetto solidaristico di sostegno nel cui ambito il decreto di cui all'art. 405 C.C. prevede i provvedimenti indispensabili per la "cura della persona interessata", determinando oggetto dell'incarico e durata, possibilità di sostituzione dell'A.d.S. al beneficiario per singoli atti giuridici o per una serie di essi o anche per tutti gli atti stessi, eventuale "esclusività" della sostituzione (art. 409, 1 comma C.C.), limiti di utilizzabilità delle risorse economiche da parte del beneficiario e/o dell'A.d.S., modalità dell'impiego del patrimonio e della sua conservazione a favore del beneficiario. Addirittura potrà essere previsto nel progetto di sostegno/decreto del G.T. che, nell'interesse del beneficiario (e di quello tutelato dalle disposizioni che si riferiscono all'interdetto o all'inabilitato) si estendano al beneficiario dell'A.d.S. determinati effetti, limitazioni o decadenze previsti per l'interdetto o l'inabilitato (art. 411, 3 comma C.C.).

E' evidente che su queste premesse risulta inutile ogni discussione sulla ammissibilità di provvedimenti di sostituzione anche esclusiva del beneficiario per singoli atti o per una generalità di atti giuridico-economici, essendo evidente che il provvedimento personalizzato potrà estendersi fino ai limiti massimi per cui risulti utile nell'interesse del beneficiario in relazione a tutti, ad alcuni, a categorie di atti giuridici (art. 405, 5 comma n. 3); e mai superare i limiti stessi, in un rapporto di sussidiarietà solidale che dovrà valorizzare per quanto possibile i bisogni e le aspirazioni del beneficiario, le sue richieste, le sue scelte, i suoi dissensi, compatibilmente con gli interessi e le esigenze oggettive di protezione dello stesso (artt. 410 e 407 C.C.).

E nell'ambito del progetto devono essere previsti controlli periodici sulle condizioni di vita personale e sociale del beneficiario (art. 405, 5 comma n. 6 C.C.); oltreché (e prima che) sulla situazione economica e patrimoniale dello stesso e sull'attività economicamente rilevante dell'A.d.S. a favore del beneficiario (art. 411, 1 comma C.C.).

3) Risulta evidente che nell'ambito della nuova disciplina non può essere da solo decisivo il fatto che una patologia pur qualificabile come "infermità di mente" determini uno stato di "incapacità di agire" abituale (rilevante a tal punto da escludere anche totalmente la capacità del soggetto di provvedere ai propri interessi) per impedire l'applicabilità dell'A.d.S. e rendere inevitabilmente applicabile il giudizio di interdizione (art. 414 C.C.); tale situazione dovrà essere infatti valutata alla luce della possibilità o della impossibilità di proteggere adeguatamente, attraverso un idoneo e sempre modificabile progetto di sostegno (che pur preveda generali possibilità/necessità di sostituzione del beneficiario negli atti giuridici da parte del rappresentante - A.d.S.) il soggetto-beneficiario; riservandosi necessariamente l'utilizzazione del rigido ed astratto giudizio di interdizione (aprioristico, "definitivo" e totalizzante nonostante la nuova previsione del 1 comma dell'art. 427 C.C.) ai casi di inevitabilmente prevista o constatata (art. 413 ultimo comma C.C.) impossibilità di protezione dell'interessato attraverso un idoneo, modificabile, specificabile, adeguabile, integrabile provvedimento ex

artt. 405, 4 e 5 comma - 407, 4 comma - 410, 2 comma C.C., dettato nell'ambito di un concreto e specifico progetto di amministrazione di sostegno. 4) Il fine della normativa generale di protezione delle persone non autonome è in definitiva direttamente ed esclusivamente quello di "arricchire" in concreto le effettive possibilità di agire della persona non autonoma nelle funzioni della vita quotidiana (carattere personalistico della normativa novellata), in funzione del quale vanno letti anche i provvedimenti relativi al patrimonio, tutti strumentali ad assicurare per quanto possibile l'autonomia del beneficiario e comunque finalizzati a garantirgli la migliore qualità di vita tenendo conto della sua situazione esistenziale e patrimoniale); riducendo al minimo indispensabile, nel concreto interesse del beneficiario (art. 1 legge 6/2004) il giudizio anticipato, generale ed astratto sulle sue capacità/incapacità di agire. Ecco quindi che la nomina di A.d.S. diventa lo strumento per ampliare effettivamente le possibilità di determinarsi del beneficiario e di realizzare le sue scelte (art. 3, 2 comma Costituzione "è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana"); e comunque, quando non sia possibile seguirne le indicazioni (anche per constata impossibilità di espressione o per evidente vizio nella formazione o nell'espressione o nella realizzazione della sua volontà) per garantirgli, per quanto concretamente possibile, le migliori condizioni esistenziali attraverso un progetto di sostegno sempre rapportabile alle mutevoli esigenze di protezione "attiva" della persona. Per realizzare tutto ciò potrà anche essere prevista la sostituzione del non autonomo nel compimento di alcuni o di tutti gli atti giuridico-economici (pur sempre prevedendosi quale attributo della dignità di ogni uomo la "possibilità" che egli stesso compia direttamente gli atti necessari a soddisfare le esigenze della propria vita quotidiana - art. 409, 2 comma C.C.: si sottolinea che la disposizione nulla dice né può correttamente dire circa la "validità" degli atti giuridici eventualmente compiuti dal beneficiario per soddisfare esigenze correlate alle funzioni della vita quotidiana, rimettendo ad un eventuale giudizio ex post ex art. 428 C.C. ogni eventuale valutazione; è opportuno sottolineare come nel 2° comma dell'art. 409 C.C. la parola "atti" corrisponda ad "attività", di cui possono far parte, appunto, anche atti giuridicamente/economicamente rilevanti).

È evidente così che non con l'interdizione, ma con il provvedimento di nomina dell'amministratore di sostegno (rectius, con un provvedimento/decreto ex art. 405, 4° e/o 5° comma C.C.) si può, attraverso le più idonee modalità dell'incarico e prevedendo tutti gli "interventi di sostegno temporaneo o permanente" necessari, realizzare, con la minor limitazione possibile della capacità di agire, il fine fondamentale della legge di attuare una protezione articolata della persona comunque priva in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana (art. 1 legge 6/2004 e 409, 1 comma C.C.).

5) Risulta evidente in base ai principi sopra evidenziati che la possibilità di giungere correttamente ad un giudizio aprioristico di interdizione/inabilitazione (artt. 414 e 415 C.C.) è riservata ai casi in cui non si riesca, nonostante l'enorme possibilità di estensione, modulazione, integrazione e revoca dei provvedimenti adottabili nel procedimento di A.d.S. (artt. 405, 4 e 5 comma - 407, 4 comma - 410 e 413 C.C.), ad attuare una sufficiente protezione attiva e passiva del non autonomo. Per valutare tale sufficienza o adeguatezza di protezione va tenuto presente che la personalizzazione del provvedimento non impedisce affatto la previsione più o meno temporanea di sostituzioni generali o per categorie di atti dell'A.d.S. al beneficiario (si sottolinea che la lettura dell'art. 405, 5 comma n. 3, in particolare, prevede solo che vengano indicati, con l'oggetto generale e/o specifico dell'incarico, anche gli atti che l'A.d.S. può compiere in nome e conto del beneficiario - il decreto di nomina deve contenere l'indicazione... degli atti che l'A.d.S. ha il potere di compiere...), e che, in definitiva, eventualmente anche ricorrendo alla previsione del 3 comma dell'art. 411 C.C., tutta la protezione passiva possibile con l'interdizione (e, a maggior ragione, con l'inabilitazione) è attuabile con un adeguato provvedimento di nomina di A.d.S..

Attraverso la nomina di A.d.S. si può comunque realizzare a favore del beneficiario qualcosa in più rispetto ad una mera sostituzione per atti giuridici o di gestione del patrimonio (interdizione), mantenendone per quanto possibile una diversificata autonomia e coinvolgendo nel progetto di sostegno prima di tutto il beneficiario e, poi, le forze familiari e sociali (del volontariato e strutturate nei servizi pubblici - art. 406, 3° comma C.C.) disponibili: e garantire al beneficiario, in definitiva, le migliori condizioni esistenziali concretamente per lui possibili.

Al giudizio sulla futura incapacità della persona si deve fisiologicamente sostituire, alla luce della legge 6/2004 attuativa dei principi costituzionali fondamentali degli artt. 2 e 3 (ma anche dell'art. 32 della Costituzione), il coinvolgimento in un progetto di sostegno in cui il G.T. (e, in via provvisoria ed urgente anche il Tribunale ex art. 418 ultimo comma C.C. in relazione all'art. 405, 4 comma C.C.) ha funzioni di direzione, propulsione, coordinamento e controllo; organizzando nell'ambito dello stesso con la massima partecipazione possibile del beneficiario, il contributo dell'A.d.S., dei familiari, dei servizi necessariamente interessati (art. 406, 3 comma C.C.). In esso potranno essere valorizzati, se possibile e nella misura più ampia possibile (principio di sussidiarietà), volontà, indicazioni, scelte, aspirazioni della persona non autonoma, senza comprometterne in alcun modo le possibilità di protezione anche passiva (art. 1 legge 6/2004, 404, 406, 407, 408, 409, 410, 413 C.C.). La valutazione preventiva sull'incapacità di agire di una persona è conservata sussidiariamente e solo quale estrema ratio per l'ipotesi di un previsto o constatato fallimento di ogni diversa modalità di protezione (art. 414 C.C.). Anche al giudice è riservato, di fronte a richieste, comunque formulate,

basate sull'impossibilità di una persona, inferma o affetta da menomazione, di provvedere autonomamente ai propri interessi (art. 404 C.C.) come compito principale quello di coinvolgersi nelle possibilità di agire della persona per implementarle e comunque per garantire al non autonomo le migliori condizioni esistenziali; e, solo sussidiariamente, ove sia inevitabile, quello di giudicare aprioristicamente la capacità/incapacità di agire della persona (sussidiarietà funzionale dello strumento dell'interdizione rispetto allo strumento dell'A.d.S.).

Attraverso le disposizioni tutte di questa legge, inserite nei Codice Civile ma anche autonomamente valorizzate in un univoco inquadramento sistematico dal capo primo della legge 6/2004, relativo alle finalità della legge, il riconoscimento della capacità di agire della persona maggiorenne (art. 2 C.C.) viene ad essere sostanzialmente esplicitato effettivamente quale diritto inviolabile della persona umana (cfr. art. 409 C.C.; artt. 2 e 3 della Costituzione), anche se affetta da infermità o menomazioni fisiche o psichiche; ed è limitabile unicamente quando sia indispensabile nell'interesse stesso del non autonomo, sempre nella minor misura possibile e per il minor tempo possibile (espansività della capacità di agire), con uno strumento il più possibile modificabile, elastico, revocabile; si lascia alla valutazione dei singoli atti giuridici in ipotesi viziati il giudizio sulla incapacità più o meno puntuale della persona che li ha compiuti (art. 428 C.C., ma anche art. 427 e, in particolare art. 412, 2° comma C.C.).

Tutta la legge, valorizzando tra l'altro spunti di riflessione già possibili in particolare alla luce delle normative riguardanti i minorenni (ma anche, ad esempio, approfondimenti giurisprudenziali e dottrinari in materia di danno), è focalizzata alla valorizzazione della possibilità di agire della persona ed al superamento, nei limiti del possibile, dell'impossibilità di agire della stessa, anche attraverso la sostituzione articolata di altra persona (normalmente l'A.d.S.) nell'agire del beneficiario che ne sia impossibilitato per qualsiasi causa valorizzabile ex art. 404 C.C.. E tende ad attuare quei doveri inderogabili di solidarietà sociale (art. 2 della Costituzione) che il nostro Stato deve adempiere anche rimuovendo gli ostacoli che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana (art. 3 della Costituzione). Anche l'Autorità Giudiziaria (Tribunale - art. 418 C.C. - o Giudice Tutelare - artt. 405 e 407 C.C.) deve in questo ambito operare "con la minore limitazione possibile della capacità di agire" per garantire alla persona non autonoma la massima espansione possibile della sua autonomia, alla luce degli interessi, dei bisogni, delle scelte e delle aspirazioni formulate prima e/o dopo la causa di infermità o di menomazione (vd. art. 410 C.C.); e comunque realizzando per la persona in difficoltà le migliori condizioni esistenziali attraverso un adeguato progetto di sostegno (art. 1 legge 6/2004). L'esperienza concreta del Tribunale di Venezia e in particolare del Giudice Tutelare di questo capoluogo, in ormai più di un anno e mezzo di applicazione della nuova normativa, ha dimostrato in centinaia e centinaia di casi di persone affette da qualsiasi infermità o menomazione fisica o psichica che attraverso l'uso appropriato del duttile strumento dell'A.d.S. si può effettivamente realizzare un progetto di sostegno per la persona non autonoma; e che utilizzando tale strumento si può, tendenzialmente in ogni caso (anche quando sia stata promossa interdizione e anche quando effettivamente la persona si trovi in condizioni di abituale infermità mentale - art. 418 C.C.), realizzare a favore del non autonomo qualcosa di più e di meglio che attraverso lo strumento dell'interdizione (e in conseguenza quello tutorio), sempre astratto, rigido, spersonalizzante, patrimonialistico e oggettivamente non previsto per un'articolazione progettuale esistenzialistica, articolata e specificante, di un progetto di sostegno.

6) Su queste premesse, per la totale possibilità di articolazione del progetto di sostegno, l'eventuale ritenuta pericolosità (per sé e/o per gli altri) della persona non può di per sé esser ritenuta causa di esclusione aprioristica dalla possibilità di utilizzazione preferenziale dell'A.d.S. anziché dell'interdizione. Infatti, in linea generale, attraverso l'interdizione non si può garantire di più la persona "ammalata" e/o il suo rappresentante di quanto si potrebbe attraverso un idoneo progetto di sostegno; né si può maggiormente porre limiti alle possibilità di comportamenti (anche illeciti) della persona stessa, di quanto si potrebbe fare dall'amministratore di sostegno nell'ambito di un progetto specifico adottato con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

Anche ove il soggetto sia portatore di una patologia psichica o psichiatrica di natura tale da farne ritenere una possibile o probabile pericolosità è possibile attraverso l'A.d.S. evitare utilmente l'annullamento giuridico delle possibilità relazionali del soggetto, a favore di un progetto di sostegno che (anche superando la volontà "malata" espressa dal beneficiario e sostituendola nei limiti del necessario con quella dell'A.d.S.) si coniughi con le esigenze, i bisogni, gli interessi e perfino le aspirazioni dello stesso.

Ciò è possibile attraverso diversificati e personalizzati progetti di sostegno, con il coinvolgimento dei servizi di salute mentale centrali e periferici e, per quanto necessario, dei servizi specialistici e di base, medici e sociali; sia che essi si basino su di una permanenza domiciliare sia su di una istituzionalizzata, nelle più diverse forme possibili ed adeguate alla singola persona. E' opportuno sottolineare che l'assenza di prassi assicurative riguardanti la copertura della responsabilità civile dell'A.d.S. a fronte di ipotizzabili condotte illecite del beneficiario, appare assolutamente superabile attraverso la constatazione (che può esser esplicitata nello stesso provvedimento di nomina dell'A.d.S., a differenza che in un qualsiasi incarico tutorio) che l'A.d.S. non riveste di per sé alcun ruolo di "garanzia"; e di conseguenza non ha - di per sé - alcun compito di vigilanza o sorveglianza rilevante ex art. 2047 C.C. Ciò, naturalmente nei limiti in cui queste responsabilità non siano insite nel ruolo di fatto rivestito dall'

A.d.S. (familiare o meno) di effettivo "controllo" del beneficiario (es. quale genitore o parente presso cui si trovi il beneficiario, o responsabile di servizi o strutture che lo ospitano).

In realtà nulla di meno sotto il profilo della protezione anche sociale potrà essere realizzato attraverso l'A.d.S. rispetto a quanto si potrebbe fare attraverso l'interdizione/tutela. A meno che non si ritenga che attraverso questi vecchi strumenti si potessero legittimamente adottare disposizioni e realizzare comportamenti del tutto espropriativi della libertà di locomozione e di relazione dell'interdetto, equiparabili a quelli del soppresso ricovero manicomiale.

E' opportuno aggiungere che anche il responsabile di comunità protette o di case alloggio, o comunque di luoghi ove vengano ospitate, con spazi di autonomia diversificati, persone affette da problemi psichici o psichiatrici (nei limiti del necessario "compensati" medicalmente) - vd. art. 406, 3° comma C.C. -, deve ritenersi scriminato se la sorveglianza ed il controllo si esercitano in coerenza ad un programma riabilitativo, fatto proprio dal progetto di sostegno, rientrante nel provvedimento di nomina di A.d.S. (art. 405, 4 e 5° comma C.C.). Anche se non è possibile che tale responsabile o operatori della struttura siano nominati amministratori di sostegno (art. 408, 3° comma C.C.), l'A.d.S., familiare o "volontario" che sia, potrà inserire nel progetto coordinato di sostegno le linee del progetto riabilitativo proposto dal responsabile della struttura stessa. In questo caso, ove gli spazi di autonomia previsti a favore del beneficiario all'interno della comunità/casa ove è ospitato e nelle relazioni esterne (più o meno "guidate") siano inseriti nel progetto riabilitativo su cui si basa il provvedimento di nomina A.d.S. (così come se il beneficiario possa, anche con adeguata terapia farmacologica, rimanere presso la sua abitazione), il responsabile della struttura e/o del progetto terapeutico non deve rispondere né penalmente né civilmente dall'eventuale illecito commesso dal beneficiario. Ciò, naturalmente, quando abbia correttamente esercitato, anche attraverso i suoi operatori, il controllo e la sorveglianza possibile in riferimento ad un ragionevole progetto/percorso di autonomia e riabilitazione inserito nel provvedimento ex art. 405 C.C.; progetto, naturalmente, che sia prevedibilmente adeguato, nel caso di specie, a rispondere anche alle esigenze di particolare protezione della persona.

Neanche l'assoluta impossibilità abituale o permanente di interrelazione del soggetto, evidente causa di totale impossibilità di provvedere ai propri interessi, può legittimare ai sensi dell'art 414 co. la disapplicazione dell'amministrazione di sostegno a favore dell'interdizione.

La norma, infatti, in applicazione di tutte le finalità e delle altre disposizioni della legge 6/2004, prevede l'applicabilità dell'interdizione solo "quando ciò è necessario per assicurare la ... adeguata protezione" dell'infermo di mente abituale. Non sussiste di per sé alcuna ragione di escludere che una persona non in grado di esprimersi o di rapportarsi con altri soggetti (per esempio una persona in stato di coma) e pertanto del tutto impossibilitata a "provvedere ai propri interessi" (art. 404 cc.), possa essere "assistita da un amministratore di sostegno ... mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente" (art. 1); tra i quali si preveda anche, ai sensi dell'art. 405 V co. n.3 cc., la sostituzione dell'AdS al beneficiario in tutti gli atti giuridicamente rilevanti.

Pertanto anche la persona priva di qualsiasi possibilità di interrelazione potrà essere al centro di un progetto di sostegno di cui gli aspetti patrimoniali sono solo una parte, funzionale a quelli esistenziali di "cura della persona interessata" (art. 405 IV co cc); potrà inoltre essere previsto che il patrimonio stesso della persona venga utilizzato per garantire le sue migliori condizioni esistenziali, possibilmente nel rispetto delle sue precedenti indicazioni-direttive, nell'ambito di un percorso controllato in cui il sostituto/rappresentante dovrà riferire al giudice, prima di tutto, nella sua relazione periodica, delle "condizioni di vita personale e sociale del beneficiario" (art. 405 V co n.6 cc; si fa mero rinvio, in questa sede, anche ai principi della legge 145/2001, di ratifica della Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano approvata dal Consiglio d'Europa nel 1997 [convenzione di Oviedo]).

Certamente attraverso un adeguato progetto di sostegno solidaristico in cui siano impegnati non solo l'AdS ma anche, per quanto possibile, i familiari, il volontariato e, doverosamente, i "responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona" (art. 406 III co cc), potrà farsi qualcosa di più per la persona (che pur si ritenga non più in grado di esprimere le sue volontà, i suoi bisogni, le sue aspirazioni, le sue scelte - art. 410 cc), di quanto sarebbe realizzabile attraverso un'interdizione e la nomina di un tutore.

Nessuno, quale che sia la situazione esistenziale in cui si trova, ed a maggior ragione se non più in grado di relazionarsi con gli altri o di manifestare una qualche comprensione della realtà, può non aver bisogno d'altro che di un "legale rappresentante" per atti giuridici. Ogni situazione di infermità/menomazione da cui consegua una mancanza, soprattutto se totale, di autonomia esige, ai sensi della nuova normativa, "interventi di sostegno" nell'ambito di un progetto mirato sulle "funzioni della vita quotidiana" possibili per il non autonomo (anche se soltanto "attraverso" l'A.d.S. ed il coordinamento assistenziale possibile in forza del suo ruolo).

7) Dal punto di vista processuale, a fronte di un procedimento di interdizione, il giudice che ritenga "opportuno applicare l'amministrazione di sostegno ... d'ufficio o ad istanza di parte, dispone la trasmissione del procedimento al giudice tutelare" competente, adottando gli eventuali "provvedimenti urgenti di cui al IV co dell'art. 405 cc (art. 418 uc cc).

Non è questa la sede per disquisizioni particolareggiate sulla problematica della natura dei provvedimenti indicati dall'art. 418 u.c. cc, quando, come nel caso di specie, il giudice del procedimento di interdizione ritenga, anche d'ufficio e nonostante le diverse domande delle parti, di trasmettere gli atti al GT per il procedimento di AdS di cui all'art. 407 cc, nell'interesse della persona non autonoma. Ritiene il Tribunale che per l'impostazione di tutta la normativa novellata, tale provvedimento non possa che essere quello immediato, adottabile durante l'istruzione dallo stesso giudice istruttore (seppur dopo l'esame dell'interdicendo/inabilitando), dell'ordinanza. Peraltro tale ordinanza di trasmissione (e l'eventuale contestuale decreto che disponga provvedimenti urgenti e provvisori a favore del beneficiario ai sensi dell'art. 405 IV co cc; vd. il parallelismo con il pur diverso provvedimento di nomina del tutore-curatore provvisorio, con immediata apertura della tutela e trasmissione del verbale contenente la nomina al GT competente), nel caso in cui le parti abbiano - come nel caso di specie - già precisato le proprie conclusioni (e la causa sia pertanto rimessa alla decisione del collegio), non può che essere conseguente a sentenza di reiezione della domanda di interdizione (o per insussistenza delle condizioni soggettive già previste o perché tale strumento non è "necessario per assicurare... adeguata protezione" — art. 414 C.C.). Contestualmente alla sentenza dovrà pertanto adottarsi ordinanza di trasmissione del procedimento al GT per il procedimento di cui all'art. 407 cc; e, insieme all'ordinanza di trasmissione, se ritenuto utile nell'interesse del non autonomo, si adotteranno tutti quei provvedimenti urgenti e provvisori "per la cura della persona interessata e per la conservazione e amministrazione del suo patrimonio" previsti dal IV co. dell'art. 405 cc, anche nominando un amministratore di sostegno provvisorio.

Ritiene il Tribunale che nel caso di specie, in base alla valutazione della situazione concreta di non autonomia della beneficiaria e della necessità dell'accompagnamento della stessa in un percorso riabilitativo anche a carattere medico, sia possibile assicurare a **** *, attraverso un adeguato e coordinato progetto solidaristico di sostegno, una protezione "attiva" che le renda possibile un miglioramento della qualità di vita e di autonomia, potenziandone le possibilità relazionali (come evidenziato dallo psichiatra e dall'assistente sociale del C.S.M.). Pertanto, mentre da un lato dovrà con sentenza essere respinta, ai sensi dell'art. 414 C.C., la richiesta di interdizione (non apparendo "necessaria" l'interdizione per assicurare alla signora **** * adeguata protezione; anzi, si sottolinea che nel caso di specie l'interdizione, anche ove si ritenesse "l'incapacità di agire" della beneficiaria, impedirebbe un'autentica protezione della stessa nel suo contesto esistenziale, non essendo possibile all'interno di tale strumento un progetto solidaristico di sostegno giuridicamente rilevante e funzionante ad un percorso riabilitativo in cui sia coinvolta attivamente la persona), con revoca della nomina di tutore provvisorio; dovrà con contestuale ordinanza disporsi d'ufficio la trasmissione ex art. 418 u.c. C.C. del procedimento al G.T. di Venezia (competente in relazione alla residenza in **** * della beneficiaria) per il procedimento di amministrazione di sostegno.

La situazione personale della beneficiaria, peraltro, impone l'immediata adozione, essendo revocata la nomina del tutore provvisorio, di decreto urgente e provvisorio di protezione ex artt. 418 u.c. e 405 4° c. C.C.

Con tale provvedimento, pur riservata al G.T. ogni ulteriore e/o diversa determinazione nell'ambito del procedimento di cui agli artt. 407 e 405 C.C., va fin d'ora nominata A.d.S. provvisorio la cognata **** *, con il compito di coordinare come da dispositivo le migliori modalità di assistenza della beneficiaria con i servizi medico-sociali interessati e in particolare quelli del C.S.M., che già hanno evidenziato la necessità di migliorare per quanto possibile le qualità di vita della stessa con un costante intervento di controllo medico e di presenza domiciliare; alleviandosi così "la solitudine e l'isolamento relazionale" della beneficiaria nell'ambito di adeguato progetto di sostegno che contemperi le esigenze di protezione con quelle di autonomia.

Si dispone pertanto fin d'ora la presentazione entro prefissati termini temporali, a cura dell'A.d.S. provvisorio, ma con il costante coinvolgimento dei responsabili del C.S.M. e del M.M.G. (art. 406 3° c. C.C.), del progetto di sostegno nel quadro solidaristico e personalizzato sopra evidenziato. Si dovrà parallelamente garantire peraltro, anche dal punto di vista patrimoniale, attraverso una generale e provvisoria previsione di sostituzione dell'A.d.S. alla beneficiaria (da meglio specificare nel progetto) che la beneficiaria non subisca pregiudizi per possibili atti giuridico-economici dannosi dalla stessa compiuti; salva restando la valorizzazione della possibilità da parte della stessa di compiere gli atti correlati alle esigenze della vita quotidiana, tra cui l'acquisto di beni di prima necessità.

P.Q.M.

Definitivamente giudicando sul ricorso per interdizione di **** * (contumace) promosso di **** *;

Respinge il ricorso;

Revoca la nomina di tutore provvisorio nella persona di **** *;

Si comunichi al P.M., al G.T. di **** * e all'Ufficio Stato Civile di **** * per le annotazioni;

Spese compensate;

Sentenza esecutiva.

-omissis-

Così deciso in Venezia il 12.09.2005

Il Pres. Estensore (Dott. Sergio Trantanovi)