

**RIFIUTO ESPRESSO DEL PAZIENTE ALL'APPOSIZIONE DEL
CATETERE DA PARTE DELL'INFERMIERE:**

RISCHI PENALI

(Cass. pen., Sez. V, 24 settembre 2015, n. 38914)

a cura di Riccardo Salomone

La Corte di Appello confermava la sentenza del G.u.p. del Tribunale, con la quale T.S. era stato condannato alla pena di mesi quattro di reclusione, con le attenuanti generiche e la diminvente per il rito abbreviato, per il delitto di cui all'art. 610 c.p. (**violenza privata**), e art. 61 c.p., nn. 5) e 9), perché, nella sua veste di **infermiere professionale** in servizio presso l'Ospedale, costringeva M.R. a subire l'applicazione di un catetere vescicale, pur a fronte del rifiuto opposto da quest'ultimo, colpendolo dapprima alle mani con degli schiaffi e costringendolo con la forza e, quindi, stratonandolo (il tutto urlando all'indirizzo del paziente con fare minaccioso e bestemmiano ripetutamente) e da ultimo, in conseguenza della reazione fisica del M. che si dimenava, lo immobilizzava con delle polsiere, portando a termine il posizionamento del catetere, con le aggravanti di aver commesso il fatto approfittando di circostanze personali (anziana età della persona offesa), tali da ostacolare la pubblica o privata difesa, con abuso dei poteri e/o violazione dei doveri inerenti al pubblico servizio svolto, nonché per il delitto di cui agli artt. 582-585 c.p., art. 576 c.p., n. 1), in relazione all'art. 61 c.p., n. 2), e art. 61 c.p., nn. 5) e 9), perché, con la condotta descritta, cagionava a M.R. **lesioni personali** (nella specie: ematomi alle mani), con le aggravanti di aver commesso il fatto per eseguire il reato sopraddetto, approfittando di circostanze personali (anziana età della persona offesa), tali da ostacolare la pubblica o privata difesa, con abuso dei poteri e/o violazione dei doveri inerenti al pubblico servizio svolto.

In sintesi, la Corte d'Appello riteneva che nella condotta dell'imputato fossero ravvisabili i delitti di violenza privata e di lesioni, in dipendenza del rifiuto manifestato dal paziente all'applicazione del catetere e della violenza fisica utilizzata per superare l'opposizione del paziente medesimo.

Avverso tale sentenza, l'imputato proponeva ricorso per cassazione.

Elementi centrali nella vicenda in esame sono costituiti dal rifiuto espresso dal paziente all'apposizione del catetere da parte dell'infermiere e dalle condizioni di salute in cui si trovava la persona offesa all'atto dell'apposizione del catetere.

In particolare, viene in questione, nella fattispecie, la praticabilità di un trattamento sanitario in presenza del rifiuto del paziente e, sul punto, la sentenza di appello ha, in sostanza, ritenuto che, non potendo equipararsi la situazione dell'assenza di consenso al trattamento terapeutico al rifiuto espresso dal paziente, la presenza di quest'ultimo avrebbe dovuto far desistere l'imputato dall'apporre il catetere, sicché l'aver provveduto a tale trattamento, ricorrendo a violenza fisica (picchiando sulle mani il paziente, pizzicandolo, immobilizzandolo, afferrandogli con violenza il pene), per vincere la resistenza della persona offesa, integra le ipotesi di reato all'imputato attribuite.

I giudici di merito, ad avviso della Corte di Cassazione, hanno fatto corretta applicazione dei principi posti dal nostro ordinamento, in primo luogo dall'**art. 32 Cost.**, comma 2, a norma del quale nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge, specificazione del più generale principio posto dall'**art. 13 Cost.**, che garantisce l'inviolabilità della libertà personale con riferimento anche alla libertà di salvaguardia della propria salute e della propria integrità fisica, e dalla **L. 23 dicembre 1978, n. 833**, art. 33, che esclude la possibilità d'accertamenti e di trattamenti sanitari contro la volontà del paziente, se questo è in grado di prestarlo e non ricorrono i presupposti dello stato di necessità *ex art. 54 c.p.* (arg. *ex Cass.*, Sez. IV, n. 16375 del 23/01/2008).

Pur volendo condividere, infatti, la tesi secondo la quale il medico, ovvero il soggetto abilitato all'espletamento di trattamenti sanitari, è legittimato a sottoporre il paziente, affidato alle sue cure, al trattamento terapeutico che giudica necessario alla salvaguardia della salute dello stesso, anche in assenza di un esplicito consenso, nel caso, invece, della volontà del paziente, manifestata in forma inequivocabilmente negativa concretizzante un rifiuto del trattamento terapeutico prospettatogli, l'operatore trova un limite invalicabile al suo operare, ancorché l'omissione dell'intervento possa cagionare il pericolo di un aggravamento dello stato di salute dell'infermo e, persino, la sua morte.

In tale ultima ipotesi, qualora il medico effettui ugualmente il trattamento rifiutato, potrà profilarsi a suo carico il reato di violenza privata (arg. *ex Cass.*, Sez. I, n. 26446 del 29/05/2002). In proposito, non pare seriamente discutibile che in una società ispirata al rispetto e alla tutela della persona umana, quale portatrice di un patrimonio culturale e

spirituale prezioso per l'intera collettività, non possa darsi assoluta prevalenza al valore sociale dell'individuo.

Già con la pronuncia n. 731 del 22/3/2001, infatti, la Cassazione aveva evidenziato che il medico non può “manomettere” l'integrità fisica del paziente, quando questi abbia espresso il suo dissenso, perché ciò sarebbe, oltre tutto, in contrasto anche con il principio personalistico espressamente accolto dall'**art. 2 Cost.**, ma chiaramente emergente da una serie di altre disposizioni della legge fondamentale.

Con la pronuncia delle Sezioni Unite del 21/1/2009, n. 2437, è stata ribadita la sicura illiceità, anche penale, della condotta del medico che abbia operato “contro” la volontà del paziente, direttamente o indirettamente manifestata, e ciò a prescindere dall'esito, fausto o infausto, del trattamento sanitario praticato, trattandosi di condotta che quanto meno realizza un'illegittima coazione dell'altrui volere.

Anche il **codice deontologico** del 2006, all'art. 35, conferma, appunto, che il “medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente”, aggiungendo – quale ulteriore conferma del principio della rilevanza della volontà del paziente come limite ultimo dell'esercizio della attività medica – che “in presenza di un documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona”.

Facendo applicazione dei suddetti principi, pertanto, a fronte del rifiuto espressamente e consapevolmente manifestato dal paziente, non assume rilievo l'asserito esito fausto del trattamento praticato dall'infermiere.

Per quanto poi concerne la scriminante prevista dall'art. 51 c.p., che considera non punibili i fatti preveduti dalla legge come reati, se commessi per adempiere ad un dovere derivante da una norma giuridica – nella specie ricondotto all'obbligo di protezione gravante sul personale infermieristico di un nosocomio – appare dirimente ai fini della non configurabilità di essa il rifiuto manifestato dal paziente al trattamento terapeutico, cedendo il passo il predetto generale dovere di protezione all'inviolabilità della libertà personale con riferimento anche alla libertà di salvaguardia della propria salute e della propria integrità fisica.

Nel caso di specie, non ricorreva neppure “pericolo grave ed attuale per la vita e la salute” del paziente *ex art. 54 c.p.* (stato di necessità), atteso che il globo vescicale che avrebbe determinato, secondo l'assunto dell'imputato, la necessità dell'immediata

apposizione del catetere, non risulta in alcun modo dimostrato, sulla base delle emergenze della cartella clinica, indicante che prima dell'intervento dell'imputato, la minzione era sempre avvenuta spontaneamente e la diuresi era mantenuta attiva, mediante la somministrazione di diuretici, il che rendeva poco compatibile un'eventuale ritenzione urinaria in vescica, pur in presenza di somministrazione di morfina che può indurre effetti di tal genere.

In merito alle lesioni, si osserva altresì che la Cassazione ha ripetutamente evidenziato che l'**ecchimosi**, consistente in una infiltrazione di sangue nel tessuto sottocutaneo, è riconducibile alla nozione di malattia ed integra, pertanto, il reato di lesione personale (Cass., Sez. IV, n. 2433 del 19/12/2005).

Infine, pur considerando possibile che vi sia stata un'incidenza della terapia cui era sottoposta la persona offesa sulla (maggiore) estensione delle ecchimosi, ciò non toglie, tuttavia, che sussiste il nesso di causalità, non escluso da tale antecedente causale a norma dell'art. 41 c.p., e risultando provato che l'imputato ha percosso l'anziano proprio sulle mani, oltre che sul braccio.

Il ricorso è stato pertanto respinto.