

Cass. Penale – Sezione sesta

Sentenza 10 aprile - 21 luglio 2003, n. 30590

Fatto e diritto

1. Con sentenza 28 marzo 2002, pronunciata in camera di consiglio a norma dell'articolo 129 Cpp a seguito di richiesta di emissione del decreto penale di condanna, il Gip del Tribunale di Verona dichiarava non luogo a procedere perché il fatto non sussiste nei confronti degli esercenti la "chiropratica" Bennati Luca e Spangaro Michele, relativamente al reato di cui agli articoli 110 e 348 Cp contestato agli imputati perché, anche in concorso tra loro, senza essere in possesso dei necessari titoli abilitativi, esercitavano abusivamente la professione del medico, visitando numerosi pazienti, predisponendo anamnesi, formulando diagnosi mediche, suggerendo esami clinici e radiologici, prescrivendo cure mediche o trattamenti terapeutici, operando direttamente sui pazienti con opportune manipolazioni senza la preventiva prescrizione del medico.

Osservava il Gip che, in presenza di una "radicale incertezza" coinvolgente anche gli organi amministrativi preposti al controllo (dal Ministero della salute, alla Regione, alla Usl 20 di Verona) e che già dovrebbe comportare il proscioglimento degli imputati ex articolo 5 Cp, l'unica linea interpretativa cui occorre attestarsi è quella tracciata dall'ordinanza costituzionale 149/88, la quale ha statuito che l'articolo 348 Cp punisce soltanto chi eserciti abusivamente una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato e che, dunque, l'abuso consiste proprio nell'esercizio di una professione per la quale lo Stato richiede una speciale abilitazione, da parte di chi non l'abbia conseguita. Di qui la conclusione che, poiché lo Stato non richiede alcuna abilitazione per l'esercizio della professione di "chiropratico" e poiché soltanto la legge potrebbe, in forza dell'articolo 2229 Cc, imporre l'iscrizione in appositi albi o elenchi per svolgere una professione intellettuale, l'esercizio di ogni prestazione professionale riceve tutela dall'articolo 35, comma 1, della Costituzione e, parallelamente, qualsiasi iniziativa privata è libera, a norma dell'articolo 41 della Costituzione stessa.

In ogni caso, se è pur vero che nell'esercizio dell'attività di "chiropratico" possano essere compiute attività "assimilabili a quelle proprie della professione medica", quali "l'elaborazione di anamnesi e di diagnosi, la lettura di radiografie o la prescrizione di cicli di terapie", tutto ciò non muta la natura della professione, perché sarebbe irragionevolmente precluso ad un soggetto legittimato a esercitare la "chiropratica" di "farlo" a ragion veduta; ponendosi le valutazioni preliminari come necessarie al fine di "raccordare l'intervento di supporto alle reali esigenze di chi vi si sottopone". Infine, quanto alla prescrizione di cicli di terapia, si tratterebbe di un'attività intrinsecamente collegata all'esercizio della professione di "chiropratico".

2. Ha proposto ricorso per cassazione il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Verona deducendo violazione dell'articolo 348 Cp nonché manifesta illogicità della motivazione.

Sotto entrambi i profili si contesta che l'imputazione addebitasse agli imputati l'esercizio della "chiropratica", come "specifico intervento manuale su un determinato distretto articolare soprattutto vertebrale con l'intento di correggere alterazioni funzionali o limitate modificazioni dei rapporti articolari", secondo quanto prescritto dalla circolare del Ministero della sanità 79/1982. L'effettivo addebito era da individuare nel fatto che sia il Bennati sia lo Spangaro avevano svolto operazioni proprie della professione medica; tanto che l'elenco delle condotte incriminate - basata su precise prove testimoniali - costituisce l'applicazione di una costante giurisprudenza di legittimità, nel senso che chi non è abilitato all'esercizio della professione medica non può porre in essere né l'attività diagnostica né quella prescrittiva dei rimedi suggeriti e della loro modalità di assunzione. Il giudice a quo sarebbe incorso, dunque, in una serie molteplice di errori di diritto, affermando che la complementarietà dell'attività dispiegata dal "chiropratico" giustificerebbe condotte "assimilabili" a quelle della professione medica; così trascurando che ogni intervento inteso a comprendere l'eziologia di una sofferenza o un'alterazione fisica o psichica dell'individuo ed ogni intervento preordinato a realizzare la -guarigione o un miglioramento delle condizioni del paziente- deve necessariamente implicare l'intervento di un medico.

3. In prossimità dell'odierna udienza in camera di consiglio il Bennati e lo Spangaro hanno

depositato memorie a sostegno delle argomentazioni della sentenza impugnata.

4. Il ricorso è fondato.

Occorre, anzi tutto, rammentare come il giudice a quo abbia impropriamente richiamato l'ordinanza costituzionale 149/88, quale statuizione legittimante l'esercizio dell'attività di chiropratico da parte di soggetti non abilitati ad esercitare la professione medica, così macroscopicamente equivocando circa l'effettiva statuizione contenuta in tale pronuncia.

Nell'occasione la Corte era stata investita, in riferimento agli articoli 10 e 25 della Costituzione, della questione di legittimità dell'articolo 348 Cp, sollevata nel corso di un processo a carico di tre cittadini statunitensi che avevano esercitato in Italia la professione di "chiropratici" senza essere in possesso della prescritta abilitazione dello Stato, sotto il profilo che la norma denunciata (che è norma penale in bianco) manca dei necessari riferimenti integrativi, in quanto, da un lato, gli atti abilitativi rilasciati negli Stati Uniti d'America non sono riconosciuti nella nostra Repubblica e, dall'altro lato, non esiste nel nostro Stato né un corso di laurea in chiropratica né, conseguentemente, l'omologa abilitazione professionale, per cui non potrebbe applicarsi la norma penale senza violare l'articolo 25 Costituzione (l'articolo 10 della Costituzione risultava, peraltro, indicato nel solo dispositivo dell'ordinanza di remissione, donde l'impossibilità di procedere al vaglio del vulnus ad esso arrecato).

La Corte, dopo aver osservato che la fattispecie denunciata punisce soltanto chiunque eserciti abusivamente una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato e che, dunque, l'abuso punito dall'articolo 348 Cp consiste proprio nell'esercizio di una professione, per la quale lo Stato richieda una speciale abilitazione, da parte di chi non l'abbia conseguita, ritenne la questione manifestamente inammissibile perché irrilevante; lo stesso giudice rimettente aveva, infatti, riconosciuto che lo Stato italiano non richiede alcuna abilitazione per la professione di "chiropratico" che la nostra legge ignora, mentre l'articolo 2229 Cc affida, appunto, alla legge la determinazione delle professioni intellettuali per le quali è necessaria l'iscrizione in appositi albi o elenchi.

Stante, dunque, il "disinteresse" della legge ordinaria, la Corte ne ha inferito che "non ha alcuna rilevanza che la chiropratica possa essere inquadrata nello schema delle professioni, giacché, fino a quando lo Stato non riterrà di disciplinarla e di richiedere per il suo esercizio una speciale abilitazione, si tratta evidentemente di un lavoro professionale tutelato, ex articolo 35, comma 1, della Costituzione, in tutte le sue forme ed applicazioni, e di una iniziativa privata libera ex articolo 41 della Costituzione", con la conseguenza che "l'articolo 348 Cp risulta assolutamente inapplicabile perché il fatto non è previsto dalla legge come reato".

Da ciò pare chiaramente emergere che il ricordato "disinteresse" dell'ordinamento italiano per la professione di "chiropratico" vale se e sempreché l'attività concretamente esercitata non implichi il compimento di "operazioni" che solo chi è abilitato all'esercizio della professione medica può lecitamente eseguire.

5. Questa Corte è, del resto, costante nella linea interpretativa in base alla quale l'articolo 348 Cp è norma penale in bianco - una proposizione, peraltro, in parte da rimeditare alla stregua della sentenza costituzionale 199/93, senza che ciò possa comportare decisivi riverberi sui tracciati ermeneutici in esame, incentrandosi la detta sentenza proprio sull'osservanza del principio di stretta legalità nella previsione dei fatti di reato che presuppone l'esistenza di norme giuridiche diverse, qualificanti una determinata attività professionale, le quali prescrivono una speciale abilitazione dello Stato ed impongono l'iscrizione in uno specifico albo, in tal modo configurando le cosiddette "professioni protette"; così da trarne la conseguenza che l'eventuale lacuna normativa non può essere colmata dal giudice con la prescrizione di regole generali o astratte. La norma in esame tutela, quindi, non certo interessi di tipo "corporativo", ma l'interesse della collettività al regolare svolgimento delle professioni per le quali sono richieste una speciale abilitazione e la iscrizione nell'albo (cfr. la già richiamata sentenza costituzionale 199/93); con la conseguenza **che la condotta costitutiva dell'abusivo esercizio, deve consistere nel compimento di uno o più atti riservati in modo esclusivo alla attività professionale (sezione sesta, 29 novembre 1983, Rosellini). Tanto da far emergere che non sia il nome della professione esercitata a designare il tipo di attività come corrispondente a quella esclusiva del medico ma la concrete operazioni eseguite, a meno che l'attività (ci si riferisce a modelli di confine con l'esercizio della professione medica) sia di per sé qualificabile come esercizio di "competenze" riservate al medico; pure se, quando la professione è regolamentata dalla**

legge, il superamento dei limiti da essa tracciati comporta esercizio abusivo della professione medica. In un quadro in cui fa da decisivo punto di riferimento il principio espresso dall'articolo 32 della Costituzione in base al quale "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività", attraverso una verifica della norma ordinaria (anche incriminatrice) in chiave costituzionale, secondo una linea ermeneutica consolidata nella giurisprudenza del giudice della legittimità delle leggi (cfr., ex plurimis, la sentenza costituzionale 184/86).

6. In relazione alla prima tipologia in cui si manifesta la fattispecie di cui all'articolo 348 Cp, e sempre con riferimento all'attività esclusiva del medico, questa Corte ha affermato, ad esempio, che l'attività professionale di optometrista (singolarmente accostata - va detto per inciso - alla professione di chiropratico dal "profilo professionale" redatto dall'Associazione Italiana Chiropratici, un documento sul quale si avrà occasione di soffermare brevemente l'attenzione più avanti) che non poteva essere prevista in occasione della regolamentazione della professione di ottico, non implica necessariamente esercizio della professione medica; demandando al giudice del merito il compito di verificare se le pratiche professionali corrispondano ad una mera attività di rilevazione e misurazione strumentale, e ad una semplice attività di ginnastica oculare - nel qual caso gli optometristi devono considerarsi ausiliari del medico e spiegare un'opera funzionale all'espletamento della professione medica, con conseguente insussistenza del reato - oppure se esse necessariamente comportano, nella loro essenziale esecuzione, scelte e valutazioni di carattere diagnostico, tipiche dell'atto medico (sezione sesta, 3 aprile 1995, Schirone). Sulla stessa linea si è affermato, **in relazione alla professione medica, che si estrinseca nella capacità di individuare e**

diagnosticare le malattie, nel prescrivere la cura, nel somministrare i rimedi anche se diversi da quelli ordinariamente praticati, che commette il reato di esercizio abusivo della professione medica la statuizione, peraltro, va opportunamente "storicizzata" chiunque esprima giudizi diagnostici e consigli, ed appresti le cure al malato; precisandosi che da tale condotta non è esclusa la psicoterapia, giacché la professione in parola è caratterizzata dal fine di guarire e non già dai mezzi scientifici adoperati: qualunque intervento curativo, pertanto, anche se si concreti nell'impiego di mezzi non tradizionali o non convenzionali da parte di chi non sia abilitato all'esercizio, integra il reato previsto dall'articolo 348 Cp; così, da disattendere la decisione di merito aveva ritenuto la sussistenza del reato di esercizio abusivo della professione medica a carico degli operatori di un centro non abilitato ove i pazienti venivano sottoposti, tra l'altro, a sedute psicoanalitiche (sezione seconda, 9 febbraio 1995, Avanzini).

Più di recente, ribadendo una giurisprudenza risalente a più di venti anni or sono (sezione sesta, 6 aprile 1982, De Carolis), si è ritenuto che l'agopuntura, in quanto terapia invasiva che, oltre a provocare un tipico effetto ipnotico ed anestetico sul paziente, è esposta a tutti i rischi collegati ad interventi di tale natura, quali quelli di lesioni gravi causate da invasioni in parti non appropriate del corpo umano, senza contare il rischio di infezioni per l'uso di "utensili" non sterilizzati nel rispetto degli standards attualmente previsti e periodicamente verificati dai servizi sanitari, costituisce esercizio della professione medica (sezione sesta, 27 marzo 2003, Carrabba). Ed è interessante notare come mentre, all'epoca in cui fu pronunciata la prima decisione, l'agopuntura non costituiva materia oggetto di insegnamento nelle università italiane, allorché è stata pronunciata la seconda, la facoltà di medicina e chirurgia della facoltà di Roma "La Sapienza" ha inserito "il bando di attivazione dei master di II livello in agopuntura per l'anno 2003, il cui titolo di ammissione è il diploma di laurea in medicina e chirurgia ovvero in odontoiatria". Così da far concludere alla sentenza di questa stessa sezione per ultimo rammentata - che ha affrontato davvero organicamente e con puntuali richiami a singole attività "invasive" e no, la problematica dell'esercizio della cosiddetta "medicina alternativa", donde i decisivi riverberi anche con riferimento alla fattispecie di reato adesso al vaglio di questa Corte - che «l'agopuntura si esplica mediante atti propri della professione medica, oltre che per la scelta terapeutica della malattia da curare, anche per i suoi intrinseci metodi applicativi che possono definirsi "clinici"» (così, ancora, l'ampia disamina di sezione sesta, 27 marzo 2003/Carrabba).

Tale decisione ha avuto, ancora, cura di ricordare come la giurisprudenza di questa Corte sia orientata nel senso che integra il reato di esercizio della professione medica "la condotta di chi effettua diagnosi e rilascia prescrizioni e ricette sanitarie per prodotti omeopatici perché tali attività

rientrano nell'esercizio di un'attività sanitaria che presuppone, per il legittimo espletamento, il possesso di un valido ed idoneo titolo; rimarcando che se i rimedi "omeopatici" non sono riconosciuti dallo Stato, certamente non sono vietati ma sono rimessi alla libera scelta dell'interessato d'accordo con il suo medico curante dal quale le ricette devono essere redatte; sempre applicando l'articolo 348 Cp, si ritenne, perciò, realizzato il reato in questione quando l'attività non venga svolta da un'esercente la professione medica e si sostanzii nella diagnosi e nella prescrizione dei rimedi suggeriti e delle modalità della loro assunzione" (sezione sesta, 25 febbraio 1999, Cattaneo).

Correttamente la decisione di questa Corte più volte ricordata ha evidenziato come la giurisprudenza di legittimità abbia recepito la costruzione ermeneutica inaugurata dalla sentenza costituzionale 199/93, che ha ravvisato nell'articolo 348 Cp, una norma che, lungi dall'operare un meccanico rinvio ad altre fonti dell'ordinamento quali elementi strutturali del precetto, delinea esaurientemente la fattispecie in tutte le sue componenti essenziali. E ciò perché il fatto costitutivo del reato "assume i connotati della antiggiuridicità attraverso la realizzazione dell'atto o degli atti mediante i quali "abusivamente" viene esercitata una determinata professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato". Con il che "il provvedimento abilitativo non integra, in sé e per sé, un elemento che "positivamente" si iscrive nella struttura della fattispecie, la quale, dunque, non potrebbe vivere senza di esso, ma rappresenta, al contrario, il presupposto che "in negativo" condiziona la capacità giuridica del soggetto in ordine all'esercizio di quella specifica professione, qualificandone la condotta come abusiva per perciò stesso, illecita". L'abilitazione - si aggiunge - "più che fungere da elemento scriminante che esclude l'antigiuridicità di una condotta formalmente sussumibile nel modello legale delineato dalla norma incriminatrice, opera quale condizione negativa che impedisce di ricondurre il fatto, nella sua stessa materialità, alla figura astratta delineata dal legislatore". Sul piano funzionale, poi, "che lo Stato prescriva, in funzione della tutela di interessi generali, una speciale abilitazione per l'esercizio di determinate professioni, è fenomeno che, a ben guardare, non si discosta da quell'ampia gamma di situazioni in cui provvedimenti di natura abilitativa od autorizzatoria incidono su posizioni soggettive qualificate, determinando l'applicabilità di sanzioni penali nelle ipotesi in cui i limiti propri di quelle posizioni soggettive non siano stati rispettati". Con la conseguenza che, "se la condotta non abilitata o non autorizzata ben può essere ritenuta illecita in quanto tale, essendo a tal fine sufficiente il contenuto prescrittivo offerto dal precetto penale, non vi è ragione per dubitare che anche l'articolo 348 del Cp descriva una fattispecie perfetta in tutti i suoi connotati tipizzanti, senza doversi necessariamente evocare, quale ulteriore elemento descrittivo del fatto, l'esatta natura, il contenuto ed i limiti dello specifico provvedimento con il quale una determinata persona è abilitata ad esercitare una certa professione". La conclusione è, dunque, nel senso che la norma penale individua come elemento necessario e sufficiente per l'integrazione della fattispecie l'assenza di quella speciale abilitazione che lo Stato richiede per l'esercizio della professione; il contenuto ed i limiti propri di ciascuna abilitazione non rifluiscono, invece, all'interno della struttura del fatto tipico, ma costituiscono null'altro che un presupposto di fatto che il giudice è chiamato a valutare caso per caso.

La statuizione del giudice della legittimità delle leggi adesso rammentata assume significativo rilievo - non tanto in funzione della natura primaria o secondaria del precetto che, secondo la giurisprudenza un tempo dominante assumeva valore integrativo dell'articolo 348 Cp, quanto - per vagliare la disciplina delle professioni cosiddette di confine "confine" nell'indispensabile raffronto con l'attività medica, perché ciò che designa l'opera dell'interprete è la necessità di pervenire ad una corretta individuazione della condotta, in modo di verificare se essa abbia il contenuto di atti tipici della professione medica che, a norma del Dpr 221/50, può essere esercitata da coloro che, oltre ad avere conseguito la laurea e superato i prescritti esami di abilitazione, risultino iscritti negli appositi albi (così, ancora sezione sesta, 27 marzo 2003, Carrabba; nonché, 9 febbraio 1995, Avanzino; 11 maggio 1990, Mancariello, nel senso che, in relazione alla professione medica che si estrinseca nell'individuare e diagnosticare malattie, nel prescrivere la cura, nel somministrare i rimedi anche se diversi da quelli ordinariamente praticati, commette il reato di esercizio abusivo di tale professione chiunque esprima giudizi diagnostici e consigli ed appresti cure al malato).

8. Sotto il secondo - meno rilevante, profilo, quello incentrato sui casi in cui l'ordinamento predisponga una articolata disciplina, in negativo, dell'attività esercitata (una tematica che assume ora, peraltro, proprio in forza della sentenza costituzionale 199/93, valore puramente descrittivo) -

si è statuito che commette il reato di abusivo esercizio della professione di dentista il odontotecnico che svolga attività riservata al medico nei confronti di pazienti che si rivolgono a lui, in quanto, in virtù dell'articolo 11 del regio decreto 1334/28, è escluso ogni rapporto diretto fra paziente e odontotecnico, quest'ultimo, essendo autorizzato "unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte.... fornite da medici-chirurghi con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire (articolo 11 dell'ora ricordato regio decreto: nella specie la Corte ha osservato che correttamente il giudice del merito aveva ritenuto che l'imputato dovesse rispondere del reato ascrittogli in quanto aveva. 1) esaminato il ponte di una paziente prescrivendole delle radiografie e poi esprimendo il suo giudizio al riguardo; 2) visitato un paziente che lamentava dolore ad un dente, facendolo distendere sul lettino, esaminandogli la bocca ed affermando che erano necessari altri lavori, 3) visitato un paziente, prescritto al medesimo delle radiografie, impegnandosi a stendere un preventivo; 4) esaminato la bocca di un paziente prescrivendogli radiografie nonché, all'esito, l'applicazione di un apparecchio (sezione sesta, 9 novembre 1992, Cagalli; sezione prima, 12 febbraio 1997, De Luca). Si è ritenuto, ancora, che commette il reato di esercizio abusivo della professione medica (o paramedica) il biologo che, sia pure preposto a un laboratorio di analisi, effettui un prelievo di sangue venoso a fini di analisi; precisandosi che tale intervento, pur se appartenente alla ordinaria amministrazione nella pratica medica, ove non eseguito da soggetti professionalmente preparati e secondo precise tecniche e metodologie, è idoneo a ledere l'integrità fisica o addirittura a mettere a repentaglio la salute della persona su cui esso si compie, ed è di esclusiva pertinenza della professione medica o di quelle professioni paramediche, come quelle esercitate dagli infermieri professionali o dalle ostetriche, per le quali la relativa abilitazione deriva da specifiche previsioni di legge; aggiungendosi che se è vero che l'articolo 3, comma 2, della legge 396/67, recante "Ordinamento della professione di biologo", consente ai biologi iscritti nell'albo attività ulteriori rispetto a quelle tipicamente elencate nel comma 1 di detto articolo, tale disposizione prevede espressamente anche che simili ulteriori attività siano attribuite alla competenza dei biologi da leggi o regolamenti, e nessuna fonte normativa, primaria o regolamentare, abilita i biologi ad effettuare prelievi di sangue finalizzati all'analisi (sezione sesta, 6 dicembre 1996, Manzi).

9. Di notevole significazione appaiono, anche ai fini della definizione dell'opera professionale dei "chiropratici", i tentativi operati in sede legislativa di costituire uno "statuto" di simile attività. Come risulta dalla relazione al disegno di legge 1605 di iniziativa del senatore Tomassini (recante il titolo "Riconoscimento e disciplina giuridica della chiropratica come professione sanitaria primaria"), comunicata alla Presidenza il 15 luglio 2002 (Senato della Repubblica XIV legislatura), la chiropratica nasce come professione libera negli Stati Uniti d'America intorno all'anno 1890, una professione di fatto separata, ma non ancora alternativa, alla medicina tradizionale, caratterizzandosi per alcuni tratti comuni fondamentali, cioè per essere professione primaria (vale a dire, per laureati), comportante il diretto contatto con il paziente, per comportare il diritto e dovere di diagnosi, per essere professione con il diritto di far uso della radiologia diagnostica".

A sua volta, la Relazione al progetto di legge 1113 di iniziativa del deputato Marco Zacchera presentato il 29 giugno 2001 (Camera dei deputati XIV legislatura), nell'annoverare la chiropratica tra le nuove tecniche terapeutiche, ha segnalato l'urgenza della necessità di "colmare una grave lacuna normativa che permette il manifestarsi di molteplici fenomeni degenerativi quali l'abuso della credulità, la indubbia ciarlataneria di operatori non qualificati, la nascita sul territorio nazionale di corsi di insegnamento che non offrono alcuna garanzia di serietà e sicurezza, tutto questo approfittando dell'attuale incertezza giuridica".

Entrambi gli atti di iniziativa parlamentare qualificano l'attività dei chiropratici come - almeno, allo stato - esclusiva della professione medica. Essa, infatti, rappresenta l'applicazione di quella disciplina scientifica che "si fonda sul principio che la capacità innata dello organismo di tendere verso un equilibrio di salute è regolata e condizionata dal sistema nervoso"; concerne la patogenesi, la diagnosi, la terapeutica nonché la profilassi di disturbi funzionali, precisandosi che si occupa altresì delle "sindromi del dolore e degli effetti neurofisiologici relativi a disordini statici e dinamici del sistema muscolo scheletrico e che la corretta individuazione, diagnosi e trattamento delle sublussazioni è attività specifica di alto contenuto professionale rimessa unicamente al dottore in chiropratica", (articoli 1 e 2 disegno di legge 1605). O, ancora, premesso che la chiropratica "è una disciplina scientifica olistica e un'arte curativa- e che essa concerne la patogenesi, la diagnosi, la cura, la terapia nonché la profilassi di disturbi funzionali, si puntualizza

che essa si occupa altresì delle sindromi del dolore e degli effetti neurofisiologici relativi a disordini statici e dinamici del sistema neuro-muscolo-scheletrico” (articoli 1 e 2 della proposta di legge 1131).

L'uno e l'altro degli atti di iniziativa parlamentare prevedono un corso di laurea in chiropratica (della durata minima di sei o cinque anni) che abilita allo esercizio della libera professione di chiropratico previo superamento di apposito esame di Stato, prescrivendo l'istituzione del relativo albo professionale.

Circa le competenze del laureato in chiropratica si dispone che il professionista può esaminare, analizzare e diagnosticare, può curare, manipolare e trattare il corpo umano metodiche manuali, meccaniche, energetiche e nutrizionali ed è abilitato all'utilizzo delle apparecchiature di radiologia diagnostica sulla base dell'iter formativo conseguito, restandogli comunque precluse sia la somministrazione di farmaci sia l'effettuazione di interventi chirurgici (articolo 8 proposta di legge 1131 e disegno di legge 1605).

Tali atti di iniziativa, inseriti nell'ambito di un procedimento legislativo ancora in fieri, se, per un verso, sembrano costituire uno “statuto” dei chiropratici (almeno in parte) distinto da quello proprio degli esercenti la professione medica (singolare - ma, forse, agevolmente comprensibile - e soprattutto il divieto di somministrazione di farmaci), per un altro verso, delineano un assetto di sicura valenza interpretativa ai fini della verifica dei motivi di ricorso sottoposti ora al vaglio di questa Corte. ciò proprio sulla base dei criteri additati dalla giurisprudenza con riferimento alle fattispecie del primo tipo (quelle, cioè, designate dall'assenza di una disciplina normativa abilitante), perché descrivono attività che - almeno stando alla disciplina vigente - sono esclusive della professione medica (cfr., ancora una volta, sezione sesta, 23 marzo 2003, Carrabba). Del resto, il “Profilo professionale” della chiropratica redatto, sulla base di “approcci legislativi comparati”, dalla Associazione Italiana Chiropratici, incentra nella diagnostica e nella (complementare) visita dei pazienti il fondamentale “dovere legale” dei chiropratici. Anche qui, dunque, designando l'attività in esame come riservata alla professione medica alla quale, pur con le differenziazioni sopra evidenziate, peraltro non rilevanti in assenza di una novazione legislativa, so no riferibili le pratiche proprie della professione di chiropratico. Tanto che, ad esempio, secondo la legislazione degli Stati Uniti d'America la chiropratica può pure costituire un corso di specializzazione successivo alla laurea in medicina.

10. La sentenza impugnata deve, dunque, essere annullata, con rinvio al Tribunale di Verona per nuova deliberazione. Il giudice del rinvio si atterrà ai principi di diritto sopra enunciati.

PQM

Annulla la sentenza impugnata e rinvia al Tribunale di Verona per nuova deliberazione.

CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE VI PENALE

Udienza pubblica del 27 marzo 2003
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da C. G., nato a Vittoria il 27 giugno 1950, contro la sentenza, pronunciata il 4 febbraio 2002, dalla Corte d'appello di Torino.

Sentita la relazione fatta dal Consigliere Domenico Carcano.

Udito il pubblico ministero, in persona del sostituto procuratore generale, dr.ssa Annamaria De Sandro, che ha concluso per il rigetto del ricorso limitamente al capo a), mentre per il capo b) annullamento senza rinvio perché il fatto non è previsto come reato.

Ritenuto in fatto

La Corte d'appello di Torino, con sentenza 4 febbraio 2002, confermò la decisione del Pretore di Torino, sezione distaccata di Moncalieri, che ebbe a dichiarare C. G. responsabile del delitto di esercizio abusivo della professione medica e di usurpazione di titoli.

Propone ricorso il difensore di fiducia di C. G. e censura la sentenza impugnata per violazione di legge e difetto di motivazione, deducendo:

che la Corte di merito avrebbe attribuito a C. l'esercizio di un'attività professionale diagnostica e terapeutica estranea rispetto a quella di mero esecutore di agopuntura, senza tenere conto delle risultanze processuali le quali dimostrerebbero l'assoluta insussistenza delle condotte in parola; che, per eseguire la terapia di agopuntura non sarebbe richiesta la laurea in medicina e chirurgia e, tenuto conto che C. sarebbe stato in possesso di un titolo specifico per esercitarla, non avrebbe potuto, pertanto, configurarsi il delitto di cui all'art.348 c.p.;

che l'agopuntura non sarebbe riconosciuta dalla stessa medicina ufficiale e, quindi, non potrebbe essere richiesto per il suo esercizio la laurea in medicina, in quanto non potrebbe essere qualificata attività sanitaria;

che non ricorrerebbero gli elementi costitutivi per la configurazione del delitto di cui all'art. 498 c.p.; che, in tal modo riassunti, a norma dell'art.173, comma 1, disp. atto c.p.p., i termini delle questioni poste, va

Considerato in diritto

1. Il primo motivo è infondato.

Al di là dei rilievi sulla ricostruzione dei fatti effettuata dai giudici di merito, con il primo motivo si contesta che la condotta di C. possa integrare il delitto l'esercizio abusivo della professione medica.

Quanto al primo profilo, non può che essere ribadita l'inammissibilità di censure dirette ad ottenere una diversa rivalutazione delle risultanze processuali: non è consentito in sede di legittimità opporre una diversa ed alternativa versione, in mancanza di un vizio di manifesta illogicità delle proposizioni argomentative risultanti provvedimento impugnato.

Se così fosse la Corte di cassazione diverrebbe anch'essa giudice del fatto travalicando i limiti imposti dalla lettera e) dell'art.606 c.p.p., in virtù dei quali in sede di legittimità il vizio della motivazione, anche sotto un eventuale travisamento del fatto, non può che risultare dal testo del provvedimento. La selezione delle prove da porre a fondamento della decisione e il significato probatorio che ad esse deve essere riconosciuto è compito del giudice di merito, sempre che le proposizioni giustificative siano prive di difetti logici e di carenze argomentative. La Corte di legittimità è giudice della motivazione e dell'osservanza della legge, non può divenire giudice del contenuto della prova, trattandosi di un compito estraneo a quello affidatogli dall'ordinamento. (Sez. VI, 2 novembre 1998, Archesso, rv .213444).

La Corte di merito ha fatto propri gli accertamenti compiuti dal giudice di primo grado in ordine all'effettiva attività svolta dal C., non limitata soltanto a quella paramedica al quale il suo titolo professionale di infermiere e di massoterapista lo abilitava. Egli operava, in "piena autonomia", scelte terapeutiche e, in alcuni casi, effettuava anche diagnosi diverse rispetto a quelle mediche. Attività, quest'ultima, tipicamente medica e, come tale, riservata a coloro che fossero in possesso

della laurea in medicina e chirurgia e del relativa abilitazione dello Stato.

In particolare, il Pretore, prima, e, poi, la Corte di merito -le cui proposizioni argomentative si integrano reciprocamente in caso di conferma in grado di appello della decisione impugnata - affermano che "[...]dall'esame dei testi è emerso chiaramente come C. esercitasse l'attività di agopuntore in piena autonomia[...]partiva pertanto dalla diagnosi (a volte confermava quella medica), procedeva con la scelta della terapia (massaggi, chiroterapia, agopuntura), procedeva all'esecuzione della stessa secondo le modalità ritenute più opportune[. ..]", alternando in alcuni casi l'una all'altra terapia "[...]e giungeva sino a rimedi ortopedici (plantare) e farmacologici[...]".

1.1. Di diverso significato è, invece, l'ulteriore profilo proposto sempre con il primo motivo, col quale si contesta che l'agopuntura possa essere un terapia praticabile soltanto da medici e non anche da persone in possesso di altri e diversi titoli abilitativi. C., in possesso del titolo professionale e di infermiere e di massoterapista, sarebbe stato legittimato a praticare l'agopuntura per essere in possesso del titolo di "medico agopuntore conseguito a Parigi", dopo avere frequentato un corso triennale presso una "scuola italiana di agopuntura". Si rileva, ancora, che l'agopuntura sarebbe un terapia non riconosciuta dalla medicina ufficiale e, pertanto, non riconducibile ad un'attività sanitaria esercitabile da medici.

La questione posta è anch'essa infondata. Tenuto conto che la condotta richiesta per integrare il delitto previsto dall'art.348 c.p. è il compimento "abusivo" di atti "propri" di una professione da parte di soggetti non forniti dalla prescritta abilitazione dello Stato e non iscritti negli appositi albi professionali, la prima analisi da svolgere riguarda la individuazione delle caratteristiche proprie della terapia de qua.

L'agopuntura, al pari di altre terapie quali "omeopatia", la "omotossicologia", la "fitoterapie" ed altre terapie omologhe, è annoverata tra le pratiche terapeutiche "non convenzionali", che richiedono la specifica conoscenza della scienza medica e che realizzano un attività sanitaria consistente, cioè, in una diagnosi di un'alterazione organica o di un disturbo funzionale del corpo o della mente e nell'individuazione dei rimedi e nella somministrazione degli stessi da parte dello stesso medico o da personale paramedico sotto il controllo del medico.

Come noto, l'agopuntura, in particolare, è una branca della medicina cinese, in cui per trattare vari disturbi o indurre anestesia, si inseriscono aghi nella cute del paziente e richiede un'indispensabile - tenuto conto delle molteplici possibilità terapeutiche da cui è caratterizzata -di una diagnosi accurata, in modo che, anzitutto, ne sia accertata l'utilità e la sostituzione parziale o totale di altro tipologia di intervento della medicina tradizionale e, un volta effettuata la scelta terapeutica, l'agopuntore sappia quali siano le sedi appropriate del corpo umano nelle quali inserire gli aghi, in modo da evitare che possa essere punto un vaso sanguigno, una cavità del corpo o un organo vitale.

Ne consegue che l'agopuntura è una terapia invasiva che, oltre all'effetto tipico ipnotico ed anestetico che essa provoca sul paziente, è esposta a tutti i rischi collegati ad intervento di tale natura, quali quelli di lesioni gravi causate da invasioni in parti non appropriate del corpo umano, senza contare il rischio di infezioni per uso di "utensili" non sterilizzati nel rispetto degli standards attualmente previsti e periodicamente verificati dai servizi sanitari.

Le considerazioni svolte non possono che confermare la precedente pronuncia di questa Corte, pur risalente all'anno 1982, secondo cui per l'esercizio dell'agopuntura è richiesto il conseguimento della laurea in medicina: colui che la pratici, sprovvisto di tale titolo, commette il reato di cui all'art.348 c.p. volto alla tutela della salute pubblica. Infatti - rilevava nell'occasione la Corte -, sebbene l'agopuntura non costituisce materia di insegnamento nelle università italiane, essa può essere esercitata solo da medici o chirurghi, essendo necessaria la conoscenza della medicina o della chirurgia per formulare l'esatta diagnosi, nonché per evitare conseguenze dannose al paziente (Sez. VI, 6 aprile 1982, De Carolis, rv. 154696).

Ora è superata anche il rilievo che la materia non era oggetto d'insegnamento nelle università italiane. Infatti, nel sito (www.uniroma.it) Università degli studi di Roma "La Sapienza", I facoltà di medicina e chirurgia, è inserito "il bando attivazione del master di II livello in agopuntura" per l'anno 2003, a firma del Rettore, il cui titolo di ammissione è il diploma di laurea in medicina e chirurgia o in odontoiatria. Obiettivo formativo del master è quello di fornire una specifica preparazione culturale e pratica sulle problematiche sociali inerenti l'agopuntura, inoltre fare formazione su argomenti di importanza nello specifico settore per l'esercizio della professione, indicando trattamenti di agopuntura ed utilizzando protocolli terapeutici di semplice esecuzione per le patologie più frequenti. La conferma che la materia tende, oramai, ad essere patrimonio anche della medicina convenzionale, è fornita dai moduli del corso in parola, tra i quali risultano: "metodologia e valutazione agopunturistica", "agopuntura clinica" e "agopuntura applicata alle discipline specialistiche". All'esito del corso è previsto il rilascio del "Diploma di Master di II livello in Agopuntura (Terapia e tecniche antalgiche per il recupero della cenestesi e della funzionalità)".

Dunque, l'agopuntura si esplica mediante atti propri della professione medica, oltre che per la scelta terapeutica della malattia da curare, anche per i suoi intrinseci metodi applicativi che possono definirsi "clinici".

2. Del resto, che la medicina "non convenzionale" si esplicasse in atti che costituissero anch'essi esercizio proprio della professione medica e, come tali, esercitabili da professionisti iscritti all'ordine dei medici fu oggetto di altra pronuncia di questa Corte. Integra il reato di esercizio abusivo della professione medica - affermò la Corte - "la condotta di chi effettua diagnosi e rilascia prescrizioni e ricette sanitarie per prodotti omeopatici. Tali attività rientrano infatti nell'esercizio di un'attività sanitaria che presuppone per il legittimo espletamento, il possesso di un valido e idoneo titolo (Sez.VI, 25 febbraio 1999, n.2652, Cattaneo).

La Corte rilevò che i rimedi "omeopatici" se non sono riconosciuti dallo Stato, certamente non sono nemmeno vietati, ma rimessi alla libera scelta dell'interessato d'accordo col suo medico curante, da quale le ricette devono essere redatte per l'acquisto di tali medicinali. Per altro verso, la Corte ritenne che la condotta costituisse abusivo esercizio, in quanto realizzata col compimento di uno o più atti riservati in modo esclusivo all'attività professionale medica, quali "l'attività diagnostica e quella prescrittiva dei rimedi suggeriti e delle modalità di loro assunzione".

Fu recepita la costruzione ermeneutica, inaugurata dalla Corte Costituzionale, con la sentenza 27 aprile 1993, n.199, secondo cui la fattispecie incriminatrice dell'art..348 c.p. non ha natura di norma "penale in bianco", bensì è caratterizzata da autonomia precettiva che la rende autosufficiente rispetto alla disciplina dei contenuti e dei limiti imposti dai titoli abilitativi.

Una costruzione che pone la fattispecie penale de qua al riparo da profili di costituzionalità, in quanto essa lungi dall'operare "[...] un meccanico rinvio ad altre fonti dell'ordinamento quali elementi strutturali del precetto, delinea esaurientemente la fattispecie in tutte le sue componenti essenziali[...].". Il fatto si configura come antigiusuridico mediante "[...] la realizzazione dell'atto o degli atti mediante i quali abusivamente viene esercitata una determinata professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato[. . .]". In altri termini, il provvedimento abilitativo non è un elemento strutturale della fattispecie incriminatrice, bensì costituisce il presupposto che "[...]in negativo condiziona la capacità giuridica del soggetto in ordine all'esercizio di quella specifica professione, qualificandone la condotta come abusiva e, perciò stesso, illecita[. . .]".

Ne consegue che per le professioni c.d. "di confine" con l'attività medica, ciò che rileva è operare una corretta individuazione della condotta, in modo da verificare se essa abbia il contenuto di atti tipici della professione medica che, a norma del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221, può essere esercitata da coloro che, oltre ad avere conseguito la laurea e superato i prescritti esami di abilitazione, risultino iscritti negli appositi albi.

Il risultato di tale costruzione ermeneutica è quello, in realtà, fatto proprio dalla giurisprudenza di legittimità, per la quale in relazione alla professione medica che si estrinseca nella individuare e

diagnosticare le malattie, nel prescrivere la cura, nel somministrare i rimedi anche se diversi da quelli ordinariamente praticati, commette il reato di esercizio abusivo della professione medica chiunque esprima giudizi diagnostici e consigli, ed appresti le cure al malato (Sez. II, 9 febbraio 1995, Avanzini rv.201513; Sez. VI, 11 maggio 1990, Mancaniello, rv.185187).

Nel caso concreto, dunque, sono privi di significato la natura ed il contenuto dei titoli abilitativi che C. G. assume di avere conseguito ed i limiti dei titoli all'esercizio di ausiliario sanitario e di massoterapista, in quanto egli ha compiuto atti tipici, analiticamente descritti nelle due decisioni di merito, per i quali è richiesta l'abilitazione all'esercizio della professione medica.

3. Un ultimo aspetto, in virtù del principio *iura novit curia* che per la Corte di legittimità assume particolare significato e valore, non può essere trascurato. Esso riguarda la recente approvazione da parte della Regione Piemonte, nel cui ambito territoriale C.G. operava, della legge 24 ottobre 2002, n.25, recante la "Regolamentazione delle pratiche terapeutiche e delle discipline non convenzionali", pubblicata nel B.U. Piemonte del 31 ottobre 2002.

Nell'ottica del "pluralismo scientifico e della libertà di scelta da parte del paziente", la legge de qua istituisce, come sancito nell'art. 1, "il registro per le pratiche terapeutiche e per le discipline non convenzionali", nel cui ambito, come prescritto dall'art.2, Comma 1, lett. a), è annoverata l'agopuntura.

L'art.6 della legge citata istituisce "un registro regionale degli operatori delle pratiche terapeutiche e delle discipline non convenzionali" e, nel comma 2 dello stesso articolo, si prevede che "il registro è articolato in due sezioni dedicate rispettivamente agli operatori medici ed agli operatori non medici, suddivisi per specialità". In tal modo, la legge regionale abilita anche "gli operatori non medici", alla pratica terapeutica di agopuntura, sempre che abbiano ottenuto l'iscrizione alla specifica sezione del registro, previa autorizzazione rilasciata, come dispone il terzo comma dello stesso articolo 6, da una speciale Commissione "in seguito al superamento di una prova teorica pratica finalizzata a verificare l'idoneità dell'operatore all'iscrizione", oltre che alla produzione di attestati formativi.

La disposizione transitoria, contenuta nell'art. 7 della stessa legge, tutela la posizione di coloro che al momento dell'entrata in vigore della legge esercitano sul territorio regionale "le pratiche terapeutiche e discipline non convenzionali", prescrivendo comunque la loro iscrizione "entro l'anno successivo" nell'apposito registro, previa produzione dei titoli professionali ed esonerandoli dall'esame teorico pratico di cui all'art.6.

Orbene, la nuova disciplina non ha rilievo alcuno rispetto alla posizione di C., la cui condotta di abusivo esercizio della pratica terapeutica in parola risale all'ottobre 1997.

La natura di "fattispecie incriminatrice autosufficiente riconosciuta" all'art.348 c.p. esclude che possano avere effetto su di essa lo *ius superveniens* relativo ai contenuti del provvedimento abilitativo e alla diversa categoria professionale alla quale la nuova disciplina iscrive le prestazioni svolte dal soggetto, in quanto ciò che rileva è l'esistenza di una abilitazione all'esercizio delle stesse. La disciplina regionale - al di là dei profili costituzionali che essa pone quanto ai limiti delle competenze proprie della regione ex art. 117, commi 1 e 3, della Costituzione e per i quali è stata proposta questione di legittimità in via principale dalla Presidenza del Consiglio dei ministri e pende giudizio innanzi alla Corte Costituzionale - non ha liberalizzato per il territorio della Regione Piemonte le terapie "non convenzionali", bensì richiede per la loro esecuzione una abilitazione di contenuto diverso rispetto a quella prescritta per l'esercizio della professione medica e la iscrizione di tali terapeuti in un apposito registro regionale.

Sotto altro profilo non può, peraltro, non rilevarsi che la posizione di C. G. è del tutto diversa e, comunque, non sarebbe stata legittima, quant'anche si dovesse ritenere applicabile la legge della Regione Piemonte nel cui ambito territoriale egli operava. Egli risulta avere svolto attività

tipicamente medica, in quanto non si è limitato alla mera esecuzione di terapie "non convenzionali", bensì ha effettuato, oltre che scelte terapeutiche in relazione alla malattia da curare, anche t diagnosi, confermando o meno quelle mediche e selezionando le terapie da praticare.

Il "registro" e l'abilitazione speciale configurata dalla legge regionale del Piemonte, non legittima gli operatori terapeutici al compimento di atti di esercizio di una professione medica per la quale è richiesta tutt'altra speciale abilitazione da parte dello Stato. In conclusione, la norma penale di cui all'art.348 c.p. tutela gli atti propri, riservati a ciascuna professione, e quelli non caratterizzati di tale tipicità, possono essere compiuti da chiunque ovvero, una volta istituiti albi professionali ad hoc, solo da coloro che in essi risultino iscritti.

4. L'ultima censura relativa all'art.498 c.p. è superata dall'intervenuta abolitio criminis ad opera dell'art.43 del d.lgs. 30 dicembre 1999, n.507.

Pertanto, va eliminata la pena di cinque giorni di reclusione -applicata a titolo di aumento ex art. 81 cpv. c.p. per l'ipotesi decriminalizzata di cui al capo b) -dai quaranta giorni complessivamente inflitti e, in tal modo, la pena pecuniaria sostitutiva va ridotta a lire 2.625.000, pari ad euro 1355,60.

P.Q.M.

Annula senza rinvio la sentenza impugnata, limitatamente alla imputazione di cui all'art.498 c.p. perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Rigetta nel resto il ricorso e ridetermina la pena per il reato residuo in giorni 35 di reclusione, convertiti in lire 2.625.000 di multa, pari ad euro 1355,60 (milletrecentocinquantacinque/60).

Così deciso in Roma, il 27 marzo 2003.

Il Consigliere estensore

Il Presidente

Depositata in Cancelleria il 21 maggio 2003.

Cass. Pen. – Sezione sesta – sentenza 11 marzo - 15 aprile 2003, n. 17921

Osserva

Ricorre G.L. con due distinti mezzi di impugnazione, personalmente e a mezzo del difensore di fiducia, avverso sentenza della Corte d'Appello di Venezia in data 23.9.2002, con la quale veniva confermata la sua condanna per il reato di cui all'articolo 348 Cp, ascrittogli per aver abusivamente esercitato la professione di avvocato redigendo una relazione di consulenza scritta in ordine a un procedimento penale, in cui era imputato tale B. G., su carta intestata "Studio Legale Internazionale G.": intestazione che figurava anche nell'elenco telefonico. Deduce erronea applicazione dell'articolo 348 Cp e vizio di motivazione perché l'attività di consulenza non sarebbe riservata alla professione forense, pur essendo alla stessa connessa, e la sua attività si era limitata alla redazione di un parere in una materia in cui egli era particolarmente esperto quale autore di pubblicazioni sul contratto di trasporto e sulle responsabilità civili e penali relative; e perché l'esercizio abusivo sarebbe stato ravvisato sulla base di un'unica ed isolata prestazione, non esistendo alcun elemento atto a far ritenere la continuità della attività di consulenza. Si duole

inoltre della mancata concessione delle attenuanti generiche e del beneficio della non menzione della pena; ed eccipisce la intervenuta prescrizione del reato, perché il parere risalirebbe alla data del 11 luglio 1994.

Il ricorso si deve ritenere fondato.

Ben è vero che questa Corte (sezione sesta, 1151/02, Notaristefano), esaminando in epoca recentissima la questione della individuazione dell'ambito dell'attività riservata agli esercenti una determinata professione, ha affermato che questo comprende non soltanto gli atti "tipici" della professione, ma può estendersi anche agli atti "relativamente liberi", e cioè non esclusivi del professionista pur se solitamente collegati alla sua attività tipica, che possono essere compiuti anche da estranei soltanto a condizione che si tratti di attività sporadica ed occasionale; per cui costituisce esercizio abusivo della professione il compimento di atti del genere in forma continuativa ed organizzata. Tale indirizzo si pone peraltro in consapevole contrasto con l'orientamento in precedenza costante, che circoscrive gli atti rilevanti, ai fini della configurabilità del reato di cui all'articolo 348 Cp, alla sfera di quelli riservati in via esclusiva a soggetti dotati di speciale abilitazione e cioè ai cosiddetti atti tipici, escludendo dal novero delle attività esclusive quelle "relativamente libere", solo strumentalmente connesse a quelle tipiche. Ritiene il collegio di dover aderire all'orientamento del tutto prevalente, non ravvisando né sul piano giuridico né sul piano logico ragioni apprezzabili per conferire rilievo penalistico a fatti di tale rilievo pacificamente privi di per sé stessi, che dovrebbero essere considerati penalmente rilevanti soltanto in considerazione della loro reiterazione o della loro riconducibilità ad una attività organizzata. È pertinente il richiamo della difesa alle cosiddette agenzie di infortunistica stradale, che svolgono in forma organizzata attività di consulenza riconducibili normalmente all'esercizio della professione forense, senza che la liceità di essa sia stata mai posta in questione; e possono essere citati anche i numerosi enti di patronato, che svolgono attività analoga in materia di lavoro e in materia pensionistica. Nel caso, comunque, anche l'adesione all'isolato indirizzo proprio della decisione citata non comporterebbe la configurazione del reato di cui all'articolo 348 Cp, posto che anche a mente di essa è pur sempre necessario l'esercizio di una attività sistematica e sia pure relativamente organizzata, mentre al G. è attribuita una prestazione isolata che non può essere considerata come sintomatica di un'attività svolta in forma professionale sulla base della sola dizione della carta intestata su cui è stato redatto il suo parere.

La condotta del G. non è quindi riconducibile alla fattispecie astratta prevista dall'articolo 348 Cp; onde va annullata senza rinvio la sentenza impugnata.

PQM

la Corte annulla senza rinvio la sentenza impugnata perché il fatto non sussiste.