



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

PRIMA SEZIONE

CASO RIELA c. ITALIA

(Richiesta n. 17378/20)

GIUDIZIO

STRASBURGO

9 novembre 2023

Il presente giudizio è definitivo ma potrebbe essere soggetto a revisione editoriale.

SENTENZA RIELA c. ITALIA

Nel caso Riela c. Italia,

La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (Prima Sezione), riunitasi in a Comitato composto da:

Péter Paczolay, *Presidente*,

Ivana Jelic,

Raffaele Sabato, *giudici*,

e Liv Tigerstedt, *vicecancelliere della sezione*,

Aver riguardo di:

il ricorso (n. 17378/20) contro la Repubblica italiana proposto alla Corte ai sensi dell'articolo 34 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali ("la Convenzione") il 28 aprile 2020 da un cittadino italiano, sig. Francesco Riela ("il ricorrente"), nato nel 1956 e detenuto a Napoli, rappresentato dagli avv. R. Ghini, del foro di Modena, e P. Di Credico, del foro di Reggio Emilia;

la decisione di dare comunicazione delle doglianze sollevate ai sensi degli articoli 2 e 3 della Convenzione al Governo italiano ("il Governo"), rappresentato dal suo agente, Sig. L. D'Ascia;

la decisione di dare priorità alla domanda (articolo 41 del Regolamento Tribunale);

le osservazioni delle parti;

Avendo deliberato in camera di consiglio il 17 ottobre 2023,

Pronuncia la seguente sentenza, adottata in tale data:

OGGETTO DELLA CAUSA

1. Il ricorso riguarda la continua detenzione del ricorrente in carcere nonostante le sue molteplici malattie e il rischio di contrarre la COVID-19, nonché le cure mediche fornitegli durante la detenzione.

2. Il ricorrente, di 67 anni, sta scontando una condanna all'ergastolo nel carcere di Secondigliano di Napoli, a seguito di condanna per appartenenza ad un'organizzazione criminale di tipo mafioso, omicidio e possesso illegale di armi.

È detenuto dal 26 giugno 1998.

3. Il richiedente soffre di diverse malattie, tra cui una grave sindrome dell'apnea ostruttiva del sonno, obesità, diabete di tipo 2 e cardiopatia ipertensiva.

4. Il 31 dicembre 2018 ha chiesto al Tribunale di esecuzione della pena di Napoli (*tribunale di sorveglianza* – di seguito "Tribunale di Napoli") di sospendere l'esecuzione della sua pena detentiva o di sostituirla con la detenzione agli arresti domiciliari. Ha fatto produrre a suo nome due perizie che concludevano che il suo stato di salute era incompatibile con la detenzione e segnalavano notevoli ritardi nella fornitura di una macchina CPAP (un ventilatore utilizzato nel trattamento dell'apnea notturna), nonché in altri esami e trattamenti.

SENTENZA RIELA c. ITALIA

5. Il 10 aprile 2019 il Tribunale di Napoli ha respinto la richiesta del ricorrente; tale decisione è stata tuttavia successivamente annullata dalla Corte di Cassazione e la causa è stata rinviata al giudice di primo grado.

6. Il 17 aprile 2020 il ricorrente ha presentato una richiesta urgente al giudice dell'esecuzione delle pene di Napoli *sulla* base dei rischi posti dalla COVID-19. Non sono state fornite informazioni sull'esito di tale procedimento.

7. Il 27 aprile 2020 il ricorrente ha chiesto alla Corte di indicare misure provvisorie ai sensi dell'articolo 39 del Regolamento della Corte. La Corte (il giudice competente) ha chiesto al Governo di fornire una relazione preparata da un esperto medico indipendente.

8. Il Governo ha presentato una relazione redatta da DF, un esperto nominato dall'amministrazione sanitaria regionale. Il rapporto, datato 29 giugno 2020, affermava che la salute del ricorrente era compatibile con la detenzione, la sua vita non era in pericolo e le sue malattie erano adeguatamente curate. Tuttavia, ha individuato alcune carenze nel suo trattamento che, sebbene non mettessero in pericolo la sua vita, erano motivo di preoccupazione e disagio.

In particolare, l'esperto ha osservato che dal 2018 il ricorrente era in attesa di un ventilatore CPAP, di cui aveva bisogno per la sua apnea notturna; inoltre già dal giugno 2019 erano stati richiesti esami endoscopici per la sua poliposi e un intervento chirurgico per una fistola che non erano ancora avvenuti.

9. Nel frattempo, le perizie mediche del carcere affermavano che le condizioni del ricorrente erano stabili e che aveva accesso alle cure necessarie, mentre le perizie prodotte per conto del ricorrente avevano sottolineato che il suo stato di salute era incompatibile con la detenzione.

10. Il 7 luglio 2020 la Corte (il giudice d'ufficio) ha respinto la richiesta di misure provvisorie del ricorrente.

11. Il 22 luglio 2020, basandosi sui referti medici del carcere e sulla relazione di DF, il Tribunale di Napoli ha ritenuto che lo stato di salute del ricorrente era compatibile con la detenzione in carcere e ha respinto la sua richiesta. Tuttavia, per rimediare alle carenze individuate dalla DF, essa ha ordinato il ricovero temporaneo del ricorrente. Il successivo ricorso in Cassazione è stato respinto il 18 ottobre 2021.

12. Il ricorrente è rimasto in ospedale fino al 3 settembre 2020, data in cui è stato dimesso e riportato in carcere.

13. Dopo il suo ritorno in carcere, il ricorrente ha continuato a lamentare la mancanza di follow-up e di cure, con particolare riguardo alla mancata calibrazione della macchina CPAP e ha presentato una nuova richiesta di detenzione agli arresti domiciliari presso il Tribunale di Napoli, in quanto nonché una nuova richiesta ai sensi della regola 39. Quest'ultima è stata respinta dalla Corte (giudice d'ufficio) il 18 dicembre 2020.

14. L'11 maggio 2021 il richiedente ha ricevuto la prima dose del vaccino contro la COVID-19.

15. Il 16 novembre 2022 il Tribunale di Napoli ha respinto la nuova richiesta di detenzione agli arresti domiciliari del ricorrente, confermando che poteva essere

SENTENZA RIELA c. ITALIA

adeguatamente trattati in carcere. Allo stesso tempo, ha ordinato all'amministrazione penitenziaria di programmare un esame pneumologico e di garantire la calibrazione della macchina CPAP.

16. Secondo un verbale rilasciato il 9 dicembre 2022 in occasione dell'esame pneumologico, il ricorrente non tollerava, e quindi non aveva utilizzato, l'apparecchio CPAP fornitogli nel 2021. L'ospedale ha chiesto di ricevere ulteriori informazioni e di effettuare ulteriori esami, in vista di riprendere il trattamento dei problemi respiratori del richiedente.

17. Il ricorrente lamenta, ai sensi degli articoli 2 e 3 della Convenzione, di non ricevere cure adeguate per le sue malattie e di essere stato esposto a un rischio significativo per la sua vita e la sua salute, in particolare per quanto riguarda la COVID-19 e la malattia ritardi nell'effettuare visite specialistiche e nel fornirgli un apparecchio CPAP funzionante. Ha inoltre lamentato la mancanza di una valutazione medica tempestiva e indipendente.

LA VALUTAZIONE DELLA CORTE

I. PRESUNTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 2 DELLA CONVENZIONE

18. I principi rilevanti riguardanti l'applicabilità dell'articolo 2 nei casi in cui il ricorrente è ancora in vita sono stati recentemente riassunti e applicati in una causa correlata al COVID-19 nel caso *Fenech c. Malta* (n. 19090/20, §§ 103-07, 1 marzo 2022).

19. Per quanto riguarda il rischio potenziale posto, in generale, dalle malattie del ricorrente, la Corte rileva che, secondo il rapporto di DF, esse non erano pericolose per la vita (vedere paragrafo 8 sopra). Tali conclusioni sono in linea con tutte le relazioni mediche del carcere e il ricorrente non ha fornito alcuna prova concreta del contrario.

20. Per quanto riguarda i rischi legati alla Covid-19, la Corte osserva che le autorità italiane hanno adottato misure urgenti per la riduzione della popolazione carceraria e misure preventive specifiche per le carceri, come un periodo di quarantena per i nuovi arrivati, l'isolamento dei detenuti sintomatici, la fornitura di dispositivi di protezione al personale carcerario e la fornitura di mascherine e gel igienizzante ai detenuti. Per quanto riguarda la situazione specifica del ricorrente, la Corte prende atto delle sue malattie che, come riconosciuto dall'amministrazione penitenziaria nella sua nota del 30 aprile 2020, lo esponevano a un rischio significativo di complicazioni in caso di contrazione della COVID-19. Tuttavia, si constata anche che, a causa della sua delicata situazione di salute, il ricorrente è stato collocato in una cella singola e che non è stato infettato. Inoltre, la vaccinazione contro il COVID-19 gli è stata resa disponibile l'11 maggio 2021 (v. supra paragrafo 14).

21. Alla luce di quanto sopra, la Corte conclude che il ricorrente non ha fornito prove sufficienti del fatto che le autorità nazionali non sono riuscite a proteggerlo dal rischio di contrarre la COVID-19 e che, di conseguenza, è stato esposto a un grave rischio di morte.

SENTENZA RIELA c. ITALIA

22. Ne consegue che tale censura è manifestamente infondata e deve esserlo respinto ai sensi dell'articolo 35 §§ 3 a) e 4 della Convenzione.

II. PRESUNTA VIOLAZIONE DELL'ARTICOLO 3 DELLA CONVENZIONE

A. Ammissibilità

23. Il Governo contesta l'ammissibilità del ricorso per mancato esaurimento delle vie di ricorso interne, sottolineando che al momento del suo deposito era in corso un procedimento interno. Inoltre, sostenevano che il ricorrente avrebbe dovuto proporre un'azione di risarcimento danni, ai sensi degli articoli 2043 e 2051 del codice civile italiano.

24. Per quanto riguarda il primo argomento, la Corte ribadisce che un ricorso non può essere dichiarato irricevibile per mancato esaurimento se viene raggiunta l'ultima fase delle vie di ricorso interne prima che la Corte si pronunci sulla questione della ricevibilità (si veda *Molla Sali c. Grecia* [GC], n.20452/14, § 90, 19 dicembre 2018). Dato che il procedimento interno si è concluso con la decisione della Corte di cassazione del 18 ottobre 2021 (vedi paragrafo 11 supra), la Corte respinge l'eccezione del Governo.

25. Per quanto riguarda il rimedio previsto dall'articolo 2043 del codice civile italiano, la Corte ha già ritenuto che esso fosse inefficace, poiché il Governo non era riuscito a dimostrare che fosse stato utilizzato con successo in circostanze simili (si veda, *mutatis mutandis*, *Sy v Italia*, n.11791/20, § 147, 24 gennaio 2022); in assenza di prove concrete contrarie, la Corte non vede alcun motivo per discostarsi da tale conclusione. Quanto all'articolo 2051 del codice civile italiano, il Governo non ha fornito alcuna spiegazione sul motivo per cui avrebbe dovuto essere applicabile nel caso di specie.

26. Pertanto, la Corte respinge l'eccezione del Governo di non-esaurimento dei rimedi interni.

27. Poiché il reclamo non è manifestamente infondato né irricevibile per qualsiasi altro motivo elencato nell'articolo 35 della Convenzione, deve essere dichiarato ricevibile.

B. Meriti

28. I principi generali relativi all'obbligo di preservare la salute e il benessere dei detenuti, in particolare fornendo le cure mediche necessarie, sono stati riassunti nella causa *Rooman c. Belgio* ([GC], n. 18052/11, § § 144-48, 31 gennaio 2019). Nello specifico, la Corte prenderà in considerazione: (a) la condizione del detenuto e l'effetto su quest'ultimo delle modalità della sua detenzione, (b) la qualità delle cure fornite e (c) se il ricorrente debba o meno continuare essere detenuto a causa del suo stato di salute (si veda *Potoroc c. Romania*, n. 37772/17, § 63,

2 giugno 2020, e *Contrada c. Italia* (n. 2), n. 7509/08, § 78, 11 febbraio 2014).

29. Per quanto riguarda il primo aspetto, sebbene il ricorrente soffrisse di diversi problemi di salute, a parte alcune dichiarazioni generiche contenute nelle perizie prodotte per conto del ricorrente, non vi è alcuna prova che le malattie del ricorrente siano peggiorate a causa delle condizioni di degenza la sua detenzione.

30. Inoltre, secondo il rapporto di DF, le condizioni mediche del ricorrente erano compatibili con la sua detenzione in carcere (si veda il paragrafo 8 supra).

31. A questo proposito, la Corte non è convinta degli argomenti del ricorrente relativi alla mancanza di indipendenza della DF. Il semplice fatto che un esperto sia impiegato in un istituto medico pubblico non giustifica di per sé il timore che l'esperto non sia in grado di agire in modo neutrale e imparziale (si veda, nel contesto dell'articolo 6 della Convenzione, *Hamzagij c. Croazia*, n. 68437/13, § 46, 9 dicembre 2021, e *Letinjy c. Croazia*, n. 7183/11, § 62, 3 maggio 2016).

32. Nel caso di specie, la Corte rileva che DF non aveva alcun legame personale o professionale con l'amministrazione penitenziaria e, contrariamente a quanto affermato dal ricorrente, il direttore del carcere si era limitato a chiedere all'amministrazione sanitaria di nominare un esperto senza essere coinvolto nella sua selezione. Inoltre, sebbene DF sia alle dipendenze dell'amministrazione sanitaria regionale – lo stesso soggetto incaricato dell'erogazione delle cure mediche nel carcere di riferimento – non risulta che abbia avuto alcun legame, professionale o meno, con il personale medico operante nel carcere di Napoli Secondigliano.

33. Pertanto, in assenza di prove concrete contrarie, la Corte non vede alcun motivo per mettere in discussione le conclusioni di DF sulla compatibilità dello stato di salute del ricorrente con la sua detenzione continuata.

34. Per quanto riguarda la qualità delle cure fornite, il ricorrente lamentava alcuni ritardi nella fornitura del trattamento e nell'esecuzione dell'intervento chirurgico e, in particolare, la mancata fornitura tempestiva di un apparecchio CPAP e la conseguente incapacità di garantirne la calibrazione e effettuare esami di follow-up.

35. La Corte rileva che sia il rapporto di DF che il rapporto ospedaliero più recente indicano che, tra il 2018 e il 2021, ci sono stati ritardi significativi nella fornitura al ricorrente di un apparecchio CPAP e di alcuni esami e trattamenti, in particolare esami endoscopici per la sua poliposi e intervento chirurgico su una fistola (vedere paragrafi 8 e 16 sopra). Inoltre, il ricorrente lamenta ulteriori ritardi nella calibrazione della macchina CPAP e negli esami di follow-up, circostanze che il Governo non contesta espressamente.

36. Infine, tenuto conto della durata dei ritardi e del fatto che riguardavano la cura di malattie che, pur non essendo mortali, erano tuttavia numerose e di una certa gravità (cfr. paragrafi 3 e 8

SENTENZA RIELA c. ITALIA

sopra), la Corte non condivide la tesi del Governo secondo cui essi costituirebbero un semplice inconveniente.

37. Pertanto, la Corte ritiene che il ricorrente non abbia ricevuto cure mediche tempestive e adeguate durante la detenzione. Pertanto, vi è stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione.

APPLICAZIONE DELL'ARTICOLO 41 DELLA CONVENZIONE

38. Il ricorrente chiede 50.000 euro (EUR) a titolo di danno morale e 5.400 euro (EUR) a titolo di costi e spese.

39. Il Governo dibatté che le rivendicazioni del richiedente erano infondate ed eccessive.

40. La Corte concede al ricorrente EUR 8.000 a titolo di danno morale, più qualsiasi imposta eventualmente dovuta.

41. Tenuto conto dei documenti in suo possesso e constatando di aver constatato una violazione solo rispetto all'articolo 3 della Convenzione, la Corte ritiene ragionevole concedere una somma di EUR 3.000 a copertura delle spese sotto tutti i punti, più l'eventuale imposta eventualmente dovuta al richiedente.

PER QUESTI MOTIVI, LA CORTE, ALL'UNANIMITÀ,

1. *Dichiara ricevibile* il reclamo sollevato ai sensi dell'articolo 3 della Convenzione e irricevibile per il resto il ricorso;
2. *Ritiene* che vi sia stata violazione dell'articolo 3 della Convenzione;
3. *Tiene*
 - a) che lo Stato convenuto deve pagare al ricorrente, entro tre mesi, i seguenti importi:
 - (i) EUR 8.000 (ottomila euro), più qualsiasi imposta eventualmente dovuta, a titolo di danno morale;
 - (ii) EUR 3.000 (tremila euro), più qualsiasi imposta che potrebbe essere a carico del richiedente, a titolo di costi e spese;
 - (b) che dalla scadenza dei suddetti tre mesi fino al regolamento saranno pagabili interessi semplici sugli importi di cui sopra ad un tasso pari al tasso di prestito marginale della Banca Centrale Europea durante il periodo di inadempimento più tre punti percentuali;

SENTENZA RIELA c. ITALIA

4. La domanda di equa soddisfazione del ricorrente è *respinta per il resto*.

Fatto in inglese e notificato per iscritto il 9 novembre 2023, ai sensi dell'articolo 77 §§ 2 e 3 del Regolamento della Corte.

Liv Tigerstedt
Vice cancelliere

Pietro Paczolay
Presidente