

Archivio selezionato: Sentenze Cassazione penale

Autorità: Cassazione penale sez. IV

Data: 21/06/2007

Numero: 39592

Classificazioni: REATO COLPOSO IN GENERE - Colpa professionale

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE QUARTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. COCO	Giovanni Silv	-	Presidente	-
Dott. CAMPANATO	Graziana	-	Consigliere	-
Dott. BARTOLOMEI	Luigi	-	Consigliere	-
Dott. BRUSCO	Carlo Giusepp	-	Consigliere	-
Dott. NOVARESE	Francesco	-	Consigliere	-

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA/ORDINANZA

sul ricorso proposto da:

B.A., nata a (OMISSIS);

avverso la sentenza in data 09.01.2004 della Corte di Appello di Milano;

visti gli atti, la sentenza denunciata e il procedimento;

udita in pubblica udienza la relazione del Consigliere Dott. Luigi Bartolomei;

udito il Procuratore Generale nella persona del Dott. Vincenzo Geraci, che ha concluso per l'inammissibilità del ricorso;

udito il difensore avv. DINOIA Massimo del foro di Milano, difensore della ricorrente, che ha concluso per l'accoglimento del ricorso.

Fatto

FATTO E DIRITTO

1. Con sentenza in data 09.10.2002 il Tribunale di Busto Arsizio condannava B.A. alla pena di mesi sei di reclusione ed al pagamento di una provvisoria di Euro 25.000, per ciascuna parte civile, quale imputata del reato di cui all'art. 589 c.p., e art. 61 c.p., n. 3, per avere, in qualità di medico di turno della guardia medica di (OMISSIS), effettuando una erronea diagnosi di sindrome influenzale, alle ore 1,00 dell'(OMISSIS), prescrivendo farmaci e terapie non idonee, comunque già prescritte da altri medici, cagionato il decesso di C.L., che avveniva alle ore 9,30 dell'(OMISSIS) per collasso cardiocircolatorio acuto irreversibile secondario a trombosi coronarica.

La sera precedente il paziente, lamentando forti dolori al petto, si era recato presso la farmacia (OMISSIS) e si era rivolto alle cure della dott.ssa D.F.A., la quale, diagnosticando sindrome influenzale, gli aveva praticato una iniezione di Voltaren;

verso le 22,30 il paziente contattava la guardia medica nella persona del dr. L., che consigliava di assumere anche Buscopan. Verso la mezzanotte il paziente si rivolgeva di nuovo alla guardia medica, persistendo la sintomatologia dolorosa, e otteneva la visita domiciliare della dott.ssa B., la quale diagnosticava "sindrome influenzale" prescrivendo Voltaren, Cemerit, Velamox. Il mattino successivo, malgrado il trasporto del malato al pronto soccorso, alle ore 9,30 ne veniva constatato il decesso.

Il consulente tecnico d'ufficio dr. Ch., pur concludendo per un collasso cardiocircolatorio acuto irreversibile, si riferiva ad una sindrome coronarica non diagnosticabile, ad un infarto molto recente rispetto alla data della morte, verificatosi non più di tre ore prima del decesso e, quindi successivamente alla visita della dott.ssa B.. Visti i contrasti con le risultanze delle consulenze del

P.M. e delle parti civili, veniva nominato altro consulente che riferiva il decesso ad "infarto acuto del miocardio datato almeno 12 ore rispetto all'epoca del decesso" e, quindi, già in atto a momento della visita della dott.ssa B.. La situazione a questa presentatasi doveva considerarsi preoccupante e meritevole di approfondimento diagnostico per la particolarità dei sintomi (persistenza da vario tempo del dolore toracico). Tale sintomatologia avrebbe dovuto indurre la B. ad una diversa diagnosi e indirizzare il paziente al Pronto Soccorso ove, attraverso l'elettrocardiogramma, si sarebbe individuata l'origine del disturbo lamentato. Il consulente riferiva di elevate possibilità di sopravvivenza se il paziente fosse stato trasportato in ospedale alle ore 1,0 di notte, con il ricovero presso unità coronaria. Il Tribunale riteneva il nesso causale tra il decesso e la condotta colposa dell'imputata, alla quale non venivano concesse le attenuanti generiche per la gravità di tale condotta. 2. A seguito appello per 4 motivi dell'imputata, cui resistevano le parti civili C. F. e C.M., la Corte di Appello di Milano, concesse le attenuanti generiche ed esclusa l'aggravante contestata, ha dichiarato non doversi procedere essendo il reato ascritto estinto per prescrizione; ha confermato nel resto la sentenza impugnata, condannando l'imputata al pagamento delle spese di costituzione e difesa in favore delle parti civili.

La Corte ha escluso l'aggravante di cui all'art. 61 c.p., n. 3 (aver agito nonostante la previsione dell'evento) in quanto mai menzionata dal giudice di primo grado, nè utilizzata agli effetti della determinazione della pena (applicazione del minimo edittale di mesi sei di reclusione), dovendosi comunque escludere nella fattispecie le figure della colpa cosciente o della colpa con previsione dell'evento. Ha concesso le attenuanti generiche per l'incensuratezza dell'imputata, e, trattandosi in tal modo di delitto punibile con pena inferiore a 5 anni di reclusione in base all'art. 157 c.p., n. 4, nella formulazione all'epoca vigente, ha ritenuto prescritto il reato alla data del 8.9.2002.

Ha peraltro affermato la penale responsabilità dell'imputata, non accogliendo la richiesta di assoluzione perchè il fatto non sussiste o perchè il fatto non costituisce reato ex art. 129 c.p.p. sulla base della perizia d'ufficio del prof. T. - ritenuta più completa ed esauriente di quelle dei periti di primo grado Ch.

e G. - che accertava il decesso del C. causato da infarto acuto del miocardio datato almeno 12 ore prima dell'evento, dovendosi ritenere la situazione presentatasi alla B. alla visita delle ore 1,00 di notte "preoccupante e meritevole di approfondimento diagnostico, sia per la tipologia dei sintomi, sia per la continua insistenza del C. nel ricorrere alle cure dei sanitari". Ha ritenuto omissioni colpevoli e negligenti l'omessa diagnosi differenziata, l'omesso elettrocardiogramma ed il ricovero in nosocomio, non superabili con l'argomentazione che l'infarto era già in atto e nulla sarebbe mutato, in quanto la percentuale di probabilità di sopravvivenza, secondo il perito d'ufficio, non era da ritenersi bassa (80/85%).

La Corte ha confermato, quindi, il nesso di causalità tra la condotta e l'evento, evidenziando che l'errata diagnosi e le colpevoli omissioni avevano ridotto le percentuali di sopravvivenza del soggetto, con la conseguenza che le condotte omesse, sia pure in termini di serie ed apprezzabili probabilità di successo, avrebbero evitato il verificarsi dell'evento. Ha riconosciuto che il caso si presentava di non semplice soluzione, trattandosi di soggetto appena (OMISSIS) per cui non era facile pensa in prima battuta ad un infarto, ma ha precisato che il limite della colpa grave di cui all'art. 2236 c.c. non era applicabile all'accertamento penale, valendo solo per i danni civili ed il loro risarcimento in quanto la vita umana e la salute erano beni da salvaguardare ad ogni costo. In ordine al problema del succedersi temporale dei medici, ha ritenuto che ciascuno fosse per intero destinatario dell'obbligo giuridico di impedire l'evento, ed ha richiamato giurisprudenza di legittimità secondo cui il principio dell'affidamento nell'operato del precedente medico ha efficacia scriminante solo nel perdurare delle stesse condizioni.

3. Propone ricorso per Cassazione il difensore dell'imputata per 5 motivi.

Con il primo motivo deduce nullità della sentenza ex art. 606 c.p.p., lettera b), per erronea applicazione della legge penale, in relazione all'art. 43 c.p.. Osserva che, pur riconoscendo la

particolare complessità del caso, del resto sottolineata da tutti i consulenti, l'impugnata sentenza aveva erroneamente affermato la penale responsabilità della dott.ssa B. sulla base del parametro della colpa lieve, in contrasto con il consolidato indirizzo di questa Suprema Corte secondo cui, quando il medico è chiamato ad affrontare un caso di speciale complessità diagnostica o terapeutica, la responsabilità di quest'ultimo per imperizia deve esser valutata sulla base del parametri della colpa grave. Con il secondo motivo deduce nullità della sentenza per manifesta illogicità della motivazione ex art. 606 c.p.p., lettera c), in relazione alla sussistenza dell'elemento soggettivo della colpa lieve. Osserva che sulla base della stessa relazione e dichiarazioni del prof. T., era da escludere anche una colpa lievissima dell'imputata, non avendo tale perito mai mosso l'addebito della diagnosi differenziata ed avendo anzi sottolineato che i sintomi rilevati dalla dott.ssa B. nel corso della visita a domicilio del C. avrebbero ragionevolmente indotto anche il miglior cardiologo a diagnosticare senza alcun dubbio, come del resto i precedenti medici, una sindrome influenzale, e in tal senso si era espresso anche il precedente perito d'ufficio dr. Ch.; che il quadro sintomatologico rilevato dall'imputata non era tale da poter destare quel "fondato sospetto diagnostico" che il codice deontologico pone come condizione necessaria per consentire al medico di guardia di indirizzare il paziente al Pronto Soccorso; che l'elettrocardiogramma non avrebbe affatto consentito di rilevare la patologia cardiaca in atto, come affermato dallo stesso prof. T. ed anche dai consulenti del pubblico ministero.

Con terzo motivo deduce nullità della sentenza ex art. 606 c.p.p., lettera b, per erronea applicazione della legge penale, in relazione all'art. 43 c.p. Osserva i sintomi rilevati dalla dott.ssa B. al momento della visita a domicilio non erano diversi da quelli accertati dai precedenti medici, ma si erano addirittura grandemente affievoliti e le condizioni del C. erano notevolmente migliorate, come si evinceva ancora dalle dichiarazioni del perito T., secondo il quale i primi sintomi dell'infarto miocardico si sarebbero manifestati intorno alle ore 17,00/18,00 del giorno precedente la morte e la visita dell'imputata sarebbe avvenuta quando ormai stava per concludersi la vicenda acutissima.

Con il quarto motivo deduce nullità della sentenza per erronea applicazione della legge penale, art. 606 c.p.p., lett., b), in relazione all'art. 40 c.p., comma 2. Osserva, con richiamo alla nota sentenza Franzese di questa Suprema Corte n. 30328/2002 e ad altre sentenze in materia, che l'accertamento del nesso causale comporta l'effettuazione di una valutazione ex post, attraverso un ragionamento probatorio di tipo induttivo che tenga conto delle concrete modalità di realizzazione della condotta e dell'evento hic et nunc verificatosi, senza ridursi ad una astratta generalizzazione;

che l'ipotesi di probabile salvataggio formulata dal prof. T. in caso di tempestiva diagnosi e intervento non teneva conto dei tempi necessari per il trasporto in ospedale e l'effettuazione dell'elettrocardiogramma in una situazione che non appariva urgente, per cui era ragionevole pensare che una terapia adeguata sarebbe iniziata non prima delle tre del mattino, in un momento in cui la situazione clinica del C., a dire di tutti i periti e consulenti era diventata ormai drammaticamente irreversibile, con conseguenti nulle possibilità di salvezza. Osserva ancora che, escludendo il rilievo di tali elementi, l'impugnata sentenza si era indebitamente sottratta all'obbligo di valutare tutti quei fattori che, in concreto, hanno inciso sul decorso causale dell'evento, operando, invece, un'astratta generalizzazione.

Con il quinto motivo deduce nullità della sentenza per erronea applicazione della legge penale ex art. 606 c.p.p., lettera b), in relazione all'art. 578 c.p.p., avendo confermato le statuizioni della pronuncia di primo grado in ordine agli interessi civili sebbene il reato fosse già prescritto all'epoca della pronuncia da parte del Tribunale di Busto Arsizio. Osserva, con richiamo a giurisprudenza di legittimità, che la decisione del giudice dell'impugnazione sugli effetti civili del reato estinto presuppone che la causa estintiva sia sopravvenuta alla sentenza emessa dal giudice di primo grado che ha pronunciato sugli interessi civili; per cui non sussistevano i presupposti per l'applicazione dell'art. 578 c.p.p. ed era illegittima anche la condanna al pagamento delle spese processuali del giudizio di appello.

3. In data 16.06.2007 il difensore ha depositato memoria a ulteriore illustrazione della tesi difensiva in punto di nesso di causalità e delle statuizioni civili.

4. Il ricorso è infondato.

Quanto al primo e secondo motivo, da valutarsi congiuntamente per ragion logiche, è da osservare che in tema di colpa professionale, quando la condotta colposa incida su beni primari, quali la vita o la salute delle persone, costituzionalmente e penalmente protetti, i parametri valutativi debbono essere estratti dalle norme proprie al sistema penale e non da quelle espresse da altro ramo del diritto, quali l'art. 2236 c.c. Tuttavia, detta norma civilistica può trovare considerazione anche in tema di colpa professionale del medico quando il caso specifico sottoposto al suo esame imponga la soluzione di problemi di specifica difficoltà, non per effetto di diretta applicazione nel campo penale, ma come regola di esperienza cui il giudice possa attenersi nel valutare l'addebito di imperizia. Da quanto suesposto segue che, sia quando non sia presente una situazione emergenziale, sia quando il caso non implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, così come quando venga in rilievo (e venga contestata) negligenza e/o imperizia, i canoni valutativi della condotta (colposa) non possono essere che quelli ordinariamente adottati nel campo della responsabilità penale per danni alla vita o all'integrità dell'uomo (art. 43 c.p.), con l'accentuazione che il medico deve sempre attenersi a regole di diligenza massima e prudenza, considerata la natura dei beni che sono affidati alla sua cura (Cassazione penale, sez. 1, 10 maggio 1995, n. 5278).

La Corte di Appello di Milano, pur riconoscendo la non semplice soluzione del caso in base alle dichiarazioni del perito T., ha ritenuto sussistente la colpa dell'imputata per la necessità della diagnosi differenziata a causa del dolore toracico, pur nella atipicità dei sintomi e delle difficoltà operative dei medici della guardia medica, essendo venuta meno agli obblighi di diligenza massima e prudenza sulla base di regole di buon senso in una situazione in cui qualcosa bisognava fare, come lo smistamento al pronto soccorso.

Sotto tale profilo la decisione è sostanzialmente corretta, in quanto rispettosa dei principi di diritto sopra espressi, al di là dell'affermazione che il limite della colpa grave risulta inapplicabile all'accertamento penale. La Corte di merito si è richiamata alle risultanze della perizia con motivazione logica e coerente; per cui le censure mosse sono inammissibili in questa sede di legittimità, risolvendosi in proponendo una diversa lettura degli elementi di fatto dandosi rilievo ad altre dichiarazioni dei periti.

Sotto tale profilo, analoghe considerazioni si impongono in ordine al terzo motivo, con i quali si contesta la responsabilità dell'imputata sulla base di una diversa valutazione delle risultanze processuali rispetto alla motivazione della sentenza impugnata, che ha fatto particolare riferimento alla necessità della diagnosi differenziata, all'opportunità dell'elettrocardiogramma ed alla necessità di ricovero presso il pronto soccorso o presso unità coronarica evidenziando, come si è detto, omissioni colpevoli e negligenti.

Con il quarto motivo si contesta il nesso di causalità con richiamo alla nota sentenza delle sezioni unite di questa Corte n. 30328 del 10 luglio 2002, Franzese, secondo cui il nesso causale può essere ravvisato quando, alla stregua del giudizio controfattuale condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica - universale o statistica -, si accerti che, ipotizzandosi come realizzata dal medico la condotta doverosa impeditiva dell'evento "hic et nunc", questo non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva. La conferma dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale non può essere dedotta automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica, poichè il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, così che, all'esito del ragionamento probatorio che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata

condizione necessaria dell'evento lesivo con "alto o elevato grado di credibilità razionale" o "probabilità logica".

L'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio sulla ricostruzione del nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta omissiva del medico rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo, comportano la neutralizzazione dell'ipotesi prospettata dall'accusa e l'esito assolutorio del giudizio.

La motivazione addotta dalla Corte territoriale è rispettosa di tali principi interpretativi e di altre massime richiamate del giudice di legittimità (vedi Cass. 28.09.2000, n. 1688, Baltrocchi) avendo affermato, ancora sulla base della perizia T. e nel rispetto del principio probabilistico e di percentuale, che la tempestiva diagnosi ed il tempestivo intervento avrebbero evitato, con margini di alta probabilità, il decesso della paziente. Le pratiche ed inevitabili difficoltà operative prospettate nel ricorso attengono ancora a valutazioni di fatto, per di più non ancorate a riscontri oggettivi. Anche il quinto motivo deve essere disatteso, avendo il ricorrente omissivo di considerare che le attenuanti generiche, utili a ridurre il termine di prescrizione, sono state concesse solo con la pronuncia in grado di appello.

La decisione del giudice dell'impugnazione sugli effetti civili del reato estinto presuppone che la causa estintiva sia sopravvenuta alla sentenza emessa dal giudice di primo grado che ha pronunciato sugli interessi civili, mentre, qualora la causa di estinzione del reato preesista alla sentenza di primo grado e il giudice erroneamente non l'abbia dichiarata, non sussistono i presupposti di operatività dell'art. 578 c.p.p. (Cassazione penale, sez. 5, 16 giugno 2005, n. 29505; conforme, Cassazione penale, sez. 6, 19 settembre 2002, n. 33398).

Nel caso in esame rimane salva l'operatività dell'art. 578 c.p.p. in quanto il giudice di primo grado, negando le attenuanti generiche, non ha errato nell'omettere di dichiarare la prescrizione, che è collocabile in epoca anteriore alla pronuncia solo in base alla decisione della Corte di Appello.

Al rigetto del ricorso consegue ex art. 616 c.p.p. la condanna della ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Diritto

PQM

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 21 giugno 2007.

Depositato in Cancelleria il 26 ottobre 2007

Note

Utente: GIUSEPPE LOMBARDO

www.iusexplorer.it - 25.03.2014

© Copyright Giuffrè 2014. Tutti i diritti riservati. P.IVA 00829840156