



29083-18

**REPUBBLICA ITALIANA**  
In nome del Popolo Italiano  
**LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE**  
QUARTA SEZIONE PENALE

Composta da:

PUBBLICA UDIENZA  
DEL 05/04/2018

GIACOMO FUMU

- Presidente - Sent. n. sez.  
714/2018

UGO BELLINI

ALESSANDRO RANALDI

- Rel. Consigliere - REGISTRO GENERALE  
N.46684/2017

GIUSEPPE PAVICH

FRANCESCA PICARDI

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

sul ricorso proposto da:

PP nato il X 1960 a GIULIANOVA

avverso la sentenza del 06/04/2016 della CORTE APPELLO di L'AQUILA

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere ALESSANDRO RANALDI

Udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore ANTONIETTA PICARDI che ha concluso per l'inammissibilita' del ricorso.

## RITENUTO IN FATTO

1. Con sentenza del 6.4.2016 la Corte di appello di L'aquila, in parziale riforma della sentenza del Tribunale di Pescara (che aveva assolto l'imputato PP ), appellata dalla parte civile, ha dichiarato la responsabilità ai soli effetti civili di PP in ordine al contestato reato di omicidio colposo ai danni di ED

Si addebita al P , nella sua qualità di medico curante della D , di avere colposamente omesso - dopo aver visitato la paziente, che lamentava rialzo febbrile e dolore alla schiena in conseguenza di una infezione batterica - di adottare le tecniche diagnostiche che minimamente si imponevano al fine di individuare la patologia in atto che conduceva a morte la donna.

In particolare la Corte territoriale, sulla base delle emergenze processuali, ha ritenuto che se il P avesse somministrato iniziale terapia antibiotica ad ampio spettro, sottoponendo nel frattempo la paziente ad accertamenti strumentali ed ematici, avrebbe quantomeno allentato sensibilmente il progredire della sepsi, consentendo la diagnosi dell'infezione polmonare e l'individuazione dell'antibiotico specifico idoneo alla definitiva guarigione della D (laddove l'antibiotico ad ampio spettro non avesse già ottenuto il risultato).

2. Avverso la sentenza propone ricorso per cassazione il difensore dell'imputato, lamentando la contraddittorietà e la manifesta illogicità della motivazione, sulla base dei seguenti rilievi.

Deduce che la sentenza da un lato afferma, dandola per provata, che la paziente lamentava dolore alla schiena e il blocco della funzione urinaria, dall'altro, contraddicendosi, che il processo infettivo fatale è stato di origine polmonare, nonostante i sintomi di un'infezione polmonare siano diversi rispetto a quelli di origine urinaria.

Sostiene che le prove acquisite, contrariamente a quanto ritenuto nella sentenza di appello, non consentono di affermare che l'imputato fosse stato posto a conoscenza di sintomi che dovevano indurlo a sottoporre la paziente alla terapia antibiotica e agli accertamenti menzionati. In occasione della visita domiciliare del 3.5.2006, la donna riferiva al proprio medico curante solo dolore lombare e non il blocco della funzione urinaria; né il giorno dopo fu riferito al medico, da parte di EP (marito della vittima), che la moglie aveva vomitato, ma solo bruciore di stomaco. La testimonianza del dr. I , relativa al ricovero del 6.5.2006 presso la clinica P i, è stata nel senso che gli unici

sintomi lamentati dalla donna erano stati un episodio febbrile di sette giorni prima ed un forte dolore alla schiena.

Lamenta che la sentenza impugnata non abbia sottoposto a rigoroso vaglio di attendibilità le dichiarazioni dei congiunti della D \_\_\_\_\_, ed in particolare quella del P \_\_\_\_\_, portatore nel processo di un elevato interesse economico, la cui inattendibilità non era sfuggita al giudice di primo grado.

Deduce che la Corte di merito ha confuso la rilevazione del sintomo, contenuta nella prescrizione di ricovero redatta dal P \_\_\_\_\_ (“blocco rachideo lombare”), con la vera e propria diagnosi di “lombo-sciatalgia”, presente sulla certificazione di dimissione della persona offesa dalla clinica P \_\_\_\_\_, sicché ha illogicamente ritenuto che la prescrizione di ricovero avesse fuorviato i sanitari della clinica, indirizzando gli stessi «*verso una problematica di natura squisitamente ortopedica*». Di contro, nella cartella clinica della casa di cura veniva annotato “dolore irradiato agli arti”, a conferma del fatto che i medici della clinica non erano stati fuorviati dalla base del ricovero, avendo riscontrato, visitando la paziente, un sintomo riferibile a problemi al rachide lombo-sacrale, alla luce dell’assenza di altri sintomi. Del resto, se davvero, come ritenuto dal giudice di appello, la D \_\_\_\_\_ presentava già al momento del ricovero uno stato di defedamento così evidente, non si capisce perché i sanitari della clinica adriatica non avessero prescritto il ricovero della stessa in un reparto diverso da quello di ortopedia.

Rileva che nessun addetto di ritardato ricovero può essere mosso nei confronti dell’imputato, visto che già il giudice di primo grado aveva rilevato che il P \_\_\_\_\_ aveva prescritto il ricovero nella mattina del 5.5.2006, mentre la paziente era entrata nella casa di cura P \_\_\_\_\_ solo il 6.5.2006, per scelta dei familiari.

Ritiene ingiustificata la contestazione all’imputato di non aver somministrato un antibiotico ad ampio spettro e di non aver prescritto approfondimenti diagnostici. Premesso che i sintomi riscontrati non erano conducenti, il ricorrente rappresenta che il presunto processo infiammatorio in atto, al contrario di quanto ritenuto dal giudice di appello, avrebbe richiesto una terapia antiflogistica, mentre un processo infettivo avrebbe necessitato di una terapia antibiotica assolutamente mirata, per la cui individuazione sarebbe stato necessario un esame colturale il cui esito non sarebbe pervenuto prima di quattro giorni.

Deduce che sulla base di quanto riferito dalla stessa D \_\_\_\_\_ in occasione del ricovero presso la clinica Pierangeli, né in occasione della visita domiciliare del 3.5.2006, né nei giorni 4 e 5.5.2006, sussisteva alcun sintomo di infezione né alcun elemento indicativo di una situazione evolutiva infettiva.

## CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è fondato sulla scorta delle seguenti considerazioni.

2. Occorre qui ribadire il principio enunciato da lungo tempo dalla giurisprudenza della Corte di cassazione (sin da Sez. 1, n. 1381 del 16/12/1994 - dep. 1995, Felice ed altro, Rv. 20148701), secondo il quale la decisione del giudice di appello, che comporti totale riforma della sentenza di primo grado, impone la dimostrazione dell'incompletezza o della non correttezza ovvero dell'incoerenza delle relative argomentazioni, con rigorosa e penetrante analisi critica seguita da completa e convincente dimostrazione che, sovrapponendosi *in toto* a quella del primo giudice, dia ragione delle scelte operate e del privilegio accordato ad elementi di prova diversi o diversamente valutati. Inoltre, il giudice di appello, allorché prospetti ipotesi ricostruttive del fatto alternative a quelle ritenute dal giudice di prima istanza, non può limitarsi a formulare una mera possibilità, come esercitazione astratta del ragionamento, disancorata dalla realtà processuale, ma deve riferirsi a concreti elementi processualmente acquisiti, posti a fondamento di un iter logico che conduca, senza affermazioni apodittiche, a soluzioni divergenti da quelle prospettate da altro giudice di merito.

In buona sostanza, la totale riforma della sentenza di primo grado impone al giudice di appello di raffrontare il proprio *decisum*, non solo con le censure dell'appellante, ma anche con il giudizio espresso dal primo giudice, che si compone sia della ricostruzione del fatto che della valutazione complessiva degli elementi probatori, nel loro valore intrinseco e nelle connessioni tra essi esistenti.

Sul tema in disamina la giurisprudenza della Suprema Corte ha elaborato il concetto di "motivazione rafforzata", per esprimere, con la forza semantica del lemma, il più intenso obbligo di diligenza richiesto al giudice di secondo grado, sia nel caso di pronuncia di condanna in seguito ad assoluzione pronunciata dal primo giudice (Sez. 6, n. 10130 del 20/01/2015, Marsili, Rv. 26290701; Sez. U, n. 33748 del 12/07/2005, Mannino, Rv. 23167901), sia nel caso di pronuncia di assoluzione a seguito di precedente sentenza di condanna (Sez. 3, n. 29253 del 05/05/2017, P.C. in proc. C, Rv. 27014901; Sez. 4, n. 4222 del 20/12/2016 - dep. 2017, P.C. in proc. Mangano e altro, Rv. 26894801; anche se nel caso di ribaltamento assolutorio in appello non mancano voci dissonanti: cfr. Sez. 3, n. 46455 del 17/02/2017, Pg e pc in proc. M, Rv. 27111001).

Si tratta di giurisprudenza che è andata successivamente sviluppandosi alla luce della lettura della innovazione introdotta nel 2006 (art. 5 legge 20 febbraio

2006, n. 46) con la modifica dell'art. 533 cod. proc. pen. e l'introduzione del canone dell' "al di là di ogni ragionevole dubbio". Si ritiene che esso implichi che, in mancanza di elementi sopravvenuti, la valutazione peggiorativa compiuta nel processo d'appello sullo stesso materiale probatorio acquisito in primo grado, debba essere sorretta da argomenti dirimenti, tali da rendere evidente l'errore della sentenza assolutoria, la quale deve rivelarsi, rispetto a quella d'appello, non più razionalmente sostenibile, per essere stato del tutto fugato ogni ragionevole dubbio sull'affermazione di colpevolezza. Perché possa dirsi rispettato il canone dell'oltre ogni ragionevole dubbio non è, dunque, più sufficiente una mera diversa valutazione caratterizzata da pari o addirittura minore plausibilità rispetto a quella operata dal primo giudice, occorrendo invece una forza persuasiva superiore, tale da far cadere "ogni ragionevole dubbio", in qualche modo intrinseco alla stessa situazione di contrasto. Ciò anche sulla scorta del principio secondo cui la condanna presuppone la certezza della colpevolezza, mentre l'assoluzione non presuppone la certezza dell'innocenza, ma la mera non certezza della colpevolezza (Sez. 6, n. 40159 del 03/11/2011, Galante, Rv. 25106601).

3. Alla luce di quanto sopra si deve osservare che le doglianze del ricorrente colgono nel segno laddove evidenziano che l'impugnata sentenza, nel riformare in condanna – sia pure ai soli effetti civili - la sentenza assolutoria di primo grado, non ha rispettato l'onere motivazionale di supportare la decisione con un corredo argomentativo rispettoso dei sopra delineati principi in tema di motivazione rafforzata.

4. La pronuncia del primo giudice aveva, in sintesi, motivatamente evidenziato che il P , nella visita del 3 maggio, aveva potuto riscontrare nella donna una mera patologia articolare (considerando anche che la paziente soffriva sovente di problematiche discali alla colonna vertebrale), prescrivendo farmaci antinfiammatori e antidolorifici. Il giorno dopo, avendo ricevuto segnalazione dal marito di vomito, aveva prescritto un farmaco gastro-protettore. La mattina del 5 l'imputato, appreso del peggioramento delle condizioni della donna, ne disponeva il ricovero per "blocco rachideo lombare". In sede di ricovero, avvenuto solo il 6 maggio – per ragioni certamente non riconducibili al prevenuto -, la donna riferiva al dott. Ianni di avere avuto febbre una settimana prima, e di soffrire da sei giorni di dolore acuto al rachide e agli arti, con allettamento progressivo e decadimento delle condizioni generali. Al ricovero la temperatura corporea era di 36,8 gradi, il giorno dopo 36,2. La TAC espletata escludeva patologie a livello dei reni. La sera del 7 maggio i sanitari

decidevano di trasferire la paziente nel reparto di ematologia dell'ospedale civile di Pescara, manifestando la paziente difficoltà respiratoria ingravescente; diagnosi all'ingresso in ospedale: condizioni critiche in paziente con insufficienza multi organo di n.d.d. (probabile shock settico). Alle 22.45 dello stesso giorno la donna subiva un arresto cardiaco che ne cagionava il decesso. La morte era sopraggiunta, secondo gli accertamenti tecnici espletati, per l'insorgenza di una setticemia di origine batterica che si era estesa a tutti gli organi vitali.

Con corretta valutazione *ex ante* il Tribunale aveva valutato l'impossibilità per l'imputato di poter effettuare una adeguata diagnosi differenziale, idonea a garantire la più efficiente cura della paziente, tenuto conto degli unici sintomi manifestati dalla stessa e rappresentati al medico (forti dolori lombari). I problemi ad urinare e di carattere respiratorio si erano manifestati solo il giorno successivo (il 4 maggio). Non risulta provato che la donna avesse la febbre il giorno della visita da parte del P , risultando, ciò smentito dalle stesse dichiarazioni della donna rese al dott. all'atto del ricovero in clinica. Le dichiarazioni del P (parte civile, marito della donna) – secondo cui la donna aveva la febbre anche quando era stata visitata dal P e comunque la guardia medica, da lui contattata, aveva prescritto telefonicamente forti farmaci antipiretici che aveva somministrato alla moglie, donde l'abbassamento della temperatura corporea – erano state ritenute inattendibili dal Tribunale, sia perché in contrasto con quanto riferito dalla stessa donna, sia perché smentite dal registro della guardia medica, da cui non risultava alcun riscontro in ordine alla circostanza riferita dal marito riguardante un previo contatto telefonico con la guardia medica il giorno 1.5.2006.

Secondo la valutazione del Tribunale, il P , all'atto della visita, non aveva potuto avere contezza né della febbre, né di problemi respiratori o urinari della paziente, ma solo dei dolori lombari. Pertanto, a giudizio del primo giudice, l'imputato non era stato in condizione di poter effettuare una diagnosi differenziale adeguata e prendere atto della possibile insorgenza di una infezione batterica. E comunque, una volta appreso del progressivo decadimento delle condizioni generali della paziente, il medico di base aveva tempestivamente prescritto il ricovero ospedaliero della stessa, avvenuto poi solo il giorno dopo per ragioni non certamente imputabili al prevenuto.

5. A fronte di tale ampia motivazione del giudice di primo grado, la Corte di appello si limita a constatare che il medico avrebbe erroneamente ribadito la diagnosi iniziale di lombo-sciatalgia, laddove nella sentenza di primo grado si faceva chiaramente riferimento ad un "blocco rachideo lombare", descrittivo del sintomo riscontrato e non della diagnosi effettiva.

La Corte distrettuale sostiene poi, in maniera carente ed apodittica, che la prescrizione del P di ricovero per blocco rachideo lombare avrebbe erroneamente indirizzato i sanitari della clinica, senza spiegare sulla base di quali elementi ciò sarebbe avvenuto, nonostante fosse stato accertato che la diagnosi di dimissione dalla clinica riportava la dizione "lombalgia acuta", a conferma dei sintomi inizialmente riscontrati dall'imputato.

Ma la maggiore pecca della sentenza di appello è quella di muovere all'imputato un addebito omissivo, e cioè essenzialmente quello di non aver immediatamente prescritto alla paziente antibiotici e accertamenti strumentali, senza spiegare sulla base di quali elementi, secondo una corretta valutazione *ex ante* (e non *ex post*), il medico avrebbe dovuto avere contezza, all'atto della visita, della (possibile) infezione batterica in atto nella paziente, non riscontrata neanche dai sanitari della clinica ove la persona offesa era stata pochi giorni dopo ricoverata.

La sentenza impugnata accenna genericamente a "linee guida" che, in casi analoghi, prevedono la somministrazione di un antibiotico ad ampio spettro, in attesa dell'esito di accertamenti più sofisticati, finalizzati ad individuare l'antibiotico specifico per debellare definitivamente il batterio. Ma il punto è che essa non offre alcuna spiegazione in ordine alla effettiva possibilità per il Pompa, nel corso della visita domiciliare del 3 maggio, di poter effettuare ragionevolmente una diagnosi differenziale che gli consentisse di valutare la necessità di prescrivere antibiotici per reprimere una infezione batterica in atto. La Corte territoriale, in a tri termini, dà per scontato ciò che costituisce l'essenziale presupposto dell'addebito mosso al P : la conoscibilità da parte del medesimo della condizione morbosa da cui è poi derivata la morte della paziente.

Tale punto essenziale dell'addebito colposo mosso al medico di base è, invece, adeguatamente ed approfonditamente affrontato dal Tribunale, la cui sentenza ben spiega, con dovizia di argomenti, supportati da dati probatori specificamente indicati, che il P , sulla base degli elementi acquisiti durante la visita della paziente, non era stato posto nella condizione di svolgere una diagnosi differenziale nel senso preteso dal giudice di appello, che infatti al riguardo tace, omettendo di confutare in maniera specifica le opposte conclusioni raggiunte dal primo giudice, in ciò incorrendo in un evidente vizio motivazionale che disarticola l'intero ragionamento della sentenza impugnata.

In definitiva, la Corte distrettuale non ha adempiuto all'onere di confutare specificamente gli argomenti della prima sentenza, non avendo dato adeguatamente conto delle ragioni di relativa incompletezza o incoerenza di quel *decisum*, tali da giustificare la riforma in condanna (sia pure ai soli effetti civili).



In tal senso, il concetto di "motivazione rafforzata" della sentenza di appello, cui si faceva riferimento innanzi, fa da corollario al canone di giudizio dettato dall'art. 533 cod. proc. pen. per cui la responsabilità va accertata "al di là di ogni ragionevole dubbio".

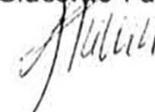
6. Per quanto precede, la sentenza impugnata va annullata agli effetti civili (gli unici sottoposti al vaglio della Corte distrettuale) con rinvio, ai sensi dell'art. 622 cod. proc. pen., al giudice civile competente per valore in grado d'appello: va ricordato in proposito che il giudice civile del rinvio è tenuto ad applicare le regole di giudizio del diritto penale e non quelle del diritto civile, essendo in questione, ai sensi dell'art. 185 cod. pen., il danno da reato e non mutando la natura risarcitoria della domanda proposta, ai sensi dell'art. 74 cod. proc. pen., innanzi al giudice penale (cfr. fra le tante Sez. 4, Sentenza n. 27045 del 04/02/2016, Di Flaviano, Rv. 26773001).

**P.Q.M.**

Annulla la sentenza impugnata con rinvio al giudice civile competente per valore in grado di appello.

Così deciso il 5 aprile 2018

Il Presidente  
Giacomo Fumu



Depositata in Cancelleria:

Oggi. 22 GIU. 2018

Il Puzionale Giudiziale  
Puzionale

✓