

**Cassazione Penale Sez. 6 Sentenza Num. 50248 Anno 2015**

**Presidente: Nicola Milo**

**Relatore: Giorgio Fidelbo**

**Data Pubblicazione: 22.12.15**

**Omissis**

## **SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

1. Con la decisione in epigrafe indicata la Corte d'appello di Bari, in riforma della sentenza emessa il 28 novembre 2005 dal G.u.p. del Tribunale di Trani ed appellata dall'imputato, D.L.A., ha dichiarato non doversi procedere in ordine al reato di truffa contestato al capo B) per intervenuta prescrizione e ha rideterminato la pena per il residuo reato di concussione di cui al capo A), riqualificato ai sensi dell'art. 319-quater c.p. condannando l'imputato alla pena di un anno e otto mesi di reclusione, con i doppi benefici, e dichiarandolo interdetto per un anno dall'esercizio della professione medica e dai pubblici uffici; ha, infine, confermato le statuizioni civili relative al risarcimento dei danni.

L'imputato è stato accusato, in qualità di coordinatore del servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale di X, di avere indotto numerosi pazienti recatisi presso il Pronto Soccorso a rivolgersi all'Ospedale di X, ovvero presso il suo studio privato di X, per essere lì operati, in quanto i tempi di attesa sarebbero stati di gran lunga inferiori; di avere operato personalmente presso l'Ospedale di X i pazienti ivi indirizzati e di avere ricevuto somme di denaro per le prestazioni effettuate in regime ambulatorio pubblico.

2. L'avvocato Giancarlo C., nell'interesse dell'imputato, ha proposto ricorso per cassazione.

Con il primo motivo denuncia la violazione dell'art. 521 c.p.p. lamentando che a seguito della riqualificazione della concussione nel reato di induzione di cui all'art. 319-quater c.p., caratterizzato da una diversa struttura, la Corte avrebbe dovuto garantire la pienezza del contraddittorio, anche nel giudizio abbreviato, trasmettendo gli atti al pubblico ministero per l'esercizio ex novo dell'azione penale, a causa della totale difformità del fatto accertato rispetto a quello contestato.

Sotto un diverso profilo sottolinea come nei rapporti tra l'imputato e i suoi pazienti non vi sarebbe stata alcuna induzione o comunque prospettazione di un male ingiusto.

Con il secondo motivo deduce l'erronea applicazione della legge penale, rilevando che, diversamente da come ritenuto in sentenza, la remunerazione veniva richiesta dall'imputato non quale compenso per un presunto trattamento di favore riservato ai pazienti, ma a titolo di pagamento doveroso della prestazione quale ticket o contributo da corrispondere alla ASL, sicché non poteva dirsi ricollegato ad un abuso e, quindi, nè ad una pretesa indebita e vessatoria e tanto meno ad una condotta truffaldina.

Con il terzo motivo lamenta che la sentenza impugnata abbia confermato le statuizioni civili nonostante l'avvenuto risarcimento dei danni in favore della parte civile, dimostrato dalla quietanza liberatoria prodotta in atti.

## **MOTIVI DELLA DECISIONE**

3. Il ricorso è infondato.

3.1. Si osserva, preliminarmente, che le Sezioni unite di questa Corte hanno ritenuto la continuità normativa fra la concussione per induzione di cui al previgente art. 317 c.p. ed il nuovo reato di induzione indebita di cui all'art. 319-quater c.p., considerando che la punibilità del soggetto indotto, prevista da quest'ultima norma incriminatrice, non ha mutato la struttura dell'abuso induttivo (Sez. U, n. 12228 del 24/10/2013, Maldera). Inoltre, secondo una consolidata giurisprudenza di questa Corte, il principio di correlazione tra accusa e sentenza non può dirsi violato dalla riqualificazione giuridica del fatto operata per la prima volta dal giudice di secondo grado se l'imputato è in grado di contestarla in sede di ricorso per cassazione, dovendo escludersi che in questo caso possa subire una compressione o una limitazione del diritto al contraddittorio (cfr. Sez. 6, n. 22301 del 24/5/2012, Saviolo; Sez. 2, n. 21170 del 7/5/2013, Maiuri; Sez. 2, n. 37413 del 15/5/2013, Drassich).

Nella presente fattispecie, la Corte d'appello ha diversamente qualificato i medesimi fatti contestati all'imputato, rispetto ai quali quest'ultimo ha potuto svolgere pienamente la propria difesa, anche attraverso il ricorso per cassazione, sicché non ricorre la dedotta violazione dell'art. 521 c.p.p., dovendo escludersi che il giudice avrebbe dovuto disporre la trasmissione degli atti al pubblico ministero ai sensi del citato art. 521 c.p.p., comma 2.

3.2. D'altra parte, la difesa contesta la ritenuta qualificazione dei fatti nell'ambito del reato di cui all'art. 319-quater c.p., contestazione che però non coglie nel segno. Deve infatti ritenersi che correttamente la Corte territoriale abbia operato la riqualificazione.

Questa Corte ha avuto modo di affermare la sussistenza di una condotta induttiva anche in presenza della sola richiesta di compensi indebiti da parte del medico, preposto al pubblico servizio sanitario, rivolta a persone malate o ai loro familiari, dal momento che questi soggetti si trovano particolarmente indifesi di fronte ad un soggetto dalle cui prestazioni dipende la conservazione di un bene fondamentale, quale la salute (Sez. 6, n. 5809 del 29/3/1995, Azzano). Situazione che si è verificata nel caso in esame, dovendo riconoscersi che l'induzione non è vincolata a forme predeterminate e tassative, potendo concretizzarsi anche in frasi indirette ovvero in atteggiamenti o comportamenti surrettizi, che si esplicitino in suggestione tacita, ammissioni o silenzi, purchè siano idonee ad influenzare la volontà dell'altra parte: nella specie, i pazienti sono stati "convinti" della opportunità di farsi operare presso la struttura ospedaliera di X. In questo modo, l'imputato ha utilizzato la sua posizione di preminenza - dovuta non solo alla sua qualità di medico, ma anche al fatto che nell'ospedale di X era direttore medico incaricato dell'unità operativa di pronto soccorso e che nell'ospedale di X svolgeva attività di direzione e coordinamento nella divisione di chirurgia - per esercitare un'apprezzabile opera di pressione morale sui pazienti, alludendo, talvolta in maniera implicita, altre volte in modo più esplicito, alla possibilità di ritardi qualora il paziente non avesse aderito alla sua proposta, facendosi corrispondere del denaro per gli interventi eseguiti presso l'ospedale di X.

Nel ricorso si contesta che le richieste di pagamento fossero un compenso per un trattamento di favore riservato ai pazienti, assumendo che in realtà altro non erano se non l'importo del ticket per le prestazioni da corrispondere all'ASL. **Si tratta di affermazioni che non trovano riscontro negli elementi di prova acquisiti: invero, la sentenza impugnata ha esaminato i numerosi episodi contestati all'imputato, rilevando come al versamento delle somme, peraltro modeste, richieste**

**dall'imputato per i piccoli interventi chirurgici effettuati non seguiva mai la consegna di una ricevuta ovvero di un modulo attestante che si trattasse di pagamenti dovuti per il ticket sanitario.**

In particolare, la sentenza impugnata ha accertato che, anche a voler riconoscere che l'imputato abbia svolto in tali occasioni attività intramuraria o libero professionale privata, tali attività avrebbero dovuto comportare necessariamente la prenotazione da parte del paziente presso gli uffici dell'ASL, nonché il pagamento di tariffe predefinite riscosse dal centro prenotazioni e non direttamente dal medico, con il versamento della quota spettante al medico da parte dell'ASL. Peraltro, è stato anche sottolineato come in base al D.Lgs. n. 124 del 1998, la finalità di incentivare l'attività libero professionale "controllata", per ridurre le liste di attesa, deve essere coordinata dal direttore generale dell'ASL che deve concordare i volumi di attività istituzionale proporzionale ai volumi di attività libero-professionale, specialmente in riferimento alle prestazioni non differibili per la gravità della patologia: ne consegue che, anche tenendo conto di tale aspetto, l'attività libero professionale non poteva essere consentita al D.L.. Del resto, quest'ultimo non aveva avuto alcuna autorizzazione al riguardo e in ogni caso secondo il regolamento tali attività erano vietate con riferimento alle prestazioni di pronto soccorso o di emergenza.

Deve, pertanto, ritenersi che le somme richieste dall'imputato ai pazienti non corrispondessero ai pagamenti del ticket, come sostenuto dalla difesa.

**In conclusione, l'ipotesi dell'induzione indebita di cui all'art. 319- quater c.p. risulta non solo corretta dal punto di vista della qualificazione giuridica, ma anche provata in base agli elementi di prova acquisiti e valutati dai giudici di secondo grado.**

3.3. Infine, infondato è anche il terzo motivo, in quanto la sentenza ha chiarito che la quietanza prodotta non dimostra l'integrale risarcimento del danno in favore della parte civile costituita (pag. 33-34 della sentenza), sicché appare corretta la conferma delle statuizioni civili. Peraltro, eventuali questioni sulla determinazione dei danni potranno essere affrontate e risolte nella competente sede civile.

4. In conclusione, il ricorso deve essere rigettato, con la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonché a rifondere alla parte civile, ASL BAT, le spese sostenute in questo grado, che si liquidano in complessivi Euro 4.000,00 oltre i.v.a. e c.p.a..

#### **P.Q.M.**

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali nonché a rifondere alla parte civile ASL BAT le spese sostenute in questo grado liquidate in complessivi Euro 4.000,00 oltre i.v.a. e c.p.a..