

# TI\_GERICHTE INC.1998.99103 vom 24. Dezember 1998

TI Tribunale d'appello, 1998-12-24, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_INC.1998.99103](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_INC.1998.99103)

FR: TI\_GERICHTE INC.1998.99103 du 24 décembre 1998

IT: TI\_GERICHTE INC.1998.99103 del 24 dicembre 1998

## Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

## Erwägungen

### E. 1

Questo giudice, come noto alle parti, già si é occupato della materia qui oggetto di discussione con decisione del 24 dicembre 1998, decisione che concludeva per lo stralcio della procedura in seguito all'avvenuto ritiro dell'istanza allora presentata dalla diligente difesa dell'accusato. La decisione di stralcio 24 dicembre 1998, nonostante l'avvenuto ritiro dell'istanza, é stata comunque motivata ed allora quelle motivazioni soccorrono ancora oggi per il compito che incombe a questo giudice. Va qui ricordato come " \_\_\_\_\_, di professione medico psichiatra, é stato arrestato in data 1. dicembre 1998 per titolo di truffa e falsità in documenti dietro ordine del PP avv. Marco Bertoli. L'arresto é avvenuto contestualmente con l'esecuzione di numerose perquisizioni e sequestri e con l'intervento di 4 magistrati d'accusa, coordinati nella loro attività, presso lo studio medico dell'accusato, e presso le cliniche \_\_\_\_\_. L'operazione, denominata " \_\_\_\_\_" dagli organi di polizia, ha permesso di acquisire un'impressionante mole di documentazione sia di tipo contabile che medico (in specie cartelle riferite a numerosi pazienti) documentazione attualmente al vaglio degli inquirenti come noto alla diligente difesa. Nel corso dell'istruttoria, che é seguita all'intervento di magistrati e polizia, sono stati interrogati numerosi indiziati e testi mentre le persone che risulta ancora necessario dover interrogare sono numerose stando ai rilievi dell'incarto a disposizione. L'accusato \_\_\_\_\_ é attualmente trattenuto, per ordine medico, presso le apposite celle \_\_\_\_\_, sotto sorveglianza medica, ciò che non impedisce - con atteggiamento dei medici solo apparentemente contraddittorio - di essere interrogato dal magistrato d'accusa come risulta dai verbali prodotti. A \_\_\_\_\_ il PP rimprovera numerose malversazioni, commesse con varie modalità, in danno di Casse malati, di pazienti, di assicurazioni sociali e di case farmaceutiche. Più specificatamente \_\_\_\_\_ avrebbe fatturato, per prestazioni mai eseguite, ricoveri di pazienti che in realtà non si trovavano degenti nelle cliniche da lui dirette o che si trovavano congedati dalle stesse (con l'apposizione di indicazioni fasulle sulle cartelle mediche come se i pazienti fossero ricoverati, il tutto al fine di conseguire - mediante fatturazione di prestazioni inesistenti - un indebito profitto personale rispettivamente in favore di terzi). Le indagini condotte dal magistrato d'accusa hanno sin qui messo in evidenza numerose "modalità operative" truffaldine (o ritenute tali dalla pubblica accusa) nell'ambito sia della gestione delle cliniche facenti capo a \_\_\_\_\_ sia nella gestione dello studio medico dello stesso accusato ove - ed a puro titolo narrativo senza volontà di completezza a fronte dell'enorme numero di casi attualmente al vaglio degli inquirenti - le ore fatturate dal professionista per una giornata di lavoro superavano

spesso il numero di ore di cui il giorno é composto, con punte di fatturazione di oltre 50 ore sempre riferite a giornata di lavoro. Solo nel corso degli accertamenti iniziali al magistrato d'accusa é stato possibile evidenziare altro "filone di indagine" riferito all'inserimento di pazienti, a ciò non adatti per le patologie presentate, in sperimentazioni svolte su incarico di case farmaceutiche il tutto mediante l'allestimento di cartelle mediche fittizie e ciò al fine di ottenere dalle case farmaceutiche di cui si tratta il versamento di importanti commissioni rispettivamente al fine di non interrompere detto rapporto con le case farmaceutiche. I fatti rimproverati all'accusato da parte del PP sono di inusuale estensione sia temporale che numerica per i casi, e sono di particolare gravità." Da quella prima decisione l'istruttoria ha seguito un intenso corso mediante l'audizione, sia direttamente da parte del magistrato d'accusa sia mediante audizione da parte della Polizia Cantonale (così delegata dal PP), di oltre 100 persone. Ancora al vaglio degli inquirenti é l'esame dell'enorme mole di documentazione sequestrata, in particolare il medico legale dott. \_\_\_\_\_ sta esaminando tutte le cartelle mediche sequestrate. Gli accertamenti sin qui svolti, il cui risultato appare riassunto nel Rapporto intermedio di data 13 febbraio scorso, evidenzia la commissione di differenti e numerose "irregolarità" nella fatturazione di prestazioni. All'accusato, sentito ripetutamente dal magistrato d'accusa ed ancora un verbale di interrogatorio era previsto per lo scorso 25 febbraio 1999 (con disponibilità in questo senso indicata nell'istanza qui in discussione), sono state contestate sostanzialmente tutte le diverse tipologie di malversazione ritenute dalla pubblica accusa. In questo senso appare illuminante quanto indicato nel verbale 30 dicembre 1998 alle pagine 10 e seguenti. In sostanza a \_\_\_\_\_ il PP rimprovera di avere fatturato, in particolare alle CM, per pazienti fittizi, ossia non presenti in clinica, rispettivamente per pazienti diurni o notturni, vi sarebbero poi malversazioni con riferimento a pazienti amministrativi, ossia a pazienti per i quali si procedeva ad ammissioni anticipate (la fatturazione iniziava prima della reale ammissione del paziente in clinica), rispettivamente a dimissioni posticipate (la fatturazione proseguiva oltre il reale periodo di degenza), ed ancora malversazioni riferite alla fatturazione di congedi effettivi ma con falsa iscrizione sulle cartelle mediche o congedi prolungati. Le ipotesi del magistrato d'accusa, che tanto ipotesi non sono alla lettura dei numerosi verbali consegnati in atti ed a fronte delle stantie ammissioni dell'accusato accertosi "a posteriori" (ossia in seguito all'intervento della magistratura) delle irregolarità, annoverano poi la "sovrapopolazione" di letti ossia letti fatturati a più pazienti, le sovralfatturazioni per farmaci, terapie e per analisi (ed é sintomatico l'aver operato iscrizioni nelle cartelle mediche relative a fasulle prescrizioni di farmaci - pagati dalle CM - in sostituzione di prestazioni fisioterapeutiche invece non pagate dalle CM come evidenziano gli atti e come ammesso dall'accusato stesso che tende comunque a ridimensionare i casi a pochi e per contenuto indebito arricchimento). Tra le varie tipologie di malversazione ancora evidenziate dai verbali in atti, e va qui rilevato come numerosi collaboratori ed ex collaboratori dell'accusato abbiano ammesso le loro responsabilità riconducendo comunque il loro agire al dott. \_\_\_\_\_ giustificandolo con la volontà del "capo" ed il rischio di perdere il posto di lavoro oltre che a pressioni specifiche in questo senso subite dal dott. \_\_\_\_\_, vi sono poi quelle connesse con le ricerche ossia con l'inserimento nelle ricerche di pazienti non adatti mediante la falsificazione delle cartelle il tutto al fine di mantenere dette ricerche e conseguire il prestigio ad esse connesso e gli introiti da esse derivanti. D'altro lato, come evidenziato già nella decisione 24 dicembre 1998, \_\_\_\_\_ é accusato di avere malversato con le fatturazioni per le prestazioni eseguite presso il suo studio medico. Dagli accertamenti in atti venivano fatturate ore di

consultazione che superavano non solo la durata dell'arco di un'intera giornata ma risultano essere state fatturate prestazioni da parte del dott. \_\_\_\_\_ quando questi neppure si trovava a \_\_\_\_\_ ma era assente a \_\_\_\_\_ per i corsi universitari. Ulteriori capitoli attualmente al vaglio del magistrato d'accusa si riferiscono, e ci si atterrà qui alla nomenclatura convenuta tra le parti nel verbale 30 dicembre 1998 dell'accusato, anche alle consultazioni degli psicologi, all'AI, alle problematiche connesse con l'esenzione militare, ad incassi non dichiarati ed ai ricoveri forzati. Appare significativo, e solo a titolo esemplativo, come il capitolo connesso con le malversazioni (ipotizzate dall'accusa) connesse alle ricerche non sia limitato alla ricerca della casa farmaceutica \_\_\_\_\_ ma che situazioni analoghe possano essere state poste in essere con riferimento ad altre e precedenti ricerche. Da notare che il dott. \_\_\_\_\_, sin dal giorno del suo arresto, si trova ricoverato presso l'\_\_\_\_\_ sotto cura medica da parte, in particolare, del dott. \_\_\_\_\_ e del Prof. \_\_\_\_\_ che, ancora recentemente, lo hanno visitato. Da profilo psichiatrico il dott. \_\_\_\_\_ è stato visitato dal dott. \_\_\_\_\_ ed è stata ordinata una perizia psichiatrica affidata al prof. \_\_\_\_\_. Va qui subito osservato come nel loro recentissimo certificato medico il dott. \_\_\_\_\_ ed il Prof. \_\_\_\_\_ hanno indicato la necessità di un esame esterno ritenuto il loro ruolo diretto nella cura del paziente, ed allora è mal venuto il difensore a rimproverare al magistrato d'accusa mancata fiducia nei medici curanti rispettivamente sospetti di favoritismi (contro osservazioni pag. 1), si ribadisce che sono stati gli stessi medici curanti che hanno indicato la necessità di verifica da parte di terzi medici circa le condizioni di salute del dott.

\_\_\_\_\_. In costanza dell'istanza in discussione il magistrato d'accusa, a fronte del certificato medico dei dott.ri \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ ed a fronte dell'attestazione medica del dott. \_\_\_\_\_ (che ha ravvisato un netto peggioramento delle condizioni psicofisiche del dott. \_\_\_\_\_ con manifestazione di una sintomatologia ansioso depressiva con rischio suicidale e quindi con la necessità di una rivalutazione della carcerabilità dell'accusato - che comunque non è incarcerato ma subisce la detenzione preventiva all'\_\_\_\_\_), ha disposto una serie di esami da parte di medici esterni. Il PP ha già preannunciato che, a dipendenza dell'esito degli esami in discussione, egli provvederà a dar seguito alle indicazioni mediche in merito alla collocazione di \_\_\_\_\_ ed in merito alle eventuali indicazioni circa le modalità di detenzione, ciò compatibilmente con le strutture esistenti (preavviso pag. 2).

## **E. 2**

Con l'istanza in discussione, invero assai scarna priva di una qualsiasi motivazione e limitata all'invocazione delle condizioni di salute dell'accusato ed all'assenza di motivi istruttori sufficienti, la difesa postula la concessione della libertà provvisoria. Dal canto suo il magistrato d'accusa, fatta la premessa relativa alle condizioni di salute di \_\_\_\_\_ ed indicata l'esistenza di suo ordine di visita da parte di un cardiologo e di uno psichiatra con l'impegno a seguire le indicazioni che gli specialisti forniranno, rileva il sussistere di un concreto rischio di collusione e di inquinamento delle prove. Per il PP ad impedire la liberazione concorrono anche motivi di ordine pubblico. Secondo il magistrato d'accusa l'enorme portata della vicenda, la necessità di sentire numerose persone e procedere al completamento dell'esame della documentazione sequestrata, la necessità di identificare e sentire numerosi pazienti che hanno svolto un ruolo attivo nelle malversazioni rimproverate all'accusato (ruolo consapevole o meno) impongono il mantenimento della detenzione preventiva. Data la posizione di \_\_\_\_\_, datore di lavoro, lume scientifico e proprietario delle cliniche, il magistrato ravvede inoltre il rischio di pressione facilmente

esercitabile dall'accusato su coloro che già sono stati sentiti e la cui deposizione va ancora dettagliatamente approfondita e verificata rispettivamente confrontata con la posizione di \_\_\_\_\_, che spesso contesta dette chiamate in correità e deposizioni. Alla difesa é stata offerta la possibilità di formulare contro osservazioni. Con scritto di data 26 febbraio 1999 il legale dell'accusato ha ribadito l'assenza di concrete esigenze istruttorie e di rischio di inquinamento probatorio. Nello scritto difensivo si rammentano le condizioni di salute del paziente (che comunque viene convenientemente seguito presso l' \_\_\_\_\_) e la necessità di liberazione dello stesso.

### **E. 3**

Alle parti il diritto che regge la materia é noto, basti qui ricordare che l'art. 95 CPP - corrispondente all'art. 33 scaturito dalla revisione parziale 23 settembre 1992 / 1. gennaio 1993 - dopo evidenza al cpv. 1 del principio secondo cui l'accusato si trova di regola in libertà, consente al cpv. 2 arresto, perdurare e (poi, se del caso) proroga del carcere preventivo a' sensi dell'art. 103 CPP, quando esistono a carico dello stesso accusato gravi e concreti indizi di colpeabilità per un crimine o un delitto e nel contempo sono presenti preminenti motivi di interesse pubblico, quali i bisogni dell'istruzione, il pericolo di fuga e quello di recidiva (senza dimenticare che l'arresto, quale misura processuale cautelativa, non serve unicamente ai bisogni dell'istruttoria, ma anche ad assicurare la presenza dell'accusato al processo e a garantire l'eventuale espiatione della pena: DTF 109 Ia 323 consid c, e riferimenti; sentenza 16 novembre 1993 del Tribunale federale in re A.H., 1P 477/1993, consid. 3). L'eccezione della cautelare privazione della libertà personale ha così trovato codificazione in una chiara base legale (di diritto cantonale: DTF 114 Ia 283 cons. 3), in corrispondenza ed a superamento di quanto già dettato dalla giurisprudenza della Camera dei ricorsi penali - nel solco di quella del Tribunale federale -, ritenuto implicito il rispetto della proporzionalità (REP 1980 pag. 44; 1986 pag. 158; 1988 pag. 413; DTF 102 Ia 381). I menzionati presupposti vanno approfonditi con maggior rigore nella loro valutazione, quanto più si è protratta la restrizione della libertà e quanto più si avvicina la conclusione delle indagini (REP 1988 pag. 416; 1989 pag. 287 ss). Ed anche questo giudice, come già la Camera dei ricorsi penali, non restringe la sua cognizione all'arbitrio (REP 1980 pag. 128).

### **E. 4**

Come rilevato in entrata l'istanza in discussione appare assolutamente carente nella sua motivazione ed appare invero irricevibile. Alla difesa é noto come le istanze e le impugnative debbano essere convenientemente motivate per consentire alle parti interessate ed all'autorità adita di prendere adeguata posizione rispettivamente decisione (in questo senso GIAR 28 giugno 1994 in re BT 263.94.2, GIAR 16 marzo 1994 192.94.1 e 18 marzo 1994 230.94.1 si veda anche CRP 339/89 24 gennaio 1990 in re FP, CRP 76/93 30 agosto 1993 in re V.). Nel caso di specie l'istanza si limita ad invocare - oltre alle ragioni mediche ricordate - carenza del presupposto delle necessità istruttorie. L'istanza in discussione va comunque respinta nel merito ed un esame di merito va comunque affrontato al fine di evitare inutile nuova formulazione dell'istanza ed inutile procedura a breve termine a fronte di declaratoria di irricevibilità. La diligente difesa non ha posto in discussione il sussistere di concreti e gravi indizi per le ipotesi accusatorie formulate dal PP. Si ricorda qui che le ipotesi accusatorie ed i fatti rimproverati sono di inusuale gravità sia per la sistematicità con la quale l'accusato avrebbe agito, sia per la durata temporale, sia per la continuità delle azioni ritenute delittuose. A carico di \_\_\_\_\_ sussistono gravi e concreti indizi per i

reati di truffa ripetuta e falsità in documenti ripetuta commessa in correità con terzi. Ad oggi il magistrato d'accusa ha promosso l'accusa nei confronti di altre 8 persone e numerosissime sono le persone indiziate di reato la cui posizione é al vaglio dell'inquirente. I gravi indizi di reato consistono negli accertamenti preliminari messi in atto dal dott. \_\_\_\_\_ e sono facilmente deducibili dal citato rapporto intermedio dello stesso, vi sono poi le numerose chiamate in correità agli atti, basti qui ricordare le deposizioni rese dai medici che con \_\_\_\_\_ hanno collaborato, si pensi al dott. \_\_\_\_\_ - già messo a confronto con l'accusato - rispettivamente il dott. \_\_\_\_\_, basti citare le deposizioni di \_\_\_\_\_, delle dott. \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, le deposizioni di \_\_\_\_\_ per non citarne che alcune. Stralci di dette deposizioni sono stati prospettati all'accusato il quale ha solo in parte ammesso le sue responsabilità contestando - a tratti vivacemente - il dire dei chiamanti in causa. Si ribadisce qui che le ammissioni dell'accusato sono state spesso accompagnate dalla precisazione di una consapevolezza acquisita solo dopo l'intervento della magistratura. Si tratta di elementi oggettivi, ancora comunque al vaglio degli inquirenti (esame delle cartelle mediche sequestrate), e deposizioni univoche e significative accompagnate da parziali ammissioni dell'accusato stesso. Si ha quindi il sussistere di concreti e seri indizi di reato tali da giustificare il mantenimento della detenzione preventiva.

#### **E. 5**

Anche dal profilo delle necessità istruttorie, del rischio di collusione e dell'inquinamento delle prove l'istanza va respinta, in effetti il sussistere di detti elementi appare particolarmente manifesto tanto da rendere l'istanza in discussione ai limiti della temerarietà. Come già ricordato nella decisione 24 dicembre 1998, che su tale punto appare ancora attuale: "... dalla lettura dei numerosi verbali di interrogatorio resi sin qui (e solo in parte contestati all'accusato) risultano indicati nomi di persone la cui audizione appare di rilievo per la ricostruzione dei fatti oggetto di indagine, si pensi a persone già dipendenti delle cliniche che oggi svolgono altra attività lavorativa. Dette persone non sono ancora tutte state sentite, nonostante l'enorme mole di lavoro svolto dagli inquirenti, ed occorre permettere al magistrato d'accusa di provvedere alla bisogna compatibilmente anche con le emergenze della perquisizione dettagliata delle cartelle mediche attualmente in atto. Nei confronti di tali persone, che per l'esistenza di concreto rischio di inquinamento probatorio non vanno qui indicate nominativamente, esiste una forte probabilità di pressione e quindi concreto rischio di inquinamento probatorio. Visti i rapporti di chiara dipendenza sia dei collaboratori dell'accusato e di società facenti capo allo stesso, ma soprattutto per ragioni di dipendenza psicologica, dei pazienti - la cui posizione va comunque vagliata a dipendenza dei riscontri che il medico legale sta operando -, il rischio di collusione appare più che concreto. Ciò a maggior ragione se si pon mente al fatto che \_\_\_\_\_ ha fatto sì ammissioni al magistrato d'accusa ma ciò è avvenuto unicamente a seguito di precise contestazioni ed è avvenuto con professione di sostanziale errore." Ancora nella decisione citata si ricordava come: "Non v'è chi non veda quindi la necessità di procedere all'audizione dei pazienti con verifica dei dati che le CM sono chiamate a fornire al magistrato d'accusa. Il tutto senza rischio di inquinamento probatorio e di collusione con i vari pazienti. Nell'ambito del capitolo "pazienti vaganti" o "fantasmi", ossia pazienti solo fatturati ma non presenti in clinica, l'indagine condotta dal magistrato d'accusa tende - con la verifica delle cartelle cliniche - in particolare alla loro completa identificazione e successiva audizione al fine di valutarne la posizione. Ciò deve potere avvenire senza diretto, e concretamente prospettabile, intervento di \_\_\_\_\_, intervento facilmente

attuabile in caso di liberazione dell'accusato, ... Analogo ragionamento vale per le ulteriori ipotesi di reato prospettate dal magistrato d'accusa. Si pensi in particolare alle fatturazioni per prestazioni offerte presso lo studio (con esposizione di tempi complessivi per giornata che, sommati, superano le ore del giorno stesso) ed a quanto avvenuto con specifico riferimento alle ricerche intraprese con le case farmaceutiche. Significativi appaiono, in questo senso, i verbali \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ con la necessità di procedere a nuove ed approfondite audizioni di altre persone su tale specifico punto. Appare poi necessario recuperare - per quanto possibile - le cartelle mediche dei pazienti inseriti artificialmente nei protocolli di ricerca mediante falsificazione delle cartelle rispettivamente dei dati dell'anamnesi ed ancora con indicazioni inveritiere quo ai farmaci prescritti ed assunti." A rafforzare il rischio concreto di collusione ed inquinamento probatorio vi sono, come anticipato, i rapporti tra l'accusato e le persone interrogate in corso di istruttoria. Significativo del rapporto di subordinazione esistente grazie al quale l'accusato otteneva la collaborazione di terzi nelle sue attività ritenute illecite é, a titolo d'esempio, il dire di \_\_\_\_\_ che ricorda come "era per me tuttavia chiaro, che se non rispettavvo queste indicazioni... perdevo il posto" (verb. PP 2.12.1998) ed ancora il recentissimo verbale del dott. \_\_\_\_\_ (verb. Polizia 22.12.1998 ore 11.10, pag. 2) secondo cui il dott. \_\_\_\_\_, con riferimento a "procedure poco corrette" riferite a "pazienti non presenti in clinica", gestiva in generale "questi pazienti" ed aggiunge che \_\_\_\_\_ "... subiva l'influenza del dott. \_\_\_\_\_ nella peggiore delle accezioni. In pratica lui faceva tutto quello che gli chiedeva \_\_\_\_\_". D'altra parte anche \_\_\_\_\_ ricorda le "pressioni che egli" (\_\_\_\_\_) "esercitava sul nostro capo clinica" e ricorda come, nell'ambito della c.d. ricerca "abbiamo fatto sparire dalla clinica tutta la documentazione medica di questi pazienti i cui dati anamnestici erano stati manipolati". Sempre per quanto attiene alle pressioni esercitate dall'accusato si veda ancora il verbale \_\_\_\_\_ 16.12.1998 contestato all'accusato che nega la circostanza (v. verb. PP 17.12.1998, pag. 6)." Come ricordato nella decisione 24 dicembre scorso anche per l'aspetto delle ricerche mediche, che oggi appare indubbiamente più esteso rispetto a quanto appariva nel corso del mese di dicembre, vanno approntati accertamenti ed interrogatori che non debbono essere in alcun modo inquinati come invece potrebbe facilmente fare l'accusato. Delle numerosissime persone interrogate molte ancora debbono essere chiamate a deporre in particolare dinanzi al magistrato d'accusa, fornendo precisazioni e dettagli in merito all'attività svolta in particolare quella "irregolare". A ragione il PP ricorda come molte deposizioni iniziali abbiano avuto quale scopo quello di raccogliere quante più informazioni possibile con necessità ora di approfondimento, verifica e successivo confronto con l'accusato. Questi, come detto, confrontato con il dire di numerosi interrogati, ha negato o comunque mitigato la sua posizione spesso ricordando autonome decisioni del personale che così agiva per compiacerlo, ciò ad indebito profitto del solo \_\_\_\_\_. L'esistenza di rapporto di dipendenza, si pensi al fatto che \_\_\_\_\_ ed altri sono ancora dipendenti delle cliniche di cui l'accusato é azionista, é sufficientemente accertato come detto più sopra e come noto all'accusato per le contestazioni mosse dal PP. Il rischio di intervento, ed anzi la probabilità di un intervento dell'accusato nei confronti di personale medico che amministrativo che é stato chiamato a deporre e ciò al fine di ottenerne rettifica o mitigazione della sua posizione, appare evidente. Non solo. Già si é detto che compito del dott. \_\_\_\_\_ é quello di vagliare, possibilmente in tempi brevi, le cartelle mediche sequestrate per identificare i pazienti che hanno consapevolmente, od inconsapevolmente, collaborato con l'accusato sia per quanto attiene alle ricerche sia per le ulteriori ipotesi di malversazioni. Nei confronti di

questi pazienti, in particolare per il loro presumibile stato psicologico e per la loro dipendenza dal dott. \_\_\_\_\_ (e la paziente \_\_\_\_\_ non é che un esempio con il suo intervento sul giornale), una collusione appare possibile ed anzi probabile. A proposito dello stato di dipendenza dei collaboratori si ricordava nella decisione 24 dicembre 1998 citata come: “Ciò comporta un elevato rischio di collusione soprattutto laddove i fatti appaiono contestati ed un approfondimento istruttorio si impone a fronte dei gravi indizi esistenti.” D'altra parte, come rileva il verbale \_\_\_\_\_, vengono posti in evidenza situazioni riferite all'AI ed all'esonero dal servizio militare, situazioni che impongono accertamenti puntuali e senza inquinamento possibile mediante l'assunzione testimoniale degli interessati e l'acquisizione di documenti. Non solo, come già ritenuto nella decisione 24 dicembre 1998, anche per ciò che concerne il pagamento da parte dell'accusato della quota del 10 % delle fatture a carico del paziente va evidenziata l'esigenza di approfondimento ritenuta l'ipotesi di precedente aggravio della fattura, d'altro canto va anche approfondito l'aspetto dell'indicazione in sede di fatturazione di terapie farmacologiche in realtà non prestate in sostituzione di prestazioni fisioterapeutiche non coperte dalle casse malati. A ragione poi il PP evidenzia come l'approfondimento delle indagini e la successiva scoperta di nuove modalità operative ha accentuato l'esigenza di una raccolta di prove senza rischio di inquinamento da un lato e senza possibile intervento dell'accusato nei confronti delle persone sentite o da sentire. Occorre qui ancora citare la decisione 24 dicembre ricordata, circa il rischio di collusione, ancora attuale: “Va ... evidenziato anche se quanto precede abbondantemente basta, come \_\_\_\_\_ ritenga le deposizioni contro di lui raccolte dagli inquirenti piene di acredine e “talmente univoche da farmi pensare essere state concordate o discusse”, si tratta di atteggiamento che non può non essere ritenuto nella valutazione di un concreto rischio di collusione.” come d'altra parte indica il magistrato d'accusa nel suo preavviso. Va riservata quindi la necessità di procedere a tutte le audizioni ancora necessarie senza rischio di intervento dell'accusato, probabile in caso di sua liberazione, e va riservata la possibilità di approfondire le audizioni già in atti con la raccolta dei necessari dettagli. Va poi riservata la possibilità - d'altra parte sollecitata dallo stesso accusato - di procedere a tutta una serie di verbali a confronto che l'inchiesta rileva come necessari anche a fronte dell'atteggiamento assunto dall'accusato che contesta perlomeno parte degli addebiti mossi. La detenzione preventiva non serve per ottenere la confessione dell'accusato, questo fatto é ampiamente noto al magistrato d'accusa, ma deve impedire che l'accusato libero possa influenzare la raccolta delle prove. L'assenza di ammissione od il contrasto di posizione tra l'accusato ed altri indagati od accusati impone quindi la verbalizzazione a confronto al fine di chiarimento delle posizioni ed accertamento dei fatti. Si tratta, senza ombra di dubbio, di necessità istruttorie tali da impedire la concessione della libertà provvisoria all'accusato, necessità che appaiono evidenti dagli atti cui l'accusato ha avuto solo parziale accesso.

## **E. 6**

Come già ricordato nella decisione, più volte citata, del 24 dicembre scorso “il carcere preventivo deve essere rispettoso del principio di proporzionalità. In particolare, per costante prassi del Tribunale Federale, viola il principio di proporzionalità la detenzione che dura oltre la prevedibile pena in caso di giudizio di condanna. Nel caso concreto, tale limite appare ben lungi dall'essere raggiunto alla luce della particolare gravità dei reati rimproverati a persona che, per formazione e per il ruolo svolto (con implicazioni pubbliche), avrebbe agito con una sistematica inusuale e conseguendo illeciti profitti per importi rilevanti. A fronte delle ipotesi citate, viste le condizioni personali dell'accusato e

ritenuta quindi la possibile inflizione di pena ferma in caso di giudizio di condanna, la detenzione preventiva sin qui subita, e quella che ancora appare necessaria per potere chiarire sostanzialmente i fatti, appare più che ampiamente rispettosa del principio di proporzionalità. ... l'inchiesta a suo carico si rileva complessa ed articolata e la collaborazione offerta, pur dando atto di talune ammissioni, non appare spontanea e, soprattutto, completa ... “ Questi rilievi appaiono ancora del tutto attuali oggi a tre mesi dall'inizio della detenzione preventiva, ciò anche considerando il particolare stato di salute dell'accusato ed il fatto che egli, personaggio noto, possa soffrire particolarmente la detenzione preventiva comunque subita in una struttura sanitaria. La detenzione sin qui subita, e quella ancora prevedibile, che - alla luce delle risultanze istruttorie sin qui acquisite - non appare di breve durata, é rispettosa del principio di proporzionalità. Va comunque ricordato al magistrato d'accusa - cui va dato atto di impegno e solerzia nella trattazione del caso di specie - il principio di celerità nella conduzione di inchieste che vedono coinvolte persone private della loro libertà.

#### **E. 7**

Alla luce di quanto precede l'istanza va quindi respinta senza che questo giudice debba ulteriormente analizzare il sussistere di particolari motivi d'ordine pubblico invocati dal magistrato d'accusa. Non può essere sottaciuta in questa sede la situazione di salute dell'accusato cui tutte le parti, compreso il magistrato d'accusa, appaiono particolarmente sensibili. \_\_\_\_\_ ha perso 20 Kg di peso, come ricorda il dott. \_\_\_\_\_ nel suo referto medico del 16 febbraio 1999, vi é un rischio suicidale e vi sono complicazioni cardiache. L'aspetto della salute dell'accusato non può comunque essere valutato dal PP rispettivamente dal GIAR nell'ottica dell'esame cui essi sono preposti. La detenzione preventiva, giuridicamente, deve durare poiché tutti i presupposti sono dati nel caso di specie. Come rettamente ricorda il PP é compito dei medici analizzare la carcerabilità dell'accusato, ossia se egli possa essere trattenuto presso una struttura penitenziaria o meno. Compito loro, in caso di impossibilità ad incarcerare l'accusato, di valutare se egli debba subire la detenzione preventiva in un ospedale, eventualmente quale ed eventualmente ancora con quali particolari condizioni, il tutto per potere curare al meglio la cardiopatia dell'accusato (che comunque a casa non potrebbe ottenere cure migliori rispetto a quelle ottenibili in un ospedale) e per potere curare al meglio lo stato ansioso depressivo in cui versa. Si prende atto del fatto che il PP ha ordinato, in tempi del tutto contenuti e come desiderato dai dott.ri \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ (e non come sostenuto dalla difesa per altri motivi), un esame medico da parte di un cardiologo e di uno psichiatra. Si da atto al magistrato d'accusa del suo impegno, a dipendenza delle risultanze degli esami ordinati, di dar seguito alle indicazioni dei medici e di collocare l'accusato nella struttura più idonea possibile e di adottare quegli accorgimenti circa le modalità della detenzione preventiva che verranno suggeriti dagli esperti ciò compatibilmente con le strutture esistenti. L'istanza va quindi respinta senza carico di tassa di giustizia e spese. L'accusato ed il suo difensore sono avvertiti del diritto di ricorrere alla Camera dei Ricorsi Penali del Tribunale di Appello nel termine di dieci giorni dall'intimazione della presente. Per i quali motivi, richiamati gli articoli menzionati e gli art. 107 e 108 nonché 284 cpv. 1 lett. a) CPP; decreta 1. Nella misura in cui è ricevibile l'istanza di libertà provvisoria 23 febbraio 1999 é respinta. 2. Non si percepiscono tasse e spese. 3. Avverso la presente decisione é data facoltà di ricorso alla Camera dei Ricorsi Penali del Tribunale di Appello nel termine di dieci giorni dall'intimazione. 4. Intimazione: - all'accusato \_\_\_\_\_, per il tramite del patrocinatore avv. \_\_\_\_\_; - all'avv. \_\_\_\_\_; - al PP avv. \_\_\_\_\_, con gli atti di ritorno.

giudice Ivano Ranzanici

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.