

TI_GERICHTE 9.2020.129 vom 15. März 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-03-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_9.2020.129

FR: TI_GERICHTE 9.2020.129 du 15 mars 2021

IT: TI_GERICHTE 9.2020.129 del 15 marzo 2021

Regeste

Direttive anticipate - accertamento della volontà presumibile della persona divenuta incapace di discernimento e sostituzione di direttive anticipate precedenti mediante direttive nuove

Erwägungen

E. 1

Le decisioni delle Autorità regionali di protezione concernenti maggiorenni sono impugnabili mediante reclamo alla Camera di protezione del Tribunale di appello, nella composizione di un giudice unico (art. 450 CC; art. 2 cpv. 2 della Legge sull'organizzazione e la procedura in materia di protezione del minore e dell'adulto [LPMA]; art. 48 lett. f n. 7 LOG). Riguardo alla procedura applicabile, per quanto non già regolato dagli art. 450 segg. CC occorre riferirsi, in via sussidiaria, alla Legge sulla procedura amministrativa, in particolare alle norme concernenti le azioni connesse con il diritto civile di competenza dell'autorità amministrativa (art. 99 LPAm; cfr. Messaggio del Consiglio di Stato n. 6611 del 7 marzo 2012 concernente la modifica della LTut, pag. 8) e, in via ancora più sussidiaria, alle disposizioni del diritto processuale civile (CPC; v. art. 450f CC).

E. 2

Va premesso che l'oggetto del contendere della presente procedura di reclamo è limitato alla rappresentanza medica/terapeutica di PI 1. Difatti, le reclamanti contestano unicamente il dispositivo n. 3 della decisione impugnata. Per quanto attiene quindi alla rappresentanza del signor PI 1 nella sfera personale e/o amministrativa, le misure di protezione già in atto (in particolare la curatela di rappresentanza) risultano pertanto pacifiche, oltre ad essere comunque già da tempo cresciute in giudicato in quanto incontestate.

E. 3

Giusta l'art. 370 CC, chi è capace di discernimento può, in direttive vincolanti, designare i provvedimenti medici ai quali accetta o rifiuta di essere sottoposto nel caso in cui divenga incapace di discernimento (cpv. 1). Egli può anche designare una persona fisica che discuta i provvedimenti medici con il medico curante e decida in suo nome nel caso in cui divenga incapace di discernimento. Può impartire istruzioni alla persona designata (cpv. 2).

E. 3.1

Va sottolineato che il termine "provvedimenti medici" di cui all'art. 370 CC si riferisce unicamente a misure messe in atto dal personale medico ai sensi della Legge federale sulle professioni mediche (LPMed; RS 811.11). L'art. 370 CC contempla unicamente provvedimenti medici nella misura in cui essi sottostanno alla responsabilità del personale

medico ai sensi della LPMed (ZK- Boente, Art. 370 n. 13 e ss.). La persona designata nelle direttive anticipate ai sensi dell'art. 370 cpv. 2 CC è legittimata a dare il consenso o meno a dei provvedimenti medici soltanto nel senso degli stretti termini sopramenzionati (ZK- Boente, Art. 370 n. 33 e 58 ss).

E. 3.2

L'art. 371 CC prescrive che le direttive del paziente sono costituite in forma scritta, nonché datate e firmate. La disposizione sulla revoca del mandato precauzionale si applica per analogia (art. 371 cpv. 3 CC). In particolare e di rilievo per il caso qui in esame, secondo l'art. 362 cpv. 3 CC, un nuovo mandato, ovvero delle nuove direttive anticipate, sostituiscono il precedente, anche senza revoca espressa, eccetto che se ne riveli un indubbio completamento. Qualora l'interessato abbia attribuito ad una determinata persona dei diritti di rappresentanza per questioni mediche sia mediante delle direttive anticipate, sia attraverso un mandato precauzionale, si deve presumere che la disposizione più recente abbia la precedenza rispetto a quella precedente (Widmer Blum , Urteilsunfähigkeit, Vertretung und Selbstbestimmung - insbesondere: Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag, pag. 137), e quindi a prescindere dalla forma delle disposizioni.

E. 3.3

Sulla base dell'art. 372 cpv. 2 CC, il medico ottempera alle direttive del paziente, salvo che violino le prescrizioni legali o sussistano dubbi fondati che esse esprimano la volontà libera o presumibile del paziente. Giusta l'art. 373 CC, ognuna delle persone vicine al paziente può adire per scritto l'autorità di protezione degli adulti facendo valere che: 1.) non è stato ottemperato alle direttive del paziente; 2.) gli interessi del paziente incapace di discernimento sono esposti a pericolo o non sono più salvaguardati; 3.) le direttive del paziente non esprimono la sua libera volontà. La disposizione sull'intervento dell'autorità di protezione in caso di mandato precauzionale si applica per analogia (cpv. 2). Il medico curante e il personale di cura sono considerati vicini al paziente ai sensi di questa disposizione legale e sono pertanto legittimati a richiedere l'intervento dell'Autorità di protezione (COPMA – Guide pratique Protection de l'adulte, N 2.27).

E. 3.4

Per quanto attiene al piano terapeutico, se una persona incapace di discernimento deve ricevere un trattamento medico sul quale non si è pronunciata in direttive vincolanti, il medico curante definisce il trattamento necessario in collaborazione con la persona che ha diritto di rappresentarla in caso di provvedimenti medici (art. 377 CC). L'art. 378 CC definisce le persone che hanno diritto, nell'ordine, di rappresentare la persona incapace di discernimento e di dare o rifiutare il consenso per i provvedimenti ambulatoriali o stazionari previsti: 1.) la persona designata nelle direttive del paziente o nel mandato precauzionale; 2.) il curatore con il diritto di rappresentanza in caso di provvedimenti medici; (...); 7.) i fratelli e le sorelle, se prestano di persona regolare assistenza alla persona incapace di discernimento. L'art. 381 CC prevede che l'autorità di protezione designa la persona con diritto di rappresentanza o istituisce una curatela di rappresentanza se: 1.) è incerto a chi spetti la rappresentanza; 2.) i pareri delle persone con diritto di rappresentanza divergono; 3.) gli interessi della persona incapace di discernimento sono esposti a pericolo o non sono più salvaguardati. L'Autorità di protezione interviene su domanda del medico, di un'altra persona vicina o d'ufficio (cpv. 3).

E. 4

Va in primis evidenziato che – mediante la decisione impugnata – l’Autorità di protezione ha formalmente confermato che il signor PI 1 è incapace di discernimento (dispositivo n. 1), premessa necessaria per l’applicabilità delle misure precauzionali personali ai sensi degli art. 360 CC (mandato precauzionale), 370 CC (direttive anticipate) e 374 CC (misure applicabili per legge alle persone incapaci di discernimento). Questa verifica è stata eseguita dall’Autorità di protezione in seguito al relativo invito formulato da parte dello scrivente giudice con sentenza 28 aprile 2020, consid. 2 (inc. CDP 9.2019.106).

E. 5

Accertata l’incapacità di discernimento del signor PI 1 e data pertanto la condizione per l’applicabilità di eventuali disposizioni precauzionali personali, si deve procedere alla definizione dei diritti di rappresentanza nei confronti dell’interessato, questione controversa e disputata dalle parti. Con la decisione impugnata l’Autorità di protezione, accertata l’incapacità di discernimento di PI 1, si è di fatto limitata a ribadire la validità delle procure del 1° settembre 2017, rilasciate dall’interessato alla sorella PI 2 e alla nipote PI 3, motivo per cui ha proceduto ad affidare i compiti definiti al punto 1.3. della decisione di istituzione della curatela del 20 dicembre 2018 [“ vegliare sullo stato di salute dell’interessato e se necessario definire e mettere in atto l’eventuale seguito terapeutico necessario.

Rappresentare l’interessato in tutti gli atti necessari a tal fine, in particolare, in caso di incapacità di discernimento, per consentire o per opporsi a misure mediche, ambulatoriali o no; sono riservate eventuali direttive anticipate del paziente (art. 370 ss. CC) e poteri di rappresentanza per legge (art. 374 ss. CC)”] alle signore PI 2 e PI 3, in sostituzione quindi della curatrice. L’Autorità di protezione ha ritenuto che questo era “ nel rispetto della volontà del curatelato espressa con la procura del 1° dicembre 2017 ”. Ci si doveva tuttavia chiedere chi sia legittimato a rappresentare il signor PI 1 in ambito medico/terapeutico (e sulla base di quale atto formale) mettendo debitamente a confronto gli atti che si sono susseguiti nel tempo: la procura 23 dicembre 2016 redatta in forma di brevetto notarile rilasciata da PI 1 alle signore RE 1 e RE 2; le procure 1° settembre 2017 rilasciate da PI 1 alla sorella PI 2 e alla nipote PI 3; la decisione di istituzione della curatela di rappresentanza del 20 dicembre 2018. Nelle considerazioni che seguono si procederà di conseguenza all’analisi degli atti in oggetto.

E. 6

Procura 23 dicembre 2016 rilasciata da PI 1 a RE 1 e RE 2

E. 6.1

In concreto, conformemente a quanto già accertato dalla scrivente Camera di protezione nell’ambito della precedente procedura di reclamo inerente il diniego di convalida del mandato precauzionale (sentenza 28 aprile 2020, consid. 3, inc. CDP 9.2019.106), va ribadito che, per i motivi descritti nella medesima sentenza, la procura 23 dicembre 2016 redatta in forma di brevetto notarile rilasciata da PI 1 alle signore RE 1 e RE 2 non può essere qualificata quale mandato precauzionale ex art. 360 e segg. CC. Tuttavia, ciò non significa che le disposizioni contenute al punto a) seconda frase del medesimo documento (“ ... in caso di sopravvenuta incapacità di intendere e volere del mandante, discutere i trattamenti medici con i medici curanti, esprimere il consenso o dissenso ai trattamenti sanitari proposti dai medici, dare direttive e prendere decisioni sulla base della volontà presunta e/o tenendo conto del benessere e del miglior interesse del mandante”) siano di per sé invalide, ma occorre esaminare la loro validità dal profilo dell’eventuale qualifica quali

direttive anticipate del paziente ai sensi dell'art. 370 CC e metterle poi a confronto sia con le disposizioni contrastanti del signor PI 1 contemplate nelle successive procure 1° settembre 2017, sia con i compiti attribuiti alla curatrice, stante anche l'accettazione che sembrerebbe aver manifestato il signor PI 1 in data 19 novembre 2019 (cfr. decisione di istituzione della curatela del 20 dicembre 2018).

E. 6.2

Dal profilo formale, la disposizione contenuta al punto a) seconda frase della procura 23 dicembre 2016 adempie le condizioni legali per poter essere qualificata quale direttiva del paziente ex art. 370 CC. Essendo il documento stato redatto in forma di brevetto notarile, al quale è stato allegato il certificato medico della Dr.ssa med. _____ datato 21 dicembre 2016 accertante la capacità di intendere e di volere del signor PI 1, non si può nemmeno dubitare sulle capacità di discernimento del disponente al momento della redazione del documento. Anche a livello del contenuto, la disposizione risulta chiara e sufficiente al fine di poter essere considerata una direttiva anticipata del paziente ai sensi dell'art. 370 cpv. 2 CC, avendo l'interessato designato delle persone fisiche - le signore RE 1 e RE 2 – legittimando le medesime a “ discutere i trattamenti medici con i medici curanti, esprimere il consenso o dissenso ai trattamenti sanitari proposti dai medici, dare direttive e prendere decisioni sulla base della volontà presunta e/o tenendo conto del benessere e del miglior interesse del mandante”.

E. 6.3

Tuttavia, ritenuto che secondo l'art. 362 cpv. 3 CC (applicabile su rinvio dell'art. 371 cpv. 3 CC), nuove direttive sostituiscono quelle precedenti, la validità delle direttive del 23 dicembre 2016 è stata messa in discussione dall'esistenza delle procure rilasciate dall'interessato successivamente in data 1° settembre 2017 a sua sorella PI 2 e a sua nipote PI 3. Occorre pertanto esaminare la validità di questi ultimi atti dal profilo della loro eventuale qualifica di direttive anticipate del paziente, al fine di sapere se esse siano sostitutive delle direttive precedenti del 23 dicembre 2016.

E. 7

Procure 1° settembre 2017 rilasciate da PI 1 a PI 2 e PI 3

E. 7.1

Il conferimento di una procura concernente questioni mediche per il caso di un futuro stato di incapacità di discernimento rientra nella definizione estesa delle direttive anticipate. La persona designata riveste la funzione di un rappresentante privato nominato specificatamente per agire in nome e per conto della persona divenuta incapace di discernimento, segnatamente per dare il consenso o per rifiutare dei provvedimenti medici (Widmer Blum , Urteilsunfähigkeit, Vertretung und Selbstbestimmung - insbesondere: Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag, pag. 98-113). Qualora la situazione concreta prevista dal mandante per l'applicabilità delle direttive anticipate non sia sufficientemente definita, ma traspaia, mediante un'interpretazione delle disposizioni, che il disponente abbia voluto prevedere degli ordini per una determinata situazione o per uno specifico stato di salute, le direttive risultano determinanti (BSK Erw.Schutz- Wyss, art. 370 n. 17 e seg.)

E. 7.2

Le procure qui in esame difettano certo di precisione nella loro formulazione. Non arrecano il titolo di direttiva anticipata, anzi, vengono qualificate quali “ mandati ” ai sensi degli artt.

394 segg. CO. Inoltre, non contengono un riferimento esplicito alla loro validità in caso di intervenuta incapacità di discernimento del mandante. Ciononostante, un esame dettagliato delle procure permette comunque di attribuire alle medesime la qualifica di direttiva anticipata ai sensi dell'art. 370 cpv. 2 CC. Esse rappresentano di fatto la più recente manifestazione di volontà di PI 1 rispetto ai diritti di rappresentanza nei suoi confronti.

E. 7.3

Nella misura in cui gli incarichi in questione sono stati formulati quali semplici procure, mirate primariamente alla raccolta di informazioni mediche, non risulta a priori evidente che le disposizioni ivi contenute siano intese a permettere alle mandatarie di agire sulla base delle informazioni mediche ricevute, ciò segnatamente anche nel caso in cui il mandante divenga incapace di discernimento. Nel primo paragrafo delle procure PI 1 conferisce a sua sorella, rispettivamente a sua nipote, un diritto d'informazione, autorizzandole " a richiedere e ricevere informazioni riguardanti la mia salute presso il mio medico dr. _____ o presso qualsiasi altro ente ospedaliero o medico in generale, questo per potermi aiutare ad avere un maggior controllo della situazione e facilitare lo scambio di esami non eseguiti in stessa sede ." Nel secondo paragrafo l'interessato procede tuttavia a concedere alle mandatarie dei veri e propri diritti di rappresentanza: " Inoltre, autorizzo sempre mia sorella a rappresentarmi in qualsiasi cosa riguardi la mia persona in generale se dovessi trovarmi in difficoltà ", rispettivamente nella procura alla nipote ribadisce: " Inoltre autorizzo sempre la stessa a rappresentarmi in qualsiasi cosa riguardi la mia persona in generale se dovessi trovarmi in difficoltà ". Sebbene il secondo paragrafo sia formalmente staccato dal primo, e stante il termine " inoltre " (parola che collega, con valore aggiuntivo, una frase o sequenza di discorso a quanto detto in precedenza), si deve presumere che la concessione del diritto di rappresentanza fosse inteso come aggiunta ed in diretta connessione con le mansioni di raccolta di informazioni mediche attribuite alle mandatarie nel primo paragrafo. Difatti, dal profilo logico, un mero diritto di informazione in ambito medico – a sé stante – sarebbe privo di senso se la persona designata non potesse poi anche agire impartendo consensi o opposizioni a determinati provvedimenti medici, sulla base delle informazioni ricevute, per rapporto ai piani terapeutici proposti da parte del personale curante, e quindi poter rappresentare il paziente di fronte al personale medico. Per quanto attiene alla disputata formulazione " se dovessi trovarmi in difficoltà ", quest'ultima, benché generica ed imprecisa, non può che essere intesa a contemplare anche lo stato di incapacità di discernimento, quale più evidente situazione di difficoltà in cui si potrebbe trovare l'interessato. Ritenuto che alla luce del diritto all'autodeterminazione, si tratta di appurare e tutelare la presumibile volontà del disponente, appare più che mai opportuno interpretare le disposizioni in modo esteso e non restrittivo. Lo scrivente giudice non può dunque che condividere la conclusione dell'Autorità di protezione, secondo cui l'espressione " se dovessi trovarmi in difficoltà " sia da intendere anche per il caso in cui l'interessato divenga incapace di discernimento. Neppure regge la tesi delle reclamanti secondo cui le procure 1° settembre 2017 sarebbero divenute "inefficaci con la perdita della capacità civile da parte del mandante (art. 405 CO) e non valide direttive del paziente ai sensi dell'art. 370 CC ", siccome si tratterebbe di " semplici mandati ordinari ex art. 394 segg. CO ". Invero, l'art. 405 CO (così come l'art. 35 CO) prevede che, salvo che il contrario sia stato disposto o risulti dalla natura del negozio, il mandato conferito per negozio giuridico si estingue con la perdita della relativa capacità civile, il fallimento, la morte o la dichiarazione della scomparsa del mandante o del mandatario. Avendo l'interpretazione delle procure permesso di appurare che il disponente abbia previsto una

validità delle procure anche oltre un intervenuto stato di incapacità di discernimento, si applica quindi l'eccezione della predetta normativa e per questo motivo non subentra l'estinzione diretta del mandato per l'intervenuta incapacità di discernimento del mandante.

E. 7.4

Di conseguenza, in quanto le procure 1° settembre 2017 risultano essere state conferite anche per il caso di intervenuta incapacità di discernimento del disponente, le stesse possono essere qualificate quali direttive anticipate del paziente ai sensi dell'art. 370 cpv. 2 CC. Tenuto conto che le medesime sono più recenti, esse sostituiscono quindi le direttive precedenti del 23 dicembre 2016. È quindi a giusto titolo che l'Autorità di protezione ha stabilito la validità delle procure 1° settembre 2017 e definito la sorella e la nipote dell'interessato quali legittimi rappresentanti terapeutici di PI 1.

E. 7.5

Ritenuto il conferimento contemporaneo delle due procure, va precisato che le due rappresentanti nominate sono chiamate ad agire congiuntamente. In tal senso, in applicazione dell'art. 378 cpv. 2 CC, il medico potrà in buona fede presumere che ciascuna agisca di comune accordo con l'altra. Se le rappresentanti dovessero discordare in un determinato affare, spetterà all'Autorità di protezione (su indicazione del personale medico o d'ufficio) definire la persona legittimata ad agire, rispettivamente istituire una curatela di rappresentanza anche per tali questioni (BSK Erw.Schutz- Eichenberger/Kohler , art. 378 n. 11).

E. 8

Considerato che in questa sede di esame sono stati appurati i diritti di rappresentanza nei confronti del signor PI 1 in ambito medico/terapeutico, la frase finale del dispositivo 1.3. della decisione 20 dicembre 2018 dell'Autorità di protezione (dispositivo riformato mediante la decisione impugnata), segnatamente il passaggio: “ sono riservate eventuali direttive anticipate del paziente (art. 370 ss. CC) e poteri di rappresentanza per legge (art. 374 ss. CC) ”, risulta superata e va pertanto stralciata d'ufficio. Va inoltre corretta l'ultima parte della frase del dispositivo n. 3 della decisione impugnata, nel senso che si tratta di due procure (recte procura) del 1° settembre 2017 (recte 1° dicembre 2017).

E. 9

Va sottolineato per finire che la rappresentanza alla quale sono legittimate PI 2 e PI 3 è limitata all'ambito medico/terapeutico. In questo senso, il diritto di rappresentanza va esercitato unicamente su espressa indicazione medica, cioè, su esplicito invito da parte del personale curante nel caso in cui si porrà la necessità di prendere delle decisioni di natura medica/terapeutica in nome e per conto dell'interessato. Per tutte le altre questioni di natura amministrativa, così come per la tutela del benessere sociale dell'interessato, rimane competente la curatrice (anche ed in particolare per la rappresentanza dell'interessato) in virtù della decisione di istituzione della curatela del 20 dicembre 2018.

E. 9.1

Va in particolare chiarito che i disputati diritti di visita al paziente non rientrano nella sfera strettamente medica e quindi non sono, in linea di principio, oggetto delle direttive anticipate (a meno che i medici non diano degli ordini espliciti su eventuali benefici o pregiudizi di determinati contatti personali del paziente), bensì costituiscono dei diritti strettamente personali dell'interessato ad intrattenere dei contatti sociali con le persone a lui

vicine. Al massimo, la regolamentazione delle visite al paziente potrebbe rientrare nelle competenze di ordine sociale della curatrice (cfr. dispositivo n. 1.4. della decisione di istituzione della curatela del 20 dicembre 2018, che prevede quale mansione “ di vegliare al benessere sociale e rappresentare l’interessato in tutti gli atti necessari a tal fine ”). Spetta pertanto unicamente alla curatrice, e non alle rappresentanti terapeutiche, trattare con la struttura ospitante e decidere quali contatti sociali rispettano maggiormente il bene dell’interessato, definendone la forma e i limiti temporali. In tal senso, va evidenziato che dagli atti si evince chiaramente che la relazione con le reclamanti, in particolare con la signora RE 1, risulta importante per il signor PI 1. Il fatto che l’interessato abbia proposto la medesima quale sua curatrice (non quale sua rappresentante terapeutica) in sede dell’incontro 27 aprile 2018 (cfr. verbale d’udienza 8 maggio 2018), e quindi dopo il conferimento delle procure del 1°settembre 2017 alle sue parenti, dimostra comunque che l’interessato abbia mantenuto un rapporto di fiducia nei confronti dell’amica, che va rispettato anche da parte della curatrice, del personale curante e delle rappresentanti terapeutiche. Va a tale proposito ricordato che, a norma dell’art. 386 cpv. 1 CC, a protezione della personalità della persona incapace di discernimento soggiornante in istituto di accoglienza e di cura, vanno, per quanto possibile, incoraggiati i contatti con persone fuori dall’istituto. Il diritto a detti contatti comprende non solo i legami con il suo rappresentante, ma anche le relazioni occasionali o regolari dell’interessato, siano esse di natura affettiva (membri della famiglia, amici) o professionale (assistente sociale, medico, terapeuta, assistente spirituale): il diritto copre tutti i mezzi di contatto (visite, telefonate, SMS, videotelefonate, Internet ecc. ...) (CommFam Protection de l’adulte, Leuba/Vaerini , art. 386 CC n. 11). Nella misura in cui è necessario per proteggere la personalità e la salute dell’interessato, l’istituzione può porre dei limiti a questi contatti con l’esterno della struttura (restrizioni sulle visite, le chiamate telefoniche o l’accesso ad Internet ecc. ...), ciò che, in relazione alla salute, è stato ed è il caso per l’emergenza COVID; le restrizioni devono tuttavia essere rispettose del principio della proporzionalità CommFam Protection de l’adulte, Leuba/Vaerini , art. 386 CC n. 12).

E. 10

Alla luce di quanto precede, la decisione dell’Autorità di protezione di sostituire la curatrice con la sorella e la nipote dell’interessato per la rappresentanza in ambito medico/terapeutico in virtù delle procure 1°settembre 2017, con la modifica del relativo dispositivo della decisione di istituzione della curatela del 20 dicembre 2018, tutela gli interessi del signor PI 1. Oltre ad ossequiare la norma legale dell’art. 362 cpv. 3 CC, secondo cui nuove direttive anticipate sostituiscono quelle precedenti, la decisione impugnata rispecchia la volontà presumibile dell’interessato incapace di discernimento. Il reclamo non merita pertanto accoglimento e la decisione impugnata va confermata, comunque con le modifiche d’ufficio di cui si è detto al considerando 8.

E. 11

In merito alla domanda delle reclamanti di trasmettere una copia del reclamo in oggetto all’autorità di vigilanza, va osservato che la fattispecie e le relative procedure di reclamo (passate e pendenti) sono già tutte note all’Ispettorato della Camera di protezione, che si è già attivato relativamente alle questioni segnalate. Risulta per contro opportuno trasmettere alla Dr.ssa. med. _____, medico responsabile della casa anziani _____ – benché non sia parte alla procedura – un estratto della presente decisione, ossia i considerandi 2., 3., 3.1., 3.2., 3.3., 3.4., 7.4., 7.5., 8., 9., 9.1., 10. e 11. e i dispositivi n. 1.,

1.1. e 3.). Ciò è giustificato dalla necessità di chiarire anche per rapporto alla casa anziani gli oneri di rappresentanza in ambito medico/terapeutico e le possibilità di contatto con persone fuori dell'istituto.

E. 12

Tasse e spese di giustizia seguono la soccombenza e vanno poste, in solido, a carico delle reclamanti.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.