



Senato della Repubblica  
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 1059**

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di interruzione o rifiuto delle cure da parte  
del rappresentante legale in assenza di disposizioni anticipate di trattamento

# Indice

1. DDL S. 1059 - XVIII Leg. ....	1
1.1. Dati generali .....	2
1.2. Testi .....	3
1.2.1. Testo DDL 1059 .....	4

## **1. DDL S. 1059 - XVIII Leg.**

# 1.1. Dati generali

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge  
Atto Senato n. 1059  
**XVIII Legislatura**

---

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di interruzione o rifiuto delle cure da parte del rappresentante legale in assenza di disposizioni anticipate di trattamento

---

Iter

**24 settembre 2019:** assegnato (non ancora iniziato l'esame)

**Successione delle letture parlamentari**

**S.1059**

**assegnato (non ancora iniziato l'esame)**

---

Iniziativa Parlamentare

[Gaetano Quagliariello](#) ( [FI-BP](#) )

**Cofirmatari**

[Maurizio Gasparri](#) ( [FI-BP](#) )

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **12 febbraio 2019**; annunciato nella seduta n. 91 del 19 febbraio 2019.

Classificazione TESEO

CONSENSO , CURE MEDICHE E CHIRURGICHE , CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE , MALATI

**Classificazione provvisoria**

Assegnazione

Assegnato alla [12ª Commissione permanente \(Igiene e sanità\)](#) in sede redigente il 24 settembre 2019. Annuncio nella seduta n. 150 del 24 settembre 2019.

Pareri delle commissioni 1ª (Aff. costituzionali), 2ª (Giustizia), 5ª (Bilancio), Questioni regionali

## **1.2. Testi**

## 1.2.1. Testo DDL 1059

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 1059

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **QUAGLIARIELLO** e **GASPARRI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 FEBBRAIO 2019

Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di interruzione o rifiuto delle cure da parte del rappresentante legale in assenza di disposizioni anticipate di trattamento

Onorevoli Senatori. - L'opportunità o meno di legiferare sul confine tra la vita e la morte è stata nei decenni dibattuta dall'opinione pubblica e dallo stesso Parlamento. Alcuni anni fa, in particolare dopo il caso di Eluana Englaro, a orientare in senso affermativo anche coloro che, soprattutto in area liberale, avevano a lungo ritenuto che lo Stato non dovrebbe entrare in un ambito così intimo, era stata la pretesa dell'autorità giudiziaria di intendere come « vuoto normativo » la scelta del legislatore di non esprimersi e, dunque, di dettare per via giurisprudenziale indirizzi e pratiche peraltro contrari al *favor vitae* al quale il nostro ordinamento è conformato e dovrebbe in ogni caso conformarsi.

Vanificato tuttavia a quel tempo, in dirittura d'arrivo, il tentativo di varare una legge equilibrata e ampiamente condivisa sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, che aiutasse anche in situazioni difficili la prosecuzione dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente senza tuttavia cedimenti a presunzioni deterministiche, senza coercizioni rispetto alla scienza e coscienza del medico e soprattutto senza aperture dirette o indirette all'eutanasia, alla fine della XVII legislatura il Parlamento ha approvato a maggioranza un impianto normativo che noi giudichiamo complessivamente inappropriato nella sua impostazione e gravemente dannoso nella sua formulazione.

In particolare, esso contiene alcune previsioni sostanzialmente eutanasiche, come del resto evidenziato nell'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte costituzionale. Quest'ultima infatti, sollecitata dall'autorità giudiziaria a pronunciarsi in tema di aiuto al suicidio, nella propria ordinanza di fissazione di una nuova udienza a distanza di circa un anno ha ipotizzato tra l'altro un intervento del legislatore sulla normativa sulle « disposizioni anticipate di trattamento », sulla base dell'assunto che ciò che è già consentito, a norma della suddetta legge sulle DAT, « tramite una condotta attiva (...) da parte di terzi », con la « interruzione dei presidi di sostegno vitale », non possa essere negato tramite, ad esempio, « la somministrazione di un farmaco atto a provocare rapidamente la morte ».

Se ciò ha indotto i sostenitori dell'eutanasia a sollecitare una normazione in tal senso, non può non rilevarsi come l'obiettivo di una legislazione univoca e omogenea possa essere raggiunto, a nostro avviso più proficuamente e in maniera più conforme ai principi che ispirano il nostro ordinamento, e in particolare alla tutela della vita, modificando gli aspetti della normativa vigente che appaiono particolarmente critici.

Fra questi, la procedura prevista in caso di rifiuto o richiesta di interruzione delle cure da parte del rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata, o da parte dell'amministratore di sostegno, affinché sia comunque previsto l'intervento del giudice tutelare.

### DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Il comma 5 dell'articolo 3 della legge 22 dicembre 2017, n. 219, è sostituito dal seguente:

« 5. Nel caso in cui il rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata oppure

l'amministratore di sostegno, in assenza delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui all'articolo 4, o il rappresentante legale della persona minore rifiuti le cure proposte o ne chieda l'interruzione, la decisione è rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale della struttura sanitaria ».

