

## **TI\_GERICHTE 17.2007.69 vom 3. November 2008**

TI Tribunale d'appello, 2008-11-03, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_17.2007.69](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_17.2007.69)

FR: TI\_GERICHTE 17.2007.69 du 3 novembre 2008

IT: TI\_GERICHTE 17.2007.69 del 3 novembre 2008

### **Regeste**

Truffa; il diritto penale non protegge chi può evitare l'inganno con un minimo di attenzione; definizione d'inganno astuto. Distinzione tra documento ai sensi dell'art. 251 CPS e certificato medico ai sensi dell'art. 318 CPS

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

Il ricorrente esordisce narrando il suo passato lavorativo presso la Clinica \_\_\_\_\_, in particolare illustrando quali erano i suoi compiti e soprattutto sottolineando la sua contrarietà al sistema di fatturazione esatto dal dr. med. \_\_\_\_\_. Nel “lunghissimo elenco di correi e complici” di \_\_\_\_\_ non risulterebbe il nome del ricorrente (ricorso, pag. 3-6). Queste prime battute sono all’evidenza irricevibili. Non è narrando e ripercorrendo alcune vicissitudini e suoi atteggiamenti – per lo più in contrasto con le indicazioni del titolare della Clinica – che il ricorrente può sperare di ottenere qualcosa in cassazione, dove invece, nell’ambito di una censura di arbitrio (art. 288 lett. c CPP) occorre designare con precisione, in primo luogo, qual è l’accertamento contestato. Non spetta però evidentemente a questa Corte farlo, specie di fronte ad argomentazioni che – come del resto tutto l’allegato – sembrano più mirate a contestare, per scelta strategica, ogni passaggio della sentenza, piuttosto che singoli aspetti del procedimento, analogamente a quanto avviene nel processo civile per gli allegati di causa. Impostato in questo modo, il gravame non consente un’analisi puntale e proficua.

#### **E. 2.2**

pag. 183, 128 IV 53 consid. 3a pag. 63, 125 IV 242 consid. 3c pag. 252, 119 IV 1 consid. 5a pag. 3, 110 IV 20 consid. 2 pag. 22, 74 consid. 1c pag. 77 con rinvii). Sapere se una persona ha agito con volontà e consapevolezza o ha consentito all'evento delittuoso o vincola quindi la Corte di cassazione e di revisione penale (per analogia, sul piano federale: Wiprächtiger in: Geiser/Münch, Prozessieren vor Bundesgericht, vol. I, 2<sup>a</sup> edizione, pag. 226 n. 6.99 con i richiami alla nota 182; Corboz, Le pourvoi en nullité à la Cour de cassation du Tribunal fédéral, in: SJ 113/1991 pag. 94 con la nota n. 246). In altri termini, le constatazioni relative al foro interno di un soggetto – ciò che la persona sapeva, si proponeva, aveva l’intenzione di fare o immaginava, lo stato psichico nel quale essa ha agito, la sua cognizione piena o ridotta di commettere un illecito – possono essere criticate davanti alla Corte di cassazione e di revisione penale solo per arbitrio (cfr., sempre sul piano federale: Schweri, Le pourvoi en nullité à la Cour de cassation pénale du Tribunal fédéral, in: FJS 748C pag. 67 in basso). Sapere invece se i fatti accertati configurino dolo eventuale è una questione di diritto, che la Corte di cassazione di revisione penale esamina – come il Tribunale federale – con pieno potere cognitivo (sentenza del Tribunale federale 6S.110/2005 del 1° settembre 2005, consid. 5.2).

### **E. 3**

Il ricorrente sostiene che i documenti da lui sottoscritti non sono delle fatture e come tali non appartenerebbero al “castello truffaldino costruito dal dr. med. \_\_\_\_\_ ”. Subordinatamente, sostiene il ricorrente, il procuratore pubblico avrebbe dovuto provare, e il primo giudice accertare, se veramente la documentazione sottoscritta dal ricorrente fosse “una parte costitutiva o perlomeno un accessorio di questo Lügengebäude” e abbia “effettivamente aiutato il dr. med. \_\_\_\_\_ a commettere la truffa”. Il presidente della Pretura penale non avrebbe accertato, inoltre, se la documentazione era “atta ad ingannare la vittima”, se questa sia caduta in errore e sulla base di questo l’abbia determinata a disporre del suo patrimonio e se alla vittima sia imputabile una concolpa (per non avere effettuato i controlli che s’imponivano). Ritenere che i cardex fungessero da base per la fatturazione, sarebbe, sottolinea il ricorrente, “errato e arbitrario”. Inoltre, le dichiarazioni della dr.ssa \_\_\_\_\_ dimostrerebbero come le richieste di prolungo “non venivano allestite dalla segretaria e neppure dal ricorrente”; quindi, l’allestimento delle fatture seguiva, spiega il ricorrente, “ un iter completamente diverso rispetto a quello per l’allestimento della documentazione medica”. Il giudice avrebbe quindi confuso “queste due procedure”, considerando l’allestimento di tutta questa documentazione (fatture e documentazione medica) “come parte di un unico disegno truffaldino per ottenere il pagamento delle fatture”; il fatto che sia stato provato che queste sono state pagate, ancora non vorrebbe dire che la documentazione sottoscritta dal ricorrente sia “effettivamente servita ad aiutare il dr. med. \_\_\_\_\_ a commettere la truffa”. Il ricorrente elenca infine le degenze per la quali egli ha sottoscritto della documentazione, ma che non ritiene parte del “Lügengebäude” (ricorso, pag. 6-16).

#### **E. 3.1**

Il primo giudice ha desunto dalla “sentenza \_\_\_\_\_ ” che i cardex (cartella dove venivano annotati i dati anagrafici, i parametri clinici e le degenze dei pazienti) fungevano anche da base per la fatturazione; il “certosino lavoro di analisi effettuato in aula per le singole degenze” è stato possibile, spiega il giudice, grazie alle annotazioni nei cardex. Inoltre, i cardex servivano pure al medico per allestire o quantomeno firmare le richieste di prolungo della copertura assicurativa alle casse malati per i pazienti degenti in clinica; l’accusato, ha precisato il giudice, ha ammesso di aver sottoscritto personalmente i documenti indicati nel decreto di accusa, a eccezione di quattro di essi. Il presidente della Pretura penale ha inoltre precisato che “il penultimo anello del castello truffaldino” era costituito dall’allestimento delle fatture per le degenze fittizie, e che ciò avveniva a opera del personale amministrativo attivo nel segretariato delle cliniche (sentenza, pag. 10 consid. 5b). Prendendo in considerazione “tutto il castello di menzogne”, il primo giudice ha spiegato che in concreto per definire la responsabilità dell’imputato vanno considerati tutti gli elementi che hanno contribuito all’inganno astuto e non solo gli atti (con particolare riferimento ai fogli di decorso) che hanno permesso l’allestimento delle fatture (quindi, ad esempio, certificati medici, richieste di prolungo alle casse malati, certificati di entrata e quelli di uscita). Pertanto, ha sottolineato il primo giudice, non è determinante che l’accusato non abbia allestito false fatture, poiché egli con il suo agire ha “allestito, o quantomeno firmato, atti che erano idonei a generare e rafforzare nelle casse malati la convinzione che una loro prestazione era dovuta”. Il dr. med. RI 1, direttore sanitario della clinica \_\_\_\_\_ , sebbene impiegato a tempo parziale, era il responsabile dell’attività sanitaria che veniva svolta nel nosocomio; in tale veste, era pure chiamato a sottoscrivere –

unitamente ai colleghi – gli atti medici, per lo più allestiti e redatti da questi ultimi. Con la firma che apponeva in calce ai documenti egli attestava nei confronti di terzi la correttezza del contenuto e si assumeva la responsabilità, unitamente ai medici assistenti che di volta in volta li sottoscrivevano, della fedeltà del testo; e ciò indipendentemente dal fatto che egli in realtà, all'interno della clinica, si occupasse in prima persona solo dei pazienti con disturbi somatici e non di quelli psichiatrici. Il primo giudice ha concluso sottolineando che l'accusato ha adempiuto il reato dal profilo oggettivo “unicamente mediante le azioni da lui commesse personalmente” (sentenza, pag. 11-12 consid. 5c-f).

### **E. 3.2**

Secondo l'art. 146 cpv. 1 CP (il cui tenore non si scosta dalla previgente norma in vigore sino al 31 dicembre 2006) si rende colpevole di truffa ed è punito con una pena detentiva sino a cinque anni o con una pena pecuniaria chiunque, per procacciare a sé o ad altri un indebito profitto, inganna con astuzia una persona affermando cose false o dissimulando cose vere, oppure ne conferma subdolamente l'errore inducendola in tal modo ad atti pregiudizievoli al patrimonio proprio o altrui. Un “inganno con astuzia” è dato quando l'autore ordisce un tessuto di menzogne oppure fa capo a particolari manovre fraudolente o ad artifici (DTF 128 IV 18 consid. 3a pag. 20, 126 IV 165 consid. 2a pag. 171, 122 IV 197 consid. 3d pag. 205, 119 IV 28 consid. 3a pag. 35), come pure quando rilascia false indicazioni la cui verifica è impossibile, difficile o non ragionevolmente esigibile dalla controparte, oppure quando impedisce alla controparte di verificare o prevede che la controparte rinuncerà a verificare in virtù di uno specifico rapporto di fiducia (DTF 133 IV 256 consid. 4.4.3 pag. 263, 128 IV 18 consid. 3a pag. 20, 126 IV 165 consid. 2a pag. 171, 125 IV 128 in alto con rinvio). Il diritto penale non protegge invece chi può evitare l'inganno con un minimo di attenzione (sentenza del Tribunale federale 6B\_409/2007 del 9 ottobre 2007, consid. 1 e 2; sentenza del Tribunale federale 6S.417/2005 del 24 marzo 2006, consid. 1 e 2; DTF 133 IV 256 consid. 4.4.3 pag. 263, 128 IV 18 consid. 3a pag. 20, 126 IV 165 consid. 2a pag. 171 con rinvio; ). Va però precisato che il principio, secondo cui la corresponsabilità della vittima può portare alla negazione dell'inganno astuto e, quindi, all'impunità dell'autore, non può essere ammesso con leggerezza, ma soltanto nei casi in cui alla stessa vittima può essere fatto carico di avere disatteso, nelle concrete circostanze in cui si è verificata la fattispecie e tenuto conto del suo grado di preparazione, le più elementari misure di prudenza. Si vuole in questo modo evitare di privilegiare l'autore che artatamente sfrutta la debolezza e perciò il bisogno di protezione della controparte. L'attitudine sconsiderata della vittima può perciò essere d'ostacolo al riconoscimento dell'inganno astuto soltanto nel caso in cui essa non si trovi in una condizione di inferiorità rispetto all'autore. Ciò è il caso, ad esempio, nella concessione di crediti da parte di banche che dispongono del necessario bagaglio di conoscenze e della necessaria esperienza per sventare azioni truffaldine nei loro confronti. Il diritto penale protegge pertanto da manovre fraudolente anche vittime poco accorte, se costoro appaiano inesperte e credulone o motivate solo dal desiderio di guadagno. Non in ogni caso la dabbennaggine della vittima comporta perciò l'automatica assoluzione dell'autore. Decisiva è la situazione concreta, segnatamente l'esigenza di protezione della vittima, nella misura in cui l'autore la conosce e la sfrutta e suo favore (sentenza 6S. 168/2006 del 6 novembre 2006, consid. 1.1, 1.2, 1.3). L'inganno è astuto quando le menzogne sono l'espressione di una scaltrezza particolare e concordano tra loro in maniera così sottile da ingannare anche una persona dotata di spirito critico. Non è considerato tale, invece, ove la situazione nel suo insieme o le singole affermazioni fallaci possano ragionevolmente essere controllate o la scoperta di una sola

menzogna sveli l'intero inganno (DTF 126 IV 165 consid. 2a pag. 171, 122 IV 197 consid. 3d pag. 205, 119 IV 28 consid. 3c e 3e). Qualora sussista un tessuto di menzogne o di stratagemmi fraudolenti particolarmente raffinati, è superfluo esaminarne la verificabilità (DTF 122 IV 197 consid. 3d pag. 205). Inoltre, perché vi sia truffa, non occorre che la vittima abbia dato prova infruttuosa della più ampia diligenza o che abbia adottato tutte le misure di prudenza possibili e immaginabili; basta che essa abbia fatto il possibile per evitare di essere ingannata. L'astuzia è esclusa quando la vittima è corresponsabile del danno per non avere osservato elementari misure di prudenza (sentenza del Tribunale 6S.18/2007 del 2 marzo 2007, consid. 2.2.1; sentenza del Tribunale federale 6S.417/2005 del 24 marzo 2006, consid. 1 e 2; DTF 128 IV 18 consid. 3a pag. 20, 126 IV 165 consid. 2a pag. 171, 119 IV 28 consid. 3f pag. 38).

### E. 3.3

Per sostanziare una critica di arbitrio non basta contrapporre il proprio punto di vista a quello del primo giudice. Occorre invece spiegare perché la diversa conclusione del giudice non sia soltanto opinabile, bensì manifestamente insostenibile. In concreto, il rimedio giuridico è lungi dall'adempiere un'esigenza del genere. Il ricorso, a prescindere dalla sua dubbia ammissibilità, è peraltro infondato nel merito. Per il reato di truffa, non si può prescindere dal giudizio emesso a carico di \_\_\_\_\_, nel senso che gli accertamenti di fatto, ripresi anche dal presidente della Pretura penale, vincolano questa Corte. In diritto, tuttavia, l'esame è libero. A prescindere da ciò, il ricorrente non ha motivato il suo esposto con argomentazioni serie ed approfondite. Ora, il medico ha ammesso di avere personalmente sottoscritto i certificati medici, i rapporti di dimissione e le richieste di prolungo indicati dall'accusa. Pretendere che questi documenti non abbiano determinato l'allestimento delle fatture destinate alle casse malati è impresa vana. Questi documenti creavano, come giustamente rilevato dal primo giudice, una sorta di parvenza di correttezza delle fatture poi emesse. In altre parole, le casse malati erano confortate nell'errore dai certificati sottoscritti dal medico, che, come visto, servivano per allestire, al pari dei cardex, le fatture. Queste quindi, sono state create ed emesse anche sulla base dei documenti sottoscritti dall'imputato, e chi consapevolmente lo ha fatto permettendo al dr. med. \_\_\_\_\_ di arricchirsi indebitamente, ne deve sopportare le conseguenze. Giustamente il primo giudice ha spiegato che con la firma che apponeva in calce ai documenti RI 1 attestava nei confronti di terzi la correttezza del contenuto e si assumeva la responsabilità, unitamente ai medici assistenti che di volta in volta li sottoscrivevano, della fedefacenza del testo. Per quanto riguarda il tentativo di contestare l'inganno astuto, nel senso che le casse malati (le truffate) avrebbero potuto con un minimo di attenzione accorgersi del raggio, si rimanda a quanto già deciso dalla Corte delle assise criminali a carico di \_\_\_\_\_ (sentenza \_\_\_\_\_ del 13 maggio 2005, Inc., pag. 144-146 consid. 9.4, act. 7 MP). Il castello di menzogne cui fa riferimento il ricorrente è stato ben circostanziato dalla Corte. Nella sua decisione, cui si rimanda, la Corte, in punto ai "sospetti" che la FTAM avrebbe avuto, ha precisato che, non risulta che questa fosse a conoscenza di circostanze atte a far dubitare che le cliniche del dr. med. \_\_\_\_\_ fatturassero degenze in realtà inesistenti. Se la FTAM ha avuto dubbi o sospetti, ha spiegato la Corte, era in relazione "alla questione della fatturazione delle sedute di fisioterapia". Certo, la Corte ha riferito del caso Wincare in cui si era inizialmente parlato di un falso in fatturazione, ma quel caso in definitiva si era ridimensionato. Tuttavia, ha precisato la Corte delle assise, "la scoperta di un caso problematico sull'arco di diversi anni di attività non può di certo comportare l'obbligo di verifica sistematica di tutta l'attività di una o più cliniche". Soltanto l'effettiva esistenza di

concreti dubbi circa l'esistenza di abusi nell'operato di un fornitore di prestazioni avrebbe imposto agli assicuratori "un obbligo di prudenza e, quindi, un obbligo di verifica". L'esplosione dei costi che avrebbe ingenerato un sistema di controllo di questo tipo, unitamente al ruolo di garante che comunque i fornitori di prestazione hanno, scoraggia l'esigenza di un obbligo del genere. La Corte ha quindi ritenuto che non v'erano elementi che imponessero alle casse malati di prestare un'attenzione particolare o di procedere ad indagini sistematiche in relazione alle fatturazioni delle cliniche di proprietà di \_\_\_\_\_ (sentenza \_\_\_\_\_ del 13 maggio 2005, Inc. , pag. 144-145 consid. 9.4b, act. 8 MP). Il ricorso, comunque di dubbia ammissibilità, va pertanto disatteso

#### **E. 4**

In punto all'aspetto soggettivo del reato, il ricorrente ritiene arbitraria la conclusione del presidente della Pretura penale che lo ha riconosciuto autore colpevole di complicità in truffa per dolo eventuale. Il ricorrente si è sempre lamentato con il dr. med. \_\_\_\_\_ , come ha accertato lo stesso giudice, "del suo modo di gestire i pazienti": facendo "resistenza passiva", consigliando al direttore amministrativo di rivolgersi al Consiglio di amministrazione ed infine dando le dimissioni. Egli non trovava coretto presentare alle casse malati le fatture "per questo tipo di congedi". È vero, sottolinea il ricorrente, ch'egli sapeva che per qualche paziente v'erano dei problemi di congedo, ma sarebbe altrettanto vero che si è sempre opposto a questo modo di gestire le degenze. Tuttavia, sarebbe arbitraria la deduzione del presidente della Pretura penale secondo cui firmando per dolo eventuale i documenti falsi egli avrebbe aiutato il dr. med. \_\_\_\_\_ a commettere la truffa. RI 1, che non aveva una posizione di garante (perché si occupava solo dell'aspetto somatico), non aveva nessun motivo per aiutare il titolare della clinica. Egli poteva confidare su "diverse persone fidate (medici assistenti e amici)" che gli riferivano i tentativi del suo principale d'influenzare il sistema dei congedi. Con i medici assistenti e con il capo clinica egli "condivideva la responsabilità dell'allestimento dei documenti medici", e la sua responsabilità in merito era solo "di natura formale e non materiale". Non si poteva pretendere da lui, spiega il ricorrente, che verificasse se i pazienti fossero "veramente" degenti o in congedo, soprattutto lavorando due mezzette giornate la settimana. Poiché impiegati al 100% spettava invece ai medici assistenti e al capoclinica occuparsene. Oltretutto, vista la "truffa diabolica" messa in piedi da \_\_\_\_\_ , egli "non ha accettato l'evento". Il presidente della Pretura penale, inoltre, vista la differente tipologia degli eventi, non avrebbe valutato il dolo eventuale per ogni singolo documento, limitandosi quindi "a considerazioni di carattere generale". Secondo il ricorrente egli deve essere prosciolto anche perché avrebbe sottoscritto i documenti in questione "nell'ambito della sua normale attività lavorativa" (ricorso, pag. 16-24).

#### **E. 4.1**

Dopo avere escluso il dolo diretto, il presidente della Pretura penale ha analizzato l'agire dell'imputato sotto l'ottica del dolo eventuale. Il giudice ha accertato che tra i dipendenti si discuteva delle irregolarità e che per questo v'era una situazione di grande disagio. Il giudice ha dato atto all'imputato di avere cercato di opporsi al sistema messo in piedi da \_\_\_\_\_ . RI 1, spiega il giudice, era a conoscenza della situazione anomala riguardante la gestione dei congedi di alcuni pazienti, in particolare quelli mandati da \_\_\_\_\_ . Di questo, ha ricordato il giudice, se ne parlava, ma le rimostranze di alcuni medici nei confronti del primario, fra le quali quelle dell'imputato, non hanno sortito nessun effetto, continuando \_\_\_\_\_ "ad agire a modo suo". Dell'irregolarità, ha soggiunto il

giudice, RI 1 era ben consapevole; lui stesso avrebbe dichiarato infatti che “non si possono fatturare alla cassa malati delle prestazioni che non vengono fornite”. Da questo discende, ha spiegato il primo giudice, che l'imputato e alcuni altri medici non solo avevano capito, al momento dei fatti, che vi erano delle irregolarità nella gestione dei congedi, ma anche che venivano fatturate prestazioni che in realtà non venivano fornite. In merito ad alcuni documenti da lui stesso sottoscritti (con particolare riferimento al certificato medico d'uscita di \_\_\_\_\_ del 12 settembre 1996 alla cassa malati Concordia) l'imputato ha ammesso di aver capito “che c'era qualcosa che non andava” (furono fatturati 11 giorni di degenza mentre in realtà ne fece solo 2 o 3). Il giudice ha inoltre soggiunto che agli atti è pure presente una lettera del 16 gennaio 1996 – quindi temporalmente precedente rispetto alla maggioranza dei documenti firmati dall'accusato – mediante la quale \_\_\_\_\_, all'epoca direttore amministrativo delle tre cliniche \_\_\_\_\_, informava \_\_\_\_\_, membro del consiglio di amministrazione delle stesse, circa le irregolarità che si verificavano nella clinica \_\_\_\_\_. Dal testo dello stesso scritto emergerebbe inoltre che l'imputato sapeva che eventuali conseguenze le avrebbero sopportate lui e il collega \_\_\_\_\_. Il fatto che RI 1 e \_\_\_\_\_ abbiano interpellato il CdA della società, significa, ha sottolineato il primo giudice, che la situazione era “seria e molto grave”, tant'è che essi stessi temevano, quali responsabili della clinica, spiacevoli conseguenze nei loro confronti. Il giudice in definitiva gli ha rimproverato di essersi accontentato “delle rimostranze e dell'opposizione a quel modo di fare”, credendo che le cose in seguito sarebbero andate a posto. Egli avrebbe dovuto invece controllare se i suoi interventi avevano avuto l'esito auspicato. Avendo omesso questo controllo, alla luce delle irregolarità di cui per sua stessa ammissione era a conoscenza, pur non volendolo, ha sottoscritto gli atti medici senza poter veramente escludere, e quindi accettandone l'eventualità, che contenessero delle falsità; ciò a maggior ragione ove si consideri che per sua stessa ammissione non erano suoi pazienti affetti da problemi somatici, bensì psichiatrici. Questa “mancanza di attenzione”, ha concluso il presidente della Pretura penale, non può essere qualificata come semplice negligenza. Il giudice ha raggiunto la convinzione che l'accusato, pur riconoscendogli un ruolo molto marginale, ha perlomeno per dolo eventuale aiutato \_\_\_\_\_ a costruire il “castello di menzogne” che gli ha permesso di realizzare la truffa.

#### **E. 4.2**

Quanto l'autore di un reato sa, vuole o accetta è un dato di fatto (DTF 128 I 177 consid.

#### **E. 4.3**

Ora, il medico sapeva – stando agli accertamenti del primo giudice – che v'erano delle irregolarità circa l'effettiva degenza di alcuni pazienti. Sapeva che alcuni pazienti erano “degenti sulla carta, ma che in realtà non erano in clinica” (verbale di interrogatorio di \_\_\_\_\_ del 22 agosto 2006, classatore 2, act. 1 sotto lettera T). Per questo motivo con alcuni colleghi si è recato da \_\_\_\_\_ riferendogli che ai pazienti ricoverati di venerdì e congedati subito dopo si sarebbe dovuto fatturare una prestazione ambulatoriale e non una degenza. E di situazioni come questa egli ne ha viste diverse, e sempre, stando alle sue dichiarazioni, sarebbe insorto contro il suo principale pretendendo che non venissero fatturate come degenze (sentenza, pag. 14 consid. 6d). Egli sapeva quindi che venivano fatturate delle prestazioni che in realtà non venivano fornite. Egli, ha accertato il giudice, non era d'accordo con questo sistema, perché non era “corretto”. E nonostante ciò ha comunque firmato i documenti elencati dall'accusa. Lui stesso lo ha affermato. Ad esempio

per il caso della paziente \_\_\_\_\_ indicato in sentenza, egli sebbene avesse capito che “c’era qualcosa che non andava”, ha comunque attestato che la paziente in questione è rimasta degente in ospedale per 11 giorni nonostante fosse convinto che la donna fosse stata in ospedale per soli 2 o 3 giorni (sentenza, pag. 16 consid. 6d). Che sapesse che le degenze fossero totalmente fittizie o solo parzialmente fittizie non cambia assolutamente nulla (“ero convinto che qualche giorno di degenza questo tipo di pazienti li facessero veramente”; verbale d’interrogatorio di RI 1 del 10 ottobre 2006, act. 13 pag. 4). Non è questione di quanti giorni \_\_\_\_\_ avesse truffato le casse malati, ma piuttosto di sapere se l’imputato sapeva che \_\_\_\_\_ truffava o no. Dagli atti emerge in modo inequivocabile che l’imputato lo sapeva, e nonostante ciò, come visto, ha accettato il rischio di attestare ciò che in realtà non doveva essere attestato (anche se il caso di \_\_\_\_\_ suggerirebbe piuttosto che l’imputato ha avuto piena consapevolezza di firmare il falso). Ora, ciò che conta nella fattispecie è verificare se nel momento di sottoscrivere i documenti indicati nel decreto di accusa il medico ha accettato il rischio di firmare delle falsità. Stando agli accertamenti, non si può rimproverare al primo giudice di averlo creduto. Gli elementi sollevati a sua difesa sono per il vero estremamente deboli. Cosa intendesse dire il ricorrente affermando che firmare quei documenti rientrava “nell’ambito della sua normale attività lavorativa”, il ricorrente non spiega né circostanza. Se intende che l’azione era solo di routine (atto formale), non si capisce perché allora temesse che se scoperti ad andarci di mezzo sarebbero stati lui e i suoi colleghi (sentenza, pag. 17 in alto consid. 6e). In realtà, il ricorrente sapeva benissimo che rilasciare un certificato medico o sottoscrivere una richiesta di prolungo, rientra nelle sue competenze basilari in quanto medico curante (il suo compito principale, egli stesso ammette, “consisteva nel curare i pazienti per la parte somatica”; ricorso, pag. 24). Sottoscrivere degenze o richieste di prolungo fa parte proprio di questi compiti, che o permettono di dimettere il paziente (sospendere o terminare la cura) o di prolungarne la degenza (quindi la cura). Sostenere che egli confidava “su diverse persone fidate” e che con esse condivideva la responsabilità dell’allestimento della documentazione medica significa da una parte scaricare la responsabilità su terze persone, e dall’altra sostenere di non essere eventualmente l’unico responsabile. Ma questo, non è un modo efficace di difendersi, ognuno rispondendo in diritto penale delle proprie responsabilità. Inoltre, non basta fare “resistenza passiva” consigliando ai colleghi o a chi si occupava delle pratiche amministrative di denunciare i fatti al CdA della società. Egli doveva agire immediatamente. Intimare al medico, seppure suo superiore, di cessare con queste pratiche “irregolari”, e una volta constatato che le cose non andavano a posto, egli doveva immediatamente denunciarlo a chi di dovere (compreso al Ministero pubblico) e ovviamente dimettersi (questo, si dà atto, lo ha fatto). Il periodo in cui gli si imputa il reato di complicità in truffa è tuttavia troppo grande per giustificare una pronta reazione (maggio 1995/gennaio 1997). Certo, RI 1 non voleva accettare il sistema imposto da \_\_\_\_\_, ne ha discusso con i colleghi finanche affrontando il suo principale. Ciò nonostante, i documenti che egli ha comunque sottoscritto non sono pochi e il lasso di tempo durante il quale lo ha fatto è comunque lungo. Il medico qui imputato è stato quindi giustamente condannato per dolo eventuale perché ha accettato l’eventualità di sottoscrivere documenti falsi, conscio del fatto che \_\_\_\_\_ era solito prolungare le degenze nonostante che i pazienti siano stati (o potevano essere stati) congedati, e soprattutto senza verificare che quello che si apprestava sottoscrivere corrispondesse alla realtà. La doglianza intesa a criticare l’accertamento del dolo eventuale solo con “considerazioni di carattere generale” e non singolarmente per ogni singolo documento, va disattesa in quanto il primo giudice ha

elencato, dopo avere spiegato in cosa sarebbe consistito il dolo eventuale, i documenti allestiti da RI 1 che hanno assecondato il dr. med. \_\_\_\_\_ nell'ingannare con astuzia le casse malati (sentenza, pag. 18 consid. 6f). Il ricorso, nella limitata misura in cui è ammissibile, va pertanto respinto.

## **E. 5**

Per quanto concerne il reato di falsità in documenti, il ricorrente nega di avere allestito (e dichiarato di averlo fatto) i documenti medici, essendo il suo compito quello di “firmare” quelli allestiti dalla segretaria e dai medici assistenti. Ad ogni modo, egli contesta che questi scritti possano essere considerati dei documenti ai sensi dell'art. 110 cpv. 4 CP, in quanto non sarebbero atti a provare un fatto di portata giuridica. Questi servirebbero solo ad “informare il medico curante sullo stato di salute del paziente”, e non sarebbero quindi nemmeno qualificabili quali certificati medici ai sensi dell'art. 318 CP; riconosce come tali solo “le tre richieste di prolungo ed il rapporto di uscita del 12 settembre 1996” perché sarebbero “sottoscritti da un medico nella sua funzione di medico”. Il contenuto degli stessi “riguarda lo stato di salute di una persona”, ma non “pretese concrete e quantificate in franchi e centesimi della clinica o del medico nei confronti delle casse malati”. Invece, il caso citato dal giudice riguarda un “Krankenschein”, ossia di un documento completamente diverso da quelli sottoscritti dal ricorrente. Tuttavia, come stabilito dal giudice, il reato di falso certificato medico ai sensi dell'art. 318 CP sarebbe prescritto. Secondo il ricorrente il primo giudice errerebbe nel ritenerlo soggettivamente responsabile per dolo eventuale, non essendo le informazioni contenute nei certificati allestiti da fidati collaboratori e sottoscritti dal ricorrente “palesamente false o impossibili”. Egli chiede quindi di essere proscioltto dall'accusa di falsità in documenti (ricorso, pag. 25-29).

### **E. 5.1**

pag. 59-61, 126 IV 65 consid. 2a pag. 62 e rinvii e pag. 67-68). b) Si ha falsità in documenti ai sensi dell'art. 251 CP – identico nella definizione del comportamento punibile all'art. 251 vCP – quando un soggetto di diritto, al fine di nuocere al patrimonio o ad altri diritti di una persona o di procacciare a sé o ad altri un indebito profitto, forma un documento falso od altera un documento vero, oppure abusa dell'altrui firma autentica o dell'altrui segno a mano autentico per formare un documento suppositizio, oppure attesta o fa attestare in un documento, contrariamente alla verità, un fatto di importanza giuridica, o fa uso, a scopo d'inganno, di un tale documento. Questa disposizione concerne sia documenti falsi o la falsificazione di documenti (falsità materiale) sia documenti menzogneri (falsità ideologica). La falsificazione in senso proprio (falsità materiale) implica la formazione di un documento il cui vero estensore non corrisponde all'autore apparente. Il contraffattore crea un documento che inganna sull'identità di colui dal quale esso emana in realtà (DTF 128 IV 265 consid. 1.1.1). In questi casi, l'atto è punibile senza che sia necessario esaminare la questione di un suo eventuale contenuto menzognero (DTF 132 IV 57 consid.

#### **E. 5.1.1**

; 123 IV 17 consid. 2e). L'infrazione di falsità in documenti è un reato di pericolo e non d'evento (Corboz, Les infractions en droit suisse, vol. II, Berna 2002, n. 2 ad art. 251 CP, Trechsel, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Kurzkomentar, 2a ed., Zurigo 1997, n. 1 ad art. 251; Donatsch/Wohlers, Strafrecht IV, Delikte gegen die Allgemeinheit, 3a ed., Zurigo 2004, pag. 142). Il falso ideologico è una bugia scritta qualificata, che si distingue da una semplice allegazione unilaterale per la sua capacità di convincere (DTF 126 IV 65 consid.

2a pag. 68, 123 IV 61 consid. 5b pag. 64 , 122 IV 332 consid. 2c pag. 339). Perché il falso sia punibile, il documento deve essere tale da poter provare la veridicità di ciò che in realtà è falso (DTF 123 IV 17 consid. 2c pag. 20). Tale forza probante può risultare direttamente dalla legge (e dagli usi commerciali) o – come nel caso che ci occupa – dalla natura stessa dello scritto (DTF 122 IV 332 consid. 2a pag. 335-336). c) Secondo l'art. 318 CP i medici, i dentisti, i veterinari e le levatrici che intenzionalmente rilasciano un certificato contrario alla verità, il quale sia destinato ad essere prodotto all'autorità od a conseguire un indebito profitto o sia atto a ledere importanti e legittimi interessi di terzi, sono puniti con una pena detentiva sino a tre anni o con una pena pecuniaria (n. 1 cpv. 1). Se il colpevole aveva per tale atto domandato, accettato o si era fatto promettere una ricompensa speciale, la pena è una pena detentiva sino a tre anni o una pena pecuniaria (n. 1 cpv. 2). La pena è la multa se il colpevole ha agito per negligenza (art. 318 n. 2 CP). Il certificato medico è uno scritto che attesta unicamente lo stato di salute di una persona ( Corboz , op. cit. , n. 4 ad art. 318 CP), ed il suo contenuto è ritenuto “contrario alla verità” ( “unwahr” , “contraire à la vérité” ) quando stila un quadro clinico inesatto del paziente ( Boog , in: Basler Kommentar, StGB II, edizione 2007, n. 3 ad art. 318 CP; S tratenwerth , Schweizerisches Strafrecht, Besonderer Teil II, 5ª edizione, Berna 2000, n. 16 pag. 374). L'art. 318 n. 1 cpv. 1 CP distingue tre situazioni (alternative) per le quali il certificato è destinato: all'autorità od a conseguire un indebito profitto o sia atto a ledere importanti e legittimi interessi di terzi. Le tre situazioni non si escludono tacitamente, la realizzazione di una di esse permettendo l'applicazione dell'art. 318 CP ( Boog , op. cit., n. 8 ad art. 318 CP). Se il certificato è destinato a un'autorità, la legge non prevede che cumulativamente siano adempiute anche le altre due condizioni/situazioni, ossia quella di conseguire un indebito profitto o di ledere importanti e legittimi interessi di terzi ( sentenza del Tribunale federale 6B\_152/2007 del 13 maggio 2008, consid. 3.2). Seppure la dottrina ammetta che l'art. 318 CP prevalga (per alcuni autori incomprensibilmente) in quanto *lex specialis* sull'art. 251 CP, essa è orientata a escludere l'applicazione dell'art. 318 CP se il medico ordisce uno stratagemma unicamente ( “ froidement” ) per arricchirsi, senza che si possa scorgere l'intento di favorire il proprio paziente ( Corboz , op cit, n. 15 ad art. 318 CP). d) Ancora una volta l'esposto, non sufficientemente motivato, pone seri interrogativi sulla sua ammissibilità. Sia come sia, anche ad un esame approfondito in diritto, il ricorso non avrebbe avuto esito positivo. Ora, che la richiesta di prolungo del 16 agosto 1995, del 26 gennaio 1996, del 7 febbraio 1996 alla cassa malati \_\_\_\_\_ e il certificato medico d'uscita del 12 settembre 1996 alla cassa malati \_\_\_\_\_ abbiano oggettivamente avuto conseguenze giuridiche è evidente e scontato, in quanto lo scopo principale è stato quello di sollecitare una prestazione dalla cassa malati. Si tratta ora di stabilire se ciò basta per qualificare l'agire del medico quale falsità in documenti ai sensi dell'art. 251 CP. Il primo giudice per stabilirlo si è rifatto ad una vecchia sentenza del Tribunale federale, che in sostanza ha stabilito che la contraffazione di un certificato di malattia ( “Krankenschein”, “certificat de maladie” ), ritenuto quale documento ai sensi dell'art. 251 CP, ha quale effetto di ingannare la cassa malati in punto alle indicazioni ivi contenute (falso ideologico, “ Falschbeurkundung ”, “ faux immatériel ”), e questo soprattutto per la fiducia che questa pone nel medico – le cui attestazioni sono ritenute esatte dalla Cassa malati – e tenuto conto del fatto che un controllo sistematico di tutte le (numerose) consultazioni di un medico risulterebbe inesigibile (DTF 103 IV 178 pag. 184). Il che non è errato. Certo, se il medico avesse certificato, benevolmente ( Corboz , op cit, n. 15 ad art. 318 CP) , a favore del paziente una prestazione che andava comunque a ledere la Cassa malati, il reato ipotizzabile sarebbe

verosimilmente quello previsto dall'art. 318 CP. In questo caso, seppure l'imputato non abbia tratto personalmente profitto delle false indicazioni da lui attestate, non è comunque fuori luogo imputargli una falsità in documenti ai sensi dell'art. 251 CP. Del resto la norma indica espressamente la condizione "di procacciare a sé o ad altri un indebito profitto": nella specie a \_\_\_\_\_ ; l'art. 318 CP sembra invece sanzionare il medico che potrebbe, lui solo, trarre vantaggio dalla falsa attestazione ( Boog , op. cit., n. 9 ad art. 318 CP ). E questo soprattutto per la particolare fiducia che le casse malati nutrono per le indicazioni dei medici sullo stato di salute dei pazienti (cfr. RJN 2000 pag. 174). Nella fattispecie in esame i documenti sottoscritti dal medico hanno avuto quale effetto quello di convincere le casse malati di una situazione giuridica contraria alla realtà, quindi modificare una situazione giuridica preesistente (v. anche Corboz , Le faux dans les titres, in RJB 131/1995, pag. 545), favorendo il dr. med. \_\_\_\_\_. Per quanto riguarda l'aspetto soggettivo valgono le stesse motivazioni indicate nel considerando 4. Il ricorso, anche nel merito quindi, non può trovare accoglimento.

### **E. 5.2**

Il problema che si pone è quello di sapere se la richiesta di prorogatio del 16 agosto 1995, del 26 gennaio 1996, del 7 febbraio 1996 alla cassa malati \_\_\_\_\_ e il certificato medico d'uscita del 12 settembre 1996 alla cassa malati \_\_\_\_\_ , debbano essere ritenuti documenti ai sensi dell'art. 251 CP o certificati medici ai sensi dell'art. 318 CP. Se i documenti dovessero essere ritenuti dei certificati medici ai sensi dell'art. 318 CP, il reato sarebbe, evidentemente, prescritto (art. 72 cifra 2 cpv. 2 vCP e 318 vCP, prescrizione assoluta di 7 anni e mezzo secondo il diritto vigente sino al 1° ottobre 2002). a) Le infrazioni penali di falsità in atti intendono tutelare la fiducia che, nelle relazioni giuridiche, è riposta nei documenti quale mezzo di prova. Sono documenti segnatamente tutti gli scritti destinati e atti a provare un fatto di portata giuridica (art. 110 cpv. 4 CP ). La natura di documento di uno scritto è relativa. Uno scritto può dunque essere considerato un documento per taluni aspetti e non per altri. Esso costituisce un documento in virtù di questa disposizione se si riferisce ad un fatto di portata giuridica e se è destinato e atto a provare il fatto contrario alla verità. La finalità a provare un fatto può risultare direttamente dalla legge, ma anche dal senso o dalla natura dello scritto; per quanto riguarda l'idoneità a provare un fatto, essa può essere dedotta dalla legge o dagli usi commerciali ( DTF 132 IV 57 consid.

### **E. 6**

Da quanto precede discende che il ricorso dev'essere respinto. Gli oneri processuali seguono la soccombenza, ossia sono posti a carico del ricorrente (art. 15 cpv. 1 combinato con l'art. 9 cpv. 1 CPP). Per questi motivi, richiamata per le spese la tariffa giudiziaria, pronuncia: 1. Nella misura in cui è ammissibile, il ricorso è respinto. 2. Gli oneri processuali, consistenti in: a) tassa di giustizia fr. 900.- b) spese fr. 100.- fr. 1000.- sono posti a carico del ricorrente. 3. Intimazione a: - . Per la Corte di cassazione e di revisione penale Il presidente \_\_\_\_\_ Il segretario Rimedi giuridici Contro decisioni finali, contro decisioni parziali, contro decisioni pregiudiziali e incidentali sulla competenza e la rikusazione e contro altre decisioni pregiudiziali e incidentali (art. 90 a 93 LTF) è dato, entro trenta giorni dalla notificazione del testo integrale della decisione (Art. 100 cpv, 1 LTF), il ricorso in materia penale al Tribunale federale, 1000 Losanna 14, per i motivi previsti dagli art. 95 a 98 LTF (art. 78 LTF). La legittimazione a ricorrere è disciplinata dall'art. 81 LTF. Laddove non sia

ammissibile il ricorso in materia penale è dato, entro lo stesso termine, il ricorso sussidiario in materia costituzionale al Tribunale federale per i motivi previsti dall'art. 116 LTF (art. 113 LTF). La legittimazione a ricorrere è disciplinata in tal caso dall' art.115 LTF.

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