

**Convenzione
per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità
dell'essere umano riguardo alle applicazioni
della biologia e della medicina
(Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina)**

Conclusa a Oviedo il 4 aprile 1997
Approvata dall'Assemblea federale il 20 marzo 2008²
Strumento di ratifica depositato dalla Svizzera il 24 luglio 2008
Entrata in vigore per la Svizzera il 1° novembre 2008
(Stato 8 agosto 2012)

Preambolo

Gli Stati membri del Consiglio d'Europa, gli altri Stati e la Comunità europea, firmatari della presente Convenzione,
considerando la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, proclamata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 10 dicembre 1948;
considerando la Convenzione del 4 novembre 1950³ per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali;
considerando la Carta sociale europea del 18 ottobre 1961;
considerando il Patto internazionale del 16 dicembre 1966⁴ relativo ai diritti civili e politici e il Patto internazionale del 16 dicembre 1966⁵ relativo ai diritti economici, sociali e culturali;
considerando la Convenzione del 28 gennaio 1981⁶ per la protezione delle persone in relazione all'elaborazione dei dati a carattere personale;
considerando anche la Convenzione del 20 novembre 1989⁷ sui diritti del fanciullo;
considerando che lo scopo del Consiglio d'Europa è di realizzare una unione più stretta fra i suoi membri, e che uno dei mezzi per raggiungere questo scopo è la tutela e lo sviluppo dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali;
consapevoli dei rapidi sviluppi della biologia e della medicina;

RU **2008** 5137; FF **2002** 245

¹ Il testo originale francese è pubblicato sotto lo stesso numero nell'ediz. franc. della presente Raccolta.

² RU **2008** 5125

³ RS **0.101**

⁴ RS **0.103.2**

⁵ RS **0.103.1**

⁶ RS **0.235.1**

⁷ RS **0.107**

convinti della necessità di rispettare l'essere umano sia come individuo che nella sua appartenenza alla specie umana e riconoscendo l'importanza di assicurare la sua dignità;

consapevoli delle azioni che potrebbero mettere in pericolo la dignità umana da un uso improprio della biologia e della medicina;

affermando che i progressi della biologia e della medicina debbono essere utilizzati per il beneficio delle generazioni presenti e future;

sottolineando la necessità di una cooperazione internazionale affinché l'Umanità tutta intera possa beneficiare dell'apporto della biologia e della medicina;

riconoscendo l'importanza di promuovere un dibattito pubblico sulle questioni poste dall'applicazione della biologia e della medicina e sulle risposte da fornire;

desiderosi di ricordare a ciascun membro del corpo sociale i suoi diritti e le sue responsabilità;

prendendo in considerazione i lavori dell'Assemblea parlamentare in questo campo, compresa la raccomandazione 1160 (1991) sull'elaborazione di una Convenzione di bioetica;

decisi a prendere, nel campo delle applicazioni della biologia e della medicina, le misure proprie a garantire la dignità dell'essere umano e i diritti e le libertà fondamentali della persona,

hanno convenuto quanto segue:

Capitolo I: Disposizioni generali

Art. 1 Oggetto e finalità

Le Parti alla presente Convenzione proteggono l'essere umano nella sua dignità e nella sua identità e garantiscono a ogni persona, senza discriminazione, il rispetto della sua integrità e dei suoi altri diritti e libertà fondamentali riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina.

Ogni Parte prende nel suo diritto interno le misure necessarie per rendere effettive le disposizioni della presente Convenzione.

Art. 2 Primato dell'essere umano

L'interesse e il bene dell'essere umano debbono prevalere sul solo interesse della società o della scienza.

Art. 3 Accesso equo alle cure sanitarie

Le Parti prendono, tenuto conto dei bisogni della salute e delle risorse disponibili, le misure appropriate in vista di assicurare, ciascuna nella propria sfera di giurisdizione, un accesso equo a cure sanitarie di qualità appropriata.

Art. 4 Obblighi professionali e regole di condotta

Ogni intervento nel campo della salute, compresa la ricerca, deve essere effettuato nel rispetto delle norme e degli obblighi professionali, così come nel rispetto delle regole di condotta applicabili nella fattispecie.

Capitolo II: Consenso**Art. 5** Regola generale

Un intervento nel campo della salute può essere effettuato soltanto dopo che la persona interessata ha dato il suo consenso libero e informato.

Questa persona riceve innanzitutto una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi.

La persona interessata può, in qualsiasi momento, ritirare liberamente il proprio consenso.

Art. 6 Protezione delle persone che non hanno la capacità di dare il loro consenso

(1) Sotto riserva degli articoli 17 e 20, un intervento può essere effettuato su una persona che non ha la capacità di dare il suo consenso soltanto per un diretto beneficio della stessa.

(2) Se, secondo la legge, un minore non ha la capacità di dare il suo consenso a un intervento, questo non può essere effettuato senza l'autorizzazione del suo rappresentante, di un'autorità o di una persona o di un organo designato dalla legge.

Il parere del minore è preso in considerazione come un fattore sempre più determinante in funzione della sua età e del suo grado di maturità.

(3) Se, secondo la legge, un maggiorenne, a causa di un handicap mentale, di una malattia o per un motivo simile, non ha la capacità di dare il suo consenso a un intervento, questo non può essere effettuato senza l'autorizzazione del suo rappresentante, di un'autorità o di una persona o di un organo designato dalla legge.

La persona interessata deve nei limiti del possibile essere associata alla procedura di autorizzazione.

(4) Il rappresentante, l'autorità, la persona o l'organo menzionati ai paragrafi 2 e 3 ricevono, alle stesse condizioni, l'informazione menzionata all'articolo 5.

(5) L'autorizzazione menzionata ai paragrafi 2 e 3 può, in qualsiasi momento, essere ritirata nell'interesse della persona interessata.

Art. 7 Tutela delle persone che soffrono di un disturbo mentale

La persona che soffre di un disturbo mentale grave può essere sottoposta, senza il proprio consenso, a un intervento avente per oggetto il trattamento di questo disturbo soltanto se l'assenza di un tale trattamento rischia di essere gravemente pregiudizie-

vole alla sua salute e sotto riserva delle condizioni di protezione previste dalla legge comprendenti le procedure di sorveglianza e di controllo e i rimedi giuridici.

Art. 8 Situazioni d'urgenza

Se in ragione di una situazione d'urgenza il consenso appropriato non può essere ottenuto, si può procedere immediatamente a qualsiasi intervento medico indispensabile per il beneficio della salute della persona interessata.

Art. 9 Desideri precedentemente espressi

I desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione.

Capitolo III: Vita privata e diritto all'informazione

Art. 10 Vita privata e diritto all'informazione

(1) Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata allorché si tratta di informazioni relative alla propria salute.

(2) Ogni persona ha il diritto di conoscere ogni informazione raccolta sulla propria salute. Tuttavia, la volontà di una persona di non essere informata deve essere rispettata.

(3) A titolo eccezionale, la legge può prevedere, nell'interesse del paziente, restrizioni all'esercizio dei diritti menzionati al paragrafo 2.

Capitolo IV: Genoma umano

Art. 11 Non discriminazione

Ogni forma di discriminazione nei confronti di una persona in ragione del suo patrimonio genetico è vietata.

Art. 12 Test genetici predittivi

A test predittivi di malattie genetiche o che permettono sia di identificare il soggetto come portatore di un gene responsabile di una malattia sia di rivelare una predisposizione o una suscettibilità genetica a una malattia si può procedere soltanto a fini medici o di ricerca medica, e sotto riserva di una consulenza genetica appropriata.

Art. 13 Interventi sul genoma umano

Un intervento che ha come obiettivo di modificare il genoma umano può essere effettuato soltanto per ragioni preventive, diagnostiche o terapeutiche e se non ha come scopo di introdurre una modifica nel genoma dei discendenti.

Art. 14 Divieto della scelta del sesso

L'utilizzazione delle tecniche di assistenza medica alla procreazione non è ammessa per scegliere il sesso del nascituro, salvo in vista di evitare una malattia ereditaria legata al sesso.

Capitolo V: Ricerca scientifica**Art. 15** Regola generale

La ricerca scientifica nel campo della biologia e della medicina si esercita liberamente sotto riserva delle disposizioni della presente Convenzione e delle altre disposizioni giuridiche che assicurano la protezione dell'essere umano.

Art. 16 Tutela delle persone che si prestano a una ricerca

La ricerca su una persona è ammessa soltanto se sono adempiute le condizioni seguenti:

- i) non esiste metodo alternativo alla ricerca sugli esseri umani, di efficacia paragonabile;
- ii) i rischi che può correre la persona non sono sproporzionati in rapporto con i benefici potenziali della ricerca;
- iii) il progetto di ricerca è stato approvato da un'istanza competente, dopo essere stato oggetto di un esame indipendente sul piano della sua pertinenza scientifica, ivi compresa una valutazione dell'importanza dell'obiettivo della ricerca, nonché di un esame pluridisciplinare della sua accettabilità sul piano etico;
- iv) la persona che si presta a una ricerca è informata dei suoi diritti e delle garanzie previste dalla legge per la sua tutela;
- v) il consenso di cui all'articolo 5 è stato dato espressamente e specificamente ed è stato messo per scritto. Questo consenso può, in ogni momento, essere liberamente ritirato.

Art. 17 Tutela delle persone che non hanno la capacità di dare il loro consenso a una ricerca

(1) La ricerca su una persona che non ha, conformemente all'articolo 5, la capacità di dare il suo consenso, può essere effettuata soltanto se sono adempiute le condizioni seguenti:

- i) le condizioni enunciate all'articolo 16 numeri i)-iv) sono soddisfatte;
 - ii) i risultati attesi dalla ricerca comportano un beneficio reale e diretto per la sua salute;
 - iii) la ricerca non può effettuarsi con una efficacia paragonabile su soggetti in capaci di dare il loro consenso;
 - iv) l'autorizzazione prevista all'articolo 6 è stata data specificamente e per scritto; e
 - v) la persona non vi oppone rifiuto.
- (2) A titolo eccezionale e nelle condizioni di tutela previste dalla legge, una ricerca di cui i risultati attesi non comportino benefici diretti per la salute della persona può essere autorizzata se le condizioni enunciate ai numeri i), iii), iv) e v) del paragrafo 1 e le condizioni supplementari seguenti sono adempiute:
- i) la ricerca ha per oggetto di contribuire, con un miglioramento significativo della conoscenza scientifica dello stato della persona, della sua malattia o del suo disturbo, all'ottenimento, a termine, di risultati che permettano un beneficio per la persona interessata o per altre persone della stessa fascia d'età o che soffrano della medesima malattia o disturbo o che presentino le stesse caratteristiche;
 - ii) la ricerca presenta per la persona soltanto un rischio minimo e una costrizione minima.

Art. 18 Ricerca sugli embrioni in vitro

- (1) Se ammette la ricerca sugli embrioni *in vitro*, la legge assicura una protezione adeguata dell'embrione.
- (2) La costituzione di embrioni umani a fini di ricerca è vietata.

Capitolo VI:

Prelievo di organi e di tessuti da donatori viventi a fini di trapianto

Art. 19 Regola generale

- (1) Il prelievo di organi o di tessuti a fini di trapianto può essere effettuato su un donatore vivente soltanto nell'interesse terapeutico del ricevente e qualora non si disponga di organo o di tessuto appropriati di una persona deceduta né di metodo terapeutico alternativo di efficacia paragonabile.
- (2) Il consenso di cui all'articolo 5 deve essere dato espressamente e specificamente, per scritto o davanti a un'istanza ufficiale.

Art. 20 Tutela delle persone che non hanno la capacità di dare il loro consenso al prelievo d'organo

(1) Nessun prelievo d'organo o di tessuto può essere effettuato su una persona che non ha la capacità di dare il suo consenso conformemente all'articolo 5.

(2) A titolo eccezionale e nelle condizioni di tutela previste dalla legge, il prelievo di tessuti rigenerabili da una persona che non ha la capacità di dare il suo consenso può essere autorizzata se le condizioni seguenti sono adempiute:

- i) non si dispone di un donatore compatibile capace di dare il suo consenso;
- ii) il ricevente è un fratello o una sorella del donatore;
- iii) la donazione deve essere di natura tale da preservare la vita del ricevente;
- iv) l'autorizzazione prevista ai paragrafi 2 e 3 dell'articolo 6 è stata data specificamente e per scritto, secondo la legge e in accordo con l'istanza competente;
- v) il donatore potenziale non oppone rifiuto.

Capitolo VII: Divieto di conseguire un profitto e utilizzazione di una parte del corpo umano

Art. 21 Divieto del profitto

Il corpo umano e le sue parti non debbono essere, in quanto tali, fonte di profitto.

Art. 22 Utilizzo di una parte prelevata dal corpo umano

La parte del corpo umano prelevata nel corso di un intervento non può essere conservata e utilizzata per uno scopo diverso da quello per cui è stata prelevata in conformità alle procedure di informazione e di consenso appropriate.

Capitolo VIII: Violazione di disposizioni della Convenzione

Art. 23 Violazione di diritti o principi

Le Parti assicurano una tutela giurisdizionale appropriata al fine di impedire o far cessare a breve scadenza una violazione illecita dei diritti e dei principi riconosciuti nella presente Convenzione.

Art. 24 Risarcimento

La persona che ha subito un danno ingiustificato risultante da un intervento ha diritto a un equo indennizzo nelle condizioni e secondo le modalità previste dalla legge.

Art. 25 Sanzioni

Le Parti prevedono sanzioni appropriate nel caso di violazione di disposizioni della presente Convenzione.

**Capitolo IX:
Relazione fra la presente Convenzione e altre disposizioni****Art. 26** Restrizione all'esercizio dei diritti

(1) L'esercizio dei diritti e le disposizioni di tutela contenute nella presente Convenzione non possono essere oggetto di altre restrizioni all'infuori di quelle che, previste dalla legge, costituiscono misure necessarie, in una società democratica, alla sicurezza pubblica, alla prevenzione delle infrazioni penali, alla protezione della salute pubblica o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui.

(2) Le restrizioni di cui al paragrafo precedente non possono essere applicate agli articoli 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 e 21.

Art. 27 Protezione più estesa

Nessuna delle disposizioni della presente Convenzione sarà interpretata come limitante o recante pregiudizio alla facoltà di ciascuna Parte di accordare una tutela più estesa a riguardo delle applicazioni della biologia e della medicina rispetto a quelle previste dalla presente Convenzione.

**Capitolo X:
Dibattito pubblico****Art. 28** Dibattito pubblico

Le Parti alla presente Convenzione provvedono affinché le domande fondamentali poste dallo sviluppo della biologia e della medicina siano oggetto di un dibattito pubblico appropriato alla luce, in particolare, delle implicazioni mediche, sociali, economiche, etiche e giuridiche pertinenti, e che le loro possibili applicazioni siano oggetto di consultazioni appropriate.

**Capitolo XI:
Interpretazione della Convenzione e controllo dell'applicazione****Art. 29** Interpretazione della Convenzione

La Corte europea dei diritti dell'uomo può dare, al di fuori di ogni procedura concreta che si svolga davanti a una giurisdizione, pareri consultivi su questioni giuridiche che concernono l'interpretazione della presente Convenzione su richiesta:

- del Governo di una Parte, dopo averne informato le altre Parti,
- del Comitato istituito dall'articolo 32, nella sua composizione ristretta ai rappresentanti delle Parti alla presente Convenzione, per decisione presa alla maggioranza dei due terzi dei voti espressi.

Art. 30 Rapporti sull'applicazione della Convenzione

Ogni Parte fornisce, su domanda del Segretario generale del Consiglio d'Europa, le spiegazioni richieste sul modo in cui il diritto interno del proprio Paese assicura l'applicazione effettiva di tutte le disposizioni della presente Convenzione.

**Capitolo XII:
Protocolli**

Art. 31 Protocolli

Protocolli possono essere elaborati conformemente alle disposizioni dell'articolo 32, in vista di sviluppare, in campi specifici, i principi contenuti nella presente Convenzione.

I Protocolli sono aperti alla firma dei firmatari della Convenzione. Essi sottostanno a ratifica, accettazione o approvazione. Un firmatario non può ratificare, accettare o approvare i Protocolli senza avere precedentemente o contemporaneamente ratificato, accettato o approvato la Convenzione.

**Capitolo XIII:
Emendamenti alla Convenzione**

Art. 32 Emendamenti alla Convenzione

(1) I compiti affidati al «Comitato» nel presente articolo e nell'articolo 29 sono effettuati dal Comitato direttivo per la bioetica (CDBI) o da un altro comitato designato a questo fine dal Comitato dei Ministri.

(2) Senza pregiudizio delle disposizioni specifiche dell'articolo 29, ogni Stato membro del Consiglio d'Europa così come ogni Parte alla presente Convenzione che non è membro del Consiglio d'Europa, può farsi rappresentare in seno al Comitato allorché questo adempie ai compiti affidati dalla presente Convenzione, e dispone di un voto.

(3) Ogni Stato menzionato all'articolo 33 o invitato ad aderire alla Convenzione conformemente alle disposizioni dell'articolo 34, che non è parte alla presente Convenzione, può designare un osservatore presso il Comitato. Se non è parte, la Comunità europea può designare un osservatore presso il Comitato.

(4) Al fine di tenere conto degli sviluppi scientifici, la presente Convenzione è oggetto di un esame in seno al Comitato entro cinque anni dalla sua entrata in vigore, e in seguito ad intervalli stabiliti dal Comitato.

(5) Ogni proposta di emendamento alla presente Convenzione così come ogni proposta di protocollo o di emendamento a un Protocollo, presentata da una Parte, dal Comitato o dal Comitato dei Ministri, è comunicata al Segretario generale del Consiglio d'Europa e trasmessa a cura dello stesso agli Stati membri del Consiglio d'Europa, alla Comunità europea, a ogni firmatario, a ogni Parte, a ogni Stato invitato a firmare la presente Convenzione conformemente alle disposizioni dell'articolo 33, e a ogni Stato invitato ad aderirvi conformemente alle disposizioni dell'articolo 34.

(6) Il Comitato esamina la proposta al più presto due mesi dopo che è stata trasmessa dal Segretario generale conformemente al paragrafo 5. Il Comitato sottopone il testo adottato alla maggioranza dei due terzi dei voti espressi all'approvazione del Comitato dei Ministri. Dopo la sua approvazione, questo testo è comunicato alle Parti in vista della sua ratifica, della sua accettazione o della sua approvazione.

(7) Ogni emendamento entra in vigore, riguardo alle Parti che l'hanno accettato, il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di un mese dopo la data alla quale cinque Parti, ivi compresi almeno quattro Stati membri del Consiglio d'Europa, hanno informato il Segretario generale che essi l'hanno accettato.

Per ogni Parte che l'ha accettata ulteriormente, l'emendamento entra in vigore il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di un mese dopo la data alla quale la suddetta Parte ha informato il Segretario generale della sua accettazione.

Capitolo XIV: Clausole finali

Art. 33 Firma, ratifica ed entrata in vigore

(1) La presente Convenzione è aperta alla firma degli Stati membri del Consiglio d'Europa, degli Stati non membri che hanno partecipato alla sua elaborazione e della Comunità europea.

(2) La presente Convenzione è sottoposta a ratifica, accettazione o approvazione. Gli strumenti di ratifica, di accettazione o di approvazione sono depositati presso il Segretario generale del Consiglio d'Europa.

(3) La presente Convenzione entra in vigore il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data alla quale cinque Stati, tra i quali almeno quattro Stati membri del Consiglio d'Europa, hanno espresso il loro consenso ad essere vincolati dalla Convenzione, conformemente alle disposizioni del paragrafo precedente.

(4) Per ogni firmatario che esprime ulteriormente il suo consenso a essere vincolato alla Convenzione, questa entra in vigore il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data di deposito del suo strumento di ratifica, di accettazione o di approvazione.

Art. 34 Stati non membri

(1) Dopo l'entrata in vigore della presente Convenzione, il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa può, dopo consultazione delle Parti, invitare ogni Stato non membro del Consiglio d'Europa ad aderire alla presente Convenzione con una decisione presa alla maggioranza prevista all'articolo 20 lettera d dello Statuto del Consiglio d'Europa⁸ e all'unanimità dei voti dei rappresentanti degli Stati contraenti aventi diritto a un seggio in seno al Comitato dei Ministri.

(2) Per ogni Stato aderente, la Convenzione entra in vigore il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data di deposito dello strumento di adesione presso il Segretario generale del Consiglio d'Europa.

Art. 35 Applicazione territoriale

(1) Ogni firmatario può, al momento della firma o al momento del deposito del suo strumento di ratifica, di accettazione o di approvazione, designare il territorio o i territori ai quali si applica la presente Convenzione. Ogni altro Stato può formulare la stessa dichiarazione al momento del deposito del suo strumento di adesione.

(2) In seguito ogni Parte può, in qualsiasi momento, con una dichiarazione indirizzata al Segretario generale del Consiglio d'Europa, estendere l'applicazione della presente Convenzione a ogni altro territorio designato nella dichiarazione e di cui essa assicura le relazioni internazionali o per la quale essa è stata abilitata a stipulare. La Convenzione entrerà in vigore riguardo a questo territorio il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data di ricevimento della dichiarazione da parte del Segretario generale.

(3) Ogni dichiarazione fatta in virtù dei due paragrafi precedenti può essere ritirata, per ciò che concerne ogni territorio designato in questa dichiarazione, da una notifica indirizzata al Segretario generale. La revoca ha effetto il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data di ricevimento della notifica da parte del Segretario Generale.

Art. 36 Riserve

(1) Ogni Stato e la Comunità europea possono, al momento della firma della presente Convenzione o del deposito del documento di ratifica, formulare una riserva al contenuto di una disposizione particolare della Convenzione, nella misura in cui una legge in quel momento in vigore sul suo territorio non è conforme a questa disposizione. Le riserve di carattere generale non sono ammesse ai sensi del presente articolo.

(2) Ogni riserva emessa conformemente al presente articolo comporta una breve esposizione della legge pertinente.

(3) Ogni Parte che estende l'applicazione della presente Convenzione a un territorio designato da una dichiarazione prevista in applicazione del paragrafo 2 dell'articolo 35 può, per il territorio interessato, formulare una riserva, conformemente alle disposizioni dei paragrafi precedenti.

(4) Ogni Parte che ha formulato una riserva prevista nel presente articolo può ritirarla a mezzo di una dichiarazione indirizzata al Segretario generale del Consiglio d'Europa. La revoca ha effetto il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di un mese dopo la data di ricevimento da parte del Segretario generale.

Art. 37 Denuncia

(1) Ogni Parte può, in qualsiasi momento, denunciare la presente Convenzione indirizzando una notifica al Segretario generale del Consiglio d'Europa.

(2) La notifica ha effetto il primo giorno del mese che segue la scadenza di un periodo di tre mesi dopo la data di ricevimento della notifica da parte del Segretario generale.

Art. 38 Notifiche

Il Segretario generale del Consiglio d'Europa notifica agli Stati membri del Consiglio, alla Comunità europea, a ogni firmatario, a ogni Parte e a ogni altro Stato che è stato invitato ad aderire alla presente Convenzione:

- a) ogni firma;
- b) il deposito di ogni strumento di ratifica, di accettazione, di approvazione o di adesione;
- c) ogni data di entrata in vigore della presente Convenzione, conformemente ai suoi articoli 33 o 34;
- d) ogni emendamento o protocollo adottato conformemente all'articolo 32, e la data alla quale questo emendamento o protocollo entra in vigore;
- e) ogni dichiarazione formulata in virtù delle disposizioni dell'articolo 35;
- f) ogni riserva e ogni revoca di riserva formulate conformemente alle disposizioni dell'articolo 36;
- g) ogni altro atto, notifica o comunicazione che hanno riguardo alla seguente Convenzione.

In fede di ciò, i sottoscritti, debitamente autorizzati a tale scopo, hanno firmato la presente Convenzione.

Fatto a Oviedo il 4 aprile 1997 in francese e in inglese, i due testi facenti egualmente fede, in un solo esemplare depositato negli archivi del Consiglio d'Europa. Il Segretario generale del Consiglio d'Europa ne trasmette copia certificata conforme a ciascuno degli Stati membri del Consiglio d'Europa, alla Comunità europea, agli Stati non membri che hanno partecipato all'elaborazione della presente Convenzione, e a ogni Stato invitato ad aderire alla presente Convenzione.

(Seguono le firme)

Campo d'applicazione l'8 agosto 2012⁹

Stati partecipanti	Ratifica		Entrata in vigore	
Albania	30 marzo	2011	1° luglio	2011
Bosnia ed Erzegovina	11 maggio	2007	1° settembre	2007
Bulgaria	23 aprile	2003	1° agosto	2003
Ceca, Repubblica	22 giugno	2001	1° ottobre	2001
Cipro	20 marzo	2002	1° luglio	2002
Croazia*	28 novembre	2003	1° marzo	2004
Danimarca* ^a	10 agosto	1999	1° dicembre	1999
Estonia	8 febbraio	2002	1° giugno	2002
Finlandia	30 novembre	2009	1° marzo	2010
Francia*	13 dicembre	2011	1° aprile	2012
Georgia	22 novembre	2000	1° marzo	2001
Grecia	6 ottobre	1998	1° dicembre	1999
Islanda	12 ottobre	2004	1° febbraio	2005
Lettonia	25 febbraio	2010	1° giugno	2010
Lituania	17 ottobre	2002	1° febbraio	2003
Macedonia	3 settembre	2009	1° gennaio	2010
Moldova*	26 novembre	2002	1° marzo	2003
Montenegro	19 marzo	2010	1° luglio	2010
Norvegia*	13 ottobre	2006	1° febbraio	2007
Portogallo	13 agosto	2001	1° dicembre	2001
Romania	24 aprile	2001	1° agosto	2001
San Marino	20 marzo	1998	1° dicembre	1999
Serbia	10 febbraio	2011	1° giugno	2011
Slovacchia	15 gennaio	1998	1° dicembre	1999
Slovenia	5 novembre	1998	1° dicembre	1999
Spagna	1° settembre	1999	1° gennaio	2000
Svizzera*	24 luglio	2008	1° novembre	2008
Turchia*	2 luglio	2004	1° novembre	2004
Ungheria	9 gennaio	2002	1° maggio	2002

* Riserve e dichiarazioni.
 Le riserve e le dichiarazioni non sono pubblicate nella RU, eccetto quelle della Svizzera.
 Il testo, in francese e inglese, può essere consultato sul sito Internet del Consiglio d'Europa: <http://conventions.coe.int> oppure ottenuto presso la Direzione del diritto internazionale pubblico (DDIP), Sezione Trattati internazionali, 3003 Berna.

^a La Conv. non si applica alle isole Färöer, né alla Groenlandia.

⁹ RU 2008 5137e 2012 4537
 Una versione aggiornata del campo d'applicazione è pubblicata sul sito Internet del DFAE (www.dfae.admin.ch/trattati).

Riserve e dichiarazioni

Svizzera

a. Riserva all'articolo 6 paragrafo 3:

Sino all'entrata in vigore della legge federale che modifica il Codice civile svizzero (Protezione degli adulti, diritto delle persone e diritto della filiazione), l'articolo 6 paragrafo 3 si applica salva restando la legislazione cantonale che conferisce al medico la competenza decisionale per le persone incapaci di discernimento prive di rappresentante legale.

b. Riserve agli articoli 19 e 20:

1. Gli articoli 19 e 20 sono applicabili salvi restando gli articoli 12 e 13 della legge dell'8 ottobre 2004¹⁰ sui trapianti (stato il 1° luglio 2007), che non prevedono il principio della sussidiarietà della donazione da una persona vivente.
2. L'articolo 20 paragrafo 2 è applicabile inoltre salvo restando l'articolo 13 capoverso 2 lettera d della legge dell'8 ottobre 2004 sui trapianti (stato il 1° luglio 2007), che eccezionalmente ammette anche il prelievo di tessuti o cellule regenerabili a favore di un genitore o di un figlio del donatore.

Elenco delle disposizioni cantionali applicabili

1. Dekret des Kantons Aargau vom 21. August 1990 über die Rechte und Pflichten der Krankenhauspatienten (Patientendekret)

§ 17 Nicht urteilsfähiger Patient

¹ Ist ein Patient unmündig oder entmündigt und nicht urteilsfähig, hat sein gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für die Untersuchungen, Behandlung und medizinische Eingriffe zu erteilen. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

² Verweigert der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung, ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden Massnahme ist immer missbräuchlich.

³ Hat ein nicht urteilsfähiger Patient keinen gesetzlichen Vertreter, entscheidet für ihn der Arzt in seinem Interesse. Die nächsten Angehörigen sind vor dem Entscheid anzuhören. In Notfällen kann diese Anhörung unterbleiben.

¹⁰ RS 810.21

2. Verordnung des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 6. Dezember 1993 über die Rechtsstellung der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)

Art. 20 Urteilsfähige ohne gesetzliche Vertretung

¹ Das zuständige Spitalpersonal trifft Massnahmen an vorübergehend oder dauernd urteilsunfähigen Personen nach pflichtgemäsem Ermessen.

² Es berücksichtigt den mutmasslichen Willen und die Interessen der Patienten und Patientinnen.

³ Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäussertes Wille wird respektiert, wenn er

- a. neueren Datums und klar dokumentiert ist und
- b. keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich inzwischen geändert hat.

⁴ Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe werden nur durchgeführt, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

3. Verordnung des Kantons Basel-Landschaft vom 1. November 1988 über die Rechte und Pflichten der Patienten in den kantonalen Krankenanstalten (Patientenverordnung)

§ 6 Mutmasslicher Wille des vorübergehend urteilsunfähigen Patienten

Kann der Patient wegen Bewusstlosigkeit oder infolge von Drogenrausch, Fieberdelirium, akuter Geistesstörung oder dgl. seine Zustimmung zur medizinischen Massnahme nicht geben, so ist sein mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

§ 7 Zustimmung beim dauernd urteilsunfähigen Patienten

¹ Ist der Patient wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geisteschwäche oder dgl. urteilsunfähig, bedarf es der Zustimmung des Vertreters für die medizinische Massnahme. Die Zustimmung kann stillschweigend erfolgen. Der Patient ist vor der medizinischen Massnahme nach Möglichkeit anzuhören.

² Die Zustimmung des Vertreters muss eine ausdrückliche sein für jede medizinische Massnahme, die mit erhöhtem Risiko verbunden ist, oder die den Patienten erheblich physisch oder psychisch belasten kann. Der Vertreter kann erst nach der Aufklärung zustimmen.

³ Fehlt ein Vertreter, so ist das Interesse des Patienten massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

⁴ Verweigert der Vertreter die Zustimmung zu einer medizinischen Massnahme, kann der Arzt an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der

Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden medizinischen Massnahme ist immer missbräuchlich.

4. Verordnung des Kantons Basel-Stadt vom 4. Mai 1982 zum Spitalgesetz

§ 13 Zustimmung des Patienten

¹ Gegen den ausdrücklichen Willen des Patienten dürfen keine Eingriffe (diagnostische Untersuchungen und therapeutische Massnahmen) an seinem Körper vorgenommen werden.

² Die Zustimmung des Patienten zur Vornahme einfacher Eingriffe wird vermutet. Für grössere oder mit erhöhten Risiken verbundene Eingriffe bedarf es nach erfolgter Aufklärung der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten, in der Regel durch Unterzeichnung einer Vollmacht.

³ Ist der Patient nicht urteilsfähig, so bedarf es für Eingriffe mit gewissen Risiken der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters. Fehlt ein solcher, so soll die Vormundschaftsbehörde um Bestellung eines Beistandes ersucht werden. Ist dies nicht tunlich oder innert nützlicher Frist nicht möglich, so sind der mutmassliche Wille des Patienten und die Meinung des bzw. der nächsten Angehörigen in Betracht zu ziehen.

⁴ Verweigert der gesetzliche Vertreter die Vornahme eines Eingriffs, der zur fachgerechten Behandlung des Patienten geboten ist, sind der behandelnde Arzt oder die Spitalleitung befugt, die Vormundschaftsbehörde zu benachrichtigen, damit diese die zum Schutze des Patienten geeigneten Massnahmen treffen kann.

5. Gesundheitsgesetz des Kantons Bern vom 2. Dezember 1984

Art. 40a Urteilsunfähige

¹ Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig, eine gesetzliche Vertretung vorhanden und im konkreten Fall zulässig, so hat die Fachperson die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung einzuholen. Liegt eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit der Patientin oder des Patienten vor, so kann die Fachperson die erforderliche Massnahme auch ohne oder gegen den Willen der gesetzlichen Vertretung durchführen. Die Vormundschaftsbehörde ist in diesem Fall unverzüglich zu benachrichtigen.

² Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und nicht gesetzlich vertreten, so hört die Fachperson die nächsten Angehörigen oder eine nahe stehende Person an und handelt gemäss den objektiven Interessen, dem mutmasslichen Willen sowie allfälligen im Zustand der Urteilsfähigkeit getroffenen Anordnungen der Patientin oder des Patienten. Grosse oder risikoreiche Eingriffe dürfen nur durchgeführt wer-

den, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

6. Verordnung des Kantons Luzern vom 16. November 1993 über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)

§ 22 Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

¹ Sind Patient oder Patientin nicht urteilsfähig, ist für Untersuchungen, Behandlungen und Pflege die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin erforderlich.

² Auf die Zustimmung kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug ist und der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin nicht rechtzeitig erreichbar ist oder die Zustimmung nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Verweigert der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin die Zustimmung, ist diejenige der Vormundschaftsbehörde notwendig. In dringenden Fällen entscheidet der zuständige Arzt oder die zuständige Ärztin, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und nicht beachtet werden muss.

⁴ Hat der nicht urteilsfähige Patient oder die nicht urteilsfähige Patientin keinen gesetzlichen Vertreter oder keine gesetzliche Vertreterin, entscheiden Arzt oder Ärztin nach pflichtgemäsem Ermessen. Sie berücksichtigen dabei die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten oder der Patientin. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen soll wenn möglich mit den nächsten Angehörigen des Patienten oder der Patientin Rücksprache genommen werden.

7. Vollziehungsverordnung des Kantons Nidwalden vom 27. März 1981 zum Gesetz über das Kantonsspital (Spitalverordnung)

§ 77 Nicht urteilsfähige Patienten

¹ Ist der Patient nicht urteilsfähig, hat dessen gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen zu erteilen; verweigert er die Zustimmung, ist die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde erforderlich.

² Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der Vormundschaftsbehörde kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug liegt und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Hat der Patient keinen gesetzlichen Vertreter, handelt der Arzt nach pflichtgemäsem Ermessen. Er berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbunde-

nen Eingriffen soll er wenn möglich mit den Angehörigen des Patienten Rücksprache nehmen. Das Kantonsspital benachrichtigt die Vormundschaftsbehörde, wenn die Interessen des Patienten vormundschaftliche Massnahmen erheischen.

⁴ Der Patient ist nach Möglichkeit anzuhören.

8. Verordnung des Kantons Obwalden vom 24. Oktober 1991 über die Patientenrechte

Art. 7 Nicht urteilsfähige Patienten

¹ Ist der Patient nicht urteilsfähig, so ist für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

² In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

³ Ist kein gesetzlicher Vertreter vorhanden, so hat die behandelnde Person nach pflichtgemäsem Ermessen zu handeln. Sie berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen der behandelten Person. Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe sollen nur vorgenommen werden, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

9. Gesundheitsgesetz des Kantons Schaffhausen vom 19. Oktober 1970

Art. 30c Zustimmung

¹ Behandlungen an urteilsfähigen Patienten dürfen nur mit deren Zustimmung vorgenommen werden.

² Behandlungen an nicht urteilsfähigen Unmündigen oder Entmündigten dürfen nur mit Zustimmung der gesetzlichen Vertretung vorgenommen werden. Verweigert diese die Zustimmung, können sich die behandelnden Personen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

³ Nicht urteilsfähige mündige Patienten sind nach pflichtgemäsem Ermessen zu behandeln, wobei die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten zu berücksichtigen sind. Sofern es zur Ermittlung des mutmasslichen Willens dienlich erscheint, werden hierzu die nächsten Angehörigen angehört.

⁴ In Notfällen wird die Zustimmung des Patienten vermutet, wenn die Behandlung dringlich und unerlässlich ist, um eine unmittelbare Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden.

⁵ Vorbehalten bleiben Behandlungen ohne Zustimmung gestützt auf eine entsprechende Rechtsgrundlage.

10. Gesundheitsverordnung des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2002

§ 39 Selbstbestimmung. Grundsatz

¹ Sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen bedürfen der Zustimmung der Patientin oder des Patienten, bei Urteilsunfähigen der gesetzlichen Vertretung.

² Bei Urteilsunfähigen, die keine gesetzliche Vertretung haben oder von deren gesetzlichen Vertretung die Zustimmung nicht zeitgerecht eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten Massnahmen vermutet.

³ Patientenverfügungen sind im Rahmen der Rechtsordnung zu beachten. Der Regierungsrat kann darüber nähere Bestimmungen erlassen, insbesondere über die Gültigkeit der Patientenverfügungen sowie die Informations- und Anhörungsrechte im Falle einer Urteilsunfähigkeit.

11. Gesundheitsgesetz des Kantons Solothurn vom 27. Januar 1999

§ 35 Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

¹ Sind Patienten oder Patientinnen nicht urteilsfähig, hat deren gesetzlicher Vertreter oder gesetzliche Vertreterin die Einwilligung für medizinische Massnahmen zu erteilen. Verweigern diese die Zustimmung, kann die behandelnde Heilperson an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet.

² Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin kann verzichtet werden, wenn Gefahr droht und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

³ Fehlt ein gesetzlicher Vertreter oder eine gesetzliche Vertreterin, ist das Interesse des Patienten oder der Patientin und deren mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung der nächsten Angehörigen und des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin ist zu berücksichtigen.

⁴ Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäusselter Wille ist zu respektieren.

12. Gesetz des Kantons Thurgau vom 5. Juni 1985 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz)

Art. 33b Vermutete Zustimmung

¹ Kann sich in Notfällen die betroffene Person zu medizinischen und pflegerischen Massnahmen nicht äussern, wird Zustimmung zu diesen vermutet, wenn sie dringlich und unerlässlich sind, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit abzuwenden. Die Information ist so bald als möglich nachzuholen.

² Der urteilsunfähige Patient ist nach pflichtgemäsem Ermessen zu behandeln, sofern eine Vertretung nicht vorliegt oder unzulässig ist. Die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten sind zu berücksichtigen.

13. Gesundheitsgesetz des Kantons Wallis vom 9. Februar 1996

Art. 33 Minderjährige, bevormundete oder urteilsunfähige Patienten

¹ Bei urteilsfähigen, minderjährigen oder bevormundeten Patienten kann die Gesundheitsfachperson deren gesetzlichen Vertreter informieren.

² Bei urteilsunfähigen Patienten hat die Gesundheitsfachperson die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters einzuholen. Können sich der gesetzliche Vertreter und die Gesundheitsfachperson nicht einigen, so hat letztere die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde einzuholen. In dringenden Fällen kann die Gesundheitsfachperson auch dann Handlungen vornehmen, wenn sie den Entscheid der Vormundschaftsbehörde noch nicht erhalten hat.

³ Ist ein Patient nicht in der Lage, seinen Willen zu äussern, und hat er keinen gesetzlichen Vertreter, so handelt die Gesundheitsfachperson gemäss den objektiven Interessen des Patienten unter Berücksichtigung seines vermutlichen Willens. Sie erkundigt sich, ob der Patient im voraus Bestimmungen formuliert hat.

14. Gesetz vom 21. Mai 1970 über das Gesundheitswesen im Kanton Zug

§ 36 Grundsatz der Selbstbestimmung

¹ Medizinische oder pflegerische Massnahmen dürfen nur mit ausdrücklicher oder stillschweigender Zustimmung des aufgeklärten, urteilsfähigen Patienten durchgeführt werden.

² Bei einem urteilsunfähigen Patienten bedarf es der Zustimmung der gesetzlichen Vertretung.

³ Bei einem Patienten, der sich im Zustand der Urteilsunfähigkeit befindet und keine gesetzliche Vertretung hat oder von dessen gesetzlicher Vertretung die Zustimmung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten dringlichen und notwendigen medizinischen Massnahmen vermutet, sofern nicht eine gegenteilige Anordnung des Patienten vorliegt.

15. Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich vom 5. April 2004

§ 21 Nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten

¹ Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten ersuchen die Ärztinnen und Ärzte um die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung. Verweigert diese ihre Einwilligung, können sich die Ärztinnen und Ärzte zur Prüfung vormundschaftlicher Massnahmen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

² Haben nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten keine gesetzliche Vertretung, entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in deren Interesse und entsprechend deren mutmasslichem Willen. Wenn möglich werden die Bezugspersonen angehört.

³ In Notfällen wird die Einwilligung vermutet.