

In caso di diffusione del
presente provvedimento
omettere le generalità e
gli altri dati identificativi,
a norma dell'art. 52 d.lgs.
196/2003 e ss.mm.

CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE PENALE
Depositata in Cancelleria oggi
Numero di raccolta generale 10250/2026
Roma, lì, 17/03/2026



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

Composta da

MONICA BONI - Presidente -
EVA TOSCANI
ANNA MARIA GAVONI
GIOVANBATTISTA TONA
CARMINE RUSSO - Relatore -
ha pronunciato la seguente

Sent. n. sez. 13/2026
UP - 14/01/2026
R.G.N. 27254/2025

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

██████████ nata a ██████████ il ██████████
avverso la sentenza del 10/01/2025 della Corte d'assise d'appello di Cagliari
visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;
udita la relazione svolta dal Consigliere Carmine Russo;
lette le conclusioni del P.G., Luca Tampieri, che ha chiesto l'accoglimento del ricorso in
punto di trattamento sanzionatorio, il rigetto nel resto.
lette le conclusioni del difensore della parte civile ██████████ avv. ██████████ che ha
chiesto il rigetto del ricorso.
lette le conclusioni del difensore delle parti civili ██████████ ██████████
██████████ e ██████████ avv. ██████████, che ha chiesto il rigetto
del ricorso.
lette le conclusioni del difensore della parte civile ██████████ avv. ██████████ che
ha chiesto il rigetto del ricorso.
lette le conclusioni del difensore dell'imputata, avv. ██████████ che ha insistito per
l'accoglimento del ricorso.

Ritenuto in fatto

1. Con sentenza del 10 gennaio 2025 la Corte di assise di appello di Cagliari, previo
proscioglimento per prescrizione dal reato di truffa in danno di ██████████ di cui al capo n.
6, e riconoscimento del vizio parziale di mente con riferimento agli altri reati contestati, ha
rideterminato in 18 anni di reclusione la pena inflitta a ██████████ per i reati di
omicidio volontario aggravato di ██████████ (artt. 61, n. 11, 575 e 576 cod. pen.; capo n.
1), circonvenzione di incapace in danno dello stesso ██████████ (artt. 61, n. 11, 643 cod. pen.;
capo n. 2), circonvenzione di incapace in danno di ██████████ (capo n. 3), circonvenzione
di incapace in danno di ██████████ ██████████ (capo n. 4); truffa aggravata in danno di ██████████
e ██████████ (artt. 61, n. 11, 640, comma 2, cod. pen.; capo n. 5), confermando per il resto
la sentenza di primo grado pronunciata dalla Corte di assise di Cagliari del 19 gennaio 2023.
In particolare, l'imputata - laureata in medicina e chirurgia presso ██████████
██████████ specializzata in medicina ad indirizzo estetico, iscritta presso l'ordine dei medici
di ██████████ ed esercente la libera professione presso il proprio studio professionale sito in
██████████ - è stata ritenuta responsabile di aver cagionato la morte di ██████████ un
paziente affetto da un melanoma, che l'imputata aveva curato presso il suo studio con una

Firmato Da: MARINA CALCAGNI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 69cc52c51a47595f - Firmato Da: MONICA BONI Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 741e9f6f4f4c53be
Firmato Da: CARMINE RUSSO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 342436716b0de0c9



tecnologia ad ultrasuoni non prevista dalla medicina ufficiale, ed a cui aveva raccomandato di non recarsi presso strutture sanitarie pubbliche perché ciò avrebbe reso inutile il tipo di terapia che gli stava praticando, paziente poi deceduto in conseguenza del naturale evolversi della malattia, non rallentato in alcun modo dai trattamenti che gli aveva praticato l'imputata (capo n. 1), della circonvenzione di incapace in danno dello stesso [REDACTED] che era stato indotto a corrispondere all'imputata delle somme di denaro per il pagamento di questi trattamenti nonché per il soggiorno presso un appartamento di proprietà della imputata che era servito per consentire al paziente di essere vicino allo studio medico nei periodi in cui dovevano essere praticate le cure (capo n. 2), della circonvenzione di incapace in danno di altri due pazienti affetti da tumore ([REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] che l'imputata aveva curato con la stessa metodologia ed a cui aveva chiesto somme di denaro per le medesime causali (capi nn. 3 e 4), nonché della truffa in danno di [REDACTED] e [REDACTED] padre e figlio, che si erano rivolti allo studio medico dell'imputata a causa di una patologia, il morbo di Tourette, che era stata diagnosticata al figlio, e che, pagando per la visita e le cure successive, si erano visti diagnosticare dalla dottoressa, rispettivamente, il padre un tumore al pancreas, ed il figlio una toxoplasmosi ed un tumore alla tiroide, rivelatisi poi inesistenti.

Nel giudizio di appello, su richiesta della difesa, era stata svolta perizia sulla capacità di intendere e di volere dell'imputata, che era stata risultata affetta da un grave disturbo paranoideo della personalità, che aveva indotto i giudici del merito a riconoscerle il vizio parziale di mente, ed a diminuire di conseguenza la pena inflitta.

2. Avverso il predetto provvedimento ha proposto ricorso l'imputata, per il tramite del difensore, con i seguenti motivi di seguito descritti nei limiti strettamente necessari ex art. 173 disp. att. cod. proc. pen.

2.1. Ricorso principale

Con il primo motivo deduce vizio di motivazione, perché, pur essendo stato riconosciuto nel giudizio d'appello il vizio parziale di mente da cui è affetta l'imputata, la sentenza di appello non si è posta il problema della compatibilità tra tale vizio di mente ed il dolo necessario per i reati di circonvenzione di incapace e di truffa; mancherebbe, inoltre, una valutazione del vizio di mente ai fini della dosimetria della pena, in particolare con riferimento all'aumento per continuazione con i reati satellite.

Con il secondo motivo deduce violazione di legge e vizio di motivazione, in ordine al nesso di causalità tra il comportamento contestato all'imputata e l'evento-morte, perché, con riferimento alle mancate cure per il melanoma da cui era affetto il paziente [REDACTED] la sentenza di appello ha ritenuto la sussistenza del nesso di causalità integrando le informazioni di carattere statistico con un giudizio controfattuale basato su elementi indiziari, ovvero l'asserita buona salute del paziente, la sua ancora giovane età, la sua capacità di continuare a lavorare e di sostenere viaggi anche pesanti, da cui ha preteso di dimostrare con alta probabilità logica che, se sottoposto alle terapie tradizionali, il paziente avrebbe avuto significativi margini temporali di sopravvivenza, però i parametri scelti dal giudice d'appello avrebbero travisato dei dati relativi alla salute del paziente.

Con il terzo motivo deduce violazione di legge e vizio di motivazione, con riferimento all'elemento soggettivo del reato di omicidio, in quanto la sentenza non prenderebbe neanche in considerazione la possibilità della colpa cosciente, e confonde il piano oggettivo dell'accertamento del messo di causalità con quello soggettivo della rappresentazione e previsione dell'evento omettendo di motivare in ordine all'atteggiamento psicologico dell'imputata rispetto alle conseguenze pregiudizievoli del suo agire; non sarebbe stato tenuto conto delle conclusioni della perizia sulla capacità di intendere e di volere da cui è



emerso che l'imputata già in giovane età si vide diagnosticare una distrofia muscolare malattia neurologica che ne cambiò le abitudini ed i tratti e la personalità, e finì col vivere in costante solitudine o comunque priva di relazioni affettive con un forte senso di inadeguatezza interiore che la portò a sentirsi gratificata soltanto nella vita professionale; al perito è risultato evidente che l'imputata si fosse ritenuta portatrice di competenze scientifiche fondate su una solidissima formazione con componenti di grandiosità anche in ragione di bisogni narcisistici di eccezionalità, per tutte queste ragioni l'esercizio della professione e la pretesa di operare nel campo dell'oncologia, che era estraneo al suo ambito di studi, avrebbe dovuto essere collocato nel bisogno patologico di stimolare ed appagare la grandiosità, di combattere il proprio senso di inadeguatezza interiore e di mostrare a tutti le proprie capacità di bravo medico; la sentenza d'appello omette di confrontarsi con le intercettazioni e la perizia medico legale da cui emerge che l'imputata era realmente convinta dell'efficacia delle proprie terapie; con riferimento al comportamento successivo alla morte del paziente, la sentenza di appello omette di verificare che in tutte le conversazioni captate emerge l'atteggiamento ostile dell'imputata nei confronti della medicina tradizionale, la sua convinzione sincera, forse patologica, di trovarsi in mezzo ad un complotto, sintomo del disturbo di stampo persecutorio da cui è affetta; lo stesso perito l'ha giudicata incapace di comprendere la gravità della vicenda in ragione di una spiccata ipocriticità che la convince di essere al centro di una congiura; ne consegue la mancanza nel foro interno dell'imputata per l'accettazione dell'evento-morte del paziente, per l'adesione psichica ad esso, e per la sua concreta previsione.

Con il quarto motivo deduce violazione di legge e vizio di motivazione, con riferimento al mancato accertamento dell'estinzione per prescrizione del reato di cui al capo n. 2, risultando una sola causa di sospensione della prescrizione per il legittimo impedimento dell'imputata dall'udienza del 14 luglio 2022 a quella del 15 settembre 2022 per un totale di giorni 63, non risulta applicabile la causa di sospensione della prescrizione speciale prevista nel periodo dell'emergenza sanitaria in cui non si è svolto nessun tipo di adempimento processuale, ne consegue che il reato si è estinto per prescrizione il 19 dicembre 2024, ovvero quasi un mese prima della pronuncia d'appello.

Con il quinto motivo deduce violazione di legge con riferimento alla determinazione della pena in conseguenza del riconoscimento dell'attenuante del vizio parziale di mente, in quanto la sentenza d'appello ha calcolato l'attenuante dopo la pena-base per l'omicidio, ma prima dell'aumento per continuazione; in realtà, essa avrebbe dovuto calcolare la diminuite per il vizio parziale di mente dopo l'applicazione degli aumenti di continuazione sulla pena complessivamente determinata.

2.2. Ricorso per motivi nuovi

Con unico motivo deduce violazione di legge e vizio di motivazione, perché la sentenza impugnata ha del tutto omissso di confrontarsi con gli apporti conoscitivi offerti dal perito sulla persona dell'imputata; il perito ha ritenuto che il disfunzionamento psico-patologico della mente dell'imputata comportava uno "scompenso dissociativo" che si correlava ai comportamenti tenuti, e che la convinzione patologica dell'imputata di essere al centro di una congiura, l'ha resa incapace di valutare completamente il livello di gravità e complessità della vicenda; i piani dell'imputabilità e del dolo, pur concettualmente separati, non sono, in linea di principio, incompatibili fra loro, e la verifica dell'elemento soggettivo non deve trascurare di verificare se l'aspetto patologico, lì dove è stato ritenuto influente sull'atto commesso, abbia potuto in concreto inibire le capacità di lineare ideazione o di autocontrollo dell'agente.



3. Con requisitoria scritta il Procuratore generale, Luca Tampieri, ha concluso per l'accoglimento del ricorso in punto di trattamento sanzionatorio, il rigetto nel resto.

Il difensore della parte civile [REDACTED] avv. [REDACTED], ha depositato memoria scritta e concluso per il rigetto del ricorso.

Il difensore delle parti civili [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] avv. [REDACTED] ha concluso per il rigetto del ricorso.

Il difensore della parte civile [REDACTED] avv. [REDACTED] ha concluso per il rigetto del ricorso.

Il difensore dell'imputata, avv. [REDACTED], ha depositato memoria di replica ed insistito per l'accoglimento del ricorso.

Considerato in diritto

Il ricorso è fondato, sia pure soltanto nei limiti di quanto indicato di seguito in motivazione.

1. Sono fondati, in particolare, il primo ed il terzo motivo, integrato dal motivo nuovo, che si esamineranno congiuntamente; è infondato il secondo motivo; sono assorbiti gli ulteriori motivi.

2. È preliminare l'esame del secondo motivo, relativo al nesso di causalità tra la condotta attribuita all'imputata e l'evento-morte del paziente [REDACTED] motivo che, come detto è infondato.

2.1. Va premesso che, conformemente al modo in cui era stata strutturata la contestazione del pubblico ministero che non contesta all'imputata alcuna posizione di garanzia ed obbligo giuridico di impedire l'evento, entrambe le sentenze di merito hanno ritenuto che per la morte del paziente, che a lei si era affidato, l'imputata risponda di una condotta commissiva.

La sentenza di primo grado, in particolare, ha ritenuto che il comportamento dell'imputata, che è causa dell'evento-morte del paziente [REDACTED] sia stato costituito dalla "coartazione della libertà del paziente in ambito terapeutico che si è estrinsecata nella falsa rappresentazione dei presupposti su cui basare la scelta delle terapie da seguire"(pag. 115), ha aggiunto che [REDACTED] non aveva scelto autonomamente di non curarsi con le terapie tradizionali, ed era stato indotto a ciò dai consigli dell'imputata, e ha ritenuto che questo comportamento fosse concausa, con la malattia, della morte del paziente.

Anche la sentenza di appello è strutturata nel senso che la condotta da prendere come riferimento per verificare l'esistenza del nesso di causa con la morte del paziente sia stata l'aver indirizzato la libera scelta terapeutica del paziente.

Dalla lettura delle sentenze emerge che nel giudizio di primo grado era stata svolta anche una istruttoria di tipo scientifico, ed il perito aveva concluso nel senso che, se fosse stato curato con terapie della medicina tradizionale, il paziente [REDACTED] sarebbe comunque deceduto, ma ad una distanza di 17-26 mesi dalla diagnosi (forcella che dipendeva dalla circostanza che non si sapeva se [REDACTED] avesse meno subito la mutazione del gene BRAF da cui dipende il tipo di terapia da somministrare ed anche la durata della sopravvivenza).

Secondo i consulenti tecnici del pubblico ministero, con terapie adeguate [REDACTED] sarebbe potuto anche sopravvivere, sia pure con percentuali dal 40 al 60%; il perito del giudice ha ritenuto, invece, che difficilmente il paziente sarebbe sopravvissuto ad un melanoma del tipo di quello diagnosticato, ma ha individuato un periodo di sopravvivenza medio di 17-26 mesi dalla diagnosi, che è stato poi assunto in sentenza dai giudici del merito a sostegno dell'esistenza di un nesso di causa tra il comportamento contestato all'imputata e l'accelerazione della morte di [REDACTED]



Il paziente [REDACTED] è morto, infatti, dopo circa nove mesi dalla diagnosi, e dopo circa sei mesi dall'essersi recato dall'imputata (egli si reca dalla dottoressa ad ottobre 2016 e muore ad aprile 2017), ed aver abbandonato le terapie tradizionali per farsi curare con gli apparecchi ad ultrasuoni che utilizzava l'imputata. Secondo il perito del giudice, i trattamenti praticati dall'imputata non hanno avuto alcun tipo di efficacia, né curativa, né peggiorativa, e la malattia ha semplicemente seguito il suo decorso normale che ha portato ad una morte rapida del malato.

2.2. In questo contesto la sentenza di appello ha motivato in questo modo la sussistenza del nesso di causa tra tale condotta e l'evento-morte di [REDACTED] "tale relazione non può essere dimostrata soltanto sulla base dei dati statistici, non contestati, a mente dei quali in caso di melanoma, a seconda degli esiti dell'analisi di linfonodi asportati, la terapia tradizionale avrebbe potuto garantire una sopravvivenza da 17 fino a 26 mesi. Fermo restando che nella media rientravano anche casi di decessi verificatisi dopo soli 5 o 6 mesi, laddove la morte del [REDACTED] si era verificata dopo 9 mesi dalla diagnosi" (...), "nella fattispecie in disamina occorre tuttavia considerare che [REDACTED] al momento della diagnosi aveva appena 54 anni, e, come risulta dalla documentazione medica in atti, era in buone condizioni generali di salute salvo il melanoma (vedi in particolare il referto della T.A.C. total body del 24 agosto 2016), aveva, anche successivamente la diagnosi ed all'asportazione della massa tumorale, continuato per mesi a svolgere le sue mansioni di operaio specializzato, aveva viaggiato con regolarità dal continente, dove dimorava per ragioni di lavoro, alla Sardegna per sottoporsi alle cure dell'imputata, nonostante la gravità della malattia non era mai stato sottoposto ad alcuna terapia antitumorale riconosciuta efficace dalla comunità scientifica, era comunque sopravvissuto per nove mesi dalla diagnosi e per anni dal manifestarsi del tumore" (...), "il melanoma da cui era affetto era uno dei più aggressivi tra i tumori della pelle, capace se non curato di provocare metastasi diffuse in brevissimo tempo, era stato, molto prima della diagnosi, maltrattato con un tatuaggio e lesionato da una lamiera in occasione di un infortunio sul lavoro, aveva, all'atto della diagnosi, raggiunto il quarto stadio ed era ormai infiltrato senza aver dato di fatto alcun problema al paziente, tant'è vero che era stato scoperto dai medici soltanto per caso, ed aveva avuto un decorso particolarmente lungo essendosi manifestato fin dal 2014" (...), "in sintesi, la persona offesa era un uomo poco più che cinquantenne, non affetto da altre patologie e, nonostante il melanoma - notoriamente tra i tumori più pericolosi e diffusivi - trascurato e maltrattato, aveva per anni continuato a fare vita attiva e normale senza essere sottoposto ad alcuna terapia mirata e senza avere particolari problemi" (...), "pertanto, alla luce di tali peculiarità proprie del caso concreto che arricchiscono e rendono specifico il mero dato statistico non può che aversi per provato con alto grado di probabilità logica che [REDACTED] se si fosse sottoposto alla terapia tradizionale, sarebbe sopravvissuto per un tempo significa intimamente superiore ai nove mesi della diagnosi".

2.3. A fronte di questa motivazione il ricorso deduce che, a differenza della sentenza di primo grado che avrebbe desunto il nesso di causa semplicemente dalla legge statistica, la pronuncia di appello ha integrato le informazioni di carattere statistico con un giudizio controfattuale basato su elementi indiziari (ovvero l'asserita buona salute del paziente, la sua giovane età, la sua capacità di continuare a lavorare e di sostenere viaggi anche pesanti), che sarebbero stati travisati.

In definitiva, il ricorso non pone problema sulle leggi scientifiche di copertura che stanno a monte, ma soltanto sul ragionamento a valle con cui il giudice del merito è passato dalla legge scientifica di copertura, ovvero dalla elevata probabilità statistica, alla elevata



probabilità logica.

2.4. Il ricorso deduce, in particolare, che, contrariamente a quanto affermato in sentenza sulle buone condizioni di salute generali del paziente, in realtà, risultava agli atti che lo stesso avesse fatto accesso al pronto soccorso il 21 maggio 2015 per ipertensione arteriosa, che il 6 luglio 2015 era stato sottoposto al c.d. esame eco-doppler, e che, inoltre, la T.A.C. citata in sentenza aveva individuato, oltre ai noduli tumorali, anche delle formazioni cistiche nel fegato, l'ipotonìa del dotto pancreatico, una vescica espansa e una prostata aumentata di volume, per cui l'assunto sulle buone connessioni generali di salute del paziente affermato dai giudici del merito sarebbe stato derivato da un travisamento dei dati del processo in cui sarebbero incorsi gli stessi.

L'argomento è infondato, perché privo di efficacia disarticolante della motivazione della sentenza impugnata, perché si limita ad allegare degli ulteriori problemi di salute del paziente [REDACTED] senza, però, supportare questa allegazione con un accertamento scientifico sulla possibile incidenza di questi problemi di salute sul decorso della patologia tumorale che è stata causa della morte del malato, nonchè sulla rilevanza di tali problemi di salute sull'eventuale efficacia nell'organismo del paziente delle terapie mediche conservative che gli avrebbero permesso, secondo legge scientifica, di vivere circa due anni in più.

2.5. Il ricorso deduce, ancora, che sarebbe frutto di travisamento degli elementi probatori del giudizio l'affermazione della sentenza impugnata, secondo cui, nonostante la malattia, il paziente aveva continuato a fare una vita attiva senza particolari problemi, perché, in realtà, il melanoma aveva iniziato a manifestare i suoi sintomi già verso novembre-dicembre 2016, momento in cui il paziente ha sperimentato, dolori, perdita di peso, perdita momentanea della vista, sbandamenti del camminare in costante peggioramento, e che sarebbe oggetto di travisamento anche aver sostenuto che dopo l'asportazione della massa tumorale egli abbia continuato a svolgere le sue mansioni di operaio perché, in realtà, non era stata asportata la massa tumorale ma solo il neo e l'intervento non era stato invasivo e debilitante.

L'argomento è infondato. La deduzione che [REDACTED] avesse tolto un neo, anziché l'intera massa tumorale, è proposta senza spiegare in che modo questa differenza inciderebbe sul percorso logico della sentenza impugnata nella parte in cui ha ritenuto che il paziente fosse in buone condizioni generali di salute.

La deduzione secondo cui, in realtà, già da novembre o dicembre 2016 il paziente non fosse più in buone condizioni di salute, perché aveva cominciato a peggiorare ed avere perdite della vista o della capacità di stare in piedi, non ha efficacia disarticolante, perché attiene ad un periodo che è già successivo all'inizio delle cure presso l'imputata ed all'abbandono delle terapie tradizionali, ed anche ad un momento in cui la malattia era già giunta ad uno stadio avanzato.

2.6. Il ricorso deduce, ancora, che, pur a voler ritenere corretto il giudizio sulle buone condizioni di salute del paziente, in ogni caso non vi è prova, in concreto, dell'eventuale incidenza eziologica delle terapie tradizionali sulla salute del paziente, perché, non essendosi [REDACTED] mai sottoposto alle terapie, non si può sapere se egli avrebbe risposto positivamente o meno alle cure.

L'argomento è infondato.

Il giudizio di "alto grado di probabilità razionale" che conclude l'accertamento circa la sussistenza del nesso di causalità non presuppone che si conosca l'incidenza di ogni fattore di rischio, perché *ex post* non si potrà mai sapere, con riferimento alla verifica dell'evento, "quale esatto peso vi abbiano i diversi fattori di rischio quali l'età, il sesso, le



condizioni generali e numerose altre variabili individuali", perché "noi non disponiamo quasi mai di uno strumento deduttivo sufficientemente affidabile" (Sez. U, n. 38343 del 24/04/2014, P.g. in proc. [REDACTED] Rv. 261107 - 01, in motivazione, pag. 98).

La mancanza di uno strumento deduttivo sufficientemente affidabile "apre la strada all'introduzione di un aggiuntivo momento di tipo induttivo nella complessiva argomentazione probatoria. In breve, le eventuali generalizzazioni disponibili, di cui è già stata mostrata la vocazione, nel contesto in esame, all'utilizzazione in chiave deduttiva, vengono integrate da un passaggio di tipo induttivo elaborato dal giudice sulla base delle particolarità del caso concreto. Perciò, nell'esempio dell'infarto, se il paziente era giovane, l'infarto non devastante, le condizioni generali buone, si può giungere a ritenere che diagnosi e trattamento tempestivi avrebbero evitato l'evento. La valutazione finale si esprimerà anche qui in termini di elevata probabilità logica" (sempre la sentenza [REDACTED] in motivazione, ancora pag. 98).

Il giudizio di elevata probabilità logica, che chiude l'accertamento del nesso di causalità, avviene, pertanto, "alla stregua dei comuni canoni di certezza processuale, conducenti conclusivamente, all'esito del ragionamento probatorio di tipo largamente induttivo, ad un giudizio di responsabilità caratterizzato da alto grado di credibilità razionale o conferma dell'ipotesi formulata sullo specifico fatto da provare: giudizio enunciato dalla giurisprudenza anche in termini di elevata probabilità logica o probabilità prossima alla - confinante con la - certezza" (Sez. U, n. 30328 del 10/07/2002, Franzese, Rv. 222139 - 01, in motivazione, pag. 14).

Come aggiunge la sentenza [REDACTED] "il problema dell'indagine causale è, nella maggior parte dei casi, quello della pluralità delle cause. Esso può essere plausibilmente risolto solo cercando sul terreno, cioè nell'ambito delle prove disponibili, i segni, i fatti, che solitamente si accompagnano a ciascun ipotizzabile fattore causale e la cui presenza o assenza può quindi accreditare o confutare le diverse ipotesi prospettate. Il ragionamento probatorio è dunque di tipo ipotetico, congetturale: ciascuna ipotesi causale viene messa a confronto, in chiave critica, con le particolarità del caso concreto che potranno corroborarla o falsificarla. Sono le contingenze concrete del fatto storico, i segni che noi vi scorgiamo, che possono in alcuni casi consentire di risolvere il dubbio e di selezionare una accreditata ipotesi eziologica; a meno che dai reperti fattuali tragga alimento un'alternativa, plausibile ipotesi esplicativa".

Ne consegue che, rifiutata "la spiegazione causale di tipo deterministico e nomologico-deduttivo, secondo criteri di utopistica certezza assoluta" che "finirebbe col frustrare gli scopi preventivo-repressivi del diritto e del processo penale in settori nevralgici per la tutela di beni primari" (sempre la sentenza Franzese, pag. 14), l'accertamento giudiziale del nesso di causa tra il comportamento contestato all'imputata e la morte del paziente doveva avvenire esattamente con il ragionamento di tipo induttivo formulato nella sentenza impugnata, che: 1) ha inserito il comportamento tenuto, ovvero aver distolto il paziente dalle cure tradizionali, tra gli antecedenti causali della morte di [REDACTED] 2) ha tratto le conseguenze, in base alla legge scientifica di copertura, di quanto sarebbe successo se non si fosse verificato lo sviamento dalle cure tradizionali (il paziente sarebbe sopravvissuto da 17 a 26 mesi dalla diagnosi); 3) ha individualizzato la legge scientifica con l'elemento induttivo delle particolarità del caso concreto, che ha trasformato l'alta probabilità statistica in elevata probabilità logica (il paziente era piuttosto giovane, non aveva altre patologie, faceva vita attiva).

Si tratta di un giudizio che non presenta difetti sul piano logico, che non doveva essere ulteriormente individualizzato, e che resiste, pertanto, alle censure del ricorso.



3. Sono fondati, invece, il primo ed il terzo motivo di ricorso, nonchè il motivo nuovo, tutti relativi all'elemento soggettivo del reato (il terzo motivo ed il motivo nuovo sono dedicati all'elemento soggettivo del reato di omicidio volontario; il primo motivo è dedicato all'elemento soggettivi dei reati di circonvenzione d'incapace e truffa), che possono essere esaminati congiuntamente.

3.1. Sia la sentenza di primo grado che quella di appello hanno ritenuto sussistente il dolo di omicidio nella forma del dolo eventuale (nella sentenza di primo grado a pag. 128; nella sentenza di appello a pag. 24), ed hanno motivato la decisione facendo leva sugli indicatori del dolo eventuale individuati nella sentenza [REDACTED] per concludere nel senso dell'adesione psichica da parte dell'imputata all'evento-morte del proprio paziente come conseguenza della mancanza di terapie adeguate. La sentenza di primo grado, che ha un percorso logico più ampio, ha aggiunto che l'imputata aveva tutte le possibilità di comprendere che i propri trattamenti terapeutici non avevano alcuna efficacia nel contenere la malattia perché i pazienti che seguiva morivano, ma, ciò nonostante, lei aveva perseverato a curarli nello stesso modo.

3.2. Il ricorso aggredisce la decisione di secondo grado, evidenziando che nel giudizio di appello era stata introdotta una prova in più, di cui non disponeva il giudice di primo grado, ovvero la perizia sulla capacità di intendere e di volere dell'imputata, che si era conclusa con l'individuazione, da parte del perito, di un disturbo paranoide della personalità di cui soffriva l'imputata, e con il conseguente riconoscimento, da parte del perito, e poi del giudice di appello che ne aveva fatto proprie le conclusioni, della seminfermità dell'imputata agli effetti di cui all'art. 89 cod. pen.

Il ricorso deduce che la sentenza di appello non si sarebbe confrontata con questo elemento nuovo, ed avrebbe condotto il giudizio di accertamento dell'elemento soggettivo del reato di omicidio prescindendo del tutto dalla verifica dell'incidenza del disturbo di personalità diagnosticato dal perito sulla sussistenza del dolo di omicidio.

3.3. L'argomento è fondato.

In effetti, nella sentenza di appello il giudizio di accertamento del dolo dell'evento-morte è condotto senza alcun riferimento al disturbo di personalità di cui era afflitta la ricorrente, che non trova alcun posto nel percorso logico della motivazione.

I giudici di appello hanno motivato, infatti, l'esistenza del dolo con il contesto illecito in cui operava la ricorrente, con l'elevata probabilità, prossima alla certezza, che, in mancanza di cure appropriate, la morte del paziente sarebbe stata anticipata, con la mancanza di ragionevoli motivi per ritenere che nel caso concreto l'evento-morte non si sarebbe verificato, con la determinazione dimostrata dall'imputata nel reiterare la condotta finanche di fronte alla prova palese ed inoppugnabile - data dalla scintigrafia cui aveva sottoposto [REDACTED] - del fallimento della propria terapia, con l'esistenza di un motivo di lucro alla base della propria condotta, con l'indifferenza mostrata per la morte del paziente.

Il percorso logico della sentenza d'appello è proseguito, poi, con l'esame, e la confutazione, degli argomenti difensivi, proposti in appello, della rilevanza delle convinzioni personali della ricorrente circa l'efficacia del proprio particolare piano terapeutico, dell'assenza di scopo di lucro e del supposto interesse che la stessa avrebbe avuto alla sopravvivenza del paziente.

Alla luce di tutto ciò, la sentenza impugnata ha ritenuto "comprovata, oltre ogni ragionevole dubbio, la ricorrenza in capo all'imputata di una ferma e irremovibile volontà di accettazione dell'evento anticipazione della morte del [REDACTED] suscettibile di integrare senza alcuna incertezza il dolo di omicidio".



Nel percorso logico della sentenza impugnata, pertanto, non vi è alcun confronto tra la rappresentazione e volontà da parte dell'imputata dell'evento-morte del paziente come conseguenza della propria condotta e la situazione di seminfermità mentale accertata in giudizio; la questione della imputabilità ridotta dell'autore del reato è relegata soltanto nella parte finale della sentenza, quella che affronta la determinazione del trattamento sanzionatorio.

Eppure, il perito aveva scritto, con riferimento all'imputata, che "la costruzione del pensiero rispecchia il materiale interno che la persona esaminata ha a disposizione e che tende ad utilizzare in modo massiccio e incongruo rispetto al dato di realtà. Il tentativo di agganciarsi alla realtà si mostra fallimentare in quanto la confusa ricchezza associativa interferisce su di esso. L'approccio alla realtà risente pertanto della difficoltà di organizzare un insieme".

Queste considerazioni non sono state tenute in conto nella sentenza impugnata che ha accertato la sussistenza nell'imputata del dolo dell'evento-morte del paziente che aveva in cura, prescindendo totalmente da esse.

3.4. Nel sistema di diritto penale la ricostruzione del rapporto esistente tra imputabilità e colpevolezza è molto complessa.

Il punto di partenza è che "imputabilità e colpevolezza esprimono categorie giuridiche concettualmente diverse ed operanti su piani distinti, sebbene la prima, come substrato naturalistico della responsabilità penale, si debba accertare in via prioritaria rispetto alla seconda" (Sez. U, n. 40000 del 26/06/2025, E., Rv. 288799 – 01, in motivazione).

La stessa affermazione di principio si rinviene anche nella dottrina penalistica italiana, che ritiene l'imputabilità un istituto estraneo alla teoria del reato, impostazione teorica che è indirizzata, peraltro, dalle norme di diritto positivo, posto che la capacità di intendere e di volere è disciplinata nel titolo IV del libro I del codice penale, dedicato al reo, e che nel sistema penale vigente sono presenti norme, quale quella dell'art. 224 cod. pen., che, prevedendo come parametro applicativo della misura di sicurezza per un non imputabile anche la "gravità del fatto", presuppongono implicitamente l'applicazione degli schemi della colpevolezza anche al non imputabile.

Sulla base di questa impostazione generale, secondo cui imputabilità e colpevolezza esprimono categorie giuridiche concettualmente diverse, la giurisprudenza di legittimità ha affermato più volte che il vizio parziale di mente ed il dolo operano su piani diversi (Sez. 1, n. 17496 del 29/11/2022, Losengo, Rv. 284502; Sez. 1, n. 39266 del 21/10/2010, Attolico, Rv. 248833 – 01; Sez. 1, n. 8972 del 11/03/1997, [REDACTED] Rv. 208470 – 01; nello stesso senso Sez. U, n. 9163 del 25/01/2005, Raso, Rv. 230317 – 01, in motivazione; nella giurisprudenza più recente v. Sez. 5, n. 23162 del 08/05/2025, S., n.m.), per cui il primo è compatibile con il secondo.

Come ha precisato la pronuncia [REDACTED] appena citata, infatti, "è la stessa legge che concepisce la compatibilità del funzionamento dell'intelligenza e della volontà - cui va ricondotto il dolo - con una parziale infermità di mente", per cui, per definizione, in linea astratta il vizio parziale di mente è compatibile con il dolo (Sez. 5, n. 14548 del 19/09/2014, dep. 2015, Moriconi, Rv. 263241 – 01; Sez. 6, n. 4292 del 13/05/2014, dep. 2015, Corti, Rv. 262151; Sez. 6, n. 47379 del 13/10/2011, Dall'Oglio, Rv. 251183; Sez. 2, n. 42487 del 09/07/2021, Lo Manto, n.m.).

Il vizio parziale di mente presuppone, infatti, per definizione il funzionamento, sia pure ridotto, dei meccanismi cognitivi e volitivi dell'autore del reato. Come è stato detto in un precedente di legittimità, la compromissione soltanto parziale della capacità intellettiva è



conciliabile con i concetti di rimproverabilità e di volontà colpevole (Sez. 5, n. 30470 del 18/06/2025, D., n.m.).

3.5. Pur tuttavia, il diverso piano su cui operano imputabilità e colpevolezza non esclude l'esistenza di interferenze tra esse.

Accentuando l'indagine sui profili di interferenza tra imputabilità e dolo, la giurisprudenza di legittimità, infatti, è giunta a chiedere al giudice del merito di verificare, in un caso in cui era stata riconosciuta la parziale capacità di intendere e di volere dell'imputata, “se la specifica condizione patologica psichica che avvinceva l'imputata all'epoca dei fatti avesse inciso, e in quale misura, sulla sua concreta capacità di prevedere e accettare, con piena consapevolezza, non soltanto il rischio delle lesioni generate dalla condotta del convivente in persona di E., da lei non impedita, ma anche e specificamente il rischio dell'evento letale, con l'eventuale prezzo da pagare, quale esito della condotta omissiva addebitata. In tal snodo, va ribadito, richiamando l'orientamento a cui i giudici del merito pure hanno dato atto di ispirarsi, secondo cui, in tema di elemento soggettivo del reato, il dolo eventuale ricorre quando l'agente si sia chiaramente rappresentata la significativa possibilità di verificazione dell'evento concreto e ciò nonostante, dopo aver considerato il fine perseguito e l'eventuale prezzo da pagare, si sia determinato ad agire comunque, anche a costo di causare l'evento lesivo, aderendo a esso, per il caso in cui si verifichi, laddove non si può non ritenere l'elemento soggettivo radicato nella colpa cosciente quando la volontà dell'agente non è risultata diretta verso l'evento ed egli, pur avendo concretamente presente la connessione causale tra la violazione delle norme cautelari e l'evento illecito, si astenga dall'agire doveroso per trascuratezza, imperizia, insipienza, irragionevolezza o altro biasimevole motivo (...). Affinché possa ritenersi integrata la responsabilità per omicidio a titolo di dolo eventuale, anche nella forma omissiva, è necessario che l'evento mortale rientri nella sfera di rappresentazione dell'agente e che questi lo abbia, se non voluto, almeno accettato come possibile conseguenza del proprio agire - o non agire - con adesione consapevole al rischio, con il relativo prezzo da pagare” (Sez. 1, n. 19700 del 11/02/2025, S., n.m.).

3.6. Il collegio ritiene di dare continuità a questo indirizzo interpretativo.

Va premesso che nella letteratura giuridica più recente la sistemazione teorica che considera l'imputabilità e la colpevolezza appartenenti a due ambiti separati è giudicata non del tutto soddisfacente, in quanto soltanto la maturità psicologica dell'agente consentirebbe di muovere a questi il rimprovero in cui si sostanzia sul piano normativo la colpevolezza.

In concreto il punto di frizione di carattere applicativo tra i due concetti è posto, evidentemente, dalla situazione del semi-imputabile. Non è un caso, d'altronde, che il vizio parziale di mente sia considerato tra le figure più problematiche e discusse della psicopatologia forense e del diritto. Con riferimento alle interferenze tra imputabilità e colpevolezza, si è posta, in particolare, la questione della possibile incidenza della condizione di anormalità della semi-imputabilità sulle varie forme della colpevolezza, o su una parte di esse.

In effetti, se nel sistema dualistico imposto dall'art. 43 cod. pen. (su cui v., per tutte, sentenza [REDACTED] citata, in motivazione, pagg. 145 e ss.) il dolo è *previsione* e *volontà* del fatto materiale tipico, e, quindi, anche dell'evento naturalistico del reato, la riduzione della capacità di *intendere*, ovvero dell'attitudine del soggetto a conoscere della realtà esterna, alterando i meccanismi cognitivi, può in astratto incidere sulla possibilità di *rappresentazione dell'evento*, e la riduzione della capacità di *volere*, ovvero dell'attitudine del soggetto a controllare i propri impulsi e determinarsi in modo autonomo, interferendo con quelli volitivi,



può incidere sulla possibilità di *adesione psichica all'evento* (nel significato fatto proprio dalla sentenza [REDACTED] pag. 179), che nel caso in esame è stata ritenuta in sentenza essere avvenuta nelle forme dell'accettazione dello stesso.

Se il riconoscimento del vizio parziale di mente di cui all'art. 89 cod. pen. può incidere in astratto sull'accertamento del dolo, non è detto, però, che esso finisca con l'incidere in concreto, perché la incidenza in concreto del vizio dipende dalle particolarità del caso di specie, ovvero dal tipo di patologia che è stata riconosciuta affliggere l'autore del reato, dalla circostanza che essa sia destinata ad incidere sul processo cognitivo o su quello volitivo, dallo specifico contenuto del dolo della singola fattispecie penale, che può essere più o meno articolato, e più o meno interferente con il tipo di disturbo diagnosticato.

Come è stato ritenuto di recente dalle Sezioni Unite, "il giudizio di compatibilità tra stati patologici (...) e colpevolezza non può essere espresso o negato in termini assoluti ed astratti, ma pretende una verifica in concreto da condurre sulla scorta dei dati probatori acquisiti, potendosi giungere a negarne la compatibilità soltanto quando le condizioni patologiche siano di tale rilievo da rendere la determinazione volitiva del soggetto agente una loro manifestazione" (Sez. U, n. 40000 del 26/06/2025, E., Rv. 288799 – 01, in motivazione).

Si tratta di una soluzione coerente con le conclusioni cui è già giunta la giurisprudenza di legittimità quando ha affrontato il problema della compatibilità tra il vizio parziale di mente di cui all'art. 89 cod. pen. e l'aggravante della premeditazione di cui all'art. 577, comma 1, n. 3, cod. pen., in cui ad un primo indirizzo interpretativo che aveva rilevato che "il vizio parziale di mente non è inconciliabile con la premeditazione. La inconciliabilità non risulta dal codice penale; non sussiste sul piano logico, essendo la seminfermità mentale un aspetto della capacità di intendere e di volere, ossia della imputabilità, mentre la premeditazione inerisce al dolo, che qualifica con maggiore pericolosità se esso è persistente; infine, sul piano della realtà umana, identificata nella persistenza del dolo la nota essenziale della premeditazione, essa non è di tale natura da non poter essere contenuta in una capacità sia pure grandemente scemata" (Sez. U, n. 1 del 03/02/1957, Maggiore, Rv. 978010 - 1), hanno fatto seguito pronunce più recenti che hanno ritenuto che "nell'ipotesi di accertato grave disturbo della personalità, funzionalmente collegato all'agire e tale da incidere, facendola scemare grandemente, sulla capacità di volere, l'accertamento della circostanza aggravante della premeditazione richiede un approfondito esame delle emergenze processuali che porti ad escludere, con assoluta certezza, che la persistenza del proposito criminoso sia stata concretamente influenzata da uno degli aspetti patologici correlati alla formazione od alla persistenza della volontà criminosa" (Sez. 1, n. 17606 del 08/03/2016, Spadari, Rv. 267714 - 01), e che hanno ritenuto necessaria, per la decisione, la verifica del "quadro sintomatologico di quella specifica patologia" da cui è stato ritenuto afflitto l'imputato (Sez. 1, n. 36323 del 17/05/2022, P.g. in proc. Frailis, Rv. 283476 - 01).

In definitiva, non è un passaggio logico obbligato di ogni giudizio di responsabilità nei confronti di un semi-imputabile di cui all'art. 89 cod. pen. che esso contenga una valutazione della interferenza tra tale giudizio di responsabilità e la valutazione del perito secondo cui al momento del fatto la capacità di intendere e di volere era grandemente scemata, perché ciò dipende, in realtà, dal contenuto del dolo della specifica fattispecie penale e dalle caratteristiche del disturbo diagnosticato. L'accertamento sull'interferenza in concreto tra la seminfermità dell'agente ed il dolo del reato contestato rientra, però, nella competenza del giudice del merito, ed esso è sindacabile in sede di legittimità negli ordinari limiti previsti dall'art. 606 cod. proc. pen.



3.5. Nel provvedimento impugnato questo tipo di accertamento manca del tutto, pur in presenza di una specifica deduzione sul punto e di considerazioni del perito quale quelle sopra meglio riportate circa la costruzione del pensiero dell'imputata che rispecchierebbe il materiale interno che ha a disposizione e che tenderebbe ad utilizzare in modo massiccio e incongruo rispetto al dato di realtà, che ponevano, almeno in astratto, il problema della incidenza del disturbo sulla rappresentazione dell'evento del reato da parte dell'imputata.

Il giudizio del perito intervenuto nel corso del giudizio di appello - poi fatto proprio dal giudice nella sentenza impugnata - di una capacità di intendere e di volere dell'imputata grandemente scemata avrebbe imposto di rivalutare le conclusioni raggiunte dalla sentenza di primo grado sulla adesione psichica dell'imputata all'evento-morte del paziente anche alla luce della particolare condizione psichica dell'imputata.

La sentenza di appello, invece, si è limitata a riproporre le considerazioni della sentenza di primo grado sull'adesione psichica dell'imputata all'evento-morte del paziente senza specificare se il disturbo paranoideo di personalità possa aver inciso sulla possibilità dell'imputata di essersi rappresentata ed aver accettato l'evento-morte del paziente come conseguenza della propria condotta, il che induce a ritenere che la stessa non resista alle censure che le sono state rivolte e debba essere annullata con rinvio per nuovo giudizio sul punto.

3.6. L'annullamento deve riguardare anche la condanna per i reati diversi dall'omicidio volontario, attinti dal primo motivo di ricorso - anche in conformità, quanto alla circonvenzione di incapace, alla giurisprudenza di legittimità che ritiene che "in tema di elemento soggettivo del reato, l'indagine sulla colpevolezza di un soggetto ad imputabilità diminuita va effettuata con gli stessi criteri adottabili nei riguardi del soggetto pienamente capace, anche se la ridotta capacità di intendere e di volere può avere influenza nella ricerca del dolo specifico. Fattispecie in cui la S.C. ha annullato con rinvio la sentenza di merito per non avere svolto alcuna verifica sulla compatibilità dello stato di seminfermità dell'imputato, derivante da psicosi caratterizzata da alterazioni del pensiero ad impronta delirante persecutoria, ed il dolo specifico del reato di cui all'art. 609-quinquies cod. pen." (Sez. 3, n. 13996 del 25/10/2017, dep. 2018, C., Rv. 273170 - 01), e potrà avere un esito diverso nel giudizio di rinvio a seconda delle singole fattispecie penali di cui è stata giudicata responsabile l'imputata, in quanto diverso è il contenuto del dolo dei reati di cui agli artt. 575, 643, 640 cod. pen., e diverse potrebbero essere le interferenze in concreto del vizio di mente con la rappresentazione e volontà di ciascun fatto materiale tipico.

3.7. L'indagine sulla sussistenza del dolo andrà compiuta, secondo le regole generali, con gli stessi criteri utilizzabili nei confronti del soggetto pienamente capace, e cioè avvalendosi di un procedimento logico inferenziale fondato sull'esame di fatti esterni e certi, aventi un sicuro valore sintomatico del fine perseguito dall'agente (Sez. 5, n. 29601 del 02/07/2025, D., Rv. 288507 - 02; Sez. 2, n. 9311 del 27/11/2018, dep. 2019, Timpanaro, Rv. 275525 - 01; Sez. 1, n. 16141 del 24/01/2017, dep. 2018, Bergamini, Rv. 272700 - 01).

L'indagine in ordine alla sussistenza del dolo dovrà poi tener conto della "eventuale incidenza che la condizione alterata può avere avuto sulla sua rappresentazione della realtà e delle conseguenze di detto comportamento" ((Sez. U, n. 40000 del 26/06/2025, E., Rv. 288799 - 01, in motivazione).

All'esito di tale indagine, se il giudice del rinvio riterrà che l'evento di ciascuno dei reati contestati all'imputata sia stato "oggetto, di chiara, lucida rappresentazione; quale presupposto cognitivo perché possa, rispetto ad esso, configurarsi l'atteggiamento di scelta d'azione anti-giuridica tipica di tale forma d'imputazione soggettiva" (sentenza [REDACTED] in



motivazione, pag. 180), concluderà nel senso della sussistenza del dolo, che alla sua base deve avere necessariamente “un processo intellettuale che, lungamente elaborato o subitaneamente sviluppatosi e concluso, sfocia pur sempre in una consapevole decisione che determina la condotta antigiuridica” (*ibidem*, pag. 179).

Se, invece, riterrà che nella scelta d'azione dell'imputata non “sia ravvisabile una consapevole presa di posizione di adesione all'evento, che consenta di scorgervi un atteggiamento ragionevolmente assimilabile alla volontà” (*ibidem*, pag. 183), allora il giudice del rinvio dovrà porsi la questione subordinata del se tutto ciò che si può rivolgere alla stessa è il rimprovero di essersi mossa in una situazione di rischio, avendo consapevolezza di tale contingenza e, pur tuttavia, di essersi regolata “in modo malaccorto, trascurato, irrazionale, senza cautelare il pericolo”(*ibidem*, pag. 181), in tale ultimo caso verificando anche se vi sia stata comunque una previsione dell'evento pur “vaga ed alquanto sfumata” (*ibidem*, pag. 181).

3.8. Il primo ed il terzo motivo sono, pertanto, fondati e la sentenza deve essere annullata sul punto con rinvio per nuovo giudizio.

4. Il quarto ed il quinto motivo sono assorbiti.

P.Q.M

Annulla la sentenza impugnata con rinvio per nuovo giudizio ad altra sezione della Corte di assise di appello di Cagliari.

Così è deciso, 14/01/2026

Il Consigliere estensore
CARMINE RUSSO

Il Presidente
MONICA BONI

IN CASO DI DIFFUSIONE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO OMETTERE LE
GENERALITA' E GLI ALTRI DATI IDENTIFICATIVI A NORMA DELL'ART. 52 D.LGS.
196/03 E SS.MM.

