

L'assistenza all'anziano fragile tra intervento pubblico e autonomia privata¹

Claudia Morgana Cascione

Abstract. The paper analyses the interrelationships between demographic ageing and legal changes; in particular, it examines if and how contemporary societies have introduced appropriate measures to ensure adequate care and support for frail and dependent older people.

The issue of care for the elderly therefore appears to be paradigmatic of the intersection between the public and private spheres that generally characterises the approach of contemporary legal systems to old age. Several European LTC systems are therefore analysed, assessing their suitability for meeting the needs of the elderly. Given the inadequacy of public welfare in most of the systems analysed, the paper examines the emergence of private law and the importance of contractual autonomy in the management of care and assistance.

Keywords: Older persons; care; public welfare; life-care contracts

1. L'invecchiamento demografico nel prisma del diritto

L'invecchiamento della popolazione, che rappresenta uno dei più rilevanti fenomeni demografici contemporanei, ha costituito negli ultimi anni un banco di prova per le riflessioni dei giuristi, chiamati a valutare se e in quale misura le strutture sociali e giuridiche contemporanee siano ade-

¹ La presente ricerca è stata condotta nell'ambito del Progetto finanziato dall'Unione Europea – Next Generation EU, *Age_it- Ageing well in an ageing society*, Spoke 7 – *Cultural and political dimension of ageing societies* (CUP:H33C22000680006).

guate a garantire protezione e tutela al sempre maggiore numero di anziani (Cappellato, Gardella Tedeschi, Mercuri 2021; Cascione 2022a; Fusaro, Piccinni 2024; Irti 2024; Sangalli, Trabucchi 2023; Tamponi 2020).

Per tale via, da una parte, è stato rivitalizzato il dibattito sulla capacità dell'anziano (Patti 2009) e sull'opportunità di introdurre una categoria giuridica fondata sul dato anagrafico dell'età avanzata (Bacciardi 2015; Giacobbe 2016), dall'altro è emersa la necessità di adottare tutele differenziate e istituti specifici per l'età senile, nonché di valutare la tenuta del quadro normativo e giurisprudenziale esistente.

Infatti, se è vero che tutti gli ordinamenti contemporanei sono interessati dall'invecchiamento demografico, è anche vero che il diritto tradizionale si concentra principalmente sulle prime due fasi dell'esistenza. Nonostante i recenti riconoscimenti normativi, anche le società più sviluppate non sembrano sempre in grado di soddisfare le esigenze, in termini di inclusione, assistenza, protezione e partecipazione sociale, delle persone anziane, che rimangono confinate in una «zona grigia del diritto e della società» (Martin, Rodriguez-Pinzón, Brown 2015).

Il mutamento qualitativo e quantitativo della popolazione, dovuto all'allungamento dell'aspettativa di vita e alla contestuale implosione demografica, porta con sé la necessità di introdurre mutamenti giuridici (Cascione 2025). Questo profilo appare di grande rilievo, specie nell'ottica giuscomparatistica, in quanto consente di analizzare se e in quale misura le strutture giuridiche contemporanee siano in grado di adattarsi alle fluttuazioni demografiche in atto.

In quest'ottica, è interessante considerare il modo in cui i diversi sistemi giuridici stiano reagendo al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, valutando se siano stati introdotti strumenti e tutele idonei a dar conto della particolare vulnerabilità connessa all'età senile sul fronte pubblicistico e nelle relazioni interprivatistiche.

L'invecchiamento demografico costituisce, infatti, sia una sfida per i sistemi di welfare contemporaneo, chiamati a far fronte al *longevity shock* derivante dall'aumento degli oneri socioeconomici correlati alla cura, all'assistenza e alle spese previdenziali destinate all'età senile (International Monetary Fund 2012), sia un banco di prova per valutare la tenuta degli assetti codicistici tradizionali a far fronte alle necessità di tutela della fascia sempre più ampia della popolazione rappresentata dagli anziani.

Selezionando tra i diversi ambiti interessati dall'invecchiamento demografico che richiedono una risposta in termini giuridici, l'attenzione si concentrerà, in questa sede, sull'assistenza e la cura.

Infatti, l'allungamento della vita comporta il moltiplicarsi di situazioni di non autosufficienza e dipendenza: come evidenziato in un recente report (Istat, 2017), l'11,2 per cento degli anziani riferisce gravi difficoltà in almeno un'attività di cura della persona, come fare il bagno o la doccia, sdraiarsi o alzarsi dal letto, sedersi o alzarsi da una sedia, vestirsi e spogliarsi. Un terzo incontra gravi difficoltà nello svolgere attività quotidiane di tipo domestico. Inoltre, tra gli anziani con grave riduzione di autonomia nella cura della persona, il 58,1 per cento dichiara di aver bisogno di aiuto o di averne in misura insufficiente.

Inoltre, a seguito della disgregazione dei modelli familiari tradizionali (HM Government 2008), dell'ingresso delle donne nel mondo del lavoro e dell'acuita tendenza alla mobilità, che allontana spesso molti figli dai loro genitori, la cura dell'anziano, tradizionalmente svolta in ambito "endofamiliare", viene sempre più esternalizzata, cioè affidata a soggetti terzi, pubblici e privati (Goodwin, Gibson 2002). Di conseguenza, vi è l'esigenza di potenziare infrastrutture pubbliche, servizi sociali e sanitari di comunità e servizi domiciliari per migliorare l'autonomia delle persone. In aggiunta, risulta anche necessario il potenziamento degli strumenti di diritto privato che prevedono il cosiddetto *caring by contract*, soprattutto in assenza di misure pubbliche adeguate (V. *infra*, § 4).

La questione dell'assistenza agli anziani appare, quindi, paradigmatica dell'intersezione tra la sfera pubblica e quella privata che, in generale, caratterizza l'approccio dei sistemi giuridici contemporanei alla vecchiaia, dove gli strumenti di sicurezza sociale si fondono con quelli di diritto privato nella delineazione di un complesso sistema di tutele.

La recente esperienza pandemica, che ha messo in luce la vulnerabilità e l'assenza di adeguato riconoscimento sociale e giuridico della popolazione anziana (Cascione 2022b), ha drammaticamente disvelato le carenze dei sistemi di welfare e, in particolare, l'insufficienza delle risorse stanziare per l'assistenza alle persone non autosufficienti (come gli anziani). Ovunque, le case di cura e le residenze assistenziali sono state focolai di epidemie: i luoghi destinati istituzionalmente al sostegno agli anziani si sono rapidamente trasformati in veicoli di contagio e

morte (Sepulveda *et al.* 2020) per l'elevata fragilità degli ospiti, rendendo evidenti molte delle carenze funzionali e strutturali di tali residenze.

In estrema sintesi, in tutti gli Stati europei, la pandemia di COVID-19 ha evidenziato l'emergenza demografica rappresentata dall'invecchiamento della popolazione, rendendo così necessaria una riforma dei sistemi socioassistenziali e un potenziamento delle forme privatistiche di assistenza, che siano non solo funzionali ai bisogni dell'età senile, ma anche attente alla fragilità connessa all'età avanzata.

2. L'assistenza a lungo termine delle persone anziane e l'inadeguatezza dei sistemi assistenziali contemporanei

L'assistenza a lungo termine (LTC) copre un'ampia gamma di servizi – assistenza domiciliare, assistenza istituzionale e prestazioni in denaro – forniti alle persone bisognose a causa della perdita della capacità funzionale (Colombo *et al.* 2011). Sebbene i destinatari di tali misure siano soggetti di età diverse, le limitazioni funzionali dovute ai problemi di salute e alla crescente fragilità legata all'età senile sono i motori dell'aumento della domanda di assistenza a lungo termine (Sowa-Kofta *et al.* 2021).

Come conseguenza dell'invecchiamento demografico in Europa, la domanda di assistenza formale è destinata ad aumentare ulteriormente, anche a causa del cambiamento dei modelli familiari, della crescente partecipazione delle donne al mercato del lavoro, della maggiore mobilità della forza lavoro e dell'innalzamento dell'età pensionabile (Spasova *et al.* 2018, 4).

Negli ultimi decenni molti paesi hanno adottato misure specificamente dedicate all'assistenza delle persone non autosufficienti (in particolare gli anziani); i sistemi di welfare utilizzati variano notevolmente in termini di organizzazione, criteri di accesso, natura e quantità dei servizi forniti. Il modo in cui le società moderne affrontano la questione dell'assistenza alle persone che necessitano di sostegno per un periodo prolungato è legato alle norme etiche, sociali, culturali e morali, alle politiche istituzionali e alle circostanze specifiche che caratterizzano, nel complesso, i sistemi analizzati. Alcuni Stati considerano l'assistenza a lungo termine principalmente come parte della sfera privata, attribuendo la responsabilità dell'assistenza alla famiglia; altri la configurano come una responsabilità collettiva.

I paesi scandinavi, ad esempio, hanno tradizionalmente destinato una parte consistente della spesa pubblica all'assistenza a lungo termine e sono quelli che offrono il maggior numero di servizi di assistenza agli anziani (EU Commission, Social Protection Committee 2021).

Al contrario, in Europa meridionale e orientale la percentuale della spesa pubblica destinata all'assistenza a lungo termine è notevolmente inferiore. Inoltre, in questi stati, i legami familiari sono più stretti rispetto ai paesi occidentali o settentrionali e vi è l'aspettativa di essere assistiti dalla famiglia (Spasova *et al.* 2018). Pertanto, essi sono tipicamente caratterizzati da una scarsa offerta di assistenza domiciliare e di servizi istituzionali in relazione al numero di anziani (di età pari o superiore a 65 anni) e, in generale, alla popolazione non-autosufficiente.

In Italia, la spesa pubblica complessiva per l'assistenza a lungo termine è stata tradizionalmente inferiore alla media registrata in Europa (Socci *et al.* 2021, 21). Solo una piccola percentuale di over 65 usufruisce dell'indennità di accompagnamento, di assistenza in istituto o domiciliare. La maggior parte degli anziani italiani con necessità di assistenza continua a fare affidamento prevalentemente sulla famiglia come principale fonte di aiuto regolare.

La pandemia di COVID-19 ha messo drammaticamente in luce le carenze del sistema sanitario pubblico italiano, anche in considerazione dell'elevato numero di anziani colpiti dal virus e deceduti. Ha inoltre evidenziato sia la situazione molto problematica delle case di riposo per anziani, sia le carenze di un sistema basato sull'assistenza informale.

La quinta missione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, "Inclusione sociale", si è concentrata sulle questioni relative alla gestione della vita familiare in presenza di persone bisognose di assistenza, come minori, anziani, persone disabili che dipendono da un *caregiver* non professionale. Il Piano prevede «un investimento straordinario nelle infrastrutture sociali, nonché nei servizi sociali e sanitari comunitari e domiciliari per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità», affermando la necessità di una riforma mirata alla non-autosufficienza che affronti «in modo coordinato le diverse esigenze derivanti dalle conseguenze dell'invecchiamento, al fine di ottenere le migliori condizioni per mantenere o recuperare la massima autonomia possibile in un contesto il più possibile deistituzionalizzato».

Come conseguenza prima, nel marzo 2024 è stato emanato il D.lgs. 29/2024 recante *Disposizioni in materia di politiche a favore degli anziani* «volte

a riorganizzare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e socio-sanitaria agli anziani non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e la riorganizzazione delle risorse disponibili, e a garantire la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di assistenza e cura a lungo termine per gli anziani non autosufficienti» (art. 1). È importante sottolineare che, per la prima volta in Italia, l'articolo 39 del decreto è interamente dedicato al *caregiver* familiare, per il quale viene riconosciuto il valore "sociale ed economico" dell'assistenza non professionale e non retribuita fornita nel contesto familiare (Irti 2024).

Anche nella maggior parte degli altri paesi europei, l'invecchiamento della popolazione e l'aumento dell'aspettativa di vita hanno portato a un forte aumento delle persone bisognose di assistenza, rivelando l'insufficienza delle risorse stanziare e dei meccanismi di gestione dell'assistenza.

In Germania, paese longevo e caratterizzato da un sistema assistenziale basato, in prevalenza, sull'erogazione di prestazioni in denaro (Ponz, Schoenmaeckers 2021), solo una piccola percentuale di over 65 ha potuto usufruire dei contributi e delle altre forme di assistenza domiciliari o in istituto (EU Commission, Social Protection Committee 2021).

Per sopperire a tale carenza sono state emanate diverse misure. Da un lato, sono stati introdotti incentivi e agevolazioni per i parenti più prossimi che organizzano o forniscono assistenza a lungo termine. La legge "sul congedo per assistenza" (*Pflegezeitgesetz* del 28 maggio 2008), modificata nel 2024, fornisce ai dipendenti il diritto, indipendentemente dal loro *status*, di ridurre il loro orario di lavoro; inoltre, sono concessi dieci giorni lavorativi di ferie per organizzare l'assistenza a un parente in una situazione di emergenza o per fornire assistenza. Durante questo periodo, i parenti ricevono un'indennità (*Pflegeunterstützungsgeld*) per un massimo di dieci giorni.

Sul fronte delle infrastrutture, il governo tedesco ha introdotto un *rescue umbrella*, un programma di salvataggio (di circa 9 miliardi di euro) destinato a coprire i costi per le istituzioni e le case di cura e, più in generale, ai fornitori di assistenza sanitaria (Maino, De Tommaso 2023).

La Spagna si caratterizza, tra i paesi europei, per una spiccata attenzione alle situazioni di dipendenza e fragilità. L'attuale sistema spagnolo di assistenza è stato introdotto a seguito della legge 39/2006, *Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, ema-

nata per «soddisfare le esigenze di quelle persone che, trovandosi in una situazione particolarmente vulnerabile, hanno bisogno di sostegno per poter svolgere le attività essenziali della vita quotidiana, raggiungere una maggiore autonomia personale ed esercitare pienamente i loro diritti di cittadini». Uno dei motivi che hanno portato all'emanazione della legge è stato l'invecchiamento della popolazione e, in particolare, il fenomeno demografico noto come "invecchiamento dell'invecchiamento", ovvero l'aumento della popolazione di età superiore agli 80 anni. L'innalzamento dell'età media della popolazione ha coinciso con un incremento delle situazioni di disabilità e dipendenza nelle fasi finali della vita.

La legge ha istituito il SAAD, che introduce un diritto universale per tutti coloro che, indipendentemente dall'età, presentano uno dei gradi di dipendenza stabiliti dalla legge: moderato (grado I), grave (grado II) o elevato (grado III). Il sistema di assistenza comprende prestazioni monetarie e servizi di assistenza a lungo termine (assistenza tecnica, assistenza domiciliare, centri diurni/notturni e assistenza residenziale).

La pandemia ha rivelato molte delle debolezze del sistema, mettendo in evidenza il disinvestimento in atto nel settore dell'assistenza residenziale e della gestione della dipendenza. Tuttavia, ha anche accelerato le riforme. Innanzitutto, sono aumentati i finanziamenti da parte del governo centrale; inoltre, sono state promosse varie azioni per trasformare il modello di LTC in un'assistenza più incentrata sulla persona, favorendo l'assistenza domiciliare, che garantisca il sostegno necessario affinché le persone possano rimanere a casa il più a lungo possibile e, in caso contrario, risiedere in un centro residenziale vicino alla propria abitazione (Governo de España 2022).

Allo stesso tempo, la componente 22 del *Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia* contiene importanti riforme strutturali per l'assistenza: rafforzare l'attenzione alle persone non autosufficienti e promuovere il cambiamento del modello di assistenza a lungo termine; modernizzare i servizi sociali pubblici istituendo un nuovo quadro giuridico di portata nazionale.

In Francia, il problema dell'invecchiamento demografico, già nel 2015, ha condotto all'emanazione della legge n. 2015-1776 del 28 dicembre 2015 *sull'adattamento della società all'invecchiamento*, pietra miliare nella protezione dei diritti e delle libertà fondamentali degli anziani. Questa legge mira ad accompagnare gli anziani nel corso della loro vita, nonché a rafforzare i diritti e le libertà di queste persone.

Per quanto riguarda l'assistenza a lungo termine, dagli anni Novanta, sono state adottate diverse misure: la Francia si è evoluta verso un modello misto, che combina misure pubbliche e assistenza familiare.

Il sistema di assistenza in istituto è organizzato attraverso una serie di strutture: istituti residenziali o temporanei che offrono servizi non-medici; case di cura che ospitano gli anziani e offrono anche assistenza medica; unità di assistenza a lungo termine per i malati gravi e non-autosufficienti che richiedono un monitoraggio medico costante. Esistono anche servizi intermedi che ospitano anziani fragili per brevi periodi (per una descrizione dettagliata, con riferimento specifico agli anziani, cfr. Borgetto 2019; Rihal 2019; Le Rudulier 2019).

L'assistenza domiciliare è fornita principalmente da medici e infermieri indipendenti e, in misura minore, da assistenti domiciliari che svolgono servizi domestici e di assistenza personale per le attività ordinarie della vita quotidiana.

Con riguardo agli anziani, esiste una misura di assistenza sociale specifica, l'APA, versata – a domicilio o in istituto – a chiunque abbia più di 60 anni, non sia coperto dall'assicurazione sanitaria, abbia bisogno di assistenza per svolgere le attività quotidiane o necessiti di una sorveglianza continua.

Nonostante il sistema articolato, il rapporto Libault del 2019 su "Vecchiaia e autonomia" (*Rapport de la concertation Grand âge et autonomie. Rapport Libault: 175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France*, 28.3.2019) aveva evidenziato lo stato di degrado del patrimonio immobiliare degli istituti residenziali; inoltre, la crisi sanitaria del 2020 ha messo in luce l'inadeguatezza architettonica di molti edifici vecchi. Il *Plan National de Relance et de Résilience* (adottato il 27 aprile 2021) comprende la riforma della sicurezza sociale, dell'assistenza a lungo termine e della vita indipendente. «L'obiettivo è quello di varare un piano di investimenti massiccio dedicato alla ristrutturazione, alla trasformazione e all'equipaggiamento del settore medico-sociale francese, in particolare delle strutture per anziani non autosufficienti (EHPAD) nel periodo 2021-2025, al fine di accelerare la modernizzazione dell'offerta in previsione dei futuri cambiamenti demografici, contribuire alla ripresa dell'economia francese e alla transizione ecologica». Il Piano ha quindi previsto un investimento straordinario per il settore medico-sociale e le case di cura, affidandone l'attuazione alla *Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie* (CNSA).

3. Dal pubblico al privato: la trasformazione delle misure di protezione e le esigenze dell'età senile

L'evidenziata carenza dei sistemi di assistenza sociale a far fronte alle esigenze dell'età senile ha portato a una trasformazione e/o a un potenziamento degli strumenti privatistici a cui ricorrere per soddisfare i bisogni degli anziani più fragili, soprattutto in termini di sostegno e cura.

Il primo ambito a cui far riferimento è quello delle misure di protezione, in cui è in atto una trasformazione nei principali ordinamenti occidentali. Nessun ordinamento giuridico prevede delle misure di protezione specifiche per le persone anziane; tuttavia, una delle ragioni alla base del mutamento in corso è l'invecchiamento della popolazione, che ha determinato il moltiplicarsi di situazioni di debolezza e dipendenza.

Il sistema delle misure tradizionali (come interdizione e inabilitazione, cui corrispondono la *tutelle e curatelle* francesi o la *guardianship* statunitense) è entrato in crisi per la sua rigidità e la sua inidoneità a far fronte alle sempre più numerose situazioni di vulnerabilità. Tali misure, infatti, presupponendo uno stato di incapacità totale o parziale del soggetto, non consentono di assorbire le necessità di coloro che, seppur non incapaci, necessitano ausilio e assistenza.

Emblematica appare proprio la posizione delle persone anziane non incapaci, ma prive, anche in parte, della piena autosufficienza, che sono a lungo rimaste sguarnite di appaganti tutele, non potendosi ricorrere agli strumenti tradizionali se non nei casi patologici (Cian 2004).

L'insufficienza e la rigidità delle misure di protezione tradizionali hanno condotto ad un ripensamento della protezione dell'adulto vulnerabile (Castellaneta 2023). I principali orientamenti legislativi degli ultimi anni e le decisioni della giurisprudenza appaiono dominati dalla preoccupazione di conciliare le esigenze di protezione, connesse alla vulnerabilità, con il rispetto dell'autonomia, della dignità e dell'autodeterminazione del soggetto (Fabas Serlooten 2016, 92).

Le recenti riforme sono, in linea generale, ispirate dall'obiettivo di proteggere senza azzerare l'autonomia, di adattare la misura alle esigenze del rappresentato e di passare da una logica di sostituzione nel consenso a una di concertazione.

L'approccio globale al tema delle misure di protezione è profondamente mutato a seguito della Convenzione sui Diritti delle Persone con Disa-

bilità che all'art. 12, dopo aver affermato che «Tutte le persone con disabilità, indipendentemente dal tipo o dal grado di disabilità, hanno il diritto inalienabile di godere della capacità legale su base di uguaglianza con gli altri», sancisce un principio di partecipazione, incentrato sulle nozioni di supporto e condivisione del processo decisionale (Sull'implementazione della Convenzione nei diversi Stati v. Dománski, Lackoronski 2023).

Tale disposizione ha sollevato la questione se le misure di protezione esistenti nei diversi Stati siano legittime – alla luce dei parametri fissati dalla norma – o se, invece, siano eccessivamente lesive dell'autonomia individuale o della dignità della persona (Kanter 2009).

Nel senso dell'inadeguatezza delle misure di protezione in vigore in taluni Stati europei, si è pronunciata, a più riprese, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, trovatasi a giudicare sulla legittimità di misure limitative della capacità del soggetto e sulla loro compatibilità con i diritti enunciati nella Convenzione, stabilendo che, in linea generale, l'esistenza di un disturbo mentale, anche se grave, non può – da solo – giustificare una dichiarazione di incapacità totale o parziale. Nello specifico, la Corte ha affermato che le eventuali e legittime restrizioni alla capacità giuridica definite dal diritto nazionale, devono essere «proporzionate» (CtEDU, *Salontaji-Drobnjak v. Serbia*, ricorso. n. 36500/05, dec. 13.10.2009) e “adeguate alle esigenze personali del soggetto” (CtEDU, *Stanev v. Bulgaria*, ricorso. n. 36760/06, dec. 17.1.2012).

Con specifico riguardo ai soggetti anziani, è stato affermato che «per garantire che i malati e gli anziani siano adeguatamente assistiti, le autorità statali hanno a disposizione altri mezzi oltre alla privazione della capacità giuridica» (CtEDU, *X and Y v. Croatia*, ricorso. n. 5193/09, dec. 3.11.2011, spec. §§ 90-91).

Nel caso *Calvi e C.G v. Italia*, la Corte ha preso una netta posizione in tema di autodeterminazione dell'anziano sottoposto a misura di protezione e di ingerenza dell'amministratore nelle scelte esistenziali del beneficiario. Nella vicenda che, in estrema sintesi, riguardava la liceità di un ricovero presso una RSA del ricorrente, disposta dal giudice tutelare su richiesta dell'amministratore di sostegno, contro la volontà dello stesso beneficiario, la Corte ha ritenuto del tutto sproporzionata l'ingerenza delle autorità nazionali nella vita privata del soggetto, attuata in difetto di garanzie procedurali idonee ad assicurare il mantenimento del giusto equilibrio tra l'esigenza di tutelare l'integrità psicofisica del ricor-

rente e quella di rispettarne la dignità e il diritto di autodeterminazione (CtEDU, Calvi e C.G v. Italy, ricorso. n. 46412/21, dec. 6.7.2023).

Le pronunce della Corte esprimono la necessità di nuove misure, indipendenti da una nozione di incapacità in senso stretto, bensì legate al più duttile concetto di vulnerabilità.

Per tale via, si stanno affermando strumenti alternativi, che non comportano una privazione della capacità che conduca all'esclusione dal consesso civile e giuridico, ma che costituiscano uno strumento di ausilio e sostegno. Al contempo, alla rigidità delle misure tradizionali vengono contrapposti meccanismi che consentono di gradare la misura in relazione alle necessità del beneficiario (es. *Betreuung* tedesca). Infine, molti ordinamenti hanno introdotto le cosiddette procure durevoli in previsione della futura incapacità, che valorizzano l'autodeterminazione del soggetto.

La parabola ormai ventennale dell'amministrazione di sostegno nel nostro ordinamento e, ancor di più, la sua applicazione concreta, dimostrano la stretta interconnessione tra fragilità dell'età senile e flessibilità della misura. Il rilievo della misura per le persone anziane è ben esplicitato dalla giurisprudenza: l'amministrazione di sostegno è sembrata, sin da subito, «strumento duttile ed elastico, di aiuto che si traduce in termini di assistenza, senza, però, pregiudicare la personalità dell'anziano, che non viene escluso dal consorzio civile, sicché le sue residue energie psicofisiche non vengono mortificate, ma sviluppate e salvaguardate» (Trib. Modena, 16.3.2018).

Tuttavia, le Corti hanno teso a spezzare l'automatismo tra età avanzata e necessità dell'amministrazione, richiedendo un attento scrutinio delle effettive condizioni del soggetto che conduca a giustificare la misura solo quando la vecchiaia si traduca in un'oggettiva impossibilità di autogestione. Non ricorrendo i presupposti effettivi di non autosufficienza, l'amministrazione di sostegno risulterebbe una misura «superflua e inutilmente gravatoria» (Trib. Vercelli, 16.10.2015). Se, invece, la vecchiaia determini una limitazione apprezzabile delle funzioni, la misura può risultare utile ed efficace (Cass., 5.2.2016, n. 2346; Cass., 23.12.2021, n. 41407).

Dalle pronunce emerge il tentativo della giurisprudenza di non correlare l'amministrazione di sostegno a una situazione di incapacità, «poiché la norma impone uno scrutinio non necessariamente riferito a

patologie con riflessi invalidanti sulla psiche, ma correlato, piuttosto, ad aspetti pratici e concreti, in termini d'incapacità e di difficoltà durevole nell'esercizio dei propri diritti, o, ancora, con riguardo all'incapacità di fronteggiare, in via autonoma, le necessità quotidiane» (Trib. Bari, 15.6.2004).

Al di là dell'adattabilità della misura dell'amministrazione di sostegno, il sistema italiano delle misure di protezione sembra ancora carente sotto numerosi aspetti, che, di contro, hanno caratterizzato le recenti riforme intervenute in alcuni paesi europei. Non è questa la sede per analizzare compiutamente la tassonomia delle misure di protezione nei diversi Stati e le relative innovazioni (per cui si rinvia ai *Country reports* realizzati nell'ambito del progetto FL-EUR 2022, *Empowerment and Protection of Vulnerable Adults*); si vuole, tuttavia, dar conto di alcune tendenze in atto in Europa. Il riferimento è alle "misure volontarie", da un lato, e alla formalizzazione della "custodia di fatto", dall'altro.

Innanzitutto, ovunque, si stanno diffondendo le misure volontarie, nel segno della valorizzazione dell'autodeterminazione del soggetto. Gli anziani sono i naturali beneficiari di tale misura, sebbene non siano i soli interessati. Le cosiddette procure durevoli consentono di preservare meglio i desideri e l'autonomia della persona anziana prima che la sua volontà venga alterata e, al contempo, evitano la necessità del ricorso ad una misura di protezione giudiziaria. Ovviamente vanno sottoscritte prima della comparsa di disturbi cognitivi o della progressione di una malattia neurodegenerativa; avranno comunque effetto solo quando la persona non potrà più provvedere autonomamente ai propri interessi.

In Francia, con decreto 2007-1702, del 30 novembre 2007, è stato introdotto il mandato di protezione futura, che consente a qualsiasi adulto, che non sia soggetto a tutela, di affidare a una o più persone il mandato di rappresentarlo – nella gestione dei suoi beni e/o nelle decisioni concernenti la sua persona – nel caso in cui non possa più provvedere da solo a causa di una compromissione delle sue facoltà mentali o corporee (Arhab-Girardin 2018; Azincourt 2015). La più recente legge n. 2019-222, ha stabilito un 'primato' del mandato di protezione futura sulle altre misure di protezione, modificando l'art. 428, par. 1, del Codice civile.

Anche in Germania, la «procura rilasciata in vista della propria futura incapacità», denominata *Vorsorgevollmacht* è in parte disciplinata dalle regole generali sulla procura, in parte da norme speciali che, con la riforma

entrata in vigore il 1° gennaio 2023 (BGBl. I 2021, 882, *Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts*), sono ora formalizzate nel §1820 BGB (Girolami 2023, 863-872).

Nell'attuale tassonomia delle misure di protezione tedesche è attribuita priorità alla misura negoziale della *Vorsorgevollmacht* rispetto alla misura legale della *Betreuung* (v. § 1814 BGB, comma 3, n. 1).

La recente riforma spagnola, attuata con l. 8/2021, *por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*, oltre ad abolire lo stato civile di *incapacitado*, ruota attorno al rispetto, in massimo grado, della volontà del soggetto, evidente sia nella preferenza accordata alle misure di sostegno volontarie rispetto a quelle legali (art. 249, c. 1 c.c.), sia nella necessità di tenere in considerazione desideri, gusti e preferenze del soggetto (art. 249, c. 1, art. 286, c.1 c.c.).

Le persone interessate possono ricorrere a misure volontarie (“accordi di sostegno” o *poderes o mandatos preventivos*) per nominare una persona che fornisca il supporto necessario per l'esercizio della capacità giuridica e stabilire la portata di tale ausilio (Torral Lara 2021a).

La seconda tendenza in atto in taluni stati europei consiste nella valorizzazione della “custodia di fatto”; emblematica in tal senso è la *guarda de hecho* spagnola (art. 250 c.c.) che indica il sostegno informale o non formalizzato fornito tipicamente da parenti, familiari, o da persone non professioniste (Torral Lara 2021 b; Carapezza Figlia 2023).

Se il sostegno è fornito *de facto* da una persona, i tribunali non possono nominare altri amministratori, a meno che non vi siano prove che la loro assistenza sia insufficiente o impropria. La *guarda de hecho*, da essere una misura residuale nel sistema previgente, è stata ridisegnata come misura dotata di grande effettività nell'ottica della tutela del soggetto fragile.

Anche la riforma tedesca ha puntato a valorizzare le “forme alternative di assistenza”, al fine di evitare una misura di protezione giudiziale. Nella nozione di “altra assistenza”, di cui al § 1814 (3) BGB, rientra sia il sostegno fornito dai servizi sociali per le persone con disabilità, sia il supporto di fatto di familiari, amici, vicini che assicurano che il soggetto vulnerabile possa gestire la sua quotidianità.

Conclusivamente – e senza cadere in eccessive banalizzazioni – può affermarsi che, con riguardo agli anziani, le modifiche intervenute forni-

scono maggiori strumenti di supporto alla vecchiaia, consentendo l'utilizzo di strumenti che garantiscono forme di ausilio (anche per le più comuni esigenze), senza privare l'anziano fragile della capacità o della completa autonomia.

4. Il rilievo dell'autonomia privata nell'assistenza all'anziano fragile: spunti di riflessione sul vitalizio assistenziale e analisi delle problematiche applicative

La mancanza di adeguati sistemi di sostegno socioassistenziale alla vecchiaia nella maggior parte dei sistemi giuridici occidentali ha condotto, oltre che a un ricorso sempre crescente alle misure di protezione più duttili, anche alla conclusione di accordi di natura privatistica per assicurare il soddisfacimento dei principali bisogni di cura, attuali o potenziali degli anziani (Long 2010; 2011).

Per far fronte al bisogno – sempre più avvertito nella coscienza sociale – di ricevere un'assistenza morale e materiale e non soltanto un sostegno di natura economica, sono sorte nella prassi delle nuove figure negoziali, i contratti cosiddetti “assistenziali”: essi sono, nella maggior parte dei casi, strumenti atti a convertire in liquidità il valore degli immobili sul modello di *equity release*, emerso nell'elaborazione e nella prassi anglo-americana (Reifner *et al.* 2009).

Tali accordi, negli ordinamenti europeo-continentali, sono basati sullo schema della rendita vitalizia, ma se ne discostano per la prestazione del vitalizante che, in cambio del trasferimento della proprietà o di un diritto reale su un bene, si obbliga all'adempimento di una determinata prestazione nei confronti del vitaliziato per tutta la durata della sua vita. Il beneficiario è posto in un'indubbia posizione di vantaggio rispetto a quella che gli verrebbe assicurata con la rendita, perché si avvantaggia direttamente di un'assistenza completa e commisurata alle sue esigenze (Mattucci 2016).

I negozi suddetti si sono rapidamente diffusi nella maggior parte degli ordinamenti europeo-continentali, impegnando i tribunali e la dottrina nel compito di affermarne l'autonomia e l'atipicità, di enuclearne gli elementi essenziali e di definirne la disciplina applicabile.

Mentre, in Italia, il vitalizio assistenziale (Cascione 2021 e bibliografia *ivi* citata) e, in Francia, il *bail à nourriture* (Gavalda 1953; Viatte 1972; Lotti

2018; Malaurie *et al* 2016) sono contratti atipici emersi nell'elaborazione giurisprudenziale, in Spagna, il *contrato de alimentos* è stato recentemente codificato agli artt. 1791 e 1797 c.c., modificati dalla legge 41/2003. L'art. 1791 stabilisce che “*Por el contrato de alimentos una de las partes se obliga a proporcionar vivienda, manutención y asistencia de todo tipo a una persona durante su vida, a cambio de la transmisión de un capital en cualquier clase de bienes y derechos*” (Cobacho Gómez 2013; Santos Moron 2011; Moreno Martínez 2013).

Al di là della idoneità dell'istituto ad aiutare «l'anziano, all'epilogo della vita, a sopportare meglio i problemi, i disagi e le difficoltà di ordine psicologico connesse all'età ed alle condizioni di salute, a sentire meno grave il momento della vita, che lentamente o inesorabilmente sfugge» (Cass., 18.3.1958, n. 855), il contratto in esame ha posto alla giurisprudenza dei tribunali europei numerose questioni relative alla disciplina applicabile e, soprattutto, alla effettività della tutela del vitaliziato.

Senza poter, in questa sede, indagare compiutamente il dibattito circa la riconducibilità delle nuove figure al modello della rendita vitalizia (Andreoli 1949), va tuttavia evidenziato che, con il tempo, è stata progressivamente affermata la sostanziale differenza tra i due contratti (Cass., 28.7.1975, n. 29249), fino all'affermazione del carattere atipico del vitalizio assistenziale (Cass., S.U., 18.10.1990, n. 8432; Cass., 30.1.1992, n. 1019; Saenko 2009) e della sua autonomia rispetto al contratto di rendita vitalizia (Cass., 19.07.2011, n. 15848; Cass., 5.5.2010, n.10859; Cass., 29.5.2000, n. 7033), considerata la peculiarità delle prestazioni del vitalizante (Bonilini 2000; Moreno Martínez 2013), dell'alea (Mattucci 2016) e della causa negoziale (Stella Richter 1996; Millet 2004).

Infatti, nella rendita vitalizia, le obbligazioni discendenti dal rapporto sono di dare, e quindi fungibili, laddove quelle che si annodano al vitalizio assistenziale sono, prevalentemente, di fare, di carattere accentuatamente spirituale, indi eseguibili unicamente da un vitalizante specificamente individuato alla luce delle sue qualità personali.

La prestazione del vitalizante si attua erogando quei servizi, e tenendo quei comportamenti, che, secondo un'interpretazione di buona fede, integrano l'assistenza morale di cui può dirsi necessiti, soprattutto, una persona anziana (Bonilini 1996). Le modalità e l'ampiezza delle prestazioni dipendono dai singoli casi e dalle esigenze del beneficiario, potendo esse consistere nella fornitura di cibo, alloggio, vestiario, cure mediche, igiene e pulizia della persona e della casa, compagnia, accom-

pagnamento, sostegno morale, etc. L'ampiezza delle prestazioni a cui può essere tenuto il vitaliziato è confermata dal tenore letterale dell'art. 1791 c.c. spagnolo, secondo cui una delle parti si obbliga a «proporcionar vivienda, manutención y asistencia de todo tipo», tanto che nella *Exposición de motivos* della legge 41/2003 si specifica che le parti possono quantificare la prestazione in funzione delle necessità dell'alimentato.

Al di là dell'inquadramento giuridico, una questione particolarmente rilevante, è quella della portata dell'inadempimento rilevante e, di conseguenza, del rimedio esperibile dal vitaliziato in caso di inadempimento. Questo profilo assume particolare rilievo nell'ottica dell'effettiva tutela del beneficiario, fragile o anziano, che dopo aver trasferito la titolarità di un bene in cambio della promessa di cure e assistenza, può ritrovarsi non accudito o non assistito in modo adeguato.

Le difficoltà a esplicitare in termini oggettivi la prestazione a cui è tenuto il vitalizante, rendono difficoltosa la prova dell'inadempimento; la questione concerne la «valutazione dei comportamenti che, secondo un'interpretazione di buona fede, integrano l'assistenza di cui il soggetto necessita» (Bonilini 1999). Spetta alle corti accertare se sia stata o meno prestata assistenza al beneficiario e se un adempimento corretto dell'obbligazione sia mancato (Cass. 16.2.2004, n. 2490), previa verifica della gravità dell'inadempimento (Bonilini 1996).

Una volta accertato l'inadempimento, si pone il problema del rimedio esperibile. Una delle questioni maggiormente dibattute riguarda l'applicabilità della risoluzione in caso di inadempimento delle obbligazioni da parte del vitalizante. Tale rimedio è infatti escluso per la rendita vitalizia dall'art. 1878 c.c. e dall'art. 1978 del *Code civil* francese, sul presupposto che l'inadempimento dell'obbligazione di dare, consistente nel pagamento di una o più rate della rendita, non sia tanto grave da turbare l'equilibrio contrattuale e ledere l'altrui diritto (Cortese 1993; Luminoso 1996).

La mancata corresponsione delle prestazioni di fare infungibili, invece, non rappresenta un inadempimento di scarsa importanza nel vitalizio assistenziale, perché priva spesso il vitaliziato di un'assistenza necessaria che non potrebbe procurarsi altrimenti. Inoltre, il meccanismo previsto in tema di rendita, consistente nella dazione di una somma di denaro viene escluso dalla giurisprudenza italiana (Cass., 30.1.1992, n. 1019) e francese (Cass., 4.6.1907), in quanto non varrebbe a soddisfare l'interesse del vitaliziato, che ha stipulato il contratto non per ri-

cevere denaro, ma per ottenere delle attività non sostituibili da parte un soggetto scelto sulla base delle sue qualità morali (Bonilini 2000). L'interruzione dell'erogazione di prestazioni assistenziali turba, quindi, l'equilibrio contrattuale, privando il vitaliziato dell'assistenza morale e materiale a cui aveva diritto per contratto. A nulla varrebbe a ristorarlo, pertanto, la dazione di una somma di denaro.

Rimedio idoneo appare, per dottrina e giurisprudenza maggioritarie, la risoluzione del contratto che salvaguarda l'interesse del soggetto, comportando la restituzione del bene di cui era stata trasferita la proprietà. Ciò consente al vitaliziato, soprattutto se anziano e nell'impossibilità di provvedere autonomamente ai propri bisogni, di stipulare un nuovo contratto, con un altro soggetto di fiducia, atto a consentire l'erogazione delle prestazioni assistenziali per tutta la durata della vita.

La possibilità di esperire il rimedio risolutorio è, peraltro, espressamente codificata dall'art. 1795 del *Código civil* spagnolo ai sensi del quale, in caso di inadempimento grave, il beneficiario della prestazione assistenziale ha tre possibilità: può agire per l'adempimento oppure per la risoluzione del contratto e, in alternativa, può convertire il valore della prestazione nella dazione di una somma periodica di denaro, secondo il meccanismo previsto dall'art. 1792 c.c. (Mesa Marrero 2009).

5. Ripensare l'assistenza agli anziani: tra inefficienze strutturali e prospettive future

Conclusivamente, deve senz'altro rilevarsi che il ricorso alla contrattazione privata – sempre più frequente nella gestione dell'assistenza ai soggetti non autosufficienti – porta con sé una serie di problematiche non trascurabili, connesse alla fragilità del contraente anziano. Ad esempio, l'affievolimento delle funzioni psicofisiche, connaturale all'avanzare degli anni, può condurre alla conclusione di negozi non equi o non vantaggiosi; al contempo, la dipendenza relazionale da chi esercita le funzioni di cura potrebbe condurre l'anziano assistito a non esercitare adeguato controllo sulle prestazioni o a non reagire in caso di inadempimento.

Di conseguenza, il ricorso ai contratti assistenziali, non sopperisce alle lamentate inefficienze delle politiche pubbliche, né appare idoneo a costituire un'alternativa ragionevole, sia perché non è fruibile da coloro

che non abbiano risorse o cespiti da “convertire” in prestazioni assistenziali, ma anche perché, ad oggi, i “negozi per la cura” non tutelano adeguatamente il contraente anziano.

L'analisi sin qui condotta mostra come l'attuale assetto non riesca a garantire né un'allocazione adeguata delle risorse né un livello di cura proporzionato alle crescenti esigenze della popolazione anziana, rendendo imprescindibile una riflessione orientata a soluzioni alternative o a riforme strutturali.

Il tema dell'assistenza all'anziano fragile dimostra come l'invecchiamento non possa più essere percepito come un'esperienza individuale, ma come fenomeno strutturale delle società contemporanee, che richiede un ripensamento complessivo sia delle politiche pubbliche sia delle tutele privatistiche (Cascione 2022).

Al di là di interventi settoriali e contingenti, la gestione della non autosufficienza nell'età senile richiede una rinnovata riflessione sui modelli assistenziali, nonché una governance coordinata e di lungo periodo, fondata su una chiara allocazione delle responsabilità e su meccanismi di integrazione tra pubblico e privato, in grado di garantire continuità ed efficacia nella presa in carico degli anziani.

Bibliografia

- Andreoli M. (1949), “La rendita vitalizia”, *Tratt. dir. civ. it.*, p. 51 ss.
- Arhab-Girardin F. (2018), “L'aide à la décision médicale de la personne agée vulnérable”, *RDSS*, p. 779 ss.
- Azincourt J.D. (2015), “Les modes de gestion anticipés du patrimoine de la personne vulnérable”, *RDSS*, p. 818 ss.
- Bacciardi E. (2015), “La tutela civile degli anziani alla luce dell'art. 25 della Carta di Nizza”, *Nuova giur. civ. com.*, vol. 6, p. 293 ss.
- Bonilini G. (1996), “Vitalizio e risoluzione per inadempimento dell'obbligo di prestare assistenza morale”, *Contratti*, fasc. 6, p. 465 ss.
- (1999), “Atipicità contrattuale e vitalizio alimentare”, *Contratti*, fasc. 21, p. 35 ss.
- (2000), “Ancora in tema di vitalizio assistenziale”, *Contratti*, fasc. 10, p. 871 ss.
- Borgetto M. (2019), “Le logement de la personne âgée”, *RDSS*, vol. 4, p. 587 ss.
- Cappellato V., Gardella Tedeschi B., Mercuri E. (2021), *Anziani. Diritti, bisogni, prospettive – Un'indagine sociologica e giuridica*, Bologna, il Mulino.

- Carapezza Figlia G. (2023), *Guarda de Hecho e sostegno di fatto. Per un adeguamento interpretativo delle misure di protezione delle persone vulnerabili, Liber amicorum per Paolo Zatti*, vol. II, Napoli, Jovene, p. 1047 ss.
- Cascione C.M. (2021), "Vitalizio assistenziale", in F. Macario, A. Addante (a cura di), *I Contratti. Formulario commentato*, 4^a ed., Milano, Wolters Kluwer, p. 3607 ss.
- (2022a), *Il lato grigio del diritto. Invecchiamento della popolazione e tutela degli anziani in prospettiva comparatistica*, Torino, Giappichelli.
 - (2022b), "The Treatment of the Elderly in Time of Covid-19: Attempts at Protection or a New Form of Ageism?", in G. Giannone Codiglione, L. Pierdominici (a cura di), *Comparative Law in Times of Emergencies*, Roma, RomaTre Press, p. 473 ss.
 - (2025), *Demography and Comparative Law. Tracing a Fruitful Relationship*, in *Il valore del dissenso. Riflessioni con Vincenzo Zeno-Zencovich*, Roma, RomaTre Press, p. 1399 ss.
- Castellaneta M. (2023), "La protezione degli adulti in situazione di vulnerabilità: il ruolo degli atti internazionali a tutela dei diritti umani", *Not.*, vol. 6, p. 653.
- Cian G. (2004), "L'amministrazione di sostegno nel quadro delle esperienze giuridiche europee", *Riv. dir. civ.*, p. 481 ss.
- Cobacho Gómez J.A. (2013), "Acerca de la jurisprudencia sobre los contratos de prestación de alimentos", in M. Cuenca Casas, L.A. Anguita Villanueva, J. Ortega Doménech (a cura di), *Estudios de derecho civil en Homenaje al Profesor Joaquín José Ramas Albesa*, Madrid, Dykinson, p. 435 ss.
- Colombo F., Llena-Nozal A., Mercier J., Tjadens F. (2011), *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*, OECD Health Policy Studies, Paris, OECD Publishing, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097759-en>.
- Cortese A. (1993), "Contratto di vitalizio alimentare e risoluzione per inadempimento", *Contratti*, fasc. 3, p. 335 ss.
- Dománski M., Lackoronski B. (2023, a cura di), *Models of Implementation of Article 12 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Private and Criminal Law Aspects*, London, Routledge.
- EU Commission, Social Protection Committee (2021), (2021) *Long-Term Care Report Trends, challenges and opportunities in an ageing society*. Volume II, *Country profiles*, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/183997>.
- Fabas Serlooten A.L. (2016), "‘‘Veillissement de la population: le point sur la réforme’ – Adaptation de la société au vieillissement, un nouveau regard sur la perte d'autonomie", *AJ Famille*, p. 90 ss.
- Fusaro A., Piccinni M. (2024, a cura di), *Un diritto gentile per la persona anziana*, Pisa, Pacini giuridica.

- Gavalda V. (1953), "Un renouveau du bail à nourriture?", *RDT civ.*, p. 637 ss.
- Giacobbe E. (2016), "I vecchi e i giovani", *Dir. fam. e pers.*, vol. 3, p. 905 ss.
- Girolami M. (2023), "La scelta negoziale nella protezione degli adulti incapaci: spunti dalla recente riforma tedesca", *Riv. Dir. Civ.*, fasc. 5, p. 854 ss.
- Goodwin R., Gibson D. (2002), "The Decausalization of Elder Care", in Feder Kittay E., Feder E. (a cura di), *The Subject of Care: Feminist perspective on Dependency*, New Jersey, Rowman & Littlefield.
- Governo de España – Ministry for Social Rights and the 2030 Agenda (2022), *Executive Summary of the Progress Report 2022 of the 2030 Sustainable Development Strategy*, p. 17, <https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/RE-IP22-EDS-2030Ingles.pdf>.
- HM Government (2008), *Carers at the Heart of 21st Century Families and Communities*, International Monetary Fund (2012), *Global financial stability report: the quest for lasting stability*, <https://www.imf.org/en/Publications/GFSR/Issues/2016/12/31/The-Quest-for-Lasting-Stability>.
- Irti C. (2024), *La persona anziana tra diritto e società – Problematiche di diritto civile*, Pisa, Pacini giuridica.
- Istat (2017), *Anziani: le condizioni di salute in Italia e in Europa*, https://www.istat.it/it/files//2017/09/Condizioni_Salute_anziani_anno_2015.pdf.
- Kanter A.S. (2009), "The United Nation Convention On The Rights Of Persons With Disabilities And Its Implications For Rights Of Elderly People Under International Law", *Georgia State Univ. Law Rev.*, vol. 25, p. 527 ss.
- Le Rudulier N. (2019), "Les résidences-services", *RDSS*, vol. 4, p. 608 ss.
- Long J. (2011), "Caring by Contract: Care Arrangements for Older People", in K. Boele-Woelki, J. Miles J., J.M. Scherpe (a cura di), *The Future of Family Property in Europe*, Cambridge-Antwerp-Portland, Intersentia, p. 207 ss.
- Long J. (2010), "La contrattualizzazione dell'assistenza vitalizia agli anziani: dalla rendita vitalizia al contratto di mantenimento", *Nuova giur. civ. com.*, n. 12, p. 601 ss.
- Lotti B. (2018), "Le bail à nourriture, mode d'organisation d'une cohabitation onéreuse avec un parent vieillissant", *AJ Famille*, p. 448 ss.
- Luminoso A. (1966), "Vitalizio alimentare e clausole risolutive per inadempimento", *Riv. dir. civ.*, vol. II, p. 487 ss.
- Maino F., De Tommaso C.V. (2023), "Long Term Care During and After the Pandemic: The German Case" (intervista al Prof. Heinz Rothgang), *Secondo welfare*, <https://www.secondowelfare.it/long-term-care/long-term-care-during-and-after-the-pandemic-the-german-case/>.
- Malaurie P., Aynés L., Gautier P.Y. (2016), *Droit des contrats spéciaux*, Issy-Les-Moulineaux-Cedex, L.G.D.J., p. 621 ss.

- Martin C., Rodriguez-Pinzón D., Brown B. (2015), *Human Rights of Older People. Universal and Regional Legal Perspectives*, Dordrecht, Springer.
- Mattucci F.S. (2016), "Il beneficiario di amministrazione di sostegno quale contraente di vitalizio assistenziale", *Fam. e dir.*, fasc. 6, p. 438 ss.
- Mesa Marrero C. (2009), *El contrato de alimentos: régimen jurídico y criterios jurisprudenciales*, Cizuz Menor, Thomson Aranzadi.
- Millet F. (2004), "Le bail à nourriture ou la vie privée dans le commerce", *JCP*, vol. I, p. 116 ss.
- Moreno Martínez J.A. (2013), "Artt. 1791-1797", in Bercovitz Rodríguez-Cano R. (a cura di), *Comentarios al código civil*, t. IX, Valencia, Tirant Lo Blanch, p. 12258 ss.
- Patti S. (2009), "Senilità e autonomia negoziale della persona", *Fam., pers. e succ.*, vol. 3, p. 259 ss.
- Ponz C., Schoenmaeckers R. (2021), *Ageing policies – Access to Services in Different Member States. Country Study on Germany (Annex III)*, Publication for the committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg.
- Reifner U., Clerc-Renaud S., Pérez Carrillo E.F., Tiffe A., Knobloch M. (2009), *Study on Equity Release Schemes in the EU, Part I: General Report*, Project no. MARKET/2007/23/H, p. 1, http://ec.europa.eu/finance/finservices-retail/docs/credit/equity_release_partI_en.pdf.
- Rihal H. (2019), "Comparaison du statut des personnes âgées en EHPAD et en résidence autonomie", *RDSS*, vol. 4, p. 601 ss.
- Saenko L. (2009), "Retour sur le bail à nourriture", *Recueil Dalloz*, p. 276 ss.
- Sangalli C., Trabucchi M. (2023), *Età anziana: tempo di diritti e responsabilità*, Bologna, il Mulino.
- Santos Moron M.J. (2011), "Artt. 1791-1797", in J. Orduna Moreno, J. Plaza Penadés, J. Estruch Estruch, L.M. Martínez Velencoso, B. Rodríguez Rosado (a cura di), *Comentarios al código civil*, t. IV, Cizuz Menor, Thomson Reuters, p. 998 ss.
- Sepulveda E.R., Stall N.M., Sinha S.K. (2020), "A Comparison of COVID-19 Mortality Rates Among Long-Term Care Residents in 12 OECD Countries", *J. Am. Med. Directors Assoc.*, vol. 21, p. 1572 ss.
- Socci M., Principi A., Lamura G. (2021), *Ageing policies – Access to Services in Different Member States. Country Study on Italy (Annex IV)*, Publication for the committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg.
- Sowa-Kofta A., Marcinkowska I., Ruzik-Sierdzińska A., Mackevičiūtė R. (2021), *Ageing Policies – Access to Services in Different Member States (Relazi-*

one richiesta dalla commissione per l'occupazione e gli affari sociali del Parlamento europeo), [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662940/IPOL_STU\(2021\)662940_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/662940/IPOL_STU(2021)662940_EN.pdf).

Spasova S., Baeten R., Coster S., Ghailani D., Peña-Casas R., Vanhercke B. (2018), *Challenges in Long-Term Care in Europe. A Study of National Policies*, European Social Policy Network, Brussels, European Commission.

Stella Richter E. (1996), "Somministrazione di servizi e di assistenza in corrispettivo della cessione di immobili", *Not.*, fasc. 2, p. 127 ss.

Tamponi M. (2020), *Nel diritto della terza età. Le rughe tra giudizio e pregiudizio*, Soveria Mannelli, Rubbettino.

Toral Lara E. (2021a), "Las medidas de apoyo judiciales e informales en el nuevo sistema de provisión de apoyo del código civil", in Llamas Pombo E., Martínez Rodríguez N., Toral Lara E. (dir.), *El nuevo Derecho de las capacidades. De la incapacitación al pleno*, Madrid, Wolters Kluwer, p.133 ss.

– (2021b), "Las medidas de apoyo voluntarias en el nuevo sistema de provisión de apoyo del código civil", in Llamas Pombo E., Martínez Rodríguez N., Toral Lara E. (a cura di.), *El nuevo Derecho de las capacidades. De la incapacitación al pleno*, Madrid, Wolters Kluwer, p. 79 ss.

Viatte V. (1972), "Du bail à nour", *Rec. Gen. Lois*, p. 133 ss.