

Penale Sent. Sez. 4 Num. 22156 Anno 2016

Presidente: BIANCHI LUISA

Relatore: GIANNITI PASQUALE

Data Udiienza: 19/04/2016

SENTENZA

sul ricorso proposto da

[REDACTED]

nel procedimento pendente nei confronti di:

[REDACTED]

avverso la sentenza n. 775/2014 del 08/04/2015 della Corte di appello di Catanzaro

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;
udita la relazione svolta dal consigliere Pasquale Gianniti;
udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore generale Delia Cardia, che ha concluso chiedendo annullarsi con rinvio al giudice civile;
udito il difensore, avv. [REDACTED] Giuseppe del Foro di Cosenza, per le parti civili
[REDACTED] Pietro [REDACTED] [REDACTED], che ha chiesto l'accoglimento del ricorso e si è riportato alle conclusioni scritte che ha depositato unitamente alla nota spese.



Corte di Cassazione - copia non ufficiale

RITENUTO IN FATTO

1. Il Tribunale di Cosenza con sentenza emessa in data 3 luglio 2012 ha riconosciuto [redacted] e colpevole del reato di cui all'art. 590 c.p., perché, quale medico radiologo che refertò i radiogrammi dell'esame tac effettuato da [redacted] in data 20 ottobre 2010 presso il P.O. di Soveria Mannelli, per colpa generica e specifica, cagionava lesioni personali gravi. In particolare, [redacted] ometteva di refertare correttamente la presenza di una area osteolitica nel peduncolo destro, causando un aggravamento della stessa e, per la persona offesa, una malattia ed un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un periodo superiore a 40 giorni. In punto di trattamento sanzionatorio, riconosciute le attenuanti generiche prevalenti sull'aggravante originariamente contestata, [redacted] è stato condannato alla pena di mesi 2 di reclusione, al pagamento delle spese processuali ed al risarcimento dei danni in favore della costituita parte civile.

2. La Corte di appello di Catanzaro, con sentenza emessa in data 8 aprile 2015, in accoglimento dell'appello formulato nell'interesse dell'imputato, ha assolto quest'ultimo con la formula perché il fatto non sussiste.

3. Avverso la sentenza della Corte territoriale propongono ricorso per Cassazione le costituite parti civili [redacted] articolando due motivi di ricorso, dopo una breve esposizione degli eventi principali che avevano caratterizzato, ritenuta necessaria quale premessa conoscitiva ai motivi di ricorso.

3.1. Con il primo vengono denunciati vizio di motivazione e violazione degli artt. 40, 42, 113, 185 e 590 commi 1 e 2 c.p.

Al riguardo, i ricorrenti si lamentano del fatto che la Corte territoriale, trascurando gli esiti peritali (come emersi dall'elaborato peritale, dalla relativa integrazione, dai chiarimenti resi in sede di incidente probatorio e di istruzione dibattimentale), aveva sottovalutato il fatto che il [redacted], pur disponendo di idonee attrezzature tecniche e di specializzazione in radiologia, aveva colpevolmente omesso di refertare la presenza di un'area osteolitica nel peduncolo destro di C6; aveva inoltre sottovalutato il fatto che la lettura corretta delle lastre avrebbe certamente permesso la tempestiva diagnosi dell'osteoblastoma, nonché evitato il ^{trascorso} ~~procurarsi~~ della malattia (che si era protratta sino al novembre 2015, e, dunque, per un periodo di gran lunga superiore a 40 giorni); ed aveva omesso infine di considerare quanto dichiarato dal Dott. [redacted] in sede di incidente probatorio 10 marzo 2008 in punto di risultanze della Tac 20 ottobre 2004. D'altronde, l'aver concorso a provocare una

malattia ed un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un periodo superiore a 40 giorni, secondo l'assunto dei ricorrenti, sarebbe indubbiamente qualificabile come lesione personale. La Corte territoriale avrebbe utilizzato a favore del [redacted] argomentazioni e conclusioni che i periti avevano formulato esclusivamente nei confronti degli altri due originari indagati ([redacted] e [redacted]). La imperizia dell'imputato avrebbe cagionato alla persona offesa, per effetto della omessa refertazione e della conseguente diagnosi errata, l'aggravamento della patologia per una durata di gran lunga superiore ai 40 giorni.

3.2. Con il secondo vengono denunciati vizio di motivazione (con travisamento della prova) e violazione degli artt. 187 e 192 c.p.p., nonché degli artt. 40, 42, 113, 185 e 590 commi 1 e 2 c.p.

Al riguardo, i ricorrenti - dopo aver richiamato l'elaborato peritale medico legale redatto dai Professori [redacted] (e in particolare le conclusioni del supplemento di perizia) e le dichiarazioni rese in sede di incidente probatorio dal Prof. [redacted] - si lamentano del fatto che la Corte territoriale, nelle tre pagine di motivazione, era incorsa in un evidente travisamento proprio nel contenuto della deposizione resa dal Prof. Dott. [redacted]. Invero, quest'ultimo ha dichiarato: a) in sede di incidente probatorio, che: "Nella Tac del 20 ottobre 2004 effettivamente vedendo le immagini si vede una lesione a livello del peduncolo di C6 che è ben visibile e che non è stato relazionato dal radiologo che ha letto la Tac per cui, secondo noi, questo costituisce un errore, una imperizia insomma che va addebitata al radiologo"; b) in sede di elaborato peritale (p. 19), ha riferito che: "il lamentato lungo intervallo tra l'inizio della sintomatologia (dolore cervicale) e la diagnosi ed il trattamento chirurgico dell'osteoblastoma non può essere ricondotto a comportamenti imperiti o negligenti dei sanitari che si sono succeduti nelle cure del giovane [redacted] ma è da ricondurre unicamente alle difficoltà diagnostiche insite nella patologia non ancora evidenziabili negli esami strumentali (TC e risonanza) effettuate nell'ottobre 2004 e resosi evidente solo quando dette indagini sono state poi ripetute presso l'Ospedale di Bologna"; in sede di supplemento di perizia (p. 2) ha precisato che: "dalla lettura personale di dette lastre ed, in particolare, della Tac del 20/10/2004, emerge nel contesto del peduncolo destro C6, un'area osteolitica, compatibile con una neoformazione i cui caratteri non sono sufficienti a porre una precisa diagnosi di osteoma osteoide né di osteoblastoma".



CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è fondato e, pertanto, la sentenza impugnata deve essere annullata.

2. Fondati sono infatti entrambi i motivi di ricorso, che, in quanto strettamente connessi, vengono qui trattati unitariamente.

2.1. In punto di fatto, occorre premettere che, in data 15 maggio 2004, il giovane ██████████, all'epoca di anni 16, a causa di una sintomatologia dolorosa alla spalla destra, si portava presso l'Ospedale di Soveria Mannelli, dove gli veniva diagnosticata una distorsione alla spalla destra, con conseguente prescrizione di una terapia con antiinfiammatori. Questi antiinfiammatori provocavano tuttavia un'emorragia duodenale, per cui si rendeva necessario un ricovero dal 2 al 12 giugno 2004. Persistendo il dolore alla spalla, nel successivo mese di ottobre 2004 il giovane ██████████ si faceva visitare dall'ortopedico dr. ██████████, che chiedeva delle indagini strumentali (dapprima, una risonanza magnetica del rachide cervicale e, poi, una TAC alla colonna vertebrale). Le due indagini strumentali venivano eseguite dal dr. ██████████, che diagnosticava un emangioma. Persistendo il dolore, il giovane ██████████ si recava, nel maggio del 2005, presso il centro di riabilitazione Mater Domini, dove veniva seguito dal fisiatra dr. ██████████, e, nel novembre 2005, a Bologna, dove veniva eseguita una nuova TAC. Il referto relativo alla TAC eseguita nel novembre 2005, contrariamente al referto relativo alla TAC eseguita nell'ottobre 2004 dal dr. ██████████, evidenziava una patologia che era differente da quella in precedenza diagnosticata e che richiedeva un intervento chirurgico, poi eseguito il 30 novembre del 2005.

2.2. In punto di diritto, occorre soffermarsi sulla nozione di malattia.

Come questa Sezione ha già avuto modo di osservare (sent. n. 17505 del 19/03/2008, Pagnani, Rv. 239541), il codice penale vigente ha distinto il delitto di lesioni da quello di percosse. Quest'ultimo delitto, infatti, non era previsto dal codice Zanardelli, che, all'art. 372, ricomprendeva infatti in un'unica fattispecie (denominata "lesione personale") la condotta di "chiunque, senza il fine di uccidere, cagiona ad alcuno un danno nel corpo o nella salute o una perturbazione di mente". L'indeterminatezza della nozione di danno ha indotto il legislatore del 1930 a distinguere i due reati e il criterio distintivo adottato è appunto quello di una distinzione tra il caso del mero esercizio della violenza fisica (nel quale l'evento è costituito esclusivamente dal pregiudizio all'incolumità personale) e quello in cui alla violenza fisica consegue una malattia, concetto più

restrittivo di quello di danno (che può ricomprendere anche un mero dolore fisico).

Il concetto di malattia ha diviso per decenni dottrina e giurisprudenza perché, a fronte di una nozione incentrata esclusivamente sulla mera alterazione anatomica, si è prospettata, in particolare dalla dottrina, una concezione diversa che fa riferimento alla necessità che a questa alterazione (che peraltro può anche mancare) si accompagnino limitazioni funzionali.

La prima concezione, prevalente nella giurisprudenza di legittimità più risalente nel tempo, ha trovato conferma nella relazione ministeriale al codice penale nella quale si fa riferimento, per definire la malattia, a "qualsiasi alterazione anatomica o funzionale dell'organismo, ancorché localizzata e non impegnativa delle condizioni organiche generali" laddove l'uso della disgiuntiva fa intendere che sia sufficiente la mera alterazione anatomica perché possa ritenersi verificata la malattia. La definizione di malattia contenuta nella relazione ministeriale ha contribuito a convalidare l'opinione secondo cui anche minime alterazioni anatomiche provocate da una percossa (l'arrossamento della cute, il piccolo graffio, le ecchimosi, i piccoli ematomi, le escoriazioni ecc.) potessero integrare la malattia cui fa riferimento l'art. 582 c.p. restringendo quindi l'area del delitto di percosse ai soli casi in cui alcuna alterazione anatomica si sia verificata: in altri termini, ai soli casi nei quali la violenza sia stata minima e tale da non provocare neppure una delle modeste conseguenze in precedenza indicate.

A tale concezione si è da tempo obiettato che la nozione di malattia accolta nel campo medico scientifico è diversa e si riferisce alle alterazioni del corpo umano che inducano una limitazione funzionale dell'organismo anche di modesta entità. E la più recente giurisprudenza di legittimità, configurando la malattia in senso più aderente a quello della scienza medica, non ritiene sufficiente ad integrare la malattia la semplice alterazione anatomica priva di alcuna conseguenza e alla quale non consegua un processo patologico significativo. È stato infatti affermato che, il concetto clinico di malattia richiede il concorso del requisito essenziale di una riduzione apprezzabile di funzionalità, a cui può anche non corrispondere una lesione anatomica, e di quello di un fatto morboso in evoluzione a breve o lunga scadenza, verso un esito che potrà essere la guarigione perfetta, l'adattamento a nuove condizioni di vita oppure la morte (Sez. 5, sent. n. 714 del 15/10/1998, dep. 1999, Rocca, Rv. 212156; Sez. IV, sent. n. 10643 del 9.12.1996, Viola, Rv. 207339).

In definitiva, può qui ribadirsi che la malattia giuridicamente rilevante cui fa riferimento l'art. 582 c.p. (e di riflesso l'art. 590 c.p. nella forma colposa) non comprende tutte le alterazioni di natura anatomica (che possono anche mancare) ma quelle alterazioni da cui deriva una limitazione funzionale o un significativo

processo patologico o una compromissione, anche non definitiva ma significativa, di funzioni dell'organismo (diverso problema è quello dei postumi che, di per sè, non costituiscono malattia ma sono, nella normalità dei casi, conseguenza della malattia che va dunque autonomamente accertata e che dà luogo, in numerosi casi, ad aggravanti del delitto di lesione personale; problema, questo, al quale è sufficiente accennare, non riguardando il caso in esame).

Ed è stato altresì precisato che, ai fini della configurabilità del delitto di lesioni gravi, non ha rilievo che l'organo fosse già menomato, purché si verifichi un ulteriore aggravamento, che ne comprometta maggiormente la funzionalità (Sez. 5, sent. n. 2782 del 5/10/1989, dep. 1990, Cantagallo, Rv. 183522)

2.3. Tanto premesso, nel caso di specie, la Corte territoriale di Catanzaro non ha fatto corretta applicazione del concetto di malattia, come interpretato dalla più recente giurisprudenza di legittimità, e, nel contempo, ha travisato i risultati dall'acquisita prova scientifica.

Al riguardo - premesso che i periti in un primo momento avevano avuto a disposizione soltanto i referti dei primi accertamenti strumentali eseguiti a Soveria Mannelli (ed in particolare della Tac 20 ottobre 2014), e che gli stessi, una volta ricevute in consegna anche le lastre, avevano depositato integrazione alla consulenza già redatta - occorre osservare che la Corte territoriale, nella sentenza di assoluzione per cui è ricorso, ha omesso di considerare (e ha comunque travisato) le dichiarazioni rese dai periti in sede di udienza di incidente probatorio 10 marzo 2008 (il cui verbale è stato ritualmente acquisito al fascicolo del dibattimento all'udienza del 13 gennaio 2010 ed è stato allegato al ricorso, ai fini dell'autosufficienza dello stesso) e successivamente sostanzialmente ribadite nel corso dell'istruzione dibattimentale: "Nella Tac del 20 ottobre 2004 effettivamente vedendo le immagini si vede una lesione a livello del peduncolo di C6 che è ben visibile e che non è stato relazionato dal radiologo che ha letto la Tac per cui, secondo noi, questo costituisce un errore, una imperizia insomma che va addebitata al radiologo". Nella suddetta omissione (e comunque travisamento) non era invece incorso il Giudice di primo grado laddove aveva affermato (p. 11) che: "è certo, infatti, che la situazione clinica accertata a Bologna nel 2005 fosse pressoché identica a quella risultante dai radiogrammi dell'ottobre del 2004; con la conseguenza che solo ad una errata e superficiale lettura del radiologo può imputarsi la pregressa mancata diagnosi della specifica patologia da cui il [redacted] era affetto, e, quindi, il persistere della connessa sintomatologia fino all'intervento chirurgico eseguito il 30 novembre del 2005".

Sotto altro profilo, nella impugnata sentenza, viene erroneamente affermato che, non essendovi stato alcun aggravamento della malattia a causa dell'omessa diagnosi, doveva escludersi che vi fosse stata lesione (con conseguente

proscioglimento del [redacted] dall'imputazione allo stesso ascritta). Al contrario, da quanto accertato e riferito dai periti è risultato che il [redacted], che, pur disponendo di idonee attrezzature e di specializzazione in radiologia, aveva omesso di refertare la presenza di una area osteolitica nel peduncolo destro di C6, e aveva omesso di predisporre necessari approfondimenti ed il conseguente intervento chirurgico di asportazione della patologia (poi identificata, all'esame istologico, in un osteoblastoma), così causando un aggravamento della stessa e, per la persona offesa, l'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un periodo superiore ai 40 giorni. La tempestiva corretta lettura delle lastre, infatti, avrebbe permesso la tempestiva diagnosi della osteoblastoma e, quindi, evitato il protrarsi della malattia (id est, l'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni) fino al novembre 2005 (e, dunque, per un periodo di gran lunga superiore ai 40 giorni).

3. Per le ragioni che precedono, la sentenza impugnata deve essere annullata con rinvio alla Corte di appello di Catanzaro, ^{in sede civile} ~~che, in diversa composizione,~~ dovrà procedere a nuovo esame della posizione dell'imputato alla luce dell'acquisita prova scientifica, provvedendo altresì alla regolamentazione delle spese di questo giudizio tra le parti.

P.Q.M.

Annulla la sentenza impugnata con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello cui rimette anche la regolamentazione delle spese di questo giudizio tra le parti.

Così deciso il 19/04/2016