

L'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità in Trentino: bilancio e prospettive

The implementation of the UN Convention on the rights of persons with disabilities in the Autonomous Province of Trento: assessment and future scenarios

Matteo Borzaga

Professore ordinario di Diritto del lavoro nell'Università di Trento e Consigliere di Parità nel Lavoro presso il Consiglio della Provincia Autonoma di Trento

SOMMARIO: 1. Considerazioni introduttive. – 2. L'apparato normativo approntato dalla Provincia Autonoma di Trento per tutelare le persone con disabilità e i relativi ambiti di intervento. – 3. (Segue) L'assenza a livello locale di un organismo di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità. – 4. Il cantiere delle riforme attualmente in atto in Italia e in Trentino: un'occasione per ripensare anche l'assetto provinciale di tutela delle persone con disabilità? – 5. Qualche riflessione conclusiva: le recenti direttive dell'Unione Europea in tema di *equality bodies* e il possibile ruolo delle consigliere e dei consiglieri di parità nel contrastare le discriminazioni fondate sulla disabilità.

Sinossi: Il saggio ricostruisce la (complessa) disciplina vigente in Trentino con riguardo alla tutela delle persone con disabilità, concentrandosi in particolare sulle ragioni per le quali a livello provinciale non è stato istituito un organismo di monitoraggio della relativa Convenzione ONU del 2006 (come invece avvenuto in Tirolo e in Alto Adige/Südtirol, ovvero negli altri territori dell'Euregio). Dopo aver passato in rassegna la suddetta disciplina, l'A. si sofferma sul cantiere delle riforme attualmente in atto sui versanti nazionale, locale e per certi versi anche eurounitario, mettendo in luce come esso possa costituire l'occasione per ragionare

sull'opportunità di un cambio di rotta, ovvero della costituzione di un osservatorio provinciale sui diritti delle persone disabili sulla falsariga di quelli tirolese e altoatesino.

Abstract: The essay reconstructs the complex regulations in force in Trentino regarding the protection of persons with disabilities. It focuses particularly on the reasons why the province has not established a body to monitor the respective 2006 UN Convention (as has been done in Tyrol and South Tyrol, i.e. in the other territories of the Euregio). Having reviewed these regulations, the author turns to the reforms currently underway at the national, local and, in some respects, EU level, highlighting how this could be an opportunity to consider a change of course, namely the establishment of a provincial observatory on the rights of persons with disabilities along the lines of those in Tyrol and South Tyrol.

Parole chiave: Diritti delle persone disabili – Convenzione ONU 2006 – Attuazione – Organismi di monitoraggio – Riforme – Italia – Provincia Autonoma di Trento

Keywords: Rights of persons with disabilities – UN Convention 2006 – Implementation – Monitoring bodies – Reforms – Italy – Autonomous Province of Trento

1. Considerazioni introduttive

Nell'accingersi a trattare il tema dell'attuazione della Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità in Trentino¹ va necessariamente premesso che quest'ultimo è l'unico tra i tre territori dell'Euregio² a non aver istituito un organismo di monitoraggio relativo all'attuazione di siffatta Convenzione.

Una decisione, quest'ultima, che – come si è accennato nell'Introduzione del presente numero monografico di *Equal – Rivista di Diritto Antidiscriminatorio* – ha costituito in fin dei conti la ragion d'essere del convegno da cui il numero monografico stesso ha preso le mosse e sulla quale si avrà modo di tornare nel prosieguo.

Tutto ciò peraltro non toglie che la Provincia Autonoma di Trento (d'ora innanzi PAT) abbia, già da diversi decenni, sviluppato un apparato legislativo in materia di tutela delle persone con disabilità molto ampio e pervasivo, in linea con quanto previsto dallo Statuto di Autonomia e dalle relative norme di attuazione.

Nelle pagine che seguono si intende anzitutto descrivere brevemente tale apparato legislativo, focalizzando l'attenzione sui suoi principali contenuti e i relativi ambiti di intervento. Nel farlo, ci si renderà conto di come il quadro che se ne ricava sia decisamente complesso e frastagliato, sia di per sé (a causa della presenza di numerosi provvedimenti

¹ Stante la peculiarità dell'argomento trattato nel presente saggio si è ritenuto, quanto alle citazioni di dottrina, di limitarsi a quelle (perlopiù non giuslavoristiche) relative al cantiere delle riforme della disabilità attualmente in corso (omettendo invece quelle, peraltro assai numerose, concernenti il collocamento mirato delle persone disabili).

² Ci si riferisce, naturalmente, all'Euregio "Tirolo AltoAdige Trentino", costituita nel 2011 in forma di GECT (Gruppo Europeo di Cooperazione Territoriale) ai sensi del Regolamento CE n. 1082 del 2006. Maggiori informazioni su questa istituzione e sulle sue competenze sono disponibili al seguente link: <https://www.euoparegion.info/it/>.

non sempre ben collegati tra loro), sia per la necessità di coordinarlo con quanto stabilito a livello nazionale.

L'analisi svolta consentirà, in seconda battuta, di interrogarsi sui motivi che hanno indotto il Trentino (il solo dei tre territori dell'Euregio, lo si accennava) a non dotarsi di un organismo di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità.

In terzo e ultimo luogo ci si soffermerà sul cantiere legislativo attualmente in atto a livello nazionale con riguardo proprio ai diritti delle persone con disabilità e sulle ricadute che esso sta avendo sul versante provinciale. Negli ultimi anni, infatti, Parlamento e Governo sono intervenuti modificando in maniera radicale la normativa di riferimento, anche al fine di dare piena attuazione alla Convenzione ONU del 2006. Si è trattato di un vero e proprio mutamento di paradigma, che tra l'altro coinvolge pure il Trentino: quest'ultimo è stato infatti scelto, insieme ad altre Province, come luogo di sperimentazione delle riforme recentemente adottate, la cui applicazione verrà poi estesa a tutto il territorio nazionale a partire da inizio 2027. Una contingenza quest'ultima che, a giudizio di chi scrive, potrebbe favorire l'apertura di un dibattito anche sul tema dell'istituzione, in Trentino, di un organismo di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006.

Per concludere si farà un breve riferimento a ciò che sta accadendo, in tema di tutela dei diritti delle persone con disabilità, a livello eurounitario. In proposito, a rilevare è soprattutto l'adozione, nella tarda primavera del 2024, di due direttive c.d. gemelle (in quanto pressoché identiche nei contenuti) sugli organismi di parità. Del resto, questi ultimi dovranno in futuro occuparsi non più soltanto delle discriminazioni fondate sul genere e sulla razza e l'origine etnica (come avvenuto finora), ma anche di tutti gli altri fattori di rischio attualmente contemplati dall'ordinamento giuridico, inclusa la disabilità. Ne consegue che, quando procederà alla trasposizione delle citate direttive, il legislatore italiano dovrà farsi carico di coordinarle con il quadro normativo vigente, che è stato recentemente oggetto di riforme radicali e che potrebbe, per le ragioni che si metteranno in luce, presentare problemi di compatibilità con i contenuti delle direttive medesime.

2. L'apparato legislativo approntato dalla Provincia Autonoma di Trento per tutelare le persone con disabilità e i relativi ambiti di intervento

L'apparato legislativo approntato dalla PAT per tutelare le persone con disabilità è, lo si accennava nelle Considerazioni introduttive, da un lato assai ampio e pervasivo e, dall'altro, frastagliato e complesso. Ne consegue che in questa sede tale apparato legislativo potrà essere descritto soltanto per sommi capi, al fine soprattutto di metterne in luce le peculiarità rispetto a quello statale (peculiarità dovute ovviamente alla particolare autonomia di cui la medesima PAT gode) ed anche di meglio comprendere come esso si dovrà evolvere rispetto alle radicali riforme recentemente adottate dal legislatore nazionale.

Prendendo quindi le mosse dallo Statuto Speciale per il Trentino-Alto Adige/Südtirol (c.d. “Statuto di Autonomia”), ovvero dal DPR n. 670 del 1972, a venire in interesse sono, sostanzialmente, due diverse disposizioni, l’art. 8 e l’art. 9. La prima di esse attribuisce alle Province Autonome potestà legislativa primaria³ in una serie di materie, tra cui quelle dell’«assistenza e beneficenza pubblica» (co. 1, n. 25). L’art. 9, dal canto suo, include tra le materie nelle quali le medesime Province Autonome hanno competenza legislativa secondaria⁴ «igiene e sanità, ivi compresa l’assistenza sanitaria e ospedaliera».

Al fine di dare concretezza a tali previsioni statutarie sono state emanate due diverse norme di attuazione⁵, i DPR n. 469 e n. 474, entrambi del 1975. Secondo l’art. 4 del primo di tali DPR, dedicato per l’appunto ad assistenza e beneficenza, «le attribuzioni degli organi dello Stato relative alle pensioni ed agli assegni a carattere continuativo in favore dei ciechi civili, dei sordomuti e degli invalidi civili restano ferme fino a quando non sarà diversamente disposto con legge provinciale nel rispetto delle norme fondamentali concernenti il diritto alla prestazione ed i requisiti soggettivi degli assistibili». Legge provinciale che, come si vedrà tra breve, è stata in realtà licenziata soltanto più di vent’anni dopo (si tratta della l.p. n. 7 del 1998). In merito invece al DPR n. 474, che si occupa di igiene e sanità, è il caso di rammentare, anzitutto, l’art. 1, il quale stabilisce che le attribuzioni dello Stato nelle suddette materie (ivi compresa l’assistenza ospedaliera) esercitate centralmente o da organismi sovraprovinciali, nonché quelle già spettanti alla Regione Autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol sono devolute alle due Province, nei limiti di quanto previsto dal DPR medesimo. La disposizione in esame precisa, inoltre, che ricadono nel campo di applicazione *ratione materiae* del decreto anche l’igiene e la medicina del lavoro, nonché la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Va poi richiamato l’art. 2 del DPR n. 474, secondo il quale è la Regione a disciplinare il modello di organizzazione delle istituzioni e degli enti sanitari, mentre alle due Province competono le potestà legislative e amministrative concernenti il loro funzionamento e la loro gestione. Il medesimo art. 2 del DPR n. 474 soggiunge, assai opportunamente, che nell’esercizio delle suddette

³ Di cui all’art. 4 del medesimo Statuto di Autonomia, ai sensi del quale tale potestà legislativa primaria si esplica nella possibilità di legiferare «in armonia con la Costituzione e i principi dell’ordinamento giuridico della Repubblica e con il rispetto degli obblighi internazionali e degli interessi nazionali - tra i quali è compreso quello della tutela delle minoranze linguistiche locali - nonché delle norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica». Su tali aspetti cfr., da ultimo, CASONATO, HAPFACHER, ROSSI, TONIATTI (a cura di), *Lineamenti di diritto costituzionale della Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol e delle province autonome di Trento e di Bolzano/Südtirol*, Torino, 2024.

⁴ Intendendosi per tale quella di cui all’art. 5 dello Statuto di Autonomia, che aggiunge ai limiti sanciti dall’art. 4 quello ulteriore dei «principi stabiliti dalle leggi dello Stato». Sulle competenze legislative delle Province Autonome di Trento e Bolzano si v., da ultimo, COSULICH, HAPFACHER, *Le materie di competenza legislativa provinciale*, in CASONATO, HAPFACHER, ROSSI, TONIATTI (a cura di), *op. cit.*, 217 ss.

⁵ Le norme di attuazione dello Statuto di Autonomia sono previste dall’art. 107 dello Statuto medesimo e definiscono nel dettaglio le competenze legislative della Regione e delle Province autonome. Si tratta di decreti legislativi, adottati dal governo sentita una commissione paritetica di dodici membri (c.d. Commissione dei dodici). Cfr., in proposito, CHIEPPA, *Le esperienze delle commissioni paritetiche e il valore delle norme di attuazione degli statuti speciali regionali*, in *Le Regioni*, 2008, 1056 ss.

potestà Trentino e Alto Adige/ Südtirol debbono garantire l'erogazione di prestazioni di assistenza igienico-sanitaria e ospedaliera non inferiori agli standard minimi di cui alla normativa nazionale ed eurounitaria.

Sulla base delle norme di attuazione che si sono appena riportate nei loro tratti essenziali il legislatore provinciale trentino ha emanato numerosi atti *lato sensu* normativi⁶, tra cui spiccano le l.p. n. 7 del 1998 e n. 19 del 2007 in materia di invalidità civile, la l.p. n. 8 del 2003 in tema di disabilità e la l.p. n. 15 del 2012 relativa alla non autosufficienza.

Come si vede, si tratta di un numero molto elevato di provvedimenti legislativi, tra l'altro di epoche diverse e in molti casi oramai risalenti, come dimostra anche l'utilizzo di termini oggi fortunatamente divenuti desueti⁷. Di qui, l'apparato senz'altro ampio e pervasivo, ma anche frastagliato e complesso, cui si faceva riferimento poco sopra e che dà luogo ad una serie di interventi che vanno nella maggior parte dei casi ad affiancarsi a quelli previsti a livello nazionale⁸.

Volendo a questo punto passare brevemente in rassegna tali provvedimenti legislativi, va rammentato, anzitutto, come la l.p. n. 7 del 1998 disciplini l'esercizio da parte della PAT delle attribuzioni di cui al DPR n. 464 del 1975 con riguardo ad invalidi civili, ciechi e sordomuti. Dopo aver definito gli aventi diritto⁹, enucleato le relative prestazioni di natura economica¹⁰, determinato i requisiti di accesso¹¹ e stabilito la misura delle prestazioni medesime¹², la l.p. n. 7 del 1998 regola una serie di aspetti amministrativi e procedurali¹³. Tra le disposizioni dedicate a tali aspetti, le più rilevanti sono senz'altro quelle di cui agli artt. da 15 a 21, che disciplinano gli organismi chiamati a valutare le diverse tipologie di istanze presentate (può trattarsi di organismi monocratici ovvero di vere e proprie commissioni, a seconda dei casi). Come si accennava poco sopra, alla l.p. n. 7 del 1998 si è affiancata, alcuni anni dopo, la l.p. n. 19 del 2007, contenente norme di semplificazione in materia di igiene, medicina del lavoro e sanità pubblica. Nell'ambito di questo provvedimento normativo è in particolare l'art. 6 ad occuparsi dell'accertamento degli stati di

⁶ Ovvero, fondamentalmente, leggi provinciali e deliberazioni attuative adottate dalla Giunta Provinciale.

⁷ Come si vedrà oltre, tale questione è stata recentemente affrontata, a livello nazionale, dal d. lgs. n. 62 del 2024 che, nell'ambito della riforma della disabilità, ha previsto un ammodernamento della relativa terminologia. Ammodernamento cui dovrà adeguarsi anche la PAT quando sarà terminata la fase di sperimentazione di cui pure si dirà, attraverso una revisione complessiva della legislazione provinciale di riferimento.

⁸ Determinando tuttavia, a volte, sovrapposizioni non sempre semplici da risolvere.

⁹ Art. 2, co. 1, lett. a), b), c) della l.p. n. 7 del 1998: invalidi civili, ciechi civili (totali e parziali), sordomuti.

¹⁰ Art. 3, co. 1 della l.p. n. 7 del 1998: si tratta di prestazioni che differiscono a seconda del tipo di invalidità che viene in interesse. Esse possono consistere, ad esempio, in pensioni, indennità di accompagnamento, assegni mensili, ecc.

¹¹ Artt. da 4 a 7 della l.p. n. 7 del 1998, che distingue tra requisiti di carattere generale, requisiti di natura sanitaria, requisiti di età e requisiti di natura economica.

¹² Art. 9 della l.p. n. 7 del 1998.

¹³ Il testo della l.p. n. 7 del 1998 è consultabile al seguente link: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=840>.

invalidità, stabilendo, proprio in una logica di semplificazione, che la Giunta Provinciale sia autorizzata a prevedere procedure più snelle con riguardo ai casi di maggiore gravità¹⁴. Dal canto suo, la l.p. n. 8 del 2003 riguarda come detto la disabilità, dando vita ad una disciplina decisamente di ampio respiro. In armonia con la normativa nazionale di riferimento (e cioè, soprattutto, con la l. n. 104 del 1992 e la l. n. 68 del 1999), infatti, essa si occupa di vari aspetti relativi alla condizione delle persone che ne sono affette. Ci si riferisce, più nello specifico, alla definizione delle procedure per l'accertamento della condizione di disabilità¹⁵, alla creazione a livello provinciale di uno "sportello disabilità"¹⁶, ad una serie di interventi concernenti l'abitare sociale delle persone con disabilità¹⁷, a misure volte ad agevolare l'ingresso di costoro nel mercato del lavoro¹⁸, nonché, infine, a previsioni concernenti la loro partecipazione ad attività culturali, sportive, ricreative e turistiche¹⁹. Venendo, da ultimo, alla l.p. n. 15 del 2012, dedicata alla tutela delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie, va qui brevemente posto in luce come essa, dopo aver enucleato le proprie finalità, definito il concetto di persona non autosufficiente e chiarito quali siano i suoi diritti, regola l'accertamento della condizione di non autosufficienza²⁰ e si occupa, poi, degli interventi ad essa collegati. Da quest'ultimo punto di vista il provvedimento legislativo in esame si sofferma, in particolare, sui servizi sociosanitari da garantirsi alle persone non autosufficienti²¹, sull'assegno di cura, ovvero la principale provvidenza economica a loro destinata²², nonché sul supporto ai c.d. *caregiver*²³.

Prendendo le mosse da tale, complesso, apparato normativo, la PAT ha messo in campo (o comunque promosso) diversi interventi volti ad offrire alle persone con disabilità un ventaglio sempre più ampio di servizi, anche innovativi. Da alcuni anni a questa parte il coordinamento di tali servizi è stato assunto, all'interno dell'amministrazione provinciale,

¹⁴ È quanto stabilito, in particolare, dal co. 2 della suddetta disposizione: «2. La Giunta provinciale individua con apposita deliberazione le patologie cui è applicabile questo articolo e la documentazione sanitaria idonea a comprovare l'invalidità da richiedere agli interessati o all'autorità sanitaria competente. La Giunta provinciale è altresì autorizzata a individuare, per i medesimi casi, modalità più snelle e semplificate anche per il primo accertamento, mediante visita medica, degli stati di disabilità. La Giunta provinciale è autorizzata inoltre a definire modalità organizzative per unificare, ove possibile, le procedure di accertamento degli stati di invalidità civile, di cecità, di sordità, nonché di disabilità e di disabilità grave». Il testo della l.p. n. 19 del 2007 può essere consultato al seguente link: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=17092>.

¹⁵ Di cui in particolare all'art. 4 (e 4 bis per quanto attiene all'età evolutiva) di siffatto provvedimento normativo.

¹⁶ Disciplinato dall'art. 9 della l.p. n. 8 del 2003.

¹⁷ Di cui al Capo II bis del provvedimento in esame (art. 9 bis ss.).

¹⁸ Art. 15 ss. della l.p. n. 8 del 2003.

¹⁹ Art. 19 della l.p. in commento, il cui testo è disponibile al seguente link: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=10409>.

²⁰ Di cui al Capo II del suddetto provvedimento (art. 4 s.).

²¹ Disciplinati dall'art. 6 della l.p. n. 15 del 2012.

²² Si v. l'art. 10 della l.p. in esame.

²³ Di cui si occupano gli artt. 7 e 7 bis della l.p. n. 15 del 2012. Il testo di quest'ultima può essere consultato al seguente link: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=23627>.

da una specifica Unità di Missione Semplice (UMSE Disabilità e Integrazione Socio-Sanitaria), che ha avuto senz'altro il merito di accompagnare e in molti casi supportare il loro progressivo sviluppo²⁴.

Non è naturalmente possibile, in questa sede, prendere in esame nel dettaglio le diverse iniziative realizzate o in fase di realizzazione (vi sono infatti molti progetti in corso) e tuttavia si ritiene utile passarne in rassegna almeno alcune, al fine di far comprendere in quali ambiti si concentrino gli sforzi a livello locale.

Entrando nel merito, va anzitutto messo in luce come i servizi destinati alle persone con disabilità sul territorio provinciale possano suddividersi in tre diverse categorie: servizi socioassistenziali e sociosanitari, interventi economici e, infine, una serie di progetti in corso. Gli attori coinvolti nella loro attuazione sono numerosi: si tratta, come già si accennava poco sopra, dell'UMSE Disabilità e Integrazione Sanitaria, che a seconda dei casi assume ruoli diversi (programmazione e indirizzo, autorizzazione e accreditamento, monitoraggio e valutazione, ma anche, specie con riguardo ai progetti in corso, gestione diretta), dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), delle c.d. Comunità di Valle²⁵, nonché degli enti del terzo settore.

Tra i servizi socioassistenziali e sociosanitari assumono particolare rilevanza, a giudizio di chi scrive, quelli relativi all'ambito residenziale, semiresidenziale e al c.d. abitare sociale. Rientrano tra i primi, in particolare, le comunità di accoglienza, che sono pensate per persone con disabilità tali da aver bisogno di un elevato e continuativo grado di assistenza. Quest'ultima è calibrata in base alle esigenze, che possono essere di mero sollievo per i *caregiver* coinvolti e dunque consistere in inserimenti di breve periodo, ovvero di vero e proprio accudimento a lungo termine nel caso in cui la situazione della persona con disabilità di cui si tratta non le consenta di vivere adeguatamente presso il proprio domicilio²⁶. Vi sono poi, sempre tra i servizi di ambito residenziale, le comunità integrate, con le quali si intende rispondere ai bisogni (ancora una volta di breve o di lungo periodo) di persone con disabilità in età avanzata o colpite da invecchiamento precoce o con altri tipi di problematiche che necessitano di un'assistenza specifica. Si tratta di uno strumento a ben vedere interessante, in grado di consentire la presa in carico di persone che non si trovano ancora in condizioni tali da richiedere l'ingresso in una residenza sanitaria assistenziale (RSA)²⁷. Vanno infine rammentati, in proposito, i centri residenziali per persone

²⁴ Costituita con deliberazione della Giunta Provinciale n. 493 del 26 marzo 2021, disponibile al seguente link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

²⁵ Si tratta di enti territoriali intermedi tra comuni e PAT, istituiti con l.p. n. 6 del 2003 (art. 14 ss.). Il testo di tale provvedimento normativo è disponibile al seguente link: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=15067>.

²⁶ Le persone inserite stabilmente nelle comunità di accoglienza sono circa 200. A queste se ne aggiungono altre, in numero variabile e per periodi più brevi (anche per i soli fine settimana), essenzialmente al fine di dare sollievo ai *caregiver*.

²⁷ Attualmente vi sono, sul territorio provinciale, quattro esperienze di questo tipo.

con disabilità, che sono rivolti a coloro che ne soffrono sotto il profilo intellettuale e non possono essere assistiti a domicilio né inseriti in una delle strutture descritte poco sopra²⁸. Per quanto invece concerne i servizi di natura semiresidenziale a rilevare sono, soprattutto, i c.d. percorsi per l'inclusione, che hanno l'obiettivo di consentire alla persona con disabilità, grazie ad un approccio personalizzato, di raggiungere il maggior benessere possibile rimanendo nel proprio contesto di vita personale e familiare. I suddetti percorsi si caratterizzano per due tipologie di interventi, l'uno orientato al perseguimento di finalità educative, comunicative, di socializzazione e di inclusione, l'altro finalizzato all'acquisizione di abilità (soprattutto di tipo pratico-manuale e socio-relazionale)²⁹. Sempre in quest'ambito vengono in interesse anche gli interventi educativi domiciliari e di contesto, che mirano a dare risposte ai relativi bisogni della persona con disabilità nelle diverse fasi della vita, coinvolgendo altresì il suo nucleo familiare. Si tratta di interventi che possono integrarsi anche con altri servizi e svolgersi tanto presso il domicilio della persona disabile quanto presso centri creati allo scopo. Ci si riferisce in particolare ai centri residenziali per persone con disabilità (accoglienza unicamente in forma diurna) e ai centri socio-psico educativi a carattere riabilitativo. Anche in quest'ultimo caso la presa in carico – volta a mantenere, sviluppare o potenziare le competenze – avviene durante il giorno sulla base di una valutazione effettuata dall'APSS. In merito alla gestione di quest'ultima tipologia di centri svolge un ruolo assai significativo il terzo settore e, in particolare, l'Anffas³⁰.

Da ultimo, non può non rammentarsi il c.d. abitare sociale, ovvero quell'insieme di interventi volti a favorire il distacco della persona con disabilità dalla famiglia di origine e il suo inserimento in comunità abitative nelle quali possa esserne il più possibile promossa l'autonomia. Negli ultimi anni la Giunta Provinciale trentina ha molto investito su tali interventi, anche sotto il profilo finanziario³¹. All'abitare sociale sono in qualche modo collegati i progetti di vita indipendente, che la PAT ha recentemente realizzato sulla base delle relative linee guida ministeriali³².

Con riguardo poi agli interventi economici in favore delle persone con disabilità, va qui anzitutto rammentato come queste ultime, nel momento in cui vengono riconosciute come invalidi civili, ciechi o sordomuti, hanno diritto a prestazioni di natura assistenziale sotto forma di pensioni e indennità. Poiché di esse si occupano molte delle disposizioni di cui si è detto poco sopra si ritiene in questa sede di passarle in rassegna soltanto brevemente³³.

²⁸ In Trentino esistono tre centri residenziali per persone con disabilità di grandi dimensioni (che ospitano in totale oltre 150 persone), cui si aggiungono alcune realtà più piccole.

²⁹ Sono inseriti in tali percorsi (gestiti da enti del terzo settore in convenzione con le Comunità di Valle e diffusi capillarmente sul territorio) un migliaio di persone circa.

³⁰ Come noto, la più importante associazione italiana di famiglie e persone con disabilità intellettiva.

³¹ Per il triennio 2024-2026 sono stati stanziati, a questo fine, 600.000 euro.

³² Attraverso la deliberazione della Giunta Provinciale n. 1558 del 22 settembre 2017, disponibile al seguente link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

³³ Cfr. in particolare quanto già detto in precedenza con riguardo alla l.p. n. 7 del 1998.

In generale, è il caso di mettere in luce come l'accesso a tali prestazioni possa avvenire unicamente nel momento in cui è stata effettuata la valutazione della patologia invalidante da parte di APSS e se sussistono i relativi requisiti socioeconomici. A titolo di esempio può citarsi la condizione degli invalidi civili, in relazione ai quali le pensioni sono soggette a limiti di reddito, mentre le indennità non lo sono³⁴.

Prima di concludere su questo tema vale la pena mettere in luce un ulteriore intervento economico che, pur non essendo specificatamente rivolto alle persone con disabilità, può in realtà seppure in via indiretta fungere da supporto nei loro confronti. Ci si riferisce al c.d. assegno unico provinciale (Aup), una prestazione di natura assistenziale a favore dei nuclei familiari residenti in Trentino finalizzata a far fronte a bisogni di carattere generale (qual è, tradizionalmente, il sostegno al reddito), ovvero di tipo particolare, come il supporto all'infanzia, alla natalità e, per l'appunto, alla disabilità³⁵. Si tratta di una misura che ha riunito diverse prestazioni preesistenti in una logica di semplificazione e di razionalizzazione e che si articola in una serie di quote (A, B e C). Se la quota A rappresenta un intervento economico di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito, la quota B3 è specificatamente dedicata a supportare le esigenze di vita dei componenti del nucleo familiare in condizioni di disabilità ed è dunque assai rilevante ai nostri fini. Naturalmente il riconoscimento dell'Aup dipende da una serie di requisiti, tra cui spiccano quelli relativi alla condizione reddituale della famiglia interessata³⁶.

In merito, infine, ai progetti in corso, va preliminarmente sottolineato come essi siano numerosi e variegati, il che dimostra una volta di più la costante attenzione tanto dell'amministrazione provinciale quanto del settore non profit nei confronti delle persone con disabilità e delle loro esigenze. Tra i suddetti progetti³⁷ spicca, a giudizio di chi scrive, quello relativo al "turismo accessibile", che ha l'obiettivo di rendere il territorio trentino adatto a tutte le persone interessate a frequentarlo, a prescindere dalle loro abilità fisiche o cognitive. Tale progetto, che è stato avviato grazie a fondi ministeriali ed è denominato "Trentino

³⁴ Per approfondimenti su tali questioni si v. le puntuali informazioni riportate al seguente link: <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Concessione-di-providenze-economiche-a-invalidi-civili-ciechi-civili-e-sordi>.

³⁵ Introdotto dall'art. 28 della l.p. n. 20 del 2016. I dettagli della misura possono essere approfonditi al seguente link: <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Domanda-per-la-concessione-dell-assegno-unico-provinciale>.

³⁶ Per quanto riguarda in particolare il riconoscimento della quota B3 i requisiti di accesso sono i seguenti: «a) nucleo familiare con un valore dell'indicatore della condizione economica familiare (ICEF) inferiore a 0,36; b) richiedente con una residenza anagrafica continuativa in provincia di Trento di almeno tre anni nel decennio antecedente alla data di presentazione della domanda e residente anagraficamente in provincia di Trento alla medesima data; c) gli invalidi componenti del nucleo familiare beneficiario devono essere titolari di almeno una delle prestazioni economiche previste dall'articolo 3, comma 1, della legge provinciale 15 giugno 1998, n. 7 (Disciplina degli interventi assistenziali in favore degli invalidi civili, dei ciechi civili e dei sordomuti) e non devono essere ricoverati presso strutture sanitarie o socio-sanitarie per un periodo continuativo pari o superiore a 30 giorni». Si v. <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Domanda-per-la-concessione-dell-assegno-unico-provinciale>.

³⁷ Volendone citare alcuni altri può richiamarsi quello relativo all'accessibilità ai servizi pubblici per le persone sorde, ai sentieri Family, ai c.d. P.E.B.A. (Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche) e ai Musei accessibili.

per tutti”³⁸, si è in particolare concentrato su una serie di passaggi che possono essere sintetizzati come segue: l’aumento della consapevolezza sulla tematica dell’accessibilità da parte di tutti gli attori dell’offerta turistica trentina attraverso eventi di divulgazione e di formazione; la creazione di un sistema informativo che sia realmente accessibile, efficiente ed esaustivo (nonché costantemente aggiornato nel tempo) per gli ospiti; la realizzazione di infrastrutture che rendano le diverse località turistiche del Trentino idonee ad essere fruite da parte di tutti, creando così le condizioni per una vacanza realmente inclusiva; ed, infine, l’introduzione della certificazione “OPEN”, con l’obiettivo di creare una rete di strutture ricettive che, essendo in possesso della suddetta certificazione, garantiscono di essere idonee ad ospitare persone con disabilità, mettendole in condizione di vivere appieno la propria vacanza, anche in relazione alla fruizione dei luoghi circostanti. Il progetto è in fase avanzata di realizzazione, come dimostra in particolare il fatto che la PAT ha recentemente provveduto a depositare il marchio “OPEN” e a formare i valutatori che saranno chiamati a verificare i requisiti necessari ad ottenere la certificazione (che sarà rilasciata dall’Agenzia Provinciale per la Coesione Sociale, ente certificatore della PAT³⁹).

3. (Segue) L’assenza a livello locale di un organismo di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità

Come si è avuto modo di mettere in luce nel paragrafo precedente, la PAT ha realizzato, nel corso dei decenni, un sistema di tutele delle persone con disabilità senza dubbio molto articolato e progressivamente sempre più attento alle loro esigenze (mutevoli nel tempo). Lo dimostrano, in particolare, i numerosi progetti in corso volti a garantire esperienze di vita ove possibile autonome in un numero elevato di ambiti.

In questo contesto senza dubbio positivo (per quanto normativamente complesso) è intervenuta la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, adottata dall’Assemblea Generale il 13 dicembre 2006 e ratificata dall’Italia con l. n. 18 del 2009.

Sebbene non sia questa la sede per entrare nel merito dei contenuti di tale Convenzione⁴⁰, va peraltro quanto meno sottolineato come essa sia volta a promuovere, proteggere e garantire il pieno ed eguale godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da

³⁸ Di cui alla deliberazione della Giunta Provinciale n. 575 dell’8 aprile 2022, disponibile al seguente link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

³⁹ Istituita, originariamente, con la deliberazione della Giunta Provinciale n. 1485 del 7 luglio 2011 e successivamente oggetto di numerose modificazioni di natura organizzativa. Per maggiori informazioni in ordine a tale agenzia e alle sue competenze può consultarsi il seguente link: <https://www.provincia.tn.it/Amministrazione/Strutture-organizzative/Agenzia-per-la-coesione-sociale-ac>.

⁴⁰ Per approfondimenti in proposito si veda il saggio di MÜLLER in questo stesso numero della Rivista.

parte delle persone disabili, nel rispetto della loro dignità. Si tratta, in altri termini, di uno strumento normativo che per la prima volta ambisce a realizzare una tutela a tutto tondo di tali soggetti, come del resto si evince dal fatto che esso, dopo aver enunciato alcuni principi di portata generale, si occupa di tutte le situazioni che potenzialmente necessitano di una presa in carico⁴¹.

Per garantire l'effettività di tale tutela, la Convenzione ONU del 2006 stabilisce, in linea con quanto previsto da altri strumenti giuridici internazionali⁴², due sistemi di monitoraggio in ordine all'applicazione concreta dei diritti umani e delle libertà fondamentali che essa stessa prevede, l'uno a livello sovranazionale⁴³ e l'altro a livello interno.

Quest'ultimo, che è quello più rilevante ai fini del presente contributo, è disciplinato dall'art. 33, co. 2 e 3 della Convenzione, ai sensi del quale gli Stati parte istituiscono, al proprio interno, una struttura volta per l'appunto a monitorare l'attuazione della Convenzione medesima, nell'ambito della quale essi coinvolgono la società civile e in particolare le persone con disabilità e le loro organizzazioni rappresentative⁴⁴.

La disposizione in esame afferma, ulteriormente, che la costituzione del suddetto organismo di monitoraggio deve avvenire «conformemente ai (...) sistemi giuridici e amministrativi» di ciascun Paese membro che decide di ratificarla.

Alla luce di tale precisazione non può stupire, a giudizio di chi scrive, la decisione presa dall'Italia, che come noto è uno Stato unitario (o meglio regionale), di dare vita ad un'unica struttura, denominata "osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità" e incardinata presso la Presidenza del Consiglio dei ministri. Lo stabilisce l'art. 3 della l. n. 18 del 2009, che si occupa di definire talune caratteristiche generali di esso⁴⁵, rinviando per i dettagli ad un Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM)⁴⁶.

⁴¹ Ci si riferisce, ad esempio, all'accessibilità, alla libertà di movimento e di cittadinanza, alla vita indipendente e all'inclusione nella società, alla mobilità personale, all'educazione, alla salute, al lavoro e all'occupazione, alla protezione sociale, ecc.

⁴² Quello di monitoraggio è un meccanismo tipico, anzitutto, dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL), fin da tempi molto risalenti (il relativo comitato è stato istituito nel 1926 ed ha iniziato ad operare nel 1927). Per qualche approfondimento in proposito si v. WISSKIRCHEN, *The Standard-setting and Monitoring Activity of the Ilo: Legal Questions and Practical Experience*, in *International Labour Review*, 2005, 253 ss.

⁴³ Disciplinato dall'art. 34 della Convenzione ONU del 2006.

⁴⁴ Cfr., in proposito, DE BECO, *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, Leiden, 2013.

⁴⁵ Soffermandosi, in particolare, sulle attribuzioni di esso (co. 5): «5. L'Osservatorio ha i seguenti compiti: a) promuovere l'attuazione della Convenzione di cui all'articolo 1 ed elaborare il rapporto dettagliato sulle misure adottate di cui all'articolo 35 della stessa Convenzione, in raccordo con il Comitato interministeriale dei diritti umani; b) predisporre un programma di azione triennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, in attuazione della legislazione nazionale e internazionale; c) promuovere la raccolta di dati statistici che illustrino la condizione delle persone con disabilità, anche con riferimento alle diverse situazioni territoriali; d) predisporre la relazione sullo stato di attuazione delle politiche sulla disabilità, di cui all'art. 41, comma 8, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dal comma 8 del presente articolo; e) promuovere la realizzazione di studi e ricerche che possano contribuire ad individuare aree prioritarie verso cui indirizzare azioni e interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità».

⁴⁶ Si tratta del Decreto 6 luglio 2010, n. 167, disponibile al seguente link: <https://www.osservatoriodisabilita.gov.it/media/1372/2-decreto-inter-6-luglio-2010-n-167.pdf>.

Altrettanto comprensibile è la scelta fatta dall'Austria, che invece è uno Stato federale, di istituire diverse strutture di monitoraggio: una a livello centrale (*Bund*) e le altre in ciascuno dei *Länder* di cui si compone il Paese⁴⁷.

Tra questi *Länder* compare naturalmente anche il Tirolo, i cui indirizzi normativi e amministrativi sono spesso presi a modello dall'Alto Adige/Südtirol, per le note ragioni politico-culturali che hanno sempre determinato e determinano ancor oggi una notevole vicinanza tra i due territori.

Di qui, probabilmente, la decisione della Provincia Autonoma di Bolzano di dotarsi di un organismo di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006 per molti versi ispirato a quello tirolese, al fine di poter meglio esercitare le competenze attribuitele, in materia, dallo Statuto di Autonomia⁴⁸. Quella sudtirolese rappresenta peraltro un'esperienza non del tutto isolata, atteso che strutture simili sono state create pure da alcune altre Regioni⁴⁹. Evidentemente, per quanto lo Stato italiano abbia ritenuto di dare seguito all'art. 33 della Convenzione attraverso l'istituzione di un osservatorio nazionale, si sono comunque considerate tali esperienze territoriali compatibili con lo schema attuativo adottato ai sensi della l. n. 18 del 2009⁵⁰.

A quanto consta, invece, in Trentino non si è mai discusso a livello politico in ordine all'opportunità di allinearsi, sul tema, ad Alto Adige/Südtirol e Tirolo. Una circostanza a ben vedere piuttosto strana, specie se si considera l'attenzione dell'attuale come della precedente maggioranza in Consiglio provinciale per la condizione delle persone disabili. Ciò non toglie, peraltro, che anche prima del convegno da cui scaturiscono i saggi contenuti nel presente numero monografico di *Equal – Rivista di Diritto Antidiscriminatorio*, alcune realtà associazionistiche del territorio avessero manifestato interesse per questa esperienza: ci si riferisce, in particolare, al gruppo di autorappresentanti di Anffas denominato "Io cittadino", che già da molti anni partecipa alla riunione pubblica annuale dell'osservatorio sudtirolese⁵¹ (su invito di quest'ultimo) e si è anche incontrato con l'ufficio del Consigliere di Parità della PAT per confrontarsi con quest'ultimo in merito alle ragioni della mancata istituzione, in Trentino, di una struttura di monitoraggio della Convenzione ONU del 2006⁵².

⁴⁷ V. in proposito, il saggio di PIXNER in questo stesso numero della Rivista.

⁴⁸ Cfr., in proposito, il saggio di HAPPACHER in questo stesso numero della Rivista.

⁴⁹ Gli esempi, a questo proposito, sono molteplici. Alcune Regioni, come Umbria, Abruzzo e Basilicata, hanno proceduto con specifiche leggi regionali, altre, come la Campania, con deliberazioni della Giunta Regionale.

⁵⁰ Diversamente, le normative regionali che hanno dato vita a tali osservatori sarebbero state oggetto di impugnativa dinanzi alla Corte Costituzionale da parte del Governo.

⁵¹ Cfr. ancora una volta il saggio di HAPPACHER in questo stesso numero della Rivista.

⁵² La ragione per la quale il gruppo di autorappresentanti "Io cittadino" di Anffas ha ritenuto di volersi confrontare, in proposito, con l'ufficio del Consigliere di Parità è dovuta al fatto che negli altri territori dell'Euregio gli osservatori sui diritti delle persone con disabilità sono presieduti proprio da questi organismi istituzionali di garanzia (le Consigliere di Parità del Tirolo e dell'Alto Adige/Südtirol, rispettivamente Isolde Kafka e Brigitte Hofer).

È evidente che, quanto meno se si ragiona in termini “euroregionali”, il Trentino rappresenta sotto quest’ultimo profilo una vera e propria anomalia in merito alla quale andrebbe avviata, a giudizio di chi scrive, una discussione approfondita, volta in particolare a verificare se ci siano le condizioni per invertire la rotta. Del resto, il momento pare particolarmente propizio, atteso che a livello nazionale la disciplina relativa alla tutela delle persone con disabilità è attualmente oggetto di riforme molto profonde e che, come si accennava, tali riforme coinvolgono anche il Trentino, già dalla fase di sperimentazione. Nel momento in cui tutta la materia viene rimessa in discussione, infatti, si potrebbe ragionare anche sull’opportunità di istituire una struttura provinciale volta a monitorare l’attuazione della più volte richiamata Convenzione ONU. Su tali questioni si tonerà, dettagliatamente, nel prossimo paragrafo.

4. Il cantiere delle riforme attualmente in atto in Italia e in Trentino: un’occasione per ripensare anche l’assetto provinciale di tutela delle persone con disabilità?

Entrando dunque nel merito delle riforme in fase di realizzazione, va rammentato, anzitutto, come esse abbiano portata essenzialmente nazionale: poiché tuttavia sul tema della tutela delle persone con disabilità vi è un intreccio di competenze legislative statali e regionali/provinciali, tali riforme avranno un impatto significativo anche a livello territoriale⁵³. Il percorso intrapreso dal legislatore prende le mosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)⁵⁴, e più in particolare dalla sua Missione 5, “Inclusione e Coesione”⁵⁵, nell’ambito della quale erano state previste, tra l’altro, l’adozione di una legge quadro sulla disabilità da un lato e di un sistema organico e coerente di interventi a favore degli anziani non autosufficienti dall’altro. Per quanto riguarda in particolare la prima, l’idea di fondo cui essa si ispirava era quella di mettere al centro la persona disabile e le sue esigenze, attuando in tal modo pienamente i principi contenuti nella Convenzione ONU del 2006. Allo stato attuale, i provvedimenti normativi adottati per dare seguito a tale percorso riformatore consistono nella legge delega n. 227 del 2021⁵⁶, che ha poi trovato attuazione attraverso il d. lgs. n. 222 del 2023, dedicato alla riqualificazione dei servizi pubblici per la disabilità e l’inclusione, il d. lgs. n. 20 del 2024, con il quale è stata istituita l’autorità

⁵³ Come si avrà modo di dire anche nel paragrafo conclusivo del presente contributo.

⁵⁴ Cfr., in proposito, TARANTINO, MARCHISIO, *Gli spiriti della legge. Sulle tensioni istituenti del decreto legislativo 62/2024 in tema di progetto personalizzato per le persone con disabilità. Uno studio di animismo giuridico*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 359 s.

⁵⁵ Si v., per i dettagli, CONSIGLIO DELL’UNIONE EUROPEA, *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza*, Bruxelles, 2021, consultabile al link <https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR.pdf>, 213 ss.

⁵⁶ Non cioè, come si era originariamente previsto, una legge quadro: cfr. CONSIGLIO DELL’UNIONE EUROPEA, *op. cit.*, 215.

garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità e, soprattutto, il d. lgs. n. 62 del 2024, relativo alla definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per la valorizzazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato⁵⁷.

È, del resto, proprio quest'ultimo provvedimento a rappresentare il più rilevante tassello del sistema riformato: un tassello a tal punto complesso da richiedere, come già si accennava in precedenza, una sperimentazione prima dell'entrata in vigore definitiva (sperimentazione nella quale sarà coinvolto anche il Trentino).

Sebbene non sia possibile procedere, in questa sede, ad un'analisi dettagliata dei contenuti del d. lgs. n. 62 del 2024, vale quanto meno la pena passarne in rassegna i principali elementi di novità, premettendo che esso si caratterizza senz'altro per la circostanza di essere assai innovativo, ma al tempo stesso presenta criticità di non poco conto⁵⁸.

In generale, il suddetto decreto legislativo interviene su due grandi questioni.

L'una concerne la terminologia utilizzata dal legislatore in atti normativi precedenti sul tema, oramai per molti versi anacronistica e inadeguata, che viene quindi complessivamente rivista. In particolare, la parola "handicap" è sostituita dalla parola "disabilità"⁵⁹, mentre laddove si fa riferimento ad una condizione di "disabilità grave" l'elemento della gravità viene reso in modo assai diverso, richiamandosi cioè la necessità di un sostegno, elevato, molto elevato, ovvero ancora intensivo a seconda dei casi⁶⁰.

L'altra questione su cui il d. lgs. n. 62 del 2024 modifica significativamente il quadro vigente riguarda la semplificazione della procedura di accertamento della condizione di disabilità (c.d. valutazione di base) e l'introduzione della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.

Se la prima questione, pur essendo a giudizio di chi scrive di grande importanza, ha un valore più che altro simbolico, è la seconda ad essere dotata, potenzialmente, di un elevato tasso di innovatività, per svariate ragioni che si tenterà ora di prendere pur brevemente in esame.

Anzitutto, assai rilevante è stata la decisione del legislatore nazionale di intervenire sul tema dell'accertamento della condizione di disabilità, unificando (e quindi semplificando) le relative procedure (Capo II del d. lgs. n. 62 del 2024). Viene così superata la notevole

⁵⁷ Su tale percorso riformatore si v., in generale, ARCONZO, *L'incerto avvio delle riforme in tema di disabilità previste dalla legge n. 227 del 2021*, in www.federalismi.it, 2025, 16, 15 ss.; DI MAURO, *Il progetto di vita confluisce nella "legge" a tutela delle persone disabili. Prime riflessioni sulle criticità e potenzialità dell'istituto*, in *Diritto di Famiglia e delle Persone*, 2025, 207 ss.; VERGA, *Le parole della disabilità e la "valutazione di base". Luci ed ombre delle novità introdotte dal decreto 62/2024*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 335 ss.; D. GAROFALO, *La nuova nozione di disabilità del D.lgs. n. 62/2024 e prime valutazioni di compatibilità con la L. n. 106/2025 sui malati oncologici e cronici*, in *Il Lavoro nella Giurisprudenza*, 2025, 766 ss.; nonché, infine, SITZIA, CAPONETTI (a cura di), *Disabilità e lavoro. La transizione dal modello medico-previdenziale a quello bio-psico-sociale*, in *Lavoro Diritti Europa*, 2025, 2 ss.

⁵⁸ Che verranno messe debitamente in luce nel prosieguo.

⁵⁹ È quanto stabilito dall'art. 4, co. 1, lett. a) e b) del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁶⁰ Ai sensi dell'art. 4, co. 1, lett. c) e d) del d. lgs. n. 62 del 2024. Cfr., in proposito, VERGA, *op. cit.*, 339 ss.

complicata che ha caratterizzato fino ad oggi questa fase, dovuta, in sostanza, ai diversi *status* previsti a livello normativo e dunque in astratto accertabili, ciascuno secondo le proprie modalità (invalidità civile, cecità civile, sordità civile, disabilità, ecc.). La valutazione di base, questa la denominazione della rinnovata procedura di accertamento, rappresenta dunque, ai sensi dell'art. 5 del d. lgs. n. 62 del 2024, un fenomeno unitario, incentrato sulla persona e ispirato ad una serie di criteri stabiliti dalla medesima disposizione⁶¹. Coerentemente con tale impostazione semplificatrice, il successivo art. 9 del provvedimento legislativo in esame affida esclusivamente all'INPS la gestione dell'intera procedura. L'obiettivo di quest'ultima è quello (art. 5, co. 4 del d. lgs. n. 62 del 2024) di garantire una tutela proporzionata al grado di disabilità accertato, dando priorità alle persone disabili che abbiano bisogno di un sostegno intensivo. Al relativo accertamento è altresì connessa, eventualmente, la tutela del c.d. accomodamento ragionevole, ovvero delle misure e degli adattamenti necessari, pertinenti, appropriati e adeguati, seppur non eccessivamente onerosi per il soggetto obbligato, da adottarsi in una logica residuale, ovvero quando il diritto umano o la libertà fondamentale di cui si tratta non sia pienamente esercitabile in concreto dalla persona disabile interessata⁶². Infine, al riconoscimento della condizione di disabilità consegue la possibilità di richiedere l'avvio del procedimento di valutazione multidimensionale per il progetto di vita individuale.

Venendo allora all'analisi di tale, innovativo, procedimento, è il caso di premettere come esso sia regolamentato dal Capo III del d. lgs. n. 62 del 2024, che gli dedica una quindicina di disposizioni circa.

L'istanza relativa alla predisposizione del progetto di vita (rispetto al quale la valutazione multidimensionale risulta essere prodromica) viene avanzata dalla persona interessata o da chi la rappresenta (art. 23 del d. lgs. n. 62 del 2024). A tale istanza consegue l'avvio del procedimento e, quindi, della già citata valutazione multidimensionale, che viene condotta da un gruppo di persone specificatamente individuato dalla legge (c.d. unità di valutazio-

⁶¹ E, in particolare, dal suo co. 3: «3. Il procedimento di valutazione di base è informato ai seguenti criteri: a) orientamento dell'intero processo valutativo medico-legale sulla base dell'ICD e degli strumenti descrittivi ICF, con particolare riferimento all'attività e alla partecipazione della persona, in termini di capacità dell'ICF; b) utilizzo, quale strumento integrativo e di partecipazione della persona, ad eccezione dei minori di età, del WHODAS e dei suoi successivi aggiornamenti, nonché di ulteriori strumenti di valutazione scientificamente validati ed individuati dall'Organizzazione mondiale della sanità ai fini della descrizione e dell'analisi del funzionamento, della disabilità e della salute; c) considerazione dell'attività della persona, al fine di accertare le necessità di sostegno o di sostegno intensivo; d) per i soli effetti della valutazione dell'invalidità civile di cui al comma 1, lettera a), impiego di tabelle medico-legali relative alla condizione conseguente alla compromissione duratura, elaborate sulla base delle più aggiornate conoscenze e acquisizioni scientifiche; e) tempestività, prossimità, efficienza e trasparenza».

⁶² Sul tema degli accomodamenti ragionevoli a seguito della riforma si v., tra i pochi contributi pubblicati, SBERNA, *L'adozione degli accomodamenti ragionevoli nell'ordinamento comunitario e in quello nazionale: verso una piena inclusione lavorativa dei disabili*, in *Il Diritto del Mercato del Lavoro*, 2025, 171 ss. e LIMENA, *La forza espansiva della nozione di accomodamenti ragionevoli: una strada sempre meno in salita*, in *Lavoro Diritti Europa*, 2025, 3, 2 ss.

ne multidimensionale)⁶³ alla stregua di un metodo multidisciplinare fondato sull'approccio bio-psico-sociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF⁶⁴ e dell'ICD⁶⁵.

La procedura si articola in quattro diverse fasi (art. 25, co. 2 del d. lgs. n. 62 del 2024): essa rileva anzitutto gli obiettivi della persona con disabilità secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definisce il profilo di funzionamento nei differenti ambiti di vita liberamente scelti (prima fase); individua eventuali barriere negli appena richiamanti ambiti e le relative competenze adattive (seconda fase); formula le valutazioni concernenti il profilo di salute fisica, mentale, intellettuale e sensoriale e i bisogni (anche in termini di qualità della vita) della persona con disabilità di cui si tratta, alla luce delle priorità di quest'ultima (terza fase); definisce gli obiettivi da realizzare nel progetto di vita, prendendo le mosse da eventuali piani specifici di sostegno già messi in campo in precedenza (quarta fase).

Entrando dunque, a questo punto, nel merito della disciplina del progetto di vita, di cui agli artt. 18 ss. del d. lgs. n. 62 del 2024, va evidenziato, in prima battuta, come esso sia diretto a realizzare gli obiettivi dell'individuo con disabilità per migliorarne le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone inclusione sociale e partecipazione in termini di eguaglianza con la generalità della popolazione⁶⁶.

Quanto invece ai suoi contenuti, il progetto di vita deve contemplare «gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, volti anche ad eliminare e a prevenire le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita, compresi quelli scolastici, della formazione superiore, abitativi, lavorativi e sociali. Nel progetto di vita sono, altresì, comprese le misure previste a legislazione vigente per il superamento di

⁶³ Fanno parte di tale unità di valutazione multidimensionale i soggetti indicati dall'art. 24, co. 2, del d. lgs. n. 62 del 2024, ovvero: «(...) a) la persona con disabilità; b) l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri; c) la persona di cui all'articolo 22, se nominato dall'interessato; d) un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali; e) uno o più professionisti sanitari designati dalla azienda sanitaria o dal distretto sanitario col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria; f) un rappresentante dell'istituzione scolastica nei casi di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66; g) ove necessario, un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità di cui all'articolo 6 della legge 12 marzo 1999, n. 68, nei casi di cui all'articolo 1, comma 1, della medesima legge; h) il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta della persona con disabilità, senza oneri a carico della finanza pubblica». A tali soggetti possono aggiungersi quelli di cui al successivo co. 3 del medesimo art. 24 del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁶⁴ Si tratta della «Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute - International Classification of Functioning Disability and Health (ICF), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità conformemente agli articoli 21, lettera b), e 22 del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, reso esecutivo con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 4 marzo 1947, n. 1068» (art. 2, co. 1, lett. c) del d. lgs. n. 62 del 2024).

⁶⁵ Ovvero la «Classificazione internazionale delle malattie - International Classification of Diseases (ICD), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità conformemente agli articoli 21, lettera b), e 22 del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, reso esecutivo con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 4 marzo 1947, n. 1068» (art. 2, co. 1, lett. d) del d. lgs. n. 62 del 2024).

⁶⁶ È quanto emerge dall'art. 18, co. 1 del d. lgs. n. 62 del 2024.

condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale, nonché gli eventuali sostegni erogabili in favore del nucleo familiare e di chi presta cura ed assistenza (...)»⁶⁷.

Uno degli aspetti senza dubbio più significativi del nuovo sistema è rappresentato dal fatto che la persona con disabilità, titolare del progetto di vita, concorre a determinare i contenuti di quest'ultimo e può promuoverne modifiche e integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte, in una logica cioè decisamente partecipativa, che la mette al centro del sistema stesso⁶⁸.

In questo quadro, particolare rilevanza viene attribuita dalla legge alla libertà di scelta della persona disabile in ordine al “dove vivere” e al “con chi vivere”. Il progetto di vita, infatti, deve garantire appropriate soluzioni abitative, incluso il diritto alla domiciliarità delle cure e dei sostegni socioassistenziali⁶⁹.

Da ultimo, il d. lgs. n. 62 del 2024 disciplina il c.d. budget di progetto, inteso quale insieme di risorse (umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private), tra di loro integrate e attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali⁷⁰.

La pur breve descrizione dei contenuti della riforma cui si è appena proceduto dimostra chiaramente quanto “rivoluzionarie” siano le nuove norme in materia di disabilità, soprattutto per il fatto che, in ossequio alla Convenzione ONU del 2006, esse valorizzano, nella presa in carico, la persona, i suoi desideri e le sue aspettative.

Il modello cui tali norme danno vita non era, peraltro, del tutto sconosciuto al legislatore italiano, atteso che esso ha fatto il suo ingresso nell'ordinamento giuridico già nel corso degli anni Novanta del secolo scorso. Tuttavia, a mutare radicalmente è, ora, la pervasività della nuova impostazione, che in passato aveva riguardato soltanto taluni aspetti della disciplina⁷¹. Nel determinare questo mutamento di prospettiva ha senza dubbio avuto un ruolo fondamentale la Convenzione ONU 2006, che accoglie e promuove pienamente un modello di progettazione partecipata e condivisa.

Un modello che peraltro, come si accennava, presenta pure una serie di criticità, puntualmente evidenziate dalla (poca) dottrina fino ad ora occupatasi della riforma. In proposito, due sono gli aspetti rilevanti, l'uno legato (come spesso avviene) a questioni di matrice economica e l'altro concernente invece il tema della “deistituzionalizzazione”, che assume – o dovrebbe assumere – un ruolo fondamentale nell'ambito di una riforma che vuole mettere al centro la persona disabile e le sue esigenze.

⁶⁷ Ai sensi dell'art. 18, co. 2 del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁶⁸ Art. 18, co. 3 del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁶⁹ Data la sua rilevanza, a tale aspetto viene dedicata una disposizione a parte, l'art. 20 del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁷⁰ Ai sensi dell'art. 28 del d. lgs. n. 62 del 2024.

⁷¹ Ci si riferisce, ad esempio, a quanto stabilito dall'art. 14 della l. n. 328 del 2000, il quale già prevedeva la possibilità di dare vita, su richiesta dell'interessato, a «progetti individuali per le persone disabili».

In merito al primo aspetto, si è in particolare sottolineato come il legislatore, nell'edificare il nuovo sistema, abbia stanziato risorse aggiuntive per finanziare la valutazione di base, ma non quella multidimensionale e il progetto di vita.⁷² Se infatti, ai sensi dell'art. 9, co. 6 e 7 del d. lgs. n. 62 del 2024, l'INPS viene autorizzato a rafforzare il proprio organico proprio al fine di poter gestire al meglio la procedura di valutazione di base (di cui, vale la pena rammentarlo, è ora l'unico soggetto responsabile), l'art. 34, co. 2 del medesimo provvedimento afferma che, quanto al resto, dall'attuazione di detto decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Tale criticità non è certo di poco conto, atteso che valutazione multidimensionale e progetto di vita rappresentano forse la parte più innovativa del nuovo sistema e che, senza uno stanziamento adeguato, rischiano di conoscere un'implementazione lenta, farraginosa e dunque, in fin dei conti, non particolarmente efficace.

Per quanto riguarda invece il tema della “deistituzionalizzazione” può dirsi, in generale, che esso si presenta in termini assai più sottili. Sebbene cioè possano avanzarsi preoccupazioni in proposito, al momento non è dato prevedere come esso impatterà sul destino della riforma. Certo, è del tutto evidente che, per garantire l'aderenza di quest'ultima alla Convenzione ONU del 2006 e quindi il suo successo, è necessario che i processi di presa in carico della persona con disabilità che si sono descritti in precedenza siano il più possibile “deistituzionalizzati”. Stando così le cose, fa particolarmente effetto la circostanza che mentre la legge delega n. 227 del 2021 (all'art. 2, co. 2, lett. c), n. 12) si esprime a favore della “deistituzionalizzazione”⁷³, ritenendola evidentemente un tassello importante del nuovo sistema, il d. lgs. n. 62 del 2024 non la richiama invece in alcun modo⁷⁴. Si tratta, a ben vedere, di un aspetto più sostanziale che formale, atteso che dal testo normativo di siffatto decreto emergono tutta una serie di elementi che fanno pensare a “rigurgiti” istituzionalisti ben lontani dallo spirito che lo doveva caratterizzare. Il più significativo di tali elementi è senz'altro rappresentato dalla già citata previsione di cui all'art. 20 del d. lgs. n. 62 del 2024, che concerne la libertà di scelta della persona disabile in ordine al “dove vivere” e al “con chi vivere”. Ebbene, dall'esame dell'appena richiamata disposizione si evince che, in realtà, il progetto di vita tende a favorire tale libertà di scelta, dà cioè luogo ad un diritto potenziale (o tendenziale) e non necessariamente effettivo⁷⁵, riportando a gal-

⁷² Cfr. TARANTINO, MARCHISIO, *op. cit.*, 363.

⁷³ Secondo tale principio, infatti, si sarebbe dovuto «12) prevedere che, nell'ambito del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato diretto ad assicurare l'inclusione e la partecipazione sociale, compreso l'esercizio dei diritti all'affettività e alla socialità, possano essere individuati sostegni e servizi per l'abitare in autonomia e modelli di assistenza personale autogestita che supportino la vita indipendente delle persone con disabilità in età adulta, favorendone la deistituzionalizzazione e prevenendone l'istituzionalizzazione, come previsto dall'articolo 8 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dall'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, anche mediante l'attuazione coordinata dei progetti delle missioni 5 e 6 del PNRR e attraverso le misure previste dalla legge 22 giugno 2016, n. 112».

⁷⁴ V. TARANTINO, MARCHISIO, *op. ult. cit.*, 365.

⁷⁵ Il co. 1 dell'art. 20 del d. lgs. n. 62 del 2024 utilizza proprio il verbo “tendere”: «1. Il progetto di vita tende a favorire la libertà della persona con disabilità di scegliere dove vivere e con chi vivere, individuando appropriate soluzioni abitative e,

la importanti frammenti di istituzionalizzazione e, soprattutto, distaccandosi dallo spirito della legge delega e, ancor più, della Convenzione ONU del 2006⁷⁶.

Poiché, al momento, il percorso riformatore che si è sin qui tratteggiato è in fase di sperimentazione, ovvero ad uno stadio assolutamente iniziale, solo la sua futura, concreta attuazione potrà far luce sulla reale natura dei diritti riconosciuti alle persone con disabilità. Venendo allora, da ultimo, proprio a siffatta fase di sperimentazione, va rammentato come il Trentino sia stato inserito tra le Province nelle quali essa sarà condotta nel corso del 2026⁷⁷. Poiché, come si è detto in precedenza, la PAT ha esercitato, nel corso degli anni, le competenze attribuitele dallo Statuto di Autonomia in materia di disabilità e tuttavia la sperimentazione deve avvenire secondo i dettami del d. lgs. n. 62 del 2024, il legislatore provinciale è intervenuto con l'art. 20 della l. p. n. 5 del 2025, di fatto sospendendo la normativa provinciale a favore di quella nazionale⁷⁸. L'unica peculiarità territoriale rimasta al momento in vigore consiste, ai sensi del medesimo art. 20 della l. p. n. 5 del 2025, nell'affidamento della gestione della procedura relativa alla valutazione di base all'APSS anziché all'INPS⁷⁹.

Proprio per disciplinare la più volte citata sperimentazione la Giunta Provinciale trentina ha emanato, il 31 ottobre 2025, delle specifiche linee di indirizzo alle Comunità di Valle e all'APSS relative alla valutazione multidimensionale e all'elaborazione del progetto di vita della persona con disabilità⁸⁰. Si tratta di un documento frutto di lunga riflessione e assai dettagliato, nell'ambito del quale vengono disciplinati il modello di governance del sistema, il procedimento per l'elaborazione del progetto di vita, le unità di valutazione multidimensionale e la valutazione multidimensionale stessa, i contenuti del progetto di vita, il piano formativo e, da ultimo, il monitoraggio della sperimentazione.

ove richiesto, garantendo il diritto alla domiciliarità delle cure e dei sostegni socioassistenziali, salvo il caso dell'impossibilità di assicurare l'intensità, in termini di appropriatezza, degli interventi o la qualità specialistica necessaria».

⁷⁶ In effetti, l'art. 19 della Convenzione ONU del 2006 è invece caratterizzato da grande assertività: «Gli Stati Parti alla presente Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società, anche assicurando che: (a) le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione; (...)».

⁷⁷ Anche se, ai sensi dell'art. 33 del d. lgs. n. 62 del 2024, la sperimentazione (della durata di 24 mesi) sarebbe dovuta in realtà partire già all'inizio del 2025.

⁷⁸ Tale disposizione stabilisce, al co. 1, che «1. Per consentire lo svolgimento nel territorio della provincia della sperimentazione prevista dall'articolo 33, commi 1 e 2, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 (Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato), a decorrere dal 30 settembre 2025 la valutazione di base per le patologie oggetto di sperimentazione, nonché la valutazione multidimensionale e la redazione del progetto di vita, sono svolte secondo le modalità previste dal decreto legislativo n. 62 del 2024 e dalla relativa disciplina attuativa, anche in deroga alla normativa provinciale vigente».

⁷⁹ Come ribadito dal co. 2 di siffatta disposizione.

⁸⁰ Si tratta della deliberazione della giunta Provinciale n. 1687, il cui testo è disponibile al seguente link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

Se dunque per quanto riguarda la valutazione di base viene, al momento⁸¹, confermato l'assetto vigente, per quella multidimensionale e per il progetto di vita la sperimentazione della riforma di cui al d. lgs. n. 62 del 2024 avrà un impatto decisamente rilevante. In proposito, va ulteriormente sottolineato che pure a livello eurounitario sono stati recentemente adottati provvedimenti relativi alla tutela delle persone con disabilità, che potrebbero però determinare sovrapposizioni normative problematiche e che dovranno quindi essere recepiti con particolare attenzione dal legislatore nazionale. Ma su questo si tornerà, brevemente, nel prossimo e ultimo paragrafo.

5. Qualche riflessione conclusiva: le recenti direttive dell'Unione Europea in tema di equality bodies e il possibile ruolo delle consigliere e dei consiglieri di parità nel contrastare le discriminazioni fondate sulla disabilità

In effetti, nella tarda primavera del 2024, l'Unione Europea (UE) ha licenziato due direttive che disciplinano i c.d. organismi di parità (*equality bodies*), le n. 1499 e 1500⁸². Si tratta di provvedimenti "gemelli", ovvero dai contenuti pressoché identici (ma dalla base giuridica diversa)⁸³, con i quali il legislatore eurounitario ha voluto in sostanza rafforzare tali organismi e, di conseguenza, la lotta alle discriminazioni nei luoghi di lavoro a livello di singoli Paesi membri⁸⁴.

Non è ovviamente possibile, nell'economia della presente trattazione, soffermarsi nel dettaglio sui contenuti delle citate direttive, se non per mettere in luce come esse non si occupino più soltanto (come accadeva in passato) di discriminazioni fondate sulla razza e l'origine etnica ovvero di genere, ma estendano il proprio raggio di azione a tutte quelle attualmente vietate dai Trattati⁸⁵. È in particolare la direttiva n. 2024/1499/UE a testimoniare tale estensione: essa regola, infatti, gli organismi di parità dediti a contrastare le discriminazioni fondate su religione o convinzioni personali, disabilità, età, orientamento sessuale (oltre che su razza e origine etnica, che vengono riproposte). Dal canto suo, la

⁸¹ Sul punto, bisognerà infatti capire come la PAT, una volta conclusa la sperimentazione, deciderà di riformare la legislazione provinciale di riferimento.

⁸² In ordine a tali direttive si v., in particolare, BORZAGA, *Equality bodies e contrasto alle discriminazioni nei luoghi di lavoro: il nuovo quadro normativo eurounitario e le possibili implicazioni per l'ordinamento italiano*, in *Lavoro e Previdenza Oggi*, 2025, 727 ss., nonché CURTI GIALDINO, *L'imperativo dell'indipendenza e dell'efficacia: il recepimento in Italia delle direttive dell'Unione europea sugli organismi per la parità*, in *www.federalismi.it*, 2026, 1, 33 ss.

⁸³ Sul punto cfr., in generale, ENGEL, *The Choice of Legal Basis for Acts of the European Union: Competence Overlaps, Institutional Preferences, and Legal Basis Litigation*, Cham, 2018.

⁸⁴ Che, fino ad oggi, hanno goduto di una notevolissima discrezionalità nel disciplinarli.

⁸⁵ Come noto, a partire dall'adozione del Trattato di Amsterdam nel 1997 (ed in particolare del suo art. 13), le competenze dell'Unione Europea in materia di contrasto alle discriminazioni si sono ampliate, andando ben oltre il genere.

direttiva n. 2024/1500/UE disciplina invece gli *equality bodies* chiamati a combattere le discriminazioni di genere, sui quali peraltro esistono già da molti anni esperienze consolidate (seppure non prive di profili problematici anche gravi) in diversi Stati europei. Ci si riferisce soprattutto a quella italiana di consigliere e consiglieri di parità, figura istituita già negli anni Ottanta del secolo scorso e attualmente regolamentata dal d. lgs. n. 198 del 2006⁸⁶.

Ciò che qui interessa è, chiaramente, l'inclusione delle discriminazioni fondate sulla disabilità tra quelle oggetto delle nuove regole e, quindi, delle future attività degli *equality bodies* a livello nazionale. A questo punto si apre, del resto, la delicata fase del recepimento delle richiamate direttive, che dovrà concludersi entro l'estate del 2026 e che può per certi versi essere considerata un ulteriore tassello di quel cantiere delle riforme in materia di disabilità cui si è più volte accennato nelle pagine precedenti.

In proposito, e sebbene non siano state fornite indicazioni di alcun genere, nemmeno nella legge di delegazione europea 2024⁸⁷, possono ipotizzarsi due diverse modalità di recepimento delle citate direttive: il legislatore delegato potrebbe valorizzare l'esperienza acquisita negli scorsi decenni da consigliere e consiglieri di parità, trasformandoli in una sorta di garanti contro ogni tipo di discriminazione nei luoghi di lavoro (e dunque affidare loro anche quelle fondate sulla disabilità), oppure procedere, tutt'al contrario, all'istituzione di diversi organismi di parità a seconda della ragione di discriminazione considerata.

Qualsiasi sia la decisione che verrà presa, gli *equality bodies* che verranno creati dovranno essere messi nelle condizioni di poter svolgere i propri (numerosi) compiti in piena autonomia⁸⁸. Non solo: per quanto riguarda le discriminazioni fondate sulla disabilità, la disciplina di recepimento dovrà necessariamente essere coordinata con quella di cui al già citato d. lgs. n. 20 del 2024, che istituisce l'autorità garante nazionale delle persone con disabilità⁸⁹. Potrebbe infatti crearsi, da questo punto di vista, una sovrapposizione normativa in merito alle rispettive competenze tra quest'ultima, chiamata tra l'altro ad occuparsi di discriminazioni a danno delle persone disabili in termini generali⁹⁰, e l'organismo (o gli organismi) di parità, che invece dovrà concentrarsi su quelle che avvengono nei luoghi di lavoro.

⁸⁶ Su cui si cfr., da ultimo, BORZAGA, *Il destino di Consigliere e Consiglieri di Parità in Italia dopo le più recenti riforme*, in *questa Rivista*, 2024, 329 ss.

⁸⁷ Si tratta della l. n. 91 del 2025, la quale in effetti non prevede principi e criteri direttivi in merito al recepimento di tali provvedimenti, che vengono unicamente richiamati nell'Allegato A alla legge medesima.

⁸⁸ V. BORZAGA, *Equality bodies...*, cit., 733 ss.

⁸⁹ Su cui si v. MANCA, *Il garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità nella prospettiva del diritto internazionale*, in *Nomos*, 2024, 1, 1 ss. e PICCIONE, *Profilo costituzionale del Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 315 ss.

⁹⁰ Ai sensi dell'art. 4, co. 1, lett. b) del d. lgs. n. 20 del 2024, infatti, il Garante «b) contrasta i fenomeni di discriminazione diretta, indiretta o di molestie in ragione della condizione di disabilità e del rifiuto dell'accomodamento ragionevole di cui all'articolo 5, comma 2».

Soltanto nei prossimi mesi si potrà meglio comprendere come il legislatore nazionale e quello provinciale vorranno chiudere il cerchio delle riforme intraprese. Nel frattempo, a chi scrive non resta che ribadire, in conclusione, quanto favorevole sia il contesto attuale per ragionare, tra le altre cose, in ordine all'istituzione di un osservatorio provinciale sulla Convenzione ONU del 2006 anche in Trentino. Vi sono, del resto, le esperienze tirolese e altoatesina da cui trarre ispirazione, ma vi è pure (e forse soprattutto) l'interesse delle associazioni, se è vero che il gruppo degli autorappresentanti Anffas "Io cittadino", il cui "attivismo" è stato già richiamato in precedenza, ha recentemente inserito questo passaggio tra i propri obiettivi prioritari per gli anni a venire⁹¹.

⁹¹ Enunciandolo esplicitamente in occasione degli "Stati generali sulle disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo in Trentino", tenutisi presso la Sala Depero della Provincia Autonoma di Trento il 23 settembre 2025.

Die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Trentino: Bilanz und Perspektiven*

The implementation of the UN Convention on the rights of persons with disabilities in the Autonomous Province of Trento: assessment and future scenarios

Matteo Borzaga

Ordentlicher Professor für Arbeitsrecht an der Universität Trient und Gleichstellungsrat beim Landtag der Autonomen Provinz Trient

INHALTSVERZEICHNIS: 1. Einleitende Überlegungen. – 2. Der von der Autonomen Provinz Trient zum Schutz von Menschen mit Behinderungen geschaffene Rechtsrahmen und die entsprechenden Interventionsbereiche. – 3. (Fortsetzung) Das Fehlen einer lokalen Stelle zur Überwachung der UN-Konvention von 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. – 4. Die derzeit in Italien und im Trentino laufenden Reformen: eine Gelegenheit, auch die Struktur des Schutzes von Menschen mit Behinderungen auf Landesebene zu überdenken? – 5. Einige abschließende Überlegungen: die jüngsten Richtlinien der Europäischen Union zum Thema Gleichstellungsstellen und die mögliche Rolle der Gleichstellungsrät:innen bei der Bekämpfung von Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung.

Zusammenfassung: Der Aufsatz rekonstruiert die (komplexen) geltenden Vorschriften im Trentino zum Schutz von Menschen mit Behinderungen und konzentriert sich dabei insbesondere auf die Gründe, warum auf Landesebene keine Stelle zur Überwachung der entsprechenden UN-Konvention von 2006 eingerichtet wurde (wie dies hingegen in Tirol und Südtirol, also in den anderen Ländern der Euregio, geschehen ist). Nach einer Übersicht über die oben genannten Vorschriften befasst sich der Autor mit den derzeitigen Reformen auf nationaler, lokaler und in gewisser Weise auch auf EU-Ebene und hebt hervor, dass dies eine Gelegenheit sein könnte, über die Zweckmäßigkeit eines Kurswechsels nachzudenken, d. h. über die Ein-

* Die Übersetzung aus dem Italienischen wurde von Matteo Borzaga angefertigt.

richtung einer Landesbeobachtungsstelle für die Rechte von Menschen mit Behinderungen nach dem Vorbild derjenigen in Tirol und Südtirol.

Abstract: The essay reconstructs the complex regulations in force in Trentino regarding the protection of persons with disabilities. It focuses particularly on the reasons why the province has not established a body to monitor the respective 2006 UN Convention (as has been done in Tyrol and South Tyrol, i.e. in the other territories of the Euregio). Having reviewed these regulations, the author turns to the reforms currently underway at the national, local and, in some respects, EU level, highlighting how this could be an opportunity to consider a change of course, namely the establishment of a provincial observatory on the rights of persons with disabilities along the lines of those in Tyrol and South Tyrol.

Stichworte: Rechte von Menschen mit Behinderungen – UN-Konvention 2006 – Umsetzung – Überwachungsstellen – Reformen – Italien – Autonome Provinz Trient

Keywords: Rights of persons with disabilities – UN Convention 2006 – Implementation – Monitoring bodies – Reforms – Italy – Autonomous Province of Trento

1. Einleitende Überlegungen

Bei der Behandlung des Themas der Umsetzung der UN-Konvention von 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Trentino¹ muss zunächst darauf hingewiesen werden, dass dieses Land als einziges der drei Länder der Euregio² keine Überwachungsstelle für die Umsetzung dieser Konvention eingerichtet hat.

Diese Entscheidung war – wie in der Einleitung zu diesem Sonderheft von *Equal – Rivista di Diritto Antidiscriminatorio* erwähnt – letztlich der Grund für die Tagung, aus der das Sonderheft hervorgegangen ist und auf die im weiteren Verlauf noch zurückgekommen wird.

Dies ändert jedoch nichts daran, dass die Autonome Provinz Trient (im Folgenden APT) bereits seit mehreren Jahrzehnten ein sehr umfassendes und weitreichendes Gesetzespaket zum Schutz von Menschen mit Behinderungen entwickelt hat, das im Einklang mit den Vorschriften des Autonomiestatuts und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen steht.

Auf den folgenden Seiten soll zunächst kurz dieser Rechtsrahmen beschrieben werden, wobei der Schwerpunkt auf seinen wichtigsten Inhalten und den entsprechenden Tätigkeitsbereichen liegt. Dabei wird deutlich, dass das daraus resultierende Bild sowohl an

¹ Angesichts der Besonderheit des in diesem Aufsatz behandelten Themas wurde beschlossen, sich bei den Zitaten aus der Rechtslehre auf diejenigen (meist nicht arbeitsrechtlichen) zu beschränken, die sich auf die derzeit laufenden Reformen im Bereich Behinderung beziehen (während die zahlreichen Zitate zur gezielten Vermittlung von Menschen mit Behinderungen weggelassen wurden).

² Bezogen wird dabei natürlich auf die Euregio „Tirol-Südtirol-Trentino“, die 2011 in Form eines EVTZ (Europäischer Verbund für territoriale Zusammenarbeit) gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1082/2006 gegründet wurde. Weitere Informationen zu dieser Einrichtung und ihren Zuständigkeiten können unter folgendem Link gefunden werden: <https://www.europaregion.info/it/>.

sich (aufgrund zahlreicher nicht immer gut aufeinander abgestimmter Maßnahmen) als auch aufgrund der Notwendigkeit, es mit den nationalen Bestimmungen zu koordinieren, ausgesprochen komplex und uneinheitlich ist.

Die durchgeführte Analyse ermöglicht es in einem zweiten Schritt, die Gründe zu hinterfragen, die das Trentino (das einzige der drei Länder der Euregio, wie bereits erwähnt) dazu veranlasst haben, keine Überwachungsstelle für die UN-Konvention von 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen einzurichten.

Drittens und letztens wird auf die derzeit auf nationaler Ebene laufenden Reformen im Bereich der Rechte von Menschen mit Behinderungen und deren Auswirkungen auf die Provinz eingegangen. In den letzten Jahren haben tatsächlich das Parlament und die Regierung die einschlägigen Rechtsvorschriften radikal geändert, auch um die UN-Konvention von 2006 vollständig umzusetzen. Es handelte sich um einen echten Paradigmenwechsel, der unter anderem auch das Trentino betrifft: Letzteres wurde nämlich zusammen mit anderen Provinzen als Ort für die Erprobung der kürzlich verabschiedeten Reformen ausgewählt, deren Anwendung dann ab Anfang 2027 auf das gesamte Staatsgebiet ausgedehnt werden soll. Nach Ansicht des Verfassers könnte diese Situation auch eine Debatte über die Einrichtung einer Stelle zur Überwachung der UN-Konvention von 2006 im Trentino anregen. Abschließend soll kurz auf die aktuellen Entwicklungen im Bereich des Schutzes der Rechte von Menschen mit Behinderungen auf EU-Ebene eingegangen werden. In diesem Zusammenhang ist vor allem die Verabschiedung von zwei sog. Zwillingsrichtlinien (da sie inhaltlich nahezu identisch sind) über Gleichstellungsstellen im späten Frühjahr 2024 hervorzuheben. Letztere müssen sich künftig nicht mehr nur mit Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts, der Rasse und der ethnischen Herkunft (wie bisher) befassen, sondern auch mit allen anderen Risikofaktoren, die derzeit in der Rechtsordnung berücksichtigt werden, einschließlich Behinderung. Daraus folgt, dass der italienische Gesetzgeber bei der Umsetzung der genannten Richtlinien diese mit dem geltenden Rechtsrahmen in Einklang bringen muss, der kürzlich einer radikalen Reform unterzogen wurde und aus den nachstehend dargelegten Gründen Probleme hinsichtlich der Vereinbarkeit mit dem Inhalt der Richtlinien aufwerfen könnte.

2. Der von der Autonomen Provinz Trient zum Schutz von Menschen mit Behinderungen geschaffene Rechtsrahmen und die entsprechenden Interventionsbereiche

Der von der APT zum Schutz von Menschen mit Behinderungen geschaffene Rechtsrahmen ist, wie in den einleitenden Überlegungen erwähnt, einerseits sehr umfassend und weitreichend, andererseits aber auch zersplittert und komplex. Daher kann dieser Rechtsrahmen hier nur in groben Zügen beschrieben werden, vor allem um seine Besonderheiten gegenüber dem staatlichen Rechtsrahmen hervorzuheben (Besonderheiten, die natürlich auf die besondere Autonomie der APT zurückzuführen sind) und um besser zu verstehen, wie er

sich im Hinblick auf die kürzlich vom nationalen Gesetzgeber verabschiedeten radikalen Reformen weiterentwickeln muss.

Ausgehend vom Sonderstatut für Trentino-Südtirol (sog. Autonomiestatut), d. h. vom Dekret des Präsidenten der Republik (DPR) Nr. 670 von 1972, sind im Wesentlichen zwei verschiedene Bestimmungen von Interesse, nämlich Artikel 8 und Artikel 9. Der erste Artikel überträgt den Autonomen Provinzen die primäre Gesetzgebungsbefugnis³ in einer Reihe von Bereichen, darunter „öffentliche Fürsorge und Wohlfahrt“ (Abs. 1, Nr. 25). Artikel 9 hingegen zählt zu den Bereichen, in denen die Autonomen Provinzen sekundäre Gesetzgebungsbefugnisse haben⁴ „Hygiene und Gesundheitswesen, einschließlich Gesundheits- und Krankenhausfürsorge“.

Um diese Bestimmungen des Statuts zu konkretisieren, wurden zwei verschiedene Durchführungsbestimmungen erlassen,⁵ die DPR Nr. 469 und Nr. 474, beide aus dem Jahr 1975. Gemäß Artikel 4 des ersten dieser Dekrete, der sich speziell mit Fürsorge und Wohltätigkeit befasst, „bleiben die Zuständigkeiten der staatlichen Organe in Bezug auf Renten und Beihilfen mit fortlaufendem Charakter zugunsten von zivilblinden, taubstumm und zivilinvaliden Personen bestehen, bis durch ein Landesgesetz unter Einhaltung der grundlegenden Vorschriften über den Leistungsanspruch und die subjektiven Voraussetzungen der Leistungsberechtigten etwas anderes bestimmt wird“. Wie gleich zu sehen sein wird, wurde dieses Landesgesetz erst mehr als zwanzig Jahre später verabschiedet (es handelt sich um das Landesgesetz Nr. 7 von 1998). Was das DPR Nr. 474 betrifft, welches sich mit Hygiene und Gesundheitswesen befasst, ist zunächst Artikel 1 zu erwähnen. Dieser legt fest, dass die Zuständigkeiten des Staates in den oben genannten Bereichen (einschließlich der Krankenhausversorgung), die zentral oder von überprovinzialen Einrichtungen ausgeübt werden, sowie diejenigen, die bereits der Autonomen Region Trentino-Südtirol zustehen, im Rahmen der Bestimmungen des DPR auf die beiden Provinzen übertragen werden. Die betreffende Bestimmung präzisiert außerdem, dass auch die Arbeitshygiene

³ S. Artikel 4 derselben Autonomiestatuten gemäß dem sich diese primäre Gesetzgebungsbefugnis in der Möglichkeit äußert, „in Übereinstimmung mit der Verfassung und den Grundsätzen der Rechtsordnung der Republik, unter Achtung der internationalen Verpflichtungen und der nationalen Interessen - in welchen jenes des Schutzes der örtlichen sprachlichen Minderheiten inbegriffen ist - sowie der grundlegenden Bestimmungen der wirtschaftlich-sozialen Reformen der Republik“ Gesetze zu erlassen. Zu diesen Aspekten vgl. zuletzt CASONATO, HAPFACHER, ROSSI, TONIATTI (Hrsg.), *Lineamenti di diritto costituzionale della Regione autonoma Trentino-Alto Adige/Südtirol e delle province autonome di Trento e di Bolzano/Südtirol*, Turin, 2024.

⁴ Damit ist die in Artikel 5 des Autonomiestatuts genannte Kompetenz gemeint, die zu den in Artikel 4 genannten Beschränkungen noch die „im Rahmen der in den Gesetzen des Staates festgelegten Grundsätze“ hinzufügt. Zu den Gesetzgebungsbefugnissen der autonomen Provinzen Trient und Bozen s. zuletzt COSULICH, HAPFACHER, *Le materie di competenza legislativa provinciale*, in CASONATO, HAPFACHER, ROSSI, TONIATTI (Hrsg.), *op. cit.*, 217 ff.

⁵ Die Durchführungsbestimmungen des Autonomiestatuts sind in Artikel 107 des Statuts selbst vorgesehen und legen die Gesetzgebungsbefugnisse der Region und der autonomen Provinzen im Detail fest. Es handelt sich um gesetzesvertretende Dekrete, die von der Regierung nach Anhörung einer paritätischen Kommission aus zwölf Mitgliedern (der sog. Zwölferkommission) verabschiedet werden. Vgl. hierzu CHIEPPA, *Le esperienze delle commissioni paritetiche e il valore delle norme di attuazione degli statuti speciali regionali*, in *Le Regioni*, 2008, 1056 ff.

und -medizin, sowie die Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten in den Anwendungsbereich *ratione materiae* des Dekrets fallen. Es sei auch auf Artikel 2 des DPR Nr. 474 verwiesen, wonach die Region das Organisationsmodell der Gesundheitseinrichtungen und -behörden regelt, während die beiden Provinzen die Gesetzgebungs- und Verwaltungsbefugnisse hinsichtlich ihrer Funktionsweise und Verwaltung innehaben. Derselbe Artikel 2 des DPR Nr. 474 fügt sehr treffend hinzu, dass Trentino und Südtirol bei der Ausübung der oben genannten Befugnisse die Erbringung von Gesundheits- und Krankenhausleistungen gewährleisten müssen, die den Mindeststandards der nationalen und europäischen Rechtsvorschriften nicht nachstehen.

Auf der Grundlage der soeben in ihren wesentlichen Zügen dargelegten Durchführungsbestimmungen hat der Gesetzgeber des Landes Trentino zahlreiche Rechtsakte im weiteren Sinne erlassen,⁶ darunter insbesondere das Landesgesetz Nr. 7 von 1998 und das Landesgesetz Nr. 19 von 2007 zum Thema Zivilinvalidität, das Landesgesetz Nr. 8 von 2003 zum Thema Behinderung und das Landesgesetz Nr. 15 von 2012 zur Pflegebedürftigkeit. Wie zu sehen ist, handelt es sich um eine sehr große Anzahl von Rechtsvorschriften, die zudem aus verschiedenen Epochen stammen und in vielen Fällen mittlerweile veraltet sind, wie auch die Verwendung von Begriffen zeigt, die heute glücklicherweise nicht mehr gebräuchlich sind.⁷ Daraus ergibt sich der oben erwähnte zweifellos umfangreiche, weitreichende, aber auch zersplitterte und komplexe Apparat, der zu einer Reihe von Maßnahmen führt, welche in den meisten Fällen die auf nationaler Ebene vorgesehenen Maßnahmen ergänzen.⁸

Wenn nun kurz auf diese gesetzlichen Maßnahmen eingegangen wird, so ist zunächst daran zu erinnern, dass das Landesgesetz Nr. 7 von 1998 die Ausübung der Befugnisse der APT gemäß dem DPR Nr. 464 von 1975 in Bezug auf Zivilinvaliden, Blinde und Taubstumme regelt. Nach der Festlegung der Anspruchsberechtigten,⁹ der Herausarbeitung der entsprechenden wirtschaftlichen Leistungen,¹⁰ der Festlegung der Zugangsvoraussetzungen¹¹ und der Festsetzung der Höhe der Leistungen¹² regelt das Landesgesetz Nr. 7 von

⁶ Das heißt im Wesentlichen Landesgesetze und Beschlüsse, die von der Landesregierung verabschiedet werden.

⁷ Wie weiter unten zu sehen sein wird, wurde diese Frage kürzlich auf nationaler Ebene durch das gesetzvertretende Dekret Nr. 62 von 2024 behandelt, das im Rahmen der Behindertenreform eine Modernisierung der entsprechenden Terminologie vorsieht. Eine Modernisierung, an die sich auch die APT nach Abschluss der ebenfalls noch zu behandelnden Testphase durch eine umfassende Überarbeitung der einschlägigen Landesgesetzgebung anpassen muss.

⁸ Dies führt jedoch manchmal zu Überschneidungen, die nicht immer einfach zu lösen sind.

⁹ Artikel 2 Abs. 1, Buchstaben a), b), c) des Landesgesetzes Nr. 7 von 1998: Zivilinvaliden, Zivilblinde (vollständig und teilweise), Taubstumme.

¹⁰ Artikel 3 Abs. 1 des Landesgesetzes Nr. 7 von 1998: Es handelt sich um Leistungen, die je nach Art der Behinderung unterschiedlich sind. Sie können beispielsweise aus Renten, Begleitungszulagen, monatlichen Beihilfen usw. bestehen.

¹¹ Artikel 4 bis 7 des Landesgesetzes Nr. 7 von 1998, das zwischen allgemeinen Voraussetzungen, gesundheitlichen Voraussetzungen, Altersvoraussetzungen und wirtschaftlichen Voraussetzungen unterscheidet.

¹² Artikel 9 des Landesgesetzes Nr. 7 von 1998.

1998 eine Reihe von Verwaltungs- und Verfahrensaspekten.¹³ Unter den Bestimmungen, die sich mit diesen Aspekten befassen, sind zweifellos die Artikel 15 bis 21 am wichtigsten. Sie regeln die Stellen, die die verschiedenen Arten von Anträgen bewerten sollen (je nach Fall kann es sich um monokratische Stellen oder echte Kommissionen handeln). Wie oben bereits erwähnt, wurde das Landesgesetz Nr. 7 von 1998 einige Jahre später durch das Landesgesetz Nr. 19 von 2007 ergänzt, das Vereinfachungsvorschriften in den Bereichen Hygiene, Arbeitsmedizin und öffentliche Gesundheit enthält. Im Rahmen dieses Gesetzes befasst sich insbesondere Artikel 6 mit der Feststellung von Invaliditätszuständen und legt im Sinne einer Vereinfachung fest, dass die Landesregierung befugt ist, für schwerwiegendere Fälle vereinfachte Verfahren vorzusehen.¹⁴

Wie bereits erwähnt, betrifft das Gesetz Nr. 8 von 2003 die Behinderung und schafft damit einen ausgesprochen weitreichenden Regelungsrahmen. In Übereinstimmung mit den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften – insbesondere dem Gesetz Nr. 104 von 1992 und dem Gesetz Nr. 68 von 1999 – befasst es sich mit verschiedenen Aspekten der Situation von Menschen mit Behinderungen. Konkret geht es um die Festlegung von Verfahren zur Feststellung einer Behinderung,¹⁵ die Einrichtung einer „Behindertenberatungsstelle“ auf Landesebene,¹⁶ eine Reihe von Maßnahmen im Zusammenhang mit dem sozialen Wohnen von Menschen mit Behinderungen,¹⁷ Maßnahmen zur Erleichterung ihres Eintritts in den Arbeitsmarkt¹⁸ sowie schließlich Bestimmungen über ihre Teilnahme an kulturellen, sportlichen, Freizeit- und touristischen Aktivitäten.¹⁹

Was schließlich das Gesetz Nr. 15 von 2012 betrifft, das dem Schutz von pflegebedürftigen Menschen und ihren Familien gewidmet ist, so ist kurz darauf hinzuweisen, dass es nach der Darlegung seiner Ziele den Begriff der pflegebedürftigen Person definiert und deren Rechte klärt. Darüber hinaus regelt es die Feststellung der Pflegebedürftigkeit.²⁰ Aus dieser

¹³ Der Text des Landesgesetzes Nr. 7 von 1998 kann unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=840>.

¹⁴ Dies ist insbesondere in Abs. 2 der oben genannten Bestimmung festgelegt: „2. Die Landesregierung legt durch einen entsprechenden Beschluss die Krankheiten fest, auf die dieser Artikel anwendbar ist, sowie die geeigneten Gesundheitsunterlagen zum Nachweis der Invalidität, die von den Betroffenen oder der zuständigen Gesundheitsbehörde zu verlangen sind. Die Landesregierung ist außerdem befugt, für dieselben Fälle vereinfachte Verfahren auch für die Erstfeststellung der Behinderung durch eine ärztliche Untersuchung festzulegen. Die Landesregierung ist ferner befugt, organisatorische Modalitäten festzulegen, um die Verfahren zur Feststellung der zivilrechtlichen Invalidität, der Blindheit, der Taubheit sowie der Behinderung und der schweren Behinderung soweit möglich zu vereinheitlichen“. Der Text des Landesgesetzes Nr. 19 von 2007 kann unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=17092>.

¹⁵ Insbesondere in Artikel 4 (und 4 bis in Bezug auf das Entwicklungsalter) dieses Gesetzes.

¹⁶ Geregelt durch Artikel 9 des Landesgesetzes Nr. 8 von 2003.

¹⁷ S. Teil II bis der vorliegenden Maßnahme (Artikel 9 bis ff.).

¹⁸ Artikel 15 ff. des Landesgesetzes Nr. 8 von 2003.

¹⁹ Artikel 19 des vorliegenden Gesetzes, dessen Text unter folgendem Link verfügbar ist: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=10409>.

²⁰ Gemäß Teil II der oben genannten Maßnahme (Artikel 4 ff.).

Sicht konzentriert sich das vorliegende Rechtsinstrument insbesondere auf die sozial-gesundheitlichen Dienstleistungen, die pflegebedürftigen Personen zu gewährleisten sind,²¹ auf die Pflegebeihilfe, d. h. die wichtigste finanzielle Unterstützung für diese Personen,²² sowie auf die Unterstützung der sog. Caregiver.²³

Ausgehend von diesem komplexen Regelwerk hat die APT verschiedene Maßnahmen ergriffen (oder zumindest gefördert), um Menschen mit Behinderungen ein immer breiteres Spektrum an Dienstleistungen, darunter auch innovative, anzubieten. Seit einigen Jahren wird die Koordinierung dieser Dienstleistungen innerhalb der Landesverwaltung von einer „speziellen einfachen Einsatzstelle“ (UMSE Disabilità e Integrazione Socio-Sanitaria – Behinderung und Gesundheitsintegration) übernommen, die zweifellos das Verdienst hat, ihre schrittweise Entwicklung begleitet und in vielen Fällen unterstützt zu haben.²⁴

Es ist natürlich nicht möglich, hier die verschiedenen bereits realisierten oder in der Realisierungsphase befindlichen Initiativen (es gibt nämlich viele laufende Projekte) im Detail zu untersuchen, dennoch erscheint es sinnvoll, zumindest einige davon zu betrachten, um zu verstehen, auf welche Bereiche sich die Bemühungen auf lokaler Ebene konzentrieren. Zunächst einmal ist hervorzuheben, dass die Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen in der Provinz in drei verschiedene Kategorien unterteilt werden können: Sozial- und Gesundheitsdienste, wirtschaftliche Maßnahmen und schließlich eine Reihe laufender Projekte.

An ihrer Umsetzung sind zahlreiche Akteure beteiligt: Wie bereits oben erwähnt, handelt es sich dabei um die UMSE Disabilità e Integrazione Sanitaria, die je nach Fall unterschiedliche Aufgaben übernimmt (Planung und Ausrichtung, Genehmigung und Akkreditierung, Überwachung und Bewertung, aber auch, insbesondere bei laufenden Projekten, direkte Verwaltung), die Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS, Landesgesundheitsdienst), die sog. Comunità di Valle (Talgemeinschaften)²⁵ sowie Einrichtungen des dritten Sektors.

Unter den Sozial- und Gesundheitsdiensten sind nach Ansicht des Verfassers diejenigen von besonderer Bedeutung, die den Bereich Wohnen, teilstationäre Betreuung und das sog. soziale Wohnen betreffen.

²¹ Regelt durch Artikel 6 des Landesgesetzes Nr. 15 von 2012.

²² S. Artikel 10 des vorliegenden Landesgesetzes.

²³ Regelt in den Artikeln 7 und 7 bis des Landesgesetzes Nr. 15 von 2012. Der Text des Landesgesetzes kann unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=23627>.

²⁴ Gegründet durch Beschluss des Landesrats Nr. 493 vom 26. März 2021, abrufbar unter folgendem Link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

²⁵ Es handelt sich um territoriale Körperschaften zwischen Gemeinden und APT, die mit dem Landesgesetz Nr. 6 von 2003 (Artikel 14 ff.) eingerichtet wurden. Der Text dieses Gesetzes ist unter folgendem Link verfügbar: <https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=15067>.

Zu den erstgenannten gehören insbesondere die Aufnahmeeinrichtungen, welche für Menschen mit Behinderungen konzipiert sind, die einen hohen und kontinuierlichen Betreuungsbedarf haben. Letzterer wird auf die Bedürfnisse abgestimmt, die lediglich in einer Entlastung der beteiligten „Caregiver“ bestehen können und daher in Form von Kurzaufenthalten erfolgen, oder aber in einer echten und langfristigen Betreuung, wenn die Situation der betreffenden Person mit Behinderung es ihr nicht erlaubt, angemessen in ihrer eigenen Wohnung zu leben.²⁶ Zu den Dienstleistungen im Wohnbereich gehören auch integrierte Gemeinschaften, mit denen auf die (wiederum kurz- oder langfristigen) Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen im fortgeschrittenen Alter oder mit vorzeitiger Alterung oder anderen Problemen, die eine spezielle Betreuung erfordern, eingegangen werden soll. Es handelt sich dabei um ein interessantes Instrument, das es ermöglicht, Menschen zu betreuen, die noch nicht in einem Zustand sind, der den Eintritt in eine Pflegeeinrichtung erforderlich macht.²⁷ In diesem Zusammenhang sind schließlich auch die Wohnheime für Menschen mit Behinderungen zu erwähnen, welche sich an Menschen richten, die unter einer geistigen Behinderung leiden und weder zu Hause gepflegt noch in einer der oben beschriebenen Einrichtungen untergebracht werden können.²⁸

Was hingegen die teilstationären Dienste betrifft, so sind vor allem die sog. Inklusionsprogramme hervorzuheben, deren Ziel es ist, Menschen mit Behinderungen dank eines personalisierten Ansatzes zu ermöglichen, ein möglichst hohes Maß an Wohlbefinden zu erreichen, während sie in ihrem persönlichen und familiären Umfeld bleiben. Die oben genannten Wege zeichnen sich durch zwei Arten von Maßnahmen aus, von denen die eine auf die Verfolgung von Bildungs-, Kommunikations-, Sozialisierungs- und Inklusionszielen ausgerichtet ist, während die andere auf den Erwerb von Fähigkeiten (vor allem praktischer, manueller und sozialer Art) abzielt.²⁹ In diesem Zusammenhang sind auch häusliche und kontextbezogene pädagogische Maßnahmen von Interesse, die darauf abzielen, auf die jeweiligen Bedürfnisse der Person mit Behinderung in den verschiedenen Lebensphasen einzugehen und dabei auch ihre Familie einzubeziehen. Es handelt sich um Maßnahmen, die auch mit anderen Dienstleistungen kombiniert werden können und sowohl am Wohnort der Person mit Behinderung als auch in eigens dafür eingerichteten Zentren durchgeführt werden können. Dies betrifft insbesondere Wohnzentren für Menschen mit Behinderungen (nur Tagesbetreuung) und sozialpsychologische Rehabilitationszentren. Auch im letzteren Fall erfolgt die Betreuung – mit dem Ziel, die Kompetenzen zu

²⁶ Etwa 200 Personen sind dauerhaft in den Aufnahmegemeinschaften untergebracht. Hinzu kommen weitere Personen in unterschiedlicher Anzahl und für kürzere Zeiträume (auch nur für Wochenenden), im Wesentlichen um die „Caregiver“ zu entlasten.

²⁷ Derzeit gibt es in der Provinz vier Einrichtungen dieser Art.

²⁸ Im Trentino gibt es drei große Wohnheime für Menschen mit Behinderungen (mit insgesamt über 150 Bewohnern), zu denen noch einige kleinere Einrichtungen hinzukommen.

²⁹ An diesen Programmen (die von Einrichtungen des dritten Sektors in Vereinbarung mit den Talgemeinschaften durchgeführt werden und flächendeckend im Lande verbreitet sind) nehmen etwa tausend Menschen teil.

erhalten, zu entwickeln oder zu stärken – tagsüber auf der Grundlage einer von der APSS durchgeführten Bewertung. Bei der Verwaltung dieser Art von Zentren spielt der dritte Sektor und insbesondere die Anffas³⁰ eine sehr wichtige Rolle.

Schließlich ist noch das sog. soziale Wohnen zu erwähnen, d. h. die Gesamtheit der Maßnahmen, die darauf abzielen, Menschen mit Behinderungen aus ihrer Herkunftsfamilie herauszulösen und sie in Wohngemeinschaften zu integrieren, in denen ihre Selbstständigkeit so weit wie möglich gefördert werden kann. In den letzten Jahren hat die Landesregierung des Trentino viel in solche Maßnahmen investiert, auch in finanzieller Hinsicht.³¹ Mit dem sozialen Wohnen in gewisser Weise verbunden sind die Projekte für ein unabhängiges Leben, die die APT kürzlich auf der Grundlage der entsprechenden ministeriellen Leitlinien umgesetzt hat.³²

Was die wirtschaftlichen Maßnahmen zugunsten von Menschen mit Behinderungen betrifft, so ist zunächst daran zu erinnern, dass diese, sobald sie als Zivilinvaliden, Blinde oder Taubstumme anerkannt sind, Anspruch auf Sozialleistungen in Form von Renten und Entschädigungen haben. Da viele der oben genannten Bestimmungen sich damit befassen, sollen sie hier nur kurz überblickt werden.³³

Generell ist darauf hinzuweisen, dass der Zugang zu diesen Leistungen nur dann möglich ist, wenn die APSS die invalidisierende Erkrankung bewertet hat und die entsprechenden sozioökonomischen Voraussetzungen erfüllt sind. Als Beispiel kann die Situation von Zivilinvaliden angeführt werden, bei denen die Renten einkommensabhängig sind, die Entschädigungen hingegen nicht.³⁴

Bevor dieses Thema abgeschlossen wird, lohnt es sich, eine weitere wirtschaftliche Maßnahme hervorzuheben, die zwar nicht speziell auf Menschen mit Behinderungen ausgerichtet ist, aber dennoch indirekt zu deren Unterstützung beitragen kann. Es handelt sich um die sog. einheitliche Landesbeihilfe, eine Sozialleistung für Familien mit Wohnsitz im Trentino, die dazu dient, allgemeine Bedürfnisse (wie traditionell die Einkommensunterstützung) oder besondere Bedürfnisse wie Kinderbetreuung, Geburtenförderung und eben Behinderung zu decken.³⁵ Es handelt sich um eine Maßnahme, die verschiedene bereits bestehende Leistungen im Sinne einer Vereinfachung und Rationalisierung zusam-

³⁰ Wie bekannt, handelt es sich dabei um den wichtigsten italienischen Verband für Familien und Menschen mit geistiger Behinderung.

³¹ Für den Dreijahreszeitraum 2024-2026 wurden zu diesem Zweck 600.000 Euro bereitgestellt.

³² Durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 1558 vom 22. September 2017, abrufbar unter folgendem Link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

³³ S. insbesondere die bereits oben gemachten Ausführungen zum Landesgesetz Nr. 7 von 1998.

³⁴ Weitere Informationen zu diesen Fragen können unter folgendem Link gefunden werden: <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Concessione-di-provvиденze-economiche-a-invalidi-civili-ciechi-civili-e-sordi>.

³⁵ Eingeführt durch Artikel 28 des Landesgesetzes Nr. 20 von 2016. Einzelheiten zu dieser Maßnahme können unter folgendem Link gefunden werden: <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Domanda-per-la-concessione-dell-assegno-unico-provincia-le>.

menfasst und sich in eine Reihe von Quoten (A, B und C) unterteilt. Während die Quote A eine wirtschaftliche Maßnahme zur Bekämpfung der Armut und zur Einkommensunterstützung darstellt, ist die Quote B3 speziell für die Unterstützung der Lebensbedürfnisse von Familienmitgliedern mit Behinderungen vorgesehen und daher für unsere Zwecke von großer Bedeutung. Die Gewährung der einheitlichen Landesbeihilfe hängt natürlich von einer Reihe von Voraussetzungen ab, darunter insbesondere diejenigen, die sich auf die Einkommensverhältnisse der betreffenden Familie beziehen.³⁶

Was schließlich die laufenden Projekte betrifft, so ist vorab zu betonen, dass diese zahlreich und vielfältig sind, was einmal mehr die ständige Aufmerksamkeit sowohl der Landesverwaltung als auch des dritten Sektors für Menschen mit Behinderungen und deren Bedürfnisse unterstreicht. Unter den oben genannten Projekten³⁷ sticht nach Meinung des Verfassers das Projekt zum „barrierefreien Tourismus“ hervor, dessen Ziel es ist, das Trentino für alle Menschen zugänglich zu machen, unabhängig von ihren körperlichen oder kognitiven Fähigkeiten. Dieses Projekt, das dank ministerieller Mittel ins Leben gerufen wurde und den Namen „Trentino für alle“³⁸ trägt, konzentriert sich insbesondere auf eine Reihe von Maßnahmen, die sich wie folgt zusammenfassen lassen: Sensibilisierung aller Akteure des Trentino-Tourismusangebots für das Thema Barrierefreiheit durch Informations- und Schulungsveranstaltungen; die Schaffung eines Informationssystems, das für die Gäste wirklich zugänglich, effizient und umfassend (sowie ständig aktualisiert) ist; die Schaffung von Infrastrukturen, die die verschiedenen touristischen Orte im Trentino für alle nutzbar machen und so die Voraussetzungen für einen wirklich inklusiven Urlaub schaffen; und schließlich die Einführung der Zertifizierung „OPEN“ mit dem Ziel, ein Netzwerk von Beherbergungsbetrieben zu schaffen, die durch den Besitz dieser Zertifizierung garantieren, dass sie für die Beherbergung von Menschen mit Behinderungen geeignet sind und ihnen ermöglichen, ihren Urlaub in vollen Zügen zu genießen, auch in Bezug auf die Nutzung der umliegenden Orte. Das Projekt befindet sich in einer fortgeschrittenen Umsetzungsphase, was insbesondere durch die Tatsache belegt wird, dass die APT kürzlich das Markenzeichen „OPEN“ angemeldet und die Gutachter geschult hat, die die für die Zertifizierung erforderlichen Voraussetzungen überprüfen werden (die Zertifizierung

³⁶ Was insbesondere die Anerkennung der Quote B3 betrifft, gelten folgende Zugangsvoraussetzungen: „a) Haushalt mit einem Indikatorwert für die wirtschaftliche Lage der Familie (ICEF) von weniger als 0,36; b) Antragsteller mit einem ununterbrochenen Wohnsitz in der Provinz Trient von mindestens drei Jahren in den zehn Jahren vor dem Datum der Antragstellung und mit Wohnsitz in der Provinz Trient zum gleichen Zeitpunkt; c) Behinderte Mitglieder des begünstigten Haushalts müssen mindestens eine der in Artikel 3 Absatz 1 des Landesgesetzes Nr. 7 vom 15. Juni 1998 beziehen (Regelung der Hilfsmaßnahmen zugunsten von Zivilinvaliden, Zivilblinden und Taubstummen) und dürfen nicht für einen ununterbrochenen Zeitraum von 30 Tagen oder mehr in Gesundheits- oder Sozial- und Gesundheitseinrichtungen untergebracht sein. S. <https://www.provincia.tn.it/Servizi/Domanda-per-la-concessione-dell-assegno-unico-provinciale>.

³⁷ Um noch einige weitere zu nennen, kann auf die Barrierefreiheit öffentlicher Dienstleistungen für gehörlose Menschen, auf die Family-Wanderwege, auf die sog. P.E.B.A. (Pläne zur Beseitigung architektonischer Barrieren) und auf barrierefreie Museen verwiesen werden.

³⁸ S. Beschluss der Landesregierung Nr. 575 vom 8. April 2022, abrufbar unter folgendem Link: <https://delibere.provincia.tn.it>.

wird von der Landesagentur für sozialen Zusammenhalt, der Zertifizierungsstelle der APT, erteilt³⁹).

3. (Fortsetzung) Das Fehlen einer lokalen Überwachungsstelle für die UN-Konvention von 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Wie im vorigen Absatz dargelegt, hat die APT im Laufe der Jahrzehnte ein zweifellos sehr gut strukturiertes System zum Schutz von Menschen mit Behinderungen geschaffen, das zunehmend auf ihre (sich im Laufe der Zeit verändernden) Bedürfnisse eingeht. Dies zeigen insbesondere die zahlreichen laufenden Projekte, die darauf abzielen, ein möglichst selbstständiges Leben in einer Vielzahl von Bereichen zu gewährleisten.

In diesem positiven (wenn auch rechtlich komplexen) Kontext trat das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Kraft, das am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung verabschiedet und von Italien mit dem Gesetz Nr. 18 von 2009 ratifiziert wurde.

Auch wenn dies nicht der richtige Ort ist, um auf den Inhalt dieses Übereinkommens⁴⁰ einzugehen, muss doch zumindest betont werden, dass es darauf abzielt, die uneingeschränkte und gleichberechtigte Wahrnehmung der Menschenrechte und Grundfreiheiten von Menschen mit Behinderungen unter Wahrung ihrer Würde zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten. Es handelt sich also um ein Rechtsinstrument, das zum ersten Mal einen umfassenden Schutz dieser Personen anstrebt, wie aus der Tatsache hervorgeht, dass es nach der Darlegung einiger allgemeiner Grundsätze alle Situationen behandelt, die möglicherweise einer Betreuung bedürfen.⁴¹

Um die Wirksamkeit dieses Schutzes zu gewährleisten, sieht das UN-Übereinkommen von 2006 in Übereinstimmung mit anderen internationalen Maßnahmen⁴² zwei Systeme zur Überwachung der konkreten Anwendung der darin vorgesehenen Menschenrechte und

³⁹ Ursprünglich mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1485 vom 7. Juli 2011 eingerichtet und anschließend Gegenstand zahlreicher organisatorischer Änderungen. Weitere Informationen zu dieser Agentur und ihren Zuständigkeiten können unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.provincia.tn.it/Amministrazione/Strutture-organizzative/Agenzia-per-la-coesione-sociale-ac>.

⁴⁰ Für weitere Informationen zu diesem Thema s. MÜLLER in diesem gleichen Sonderheft der Zeitschrift.

⁴¹ Beispiele hierfür sind Barrierefreiheit, Freizügigkeit und Staatsangehörigkeit, unabhängiges Leben und Teilhabe an der Gesellschaft, persönliche Mobilität, Bildung, Gesundheit, Arbeit und Beschäftigung, sozialer Schutz usw.

⁴² Die Überwachung ist ein Mechanismus, der vor allem für die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) seit langem typisch ist (der entsprechende Ausschuss wurde 1926 eingerichtet und nahm 1927 seine Arbeit auf). Vgl. WISSKIRCHEN, *The Standard-setting and Monitoring Activity of the Ilo: Legal Questions and Practical Experience*, in *International Labour Review*, 2005, 253 ff.

Grundfreiheiten vor, eines auf supranationaler Ebene⁴³ und das andere auf innerstaatlicher Ebene.

Letzteres, das für den vorliegenden Beitrag am relevantesten ist, wird in Artikel 33 Absätze 2 und 3 des Übereinkommens geregelt, wonach die Vertragsstaaten in ihrem Hoheitsgebiet eine Struktur einrichten, die speziell der Überwachung der Umsetzung des Übereinkommens dient und in die sie die Zivilgesellschaft und insbesondere Menschen mit Behinderungen und ihre repräsentativen Organisationen einbeziehen.⁴⁴

Die betreffende Bestimmung legt ferner fest, dass die Einrichtung dieser Überwachungsstelle „im Einklang mit den (...) Rechts- und Verwaltungssystemen“ jedes Mitgliedstaates erfolgen muss, der sich für die Ratifizierung entscheidet.

Angesichts dieser Klarstellung überrascht es nach Ansicht des Verfassers nicht, dass Italien, das bekanntlich ein Einheitsstaat (oder besser gesagt Regionalstaat) ist, beschlossen hat, eine einzige Struktur namens „Nationale Beobachtungsstelle für die Situation von Menschen mit Behinderungen“ zu schaffen, die dem Ministerpräsidenten unterstellt ist. Dies ist in Artikel 3 des Gesetzes Nr. 18 von 2009 festgelegt, das bestimmte allgemeine Merkmale dieser Einrichtung definiert⁴⁵ und für Einzelheiten auf ein Dekret des Ministerpräsidenten verweist.⁴⁶

Ebenso verständlich ist die Entscheidung Österreichs, das hingegen ein Bundesstaat ist, verschiedene Überwachungsstrukturen einzurichten: eine auf zentraler Ebene (Bund) und die anderen in jedem der Länder, aus denen sich der Staat zusammensetzt.⁴⁷

Zu diesen Bundesländern gehört natürlich auch Tirol, dessen normative und administrative Richtlinien oft als Vorbild für Südtirol dienen, und zwar aus den bekannten politisch-kulturellen Gründen, die seit jeher eine bemerkenswerte Nähe zwischen den beiden Länder bestimmt haben und auch heute noch bestimmen.

⁴³ Geregelt durch Artikel 34 des UN-Übereinkommens von 2006.

⁴⁴ S. hierzu DE BECO, *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, Leiden, 2013.

⁴⁵ Insbesondere zu den Aufgaben dieser Stelle (Abs. 5): „5. Die Beobachtungsstelle hat folgende Aufgaben: a) Förderung der Umsetzung des in Artikel 1 genannten Übereinkommens und Ausarbeitung des detaillierten Berichts über die getroffenen Maßnahmen gemäß Artikel 35 des Übereinkommens in Abstimmung mit dem interministeriellen Ausschuss für Menschenrechte; b) Ausarbeitung eines Dreijahresaktionsprogramms zur Förderung der Rechte und Integration von Menschen mit Behinderungen in Umsetzung der nationalen und internationalen Rechtsvorschriften; c) Förderung der Erhebung statistischer Daten, die die Situation von Menschen mit Behinderungen auch unter Berücksichtigung der unterschiedlichen territorialen Gegebenheiten veranschaulichen; d) einen Bericht über den Stand der Umsetzung der Behindertenpolitik gemäß Artikel 41 Absatz 8 des Gesetzes Nr. 104 vom 5. Februar 1992 in der durch Absatz 8 dieses Artikels geänderten Fassung zu erstellen; e) die Durchführung von Studien und Forschungen zu fördern, die dazu beitragen können, vorrangige Bereiche zu ermitteln, auf die Maßnahmen und Interventionen zur Förderung der Rechte von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet werden sollen.“

⁴⁶ Es handelt sich um das Dekret Nr. 167 vom 6. Juli 2010, das unter folgendem Link verfügbar ist: <https://www.osservatorio-disabilita.gov.it/media/1372/2-decreto-inter-6-luglio-2010-n-167.pdf>.

⁴⁷ S. hierzu den Aufsatz von PIXNER in diesem gleichen Sonderheft der Zeitschrift.

Dies ist wahrscheinlich der Grund für die Entscheidung der Autonomen Provinz Bozen, eine Überwachungsstelle für die UN-Konvention von 2006 einzurichten, die in vielerlei Hinsicht der Tiroler Stelle nachempfunden ist, um die ihr durch das Autonomiestatut übertragenen Zuständigkeiten in diesem Bereich besser ausüben zu können.⁴⁸ Die Südtiroler Erfahrung ist übrigens kein Einzelfall, da ähnliche Strukturen auch von einigen anderen Regionen geschaffen wurden.⁴⁹ Obwohl der italienische Staat beschlossen hat, Artikel 33 des Übereinkommens durch die Einrichtung einer nationalen Beobachtungsstelle umzusetzen, wurden diese territorialen Erfahrungen dennoch als mit dem gemäß Gesetz Nr. 18 von 2009⁵⁰ angenommenen Umsetzungsplan vereinbar angesehen.

Soweit bekannt ist, wurde im Trentino hingegen nie auf politischer Ebene darüber diskutiert, ob es sinnvoll wäre, sich in dieser Frage an Südtirol und Tirol anzupassen. Ein Umstand, der auf den ersten Blick eher seltsam erscheint, insbesondere wenn man die Aufmerksamkeit berücksichtigt, die die derzeitige wie auch die vorherige Mehrheit im Landtag der Situation von Menschen mit Behinderungen widmet. Dies ändert jedoch nichts daran, dass bereits vor der Tagung, aus der die Beiträge in diesem Sonderheft von *Equal – Rivista di Diritto Antidiscriminatorio* hervorgegangen sind, einige Verbände in der Region Interesse an dieser Erfahrung bekundet hatten: Dabei handelt es sich insbesondere um die Selbstvertretergruppe von Anffas mit dem Namen „Io cittadino“, die bereits seit vielen Jahren an der jährlichen öffentlichen Sitzung der Südtiroler Beobachtungsstelle⁵¹ (auf Einladung dieser) teilnimmt und sich auch mit dem Büro des Gleichstellungsrates der APT getroffen hat, um mit diesem über die Gründe für die Nicht-Einrichtung einer Struktur zur Überwachung der UN-Konvention von 2006⁵² im Trentino zu diskutieren.

Es ist offensichtlich, dass das Trentino, zumindest wenn man in „euroregionalen Kategorien“ denkt, in dieser Hinsicht eine echte Anomalie darstellt, über die nach Ansicht des Verfassers eine eingehende Diskussion geführt werden sollte, um insbesondere zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Kehrtwende gegeben sind. Im Übrigen scheint der Zeitpunkt besonders günstig zu sein, da auf nationaler Ebene die Vorschriften zum Schutz von Menschen mit Behinderungen derzeit Gegenstand tiefgreifender Reformen sind und diese Reformen, wie bereits erwähnt, auch das Trentino betreffen, und zwar bereits in der Testphase. In dem Moment, in dem das gesamte Thema neu diskutiert wird, könnte man auch

⁴⁸ Vgl. hierzu den Aufsatz von HAPFACHER in diesem gleichen Sonderheft der Zeitschrift.

⁴⁹ Beispiele hierfür gibt es viele. Einige Regionen wie Umbrien, die Abruzzen und die Basilikata haben spezifische Regionalgesetze erlassen, andere wie Kampanien haben Beschlüsse der Regionalregierung gefasst.

⁵⁰ Andernfalls wären die regionalen Vorschriften, mit denen diese Beobachtungsstellen eingerichtet wurden, von der Regierung vor dem Verfassungsgericht angefochten worden.

⁵¹ S. erneut den Aufsatz von HAPFACHER in diesem Sonderheft.

⁵² Der Grund, warum die Selbstvertretungsgruppe „Io cittadino“ von Anffas sich in dieser Angelegenheit mit dem Büro des Gleichstellungsrates auseinandersetzen wollte, liegt darin begründet, dass in den anderen Ländern der Euregio die Beobachtungsstellen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen gerade von diesen Ombudsstellen (den Gleichstellungsrätinnen von Tirol und Südtirol, Isolde Kafka und Brigitte Hofer) geleitet werden.

über die Zweckmäßigkeit der Einrichtung einer provinziellen Struktur nachdenken, die die Umsetzung der mehrfach erwähnten UN-Konvention überwacht. Auf diese Fragen wird im nächsten Abschnitt näher eingegangen.

4. Die derzeit in Italien und im Trentino laufenden Reformen: eine Gelegenheit, auch die Struktur des Schutzes von Menschen mit Behinderungen auf Landesebene zu überdenken?

Wenn man sich also mit den derzeit laufenden Reformen befasst, muss zunächst daran erinnert werden, dass sie im Wesentlichen nationaler Natur sind: Da jedoch beim Thema Schutz von Menschen mit Behinderungen staatliche und regionale/provinzielle Gesetzgebungskompetenzen miteinander verflochten sind, werden diese Reformen auch auf territorialer Ebene erhebliche Auswirkungen haben.⁵³

Der vom Gesetzgeber eingeschlagene Weg geht vom Nationalen Plan für Wiederaufbau und Resilienz (sog. PNRR)⁵⁴ aus, insbesondere von dessen Mission 5, „Inklusion und Zusammenhalt“,⁵⁵ in deren Rahmen unter anderem die Verabschiedung eines Rahmengesetzes zum Thema Behinderung einerseits und eines organischen und kohärenten Systems von Maßnahmen zugunsten pflegebedürftiger älterer Menschen andererseits vorgesehen war. Was insbesondere die erste Frage betrifft, so war die Grundidee, die behinderten Menschen und ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen und damit die Grundsätze der UN-Konvention von 2006 vollständig umzusetzen.

Derzeit bestehen die zur Umsetzung dieses Reformkurses ergriffenen Rechtsvorschriften aus dem Ermächtigungsgesetz Nr. 227 von 2021,⁵⁶ das durch eine Reihe von gesetzesvertretenden Dekreten umgesetzt wurde: das gesetzesvertretende Dekret Nr. 222 von 2023 zur Umgestaltung öffentlicher Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen und Inklusion, das gesetzesvertretende Dekret Nr. 20 von 2024 zur Einrichtung der Nationalen Behörde zur Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderungen und vor allem das gesetzesvertretende Dekret Nr. 62 von 2024 zur Definition des Behindertenstatus, zur Basisbewertung, zu angemessenen Vorkehrungen und zur multidimensionalen Bewertung zur Umsetzung eines individuellen, personalisierten und partizipativen Lebensplans.⁵⁷

⁵³ Wie auch im abschließenden Absatz dieses Beitrags dargelegt wird.

⁵⁴ S. hierzu TARANTINO, MARCHISIO, *Gli spiriti della legge. Sulle tensioni istituenti del decreto legislativo 62/2024 in tema di progetto personalizzato per le persone con disabilità. Uno studio di animismo giuridico*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 359 f.

⁵⁵ Vgl. für Details CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA, *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza*, Brüssel, 2021, abrufbar unter <https://www.governo.it/sites/governo.it/files/PNRR.pdf>, 213 ff.

⁵⁶ Nicht, wie ursprünglich vorgesehen, ein Rahmengesetz: vgl. RAT DER EUROPÄISCHEN UNION, *op. cit.*, 215.

⁵⁷ Zu diesem Reformprozess s. allgemein ARCONZO, *L'incerto avvio delle riforme in tema di disabilità previste dalla legge n.*

Letztere Maßnahme stellt übrigens den wichtigsten Baustein des reformierten Systems dar: ein Baustein, der so komplex ist, dass er, wie bereits erwähnt, vor seinem endgültigen Inkrafttreten getestet werden muss (ein Test, an dem auch das Trentino beteiligt sein wird). Obwohl es hier nicht möglich ist, eine detaillierte Analyse des Inhalts des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 vorzunehmen, lohnt es sich zumindest, die wichtigsten Neuerungen zu betrachten, wobei vorweggenommen sein soll, dass es sich zweifellos durch seine große Innovationskraft auszeichnet, aber gleichzeitig auch nicht unerhebliche kritische Punkte aufweist.⁵⁸

Im Allgemeinen befasst sich das oben genannte gesetzvertretende Dekret mit zwei großen Themenbereichen.

Der eine betrifft die vom Gesetzgeber in früheren Gesetzen zu diesem Thema verwendete Terminologie, die in vielerlei Hinsicht mittlerweile anachronistisch und unangemessen ist und daher insgesamt überarbeitet wird. Insbesondere wird das Wort „Handicap“ durch das Wort „Behinderung“ ersetzt,⁵⁹ während bei Bezugnahme auf eine „schwere Behinderung“ das Element der Schwere ganz anders dargestellt wird, indem je nach Fall auf die Notwendigkeit einer hohen, sehr hohen oder sogar intensiven Unterstützung hingewiesen wird.⁶⁰ Die andere Frage, bei der das gesetzvertretende Dekret Nr. 62 von 2024 den geltenden Rahmen erheblich ändert, betrifft die Vereinfachung des Verfahrens zur Feststellung der Behinderung (sog. Basisbewertung) und die Einführung der multidimensionalen Bewertung und des personalisierten und partizipativen individuellen Lebensplans.

Während der erste Punkt nach Ansicht des Verfassers zwar von großer Bedeutung ist, aber eher symbolischen Charakter hat, ist der zweite Punkt aus verschiedenen Gründen, die im Folgenden kurz erläutert werden sollen, potenziell sehr innovativ.

Zunächst einmal war die Entscheidung des nationalen Gesetzgebers, sich mit der Feststellung der Behinderung zu befassen und die entsprechenden Verfahren zu vereinheitlichen (und damit zu vereinfachen) (Teil II des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024), von großer Bedeutung. Damit wird die bisherige erhebliche Komplexität dieser Phase überwunden, die im Wesentlichen auf die unterschiedlichen, gesetzlich vorgesehenen und daher abstrakt feststellbaren Status zurückzuführen war, die jeweils nach eigenen Modalitäten (zivilrechtliche Invalidität, zivilrechtliche Blindheit, zivilrechtliche Taubheit, Behinde-

227 del 2021, in www.federalismi.it, 2025, 16, 15 ff.; DI MAURO *Il progetto di vita confluisce nella "legge" a tutela delle persone disabili. Prime riflessioni sulle criticità e potenzialità dell'istituto*, in *Diritto di Famiglia e delle Persone*, 2025, 207 ff., VERGA, *Le parole della disabilità e la „valutazione di base“. Luci ed ombre delle novità introdotte dal decreto 62/2024*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 335 ff.; D. GAROFALO, *La nuova nozione di disabilità del D.lgs. n. 62/2024 e prime valutazioni di compatibilità con la L. n. 106/2025 sui malati oncologici e cronici*, in *Il Lavoro nella Giurisprudenza*, 2025, 766 ff.; sowie schließlich SITZIA, CAPONETTI (Hrsg.), *Disabilità e lavoro. La transizione dal modello medico-previdenziale a quello bio-psico-sociale*, in *Lavoro Diritti Europa*, 2025, 2 ff.

⁵⁸ Die im Folgenden gebührend hervorgehoben werden.

⁵⁹ Dies ist in Artikel 4 Abs. 1 Buchstaben a) und b) des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 festgelegt.

⁶⁰ Gemäß Artikel 4 Abs. 1 Buchstaben c) und d) des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024. Vgl. hierzu VERGA, *op. cit.*, 339 ff.

rung usw.) festgestellt wurden. Die Basisbewertung, so die Bezeichnung des neuen Feststellungsverfahrens, stellt somit gemäß Artikel 5 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 ein einheitliches, auf die Person ausgerichtetes Verfahren dar, das sich an einer Reihe von Kriterien orientiert, die in derselben Bestimmung festgelegt sind.⁶¹ Im Einklang mit diesem vereinfachenden Ansatz überträgt der nachfolgende Artikel 9 die Verwaltung des gesamten Verfahrens ausschließlich dem nationalen Institut für die soziale Fürsorge (INPS). Das Ziel dieser Maßnahme ist es (Artikel 5 Abs. 4 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024), einen dem festgestellten Grad der Behinderung angemessenen Schutz zu gewährleisten und dabei Menschen mit Behinderungen, die intensive Unterstützung benötigen, Vorrang einzuräumen. Mit der entsprechenden Feststellung ist gegebenenfalls auch der Schutz der sog. angemessenen Vorkehrungen verbunden, d. h. der notwendigen, relevanten, geeigneten und angemessenen Maßnahmen und Anpassungen, die für die verpflichtete Person nicht übermäßig belastend sind und in einer residualen Logik zu ergreifen sind, d. h. wenn das betreffende Menschenrecht oder die betreffende Grundfreiheit von der betroffenen Person mit Behinderung konkret nicht in vollem Umfang ausgeübt werden kann.⁶² Schließlich folgt aus der Anerkennung der Behinderung die Möglichkeit, die Einleitung eines multidimensionalen Bewertungsverfahrens für den individuellen Lebensplan zu beantragen.

Bei der Analyse dieses innovativen Verfahrens ist zunächst anzumerken, dass es in Teil III des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 geregelt ist, das ihm etwa fünfzehn Bestimmungen widmet.

Der Antrag auf Erstellung des Lebensplans (für den die multidimensionale Bewertung eine Vorstufe darstellt) wird von der betroffenen Person oder ihrem Vertreter gestellt (Artikel 23 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024). Auf diesen Antrag folgt die Einleitung des Verfahrens und damit die bereits erwähnte multidimensionale Bewertung, die von einer gesetzlich festgelegten Gruppe von Personen (sog. multidimensionale Bewertungs-

⁶¹ Und insbesondere aus dessen Abs. 3: „3. Das grundlegende Bewertungsverfahren basiert auf folgenden Kriterien: a) Ausrichtung des gesamten medizinisch-rechtlichen Bewertungsprozesses auf der Grundlage der ICD und der beschreibenden ICF-Instrumente, unter besonderer Berücksichtigung der Aktivität und Teilhabe der Person im Sinne der ICF-Fähigkeiten; b) Verwendung des WHODAS und seiner nachfolgenden Aktualisierungen sowie weiterer wissenschaftlich validierter und von der Weltgesundheitsorganisation identifizierter Bewertungsinstrumente als ergänzendes Instrument und zur Beteiligung der Person, mit Ausnahme von Minderjährigen, zum Zwecke der Beschreibung und Analyse der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit; c) Berücksichtigung der Aktivität der Person, um den Bedarf an Unterstützung oder intensiver Unterstützung festzustellen; d) ausschließlich für die Zwecke der Bewertung der zivilrechtlichen Invalidität gemäß Absatz 1 Buchstabe a) Verwendung von medizinisch-rechtlichen Tabellen zum Zustand nach einer dauerhaften Beeinträchtigung, die auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Errungenschaften erstellt wurden; e) Rechtzeitigkeit, Nähe, Effizienz und Transparenz“.

⁶² Zum Thema angemessene Vorkehrungen nach der Reform vgl. unter den wenigen veröffentlichten Beiträgen SBERNA, *L'adozione degli accomodamenti ragionevoli nell'ordinamento comunitario e in quello nazionale: verso una piena inclusione lavorativa dei disabili*, in *Il Diritto del Mercato del Lavoro*, 2025, 171 ff. und LIMENA, *La forza espansiva della nozione di accomodamenti ragionevoli: una strada sempre meno in salita*, in *Lavoro Diritti Europa*, 2025, 3, 2 ff.

einheit)⁶³ nach einer multidisziplinären Methode durchgeführt wird, die auf dem bio-psycho-sozialen Ansatz basiert und die Vorgaben der ICF⁶⁴ und der ICD⁶⁵ berücksichtigt.

Das Verfahren gliedert sich in vier Phasen (Artikel 25 Absatz 2 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024): Zunächst werden die Ziele der Person mit Behinderung entsprechend ihren Wünschen und Erwartungen definiert und das Funktionsprofil in den verschiedenen frei gewählten Lebensbereichen erstellt (erste Phase). Anschließend werden mögliche Barrieren in den oben genannten Bereichen und die entsprechenden Anpassungsfähigkeiten identifiziert (zweite Phase). Danach werden Bewertungen zum Profil der körperlichen, geistigen, intellektuellen und sensorischen Gesundheit sowie zu den Bedürfnissen der betreffenden Person mit Behinderung unter Berücksichtigung ihrer Prioritäten formuliert (dritte Phase). Abschließend werden die im Lebensplan zu erreichenden Ziele definiert, ausgehend von etwaigen spezifischen Unterstützungsplänen, die bereits zuvor umgesetzt wurden (vierte Phase).

Was die Regelung des Lebensplans gemäß Artikel 18 ff. des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 anbelangt, ist zunächst hervorzuheben, dass dieser darauf abzielt, die Zwecke der Person mit Behinderung zu verwirklichen, um ihre persönlichen und gesundheitlichen Bedingungen in den verschiedenen Lebensbereichen zu verbessern und ihre soziale Inklusion und Teilhabe in Bezug auf die Gleichstellung mit der Allgemeinbevölkerung zu erleichtern.⁶⁶

Was hingegen seinen Inhalt betrifft, muss der Lebensplan „die Instrumente, Ressourcen, Maßnahmen, Leistungen, Dienste und angemessenen Vorkehrungen umfassen, die auch darauf abzielen, Barrieren zu beseitigen und zu verhindern und die notwendigen Unter-

⁶³ Zu dieser multidimensionalen Bewertungseinheit gehören die in Artikel 24 Abs. 2 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 genannten Personen, d. h.: „(...) a) die Person mit Behinderung; b) die Person, die die elterliche Verantwortung für Minderjährige ausübt, der Vormund oder der Betreuer, sofern er mit Befugnissen ausgestattet ist; c) die in Artikel 22 genannte Person, sofern sie von der betroffenen Person benannt wurde; d) ein Sozialarbeiter, ein Erzieher oder ein anderer Mitarbeiter der örtlichen Sozialdienste; e) ein oder mehrere Gesundheitsfachkräfte, die vom Sanitätsbetrieb oder vom Sanitätsbezirk mit der Aufgabe betraut sind, die soziale und gesundheitliche Integration zu gewährleisten; f) ein Vertreter der Bildungseinrichtung in den Fällen gemäß Artikel 6 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 66 vom 13. April 2017; g) falls erforderlich, ein Vertreter der Dienste für die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt gemäß Artikel 6 des Gesetzes Nr. 68 vom 12. März 1999 in den in Artikel 1 Absatz 1 desselben Gesetzes genannten Fällen; h) der frei gewählte Hausarzt oder Kinderarzt der Person mit Behinderung, ohne Kosten für die öffentliche Hand“. Zu diesen Personen können diejenigen hinzukommen, die im folgenden Absatz 3 desselben Artikels 24 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 genannt sind.

⁶⁴ Es handelt sich um die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)“, die von der Weltgesundheitsorganisation gemäß den Artikeln 21, Buchstabe b) und 22 des Protokolls über die Gründung der Weltgesundheitsorganisation, das am 22. Juli 1946 in New York unterzeichnet und mit dem gesetzesvertretenden Dekret des provisorischen Staatsoberhauptes Nr. 1068 vom 4. März 1947 in Kraft gesetzt wurde“ (Artikel 2, Abs. 1, Buchstabe c) des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024).

⁶⁵ Das heißt die „Internationale Klassifikation der Krankheiten – International Classification of Diseases (ICD), die von der Weltgesundheitsorganisation gemäß den Artikeln 21, Buchstabe b) und 22 des Protokolls über die Gründung der Weltgesundheitsorganisation, das am 22. Juli 1946 in New York unterzeichnet und mit dem gesetzesvertretenden Dekret des provisorischen Staatsoberhauptes Nr. 1068 vom 4. März 1947 in Kraft gesetzt wurde“ (Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe d) des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024).

⁶⁶ Dies geht aus Artikel 18 Abs. 1 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 hervor.

stützungsmaßnahmen für die Inklusion und Teilhabe der Person selbst in den verschiedenen Lebensbereichen, einschließlich Schule, Hochschulbildung, Wohnen, Arbeit und Soziales, zu aktivieren. Der Lebensplan umfasst auch die in der geltenden Gesetzgebung vorgesehenen Maßnahmen zur Überwindung von Armut, Marginalisierung und sozialer Ausgrenzung sowie etwaige Unterstützungsleistungen für die Familie und diejenigen, die Pflege und Betreuung leisten (...).⁶⁷

Einer der zweifellos wichtigsten Aspekte des neuen Systems ist die Tatsache, dass die Person mit Behinderung, die Inhaber des Lebensplans ist, an der Festlegung dessen Inhalts mitwirkt und Änderungen und Ergänzungen entsprechend ihren Wünschen, Erwartungen und Entscheidungen vornehmen kann, d. h. in einer entschieden partizipativen Logik, die sie in den Mittelpunkt des Systems stellt.⁶⁸

In diesem Zusammenhang misst das Gesetz der Wahlfreiheit der behinderten Person in Bezug auf „wo leben“ und „mit wem leben“ besondere Bedeutung bei. Der Lebensplan muss nämlich angemessene Wohnlösungen gewährleisten, einschließlich des Rechts auf häusliche Pflege und soziale Unterstützung.⁶⁹

Schließlich regelt das gesetzvertretende Dekret Nr. 62 von 2024 das sog. Projektbudget, das als eine Reihe von Ressourcen (personelle, berufliche, technologische, instrumentelle sowie wirtschaftliche, öffentliche und private) verstanden wird, die miteinander integriert sind und auch innerhalb der territorialen Gemeinschaft und des Systems der informellen Unterstützung aktiviert werden können.⁷⁰

Die kurze Beschreibung der Inhalte der Reform zeigt deutlich, wie „revolutionär“ die neuen Vorschriften zum Thema Behinderung sind, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass sie in Übereinstimmung mit der UN-Konvention von 2006 den Menschen, seine Wünsche und Erwartungen in den Mittelpunkt stellen.

Das Modell, das diese Vorschriften ins Leben rufen, war dem italienischen Gesetzgeber übrigens nicht völlig unbekannt, da es bereits in den Neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts in die Rechtsordnung aufgenommen wurde. Radikal verändert hat sich nun jedoch die Durchdringung des neuen Ansatzes, der in der Vergangenheit nur bestimmte Aspekte der Regelung betraf.⁷¹ Bei dieser Perspektivänderung spielte die UN-Konvention von 2006 zweifellos eine grundlegende Rolle. In ihr wird ein Modell der partizipativen und gemeinsamen Planung nämlich voll und ganz begrüßt und gefördert.

⁶⁷ Gemäß Artikel 18 Abs. 2 des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024.

⁶⁸ Artikel 18 Abs. 3 des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024.

⁶⁹ Aufgrund seiner Bedeutung wird diesem Aspekt eine separate Bestimmung gewidmet, nämlich Artikel 20 des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024.

⁷⁰ Gemäß Artikel 28 des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024.

⁷¹ Beispielsweise wird auf die Bestimmungen von Artikel 14 des Gesetzes Nr. 328 von 2000 verwiesen, das bereits die Möglichkeit vorsah, auf Antrag der betroffenen Person „individuelle Projekte für Menschen mit Behinderungen“ ins Leben zu rufen.

Ein Modell, das jedoch, wie bereits erwähnt, auch eine Reihe von kritischen Punkten aufweist, die von der (wenigen) Lehre, die sich bisher mit der Reform befasst hat, punktuell hervorgehoben wurden. In diesem Zusammenhang sind zwei Aspekte von Bedeutung, von denen der eine (wie so oft) mit wirtschaftlichen Fragen zusammenhängt und der andere das Thema der „Deinstitutionalisierung“ betrifft, das im Rahmen einer Reform, die den Menschen mit Behinderungen und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen will, eine grundlegende Rolle einnimmt – oder einnehmen sollte.

In Bezug auf den ersten Aspekt wurde insbesondere hervorgehoben, dass der Gesetzgeber bei der Schaffung des neuen Systems zusätzliche Mittel für die Finanzierung der Basisbewertung, nicht jedoch für die multidimensionale Bewertung und den Lebensplan bereitgestellt hat.⁷² Gemäß Artikel 9 Abs. 6 und 7 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 wird das INPS nämlich ermächtigt, sein Personal aufzustocken, um das Verfahren der Basisbewertung, für das es nun allein verantwortlich ist, besser bewältigen zu können. In Artikel 34 Abs. 2 derselben Maßnahme heißt es hingegen, dass die Umsetzung dieses Dekrets keine neuen oder höheren Belastungen für die öffentlichen Finanzen mit sich bringen darf. Dieser kritische Punkt ist sicherlich nicht unerheblich, da die multidimensionale Bewertung und der Lebensplan vielleicht den innovativsten Teil des neuen Systems darstellen und ohne eine angemessene Mittelzuweisung Gefahr laufen, nur langsam, umständlich und damit letztlich nicht besonders effektiv umgesetzt zu werden.

Was hingegen das Thema „Deinstitutionalisierung“ betrifft, so lässt sich allgemein sagen, dass es sich um eine weitaus subtilere Frage handelt. Auch wenn diesbezüglich Bedenken geäußert werden können, lässt sich derzeit nicht absehen, wie sich dies auf das Schicksal der Reform auswirken wird. Es ist natürlich völlig klar, dass die zuvor beschriebenen Prozesse der Betreuung von Menschen mit Behinderungen so weit wie möglich „deinstitutionalisiert“ werden müssen, um die Übereinstimmung der Reform mit der UN-Konvention von 2006 und damit ihren Erfolg zu gewährleisten. Angesichts dieser Situation ist es besonders bemerkenswert, dass sich das Ermächtigungsgesetz Nr. 227 von 2021 (in Artikel 2, Abs. 2, Buchstabe c), Nr. 12) für die „Deinstitutionalisierung“⁷³ ausspricht und diese offensichtlich als wichtigen Bestandteil des neuen Systems betrachtet, das gesetzesvertretende Dekret Nr. 62 von 2024 hingegen in keiner Weise darauf Bezug nimmt.⁷⁴ Bei genauer Betrachtung handelt es sich hierbei eher um einen substanziellen als um einen formalen

⁷² Vgl. TARANTINO, MARCHISIO, *op. cit.*, 363.

⁷³ Nach diesem Grundsatz hätte man nämlich „12) vorsehen müssen, dass im Rahmen des individuellen Lebensplans, das auf die Gewährleistung der Inklusion und der sozialen Teilhabe, einschließlich der Ausübung des Rechts auf Zuneigung und Geselligkeit, ausgerichtet ist, Unterstützungsleistungen und Dienste für ein selbstbestimmtes Wohnen sowie Modelle der selbstverwalteten persönlichen Betreuung festgelegt werden können, die das unabhängige Leben von Menschen mit Behinderungen im Erwachsenenalter unterstützen, ihre Deinstitutionalisierung fördern und ihre Institutionalisierung verhindern, wie in Artikel 8 des Gesetzes Nr. 104 vom 5. Februar 1992 und in Artikel 19 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vorgesehen, auch durch die koordinierte Umsetzung der Projekte der Missionen 5 und 6 des PNRR und durch die im Gesetz Nr. 112 vom 22. Juni 2016 vorgesehenen Maßnahmen“.

⁷⁴ V. TARANTINO, MARCHISIO, *op. cit.*, 365.

Aspekt, da aus dem Gesetzestext dieses Dekrets eine ganze Reihe von Elementen hervorgeht, die auf institutionalistische „Rückfälle“ hindeuten, welche weit vom Geist entfernt sind, der es eigentlich prägen sollte. Das bedeutendste dieser Elemente ist zweifellos die bereits erwähnte Bestimmung in Artikel 20 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024, die die Wahlfreiheit der behinderten Person in Bezug auf „wo leben“ und „mit wem leben“ betrifft. Aus der Prüfung der oben genannten Bestimmung geht jedoch hervor, dass der Lebensplan in Wirklichkeit diese Wahlfreiheit begünstigt, d. h. ein potenzielles (oder tendenzielles) und nicht unbedingt ein tatsächliches Recht begründet,⁷⁵ wodurch wichtige Fragmente der Institutionalisierung wieder zum Vorschein kommen und vor allem vom Geist des Ermächtigungsgesetzes und noch mehr von der UN-Konvention von 2006 abgewichen wird⁷⁶.

Da sich der bisher skizzierte Reformprozess derzeit in der Erprobungsphase, also in einem absolut frühen Stadium befindet, kann nur seine künftige konkrete Umsetzung Aufschluss über die tatsächliche Natur der Rechte geben, die Menschen mit Behinderungen zuerkannt werden.

Was nun schließlich diese Testphase betrifft, soll daran erinnert werden, dass das Trentino zu den Provinzen gehört, in denen sie im Laufe des Jahres 2026 durchgeführt wird.⁷⁷ Da, wie bereits erwähnt, die APT im Laufe der Jahre die ihr durch das Autonomiestatut übertragenen Zuständigkeiten im Bereich Behinderung ausgeübt hat und die Testphase dennoch gemäß den Vorgaben des gesetzesvertretenden Dekret Nr. 62 von 2024 erfolgen muss, hat der Landesgesetzgeber mit Art. 20 des Landesgesetzes Nr. 5 von 2025 eingegriffen und damit die Landesvorschriften zugunsten der nationalen Vorschriften *de facto* ausgesetzt.⁷⁸ Die einzige derzeit noch geltende territoriale Besonderheit besteht gemäß

⁷⁵ In Absatz 1 von Artikel 20 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 wird genau das Verb „abzielen“ verwendet: „1. Der Lebensplan zielt darauf ab, die Freiheit von Menschen mit Behinderungen zu fördern, selbst zu entscheiden, wo und mit wem sie leben möchten, indem geeignete Wohnlösungen gefunden werden und, falls erforderlich, das Recht auf häusliche Pflege und soziale Unterstützung gewährleistet wird, es sei denn, es ist unmöglich, die Intensität der Maßnahmen in Bezug auf ihre Angemessenheit oder die erforderliche fachliche Qualität sicherzustellen“.

⁷⁶ Tatsächlich ist Artikel 19 der UN-Konvention von 2006 hingegen von großer Bestimmtheit geprägt: „Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass: a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben; (...)“.

⁷⁷ Auch wenn gemäß Artikel 33 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 die Testphase (mit einer Dauer von 24 Monaten) eigentlich bereits Anfang 2025 hätte beginnen sollen.

⁷⁸ Diese Bestimmung legt in Absatz 1 fest, dass „1. Um die Durchführung des in Artikel 33 Absätze 1 und 2 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 vom 3. Mai 2024 vorgesehenen Pilotprojekts auf dem Gebiet der Provinz zu ermöglichen (Definition des Behinderungszustands, der Basisbewertung, der angemessenen Vorkehrungen, der multidimensionalen Bewertung für die Ausarbeitung und Umsetzung des individuellen und partizipativen Lebensplans), werden die Basisbewertung bezüglich der in der Testphase behandelten Erkrankungen, sowie die multidimensionale Bewertung und die Ausarbeitung des Lebensplans gemäß den Bestimmungen des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 62 von 2024 und den entsprechenden Durchführungsbestimmungen durchgeführt, auch in Abweichung von den geltenden Landesvorschriften“.

demselben Artikel 20 des Landesgesetzes Nr. 5 von 2025 darin, dass die Verwaltung des Verfahrens zur Grundbewertung der APSS und nicht der INPS übertragen wurde.⁷⁹

Um die mehrfach erwähnte Testphase zu regeln, hat die Landesregierung des Trentino am 31. Oktober 2025 spezifische Leitlinien für die Talgemeinschaften und die APSS zur multidimensionalen Bewertung und zur Ausarbeitung des Lebensplans von Menschen mit Behinderungen erlassen.⁸⁰ Es handelt sich um ein Dokument, das das Ergebnis langwieriger Überlegungen und sehr detailliert ist. Darin werden das Governance-Modell des Systems, das Verfahren zur Ausarbeitung des Lebensplans, die multidimensionalen Bewertungseinheiten und die multidimensionale Bewertung selbst, die Inhalte des Lebensplans, der Ausbildungsplan und schließlich die Überwachung des Pilotprojekts geregelt.

Während also hinsichtlich der Basisbewertung vorerst⁸¹ die derzeitige Struktur beibehalten wird, wird die Testphase der Reform gemäß gesetzesvertretenden Dekret Nr. 62 von 2024 für die multidimensionale Bewertung und den Lebensplan eine entscheidende Auswirkung haben. In diesem Zusammenhang ist außerdem zu betonen, dass auch auf EU-Ebene kürzlich Maßnahmen zum Schutz von Menschen mit Behinderungen verabschiedet wurden, die jedoch zu problematischen Überschneidungen der Rechtsvorschriften führen könnten und daher vom nationalen Gesetzgeber mit besonderer Aufmerksamkeit umgesetzt werden müssen. Darauf wird im nächsten und letzten Absatz noch kurz zurückgekommen.

5. Einige abschließende Überlegungen: die jüngsten Richtlinien der Europäischen Union zum Thema Gleichstellungsstellen und die mögliche Rolle der Gleichstellungsrät:innen bei der Bekämpfung von Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung

Tatsächlich hat die Europäische Union (EU) im späten Frühjahr 2024 zwei Richtlinien verabschiedet, die die sog. Gleichstellungsstellen (*equality bodies*) regeln, nämlich die Richtlinien Nr. 1499 und 1500.⁸² Es handelt sich um „Zwillingsrichtlinien“, d. h. um Maßnahmen mit nahezu identischem Inhalt (aber unterschiedlicher Rechtsgrundlage),⁸³ mit denen der

⁷⁹ Wie in Absatz 2 dieser Bestimmung bekräftigt.

⁸⁰ Es handelt sich um den Beschluss der Landesregierung Nr. 1687, dessen Text unter folgendem Link verfügbar ist: <https://delibere.provincia.tn.it>.

⁸¹ In diesem Zusammenhang muss geklärt werden, wie die APT nach Abschluss der Testphase die einschlägige Landesgesetzgebung reformieren wird.

⁸² Zu diesen Richtlinien s. insbesondere BORZAGA, *Equality bodies e contrasto alle discriminazioni nei luoghi di lavoro: il nuovo quadro normativo eurounitario e le possibili implicazioni per l'ordinamento italiano*, in *Lavoro e Previdenza Oggi*, 2025, 727 ff., sowie CURTI GIALDINO, *L'imperativo dell'indipendenza e dell'efficacia: il recepimento in Italia delle direttive dell'Unione europea sugli organismi per la parità*, in www.federalismi.it, 2026, 1, 33 ff.

⁸³ S. hierzu allgemein ENGEL, *The Choice of Legal Basis for Acts of the European Union: Competence Overlaps, Institutional*

EU-Gesetzgeber im Wesentlichen diese Stellen und damit die Bekämpfung von Diskriminierungen am Arbeitsplatz auf Ebene der einzelnen Mitgliedstaaten stärken wollte.⁸⁴

Es ist natürlich nicht möglich, im Rahmen dieser Abhandlung detailliert auf den Inhalt der genannten Richtlinien einzugehen, außer um hervorzuheben, dass sie sich nicht mehr nur (wie in der Vergangenheit) mit Diskriminierungen aufgrund der Rasse und der ethnischen Herkunft oder des Geschlechts befassen, sondern ihren Anwendungsbereich auf alle derzeit durch die Verträge verbotenen Diskriminierungen ausweiten.⁸⁵ Insbesondere die Richtlinie Nr. 2024/1499/EU zeugt von dieser Ausweitung: Sie regelt nämlich die Gleichstellungsstellen, die sich mit der Bekämpfung von Diskriminierungen aufgrund der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung (sowie aufgrund der Rasse und der ethnischen Herkunft, die erneut aufgegriffen werden) befassen. Die Richtlinie Nr. 2024/1500/EU regelt hingegen die Gleichstellungsstellen, die Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts bekämpfen sollen und mit denen in verschiedenen europäischen Staaten bereits seit vielen Jahren konsolidierte Erfahrungen vorliegen (wenn auch nicht ohne teilweise schwerwiegende Probleme). Dies bezieht sich insbesondere auf die italienischen Gleichstellungsräti:nnen, eine Institution, die bereits in den 1980er Jahren geschaffen wurde und derzeit durch das gesetzvertretende Dekret Nr. 198 von 2006⁸⁶ geregelt ist.

Von Interesse ist hier natürlich die Einbeziehung von Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung in die neuen Vorschriften und damit in die künftigen Aktivitäten der Gleichstellungsstellen auf nationaler Ebene. An dieser Stelle beginnt die heikle Phase der Umsetzung der genannten Richtlinien, die bis zum Sommer 2026 abgeschlossen sein muss und in gewisser Weise als weiterer Baustein der bereits mehrfach erwähnten Reformen im Bereich Behinderung betrachtet werden kann.

In diesem Zusammenhang und obwohl keinerlei Hinweise gegeben wurden, auch nicht im europäischen Delegationsgesetz 2024,⁸⁷ lassen sich zwei verschiedene Möglichkeiten für die Umsetzung der genannten Richtlinien vermuten: Die Regierung könnte die in den letzten Jahrzehnten von Gleichstellungsräti:nnen gesammelten Erfahrungen nutzen und sie zu einer Art „Garanten“ gegen jegliche Diskriminierung am Arbeitsplatz machen (und ihnen somit auch die Diskriminierung aufgrund einer Behinderung anvertrauen) oder aber

Preferences, and Legal Basis Litigation, Cham, 2018.

⁸⁴ Die bis heute über einen bemerkenswerten Ermessensspielraum bei ihrer Regulierung verfügen.

⁸⁵ Bekanntlich wurden seit der Verabschiedung des Vertrags von Amsterdam im Jahr 1997 (und insbesondere seines Artikels 13) die Zuständigkeiten der Europäischen Union im Bereich der Bekämpfung von Diskriminierungen erweitert und gehen nun weit über die Geschlechterfrage hinaus.

⁸⁶ S. hierzu zuletzt BORZAGA, *Il destino di Consigliere e Consiglieri di Parità in Italia dopo le più recenti riforme*, in *dieser Zeitschrift*, 2024, 329 ff.

⁸⁷ Es handelt sich um das Gesetz Nr. 91 von 2025, das tatsächlich keine Leitprinzipien und -kriterien für die Umsetzung dieser Maßnahmen vorsieht, die lediglich in Anhang A des Gesetzes selbst aufgeführt sind.

ganz im Gegenteil verschiedene Gleichstellungsbeauftragte je nach dem Grund der Diskriminierung einrichten.

Unabhängig davon, wie die Entscheidung ausfällt, müssen die zu schaffenden Gleichstellungsstellen in die Lage versetzt werden, ihre (zahlreichen) Aufgaben in voller Unabhängigkeit wahrzunehmen.⁸⁸ Darüber hinaus muss die Umsetzungsmaßnahme in Bezug auf Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung unbedingt mit dem bereits erwähnten gesetzvertretenden Dekrets Nr. 20 von 2024 koordiniert werden, mit der die nationale Aufsichtsbehörde für Menschen mit Behinderungen eingerichtet wurde.⁸⁹ Aus dieser Sicht könnte es zu einer Überschneidung der Zuständigkeiten zwischen dieser Behörde, die sich unter anderem mit Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen befasst,⁹⁰ und der (oder den) Gleichstellungsstelle(n), die sich hingegen auf Diskriminierungen am Arbeitsplatz konzentrieren, kommen.

Erst in den kommenden Monaten wird sich zeigen, wie der nationale und der provinzielle Gesetzgeber den Kreis der eingeleiteten Reformen schließen wollen. In der Zwischenzeit bleibt dem Verfasser nur, abschließend zu betonen, wie günstig das aktuelle Umfeld ist, um unter anderem über die Einrichtung einer provinziellen Beobachtungsstelle zur UN-Konvention von 2006 auch im Trentino nachzudenken. Es gibt schließlich die Erfahrungen aus Tirol und Südtirol, von denen man sich inspirieren lassen kann, aber es gibt auch (und vielleicht vor allem) das Interesse der Verbände: Die Selbstvertretergruppe Anffas „Io cittadino“, deren „Aktivismus“ bereits zuvor erwähnt wurde, hat diesen Schritt kürzlich als eines ihrer vorrangigen Ziele für die kommenden Jahre aufgenommen.⁹¹

⁸⁸ Vgl. BORZAGA, *Equality bodies...*, cit., 733 ff.

⁸⁹ S. dazu MANCA, *Il garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità nella prospettiva del diritto internazionale*, in *Nomos*, 2024, 1, 1 ff. und PICCIONE, *Profilo costituzionale del Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità*, in *Sociologia del Diritto*, 2025, 315 ff.

⁹⁰ Gemäß Artikel 4 Abs. 1 Buchstabe b) des gesetzvertretenden Dekrets Nr. 20 von 2024 bekämpft diese Behörde „b) direkte und indirekte Diskriminierung oder Belästigung aufgrund einer Behinderung und die Verweigerung angemessener Vorkehrungen gemäß Artikel 5 Absatz 2“.

⁹¹ Dies wurde ausdrücklich anlässlich der „Stati generali sulle disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo in Trentino“ bekräftigt, die am 23. September 2025 im „Depero Saal“ der Autonomen Provinz Trient stattfanden.

