

TI_GERICHTE 17.2010.21 vom 11. Oktober 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-10-11, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_17.2010.21

FR: TI_GERICHTE 17.2010.21 du 11 octobre 2010

IT: TI_GERICHTE 17.2010.21 del 11 ottobre 2010

Regeste

Presupposti soggettivi dei reati di truffa e di falso certificato medico. Nozione di inganno astuto. Il medico ha nei confronti delle assicurazioni per cui opera una posizione di garante essendo un professionista che beneficia di una posizione privilegiata e che gode di fiducia particolare

Erwägungen

E. 2

sulla scorta di un'arbitraria valutazione delle prove.

E. 2.1

Il primo giudice, dopo aver accertato i presupposti oggettivi del reato di falso certificato medico (in particolare, il fatto che i pti. 6 e 7 prima domanda del certificato trasmesso da RI 2 alla PC 1 rappresentavano parte di un "certificato" ai sensi dell'art. 318 CP e che il loro contenuto era contrario alla verità, cfr. sentenza, consid. 15.1-15.2 pag. 16-19) e passando all'esame dell'aspetto soggettivo dello stesso, ha innanzitutto rilevato che è sulla base delle conclusioni oggettive del perito e non su quelle soggettive del RI 2 che si giunge alla conclusione che il certificato in esame riporta cose non vere. L'accusato - spiega il primo giudice - "ha sempre coerentemente espresso in sede di interrogatori e ancora in aula la convinzione che quanto indicato nel certificato 13 febbraio 2006 corrispondeva al suo credo medico per il paziente RI 1, per lui sofferente in modo e con un'intensità tali che, per la sua esperienza professionale, non era pensabile potesse continuare a svolgere quell'attività al casinò o anche solo un'attività simile". E ciò - continua il pretore - indipendentemente dal fatto che lui ritenesse che il paziente fosse un croupier e non un manager "atteso che anche quest'ultima effettiva occupazione comportava "posizioni di lavoro" che il paziente non avrebbe potuto sopportare". Per il RI 2 - ha poi rimarcato il primo giudice - se non fosse stata per la grande volontà che animava RI 1, "un paziente con quelle patologie e quelle caratteristiche sarebbe naturalmente finito a beneficio dell'assicurazione invalidità". Il pretore ha altresì osservato che, se è vero che RI 2 aveva compilato il certificato "senza accertarsi delle condizioni di salute e dell'inabilità lavorativa del momento", non va comunque dimenticato che egli era, dal 2004, in contatto regolare con RI 1, del quale sempre aveva constatato e certificato l'inabilità totale "senza che né il datore di lavoro né l'assicurazione _____ né RI 1 medesimo obiettassero alcunché". A detta del pretore non si può, dunque, giungere alla conclusione che "il medico abbia consapevolmente e volontariamente voluto rappresentare nel certificato medico diretto alla PC 1 (e anche in quelli precedenti) una situazione medica contraria al vero" (sentenza, consid. 15.3 pag. 19-20). Escluso il dolo diretto, il giudice della Pretura penale ha ancora esaminato se l'agire del RI 2 configurasse un dolo eventuale. Dopo averne evidenziato i presupposti e le caratteristiche che lo distinguono dalla negligenza cosciente, il pretore, considerato anche

l'ambito medico nel quale il certificato era stato allestito, ha ritenuto che il prevenuto " per il suo sentire soggettivo di medico che credeva al rapporto instaurato col paziente - il quale gli raccontava dei dolori e anche oltre" era convinto che "RI 1 non poteva lavorare nei casinò". Per il medico - continua il pretore - "la probabilità e il rischio che potesse accadere il contrario (cioè che RI 1 potesse riprendere quell'attività lavorativa) era un evento non ipotizzabile o perlomeno remoto; un risultato, in altre parole, che l'accusato non riteneva potesse verificarsi" (sentenza, consid. 15.3 pag. 21-22). Il primo giudice ha, comunque, osservato che all'accusato "può essere rimproverato di essere stato assai superficiale nella propria istruttoria medica, di essersi fidato del solo dire del paziente, senza procedere ad alcuna verifica (addirittura senza nemmeno tentare di stabilire un contatto, perlomeno telefonico) prima di attestare quanto attestato, di non aver insomma accertato la reale situazione del momento, considerando solo quella a lui da tempo nota, e di non aver aggiunto osservazioni che avrebbero resa attenta la PC 1 sulla necessità di "andare più a fondo" nelle verifiche che lui non aveva effettuato". A maggior ragione - aggiunge - se solo si considera che egli aveva saputo dal procuratore pubblico che RI 1 aveva lavorato all'estero e che, quattro mesi prima, egli aveva certificato che il paziente avrebbe potuto svolgere un'altra attività (sentenza, consid. 15.3 pag. 22). Ciò posto, il pretore ha concluso che "l'agire del RI 2 non oltrepassa i limiti della negligenza e non raggiunge il dolo, nemmeno eventuale" (sentenza, consid. 15.4 pag. 22).

E. 2.2

Nel suo gravame, il procuratore pubblico sostiene che il primo giudice ha ritenuto "in maniera del tutto imprevedibile e incongruente", basandosi su argomenti medici e non giuridici, che il RI 2 ha agito senza dolo (eventuale). A detta della pubblica accusa, ritenere, come ha fatto il pretore, che il medico ha agito negligenzemente "è riduttivo e promuove un giudizio monco, poiché fa astrazione di alcuni aspetti assodati nel contesto del procedimento penale in oggetto" (ricorso, pti. 5 e 6 pag. 4-5). A tale proposito - osserva il ricorrente - basta pensare che il RI 2, in data 18 ottobre 2005, ha appreso in maniera inequivocabile - e meglio da un procuratore pubblico, in un contesto ufficiale - che il suo paziente RI 1, del quale aveva ripetutamente attestato l'inabilità lavorativa, aveva lavorato per sette mesi in _____, percependo regolare salario e che, per questo motivo, egli era stato denunciato per truffa. Altrettanto pacifico - continua - è la circostanza per cui il 4 novembre 2005 il medico si rivolse alla cassa disoccupazione per attestare che RI 1, a far tempo dal 1. ottobre 2005, era pienamente in grado di svolgere un lavoro consono. Altrettanto assodato è il contenuto del certificato 13 febbraio 2006, nel quale RI 2 - nonostante non lo avesse più visitato da ottobre del 2005 - attestò nuovamente la totale incapacità lavorativa del paziente (ricorso, pti. 4 e 5 pag. 3-4). A mente del ricorrente, la conclusione che s'impone, ovvero che il dolo imputabile a RI 2 é "assolutamente pieno", è supportata anche dalla considerazione del primo giudice secondo cui "nulla impediva all'accusato di aggiungere precisazioni od osservazioni accanto alle sue risposte ai punti 6 e

E. 2.3

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 o 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 (art. 318 cifra 1 cpv. 1 CP). La pena è la multa se il colpevole ha agito per negligenza (art. 318 cifra 2 CP). Dal profilo soggettivo l'intenzione dell'autore - ovvero la

sua consapevolezza e la sua volontà di commettere il reato (art. 12 cpv. 2 CP) - deve riferirsi sia alla falsità del contenuto del certificato da lui allestito che alla destinazione dello stesso per uno degli scopi enumerati dal disposto (sentenza del TF del 13.05.2008 6B_152/2007, consid. 3.3.2; Boog, Basler Kommentar, Strafrecht II, 2a edizione, Basilea 2007, ad art. 318 CP n.13, Donatsch/Wohlers, Strafrecht IV, 3a edizione, Zurigo 2004, pag. 462). Il reato può essere commesso anche per dolo eventuale. In questo caso, è sufficiente che l'autore accetti l'eventualità che il certificato possa avere un contenuto falso e che esso possa essere utilizzato per una delle ipotesi contemplate alla cifra 1 della norma (Boog, op. cit., ad art. 318 CP n.13; Donatsch/Wohlers, op. cit., pag. 462). Compie il reato per negligenza l'autore che, per un'imprevidenza colpevole, non scorge il carattere inveritiero delle sue attestazioni. L'errore dell'autore sulla sola destinazione del certificato non è, tuttavia, sufficiente (sentenza del TF del 13.05.2008 6B_152/2007, consid. 3.3.2; Boog, op. cit., ad art. 318 CP n.12; Donatsch/Wohlers, op. cit., pag. 463). Il grado di diligenza richiesto all'autore dipende dalle circostanze della fattispecie. Una diagnosi sbagliata, di per sé, non significa che egli abbia agito negligenzemente, fermo restando che il controllo medico deve avvenire secondo le regole dell'arte e lo stato attuale della scienza. Agisce, invece, con negligenza l'autore che rilascia un falso certificato medico sulla scorta di un esame superficiale o che non possiede la necessaria formazione per formulare una diagnosi rivelatasi errata (Boog, op. cit., ad art. 318 CP n.12; Robert, SJK 1995, Nr. 141

E. 2.4

Per costante giurisprudenza, quanto l'autore di un reato sa, vuole o accetta è un fatto (DTF 128 I 177 consid. 2.2; 128 IV 53 consid. 3a; 125 IV 242 consid. 3c; 119 IV 1 consid. 5a; 110 IV 20 consid. 2; 74 consid. 1c con rinvii). Gli accertamenti del primo giudice secondo cui una persona ha agito con volontà e consapevolezza o ha consentito all'evento delittuoso vincolano la Corte di cassazione e di revisione penale, che è abilitata a rivederli soltanto con cognizione circoscritta all'arbitrio (art. 288 cpv. 1 lett. c CPP; per analogia, sul piano federale: Wiprächtiger in: Geiser/Münch, Prozessieren vor Bundesgericht, vol. I, 2^a 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). Ciò significa che il relativo accertamento può essere censurato solo ove risulti manifestamente insostenibile o in aperto contrasto con gli atti (DTF 124 I 208 consid. 4, 174 consid. 2g, 123 I 5 consid. 4a). Nell'accertamento dei fatti e nella valutazione delle prove, il giudice dispone di un ampio potere di apprezzamento (DTF 129 I

E. 2.5

In concreto si osserva che il giudice della Pretura penale ha negato l'esistenza di un dolo diretto di RI 2 dopo avere rilevato come questi fosse convinto che quanto da lui dichiarato nel suo certificato del 13 febbraio 2006 "corrispondeva al suo credo medico". Il primo giudice ha, altresì, accertato che per l'esperienza professionale del RI 2 non era pensabile che RI 1 potesse continuare a svolgere la sua attività al casinò e nemmeno un'attività simile. A sostegno dell'assenza di dolo diretto, il pretore ha inoltre ritenuto che il RI 2, pur non essendosi accertato della situazione "del momento", era in contatto regolare con RI 1 da luglio del 2004 e che in tali occasioni egli aveva sempre certificato l'inabilità totale senza che "né il datore di lavoro, né l'assicurazione _____ né RI 1 medesimo obiettarono alcunché". Tali accertamenti sono arbitrari. Risulta infatti dal suo verbale d'interrogatorio del 18 ottobre 2005 che il RI 2, in quella data, prese atto dal procuratore pubblico come risultasse dagli accertamenti esperiti che RI 1 aveva lavorato - a dire del paziente, prestatore

consulenza - “nel _____ da gennaio a luglio 2005, percependo una remunerazione situata tra USD 3'500.- e 7'000.- mensili” (cfr. AI 2, verbale d'interrogatorio RI 2 del 18 ottobre 2005, pag. 4). Alla rivelazione del magistrato, il medico reagì dichiarando “che ovviamente non ero al corrente di questa circostanza. ADR che chiaramente qualora avessi saputo di questa circostanza non avrei allestito dei certificati medici attestanti un'inabilità lavorativa del 100%. In primo luogo chi va all'estero perde automaticamente l'inabilità lavorativa, a maggior ragione se lavora. In secondo luogo, quand'anche si trattasse di consulenza, si tratterebbe comunque di un'attività lavorativa che esclude l'attestazione di inabilità lavorativa. Una cosa è avere un colloquio in vista di ottenere un lavoro ed un'altra è lavorare o prestare consulenza. ADR che mi sento un po' preso in giro, soprattutto con riferimento all'ultima visita del 26.09.2005 quando il paziente è tornato da me dicendomi che nulla era cambiato e che i suoi problemi di salute persistevano” (cfr. AI 2, verbale d'interrogatorio RI 2 del 18 ottobre 2005, pag. 4) . Risulta, altresì, dagli atti che, contrariamente a quanto sostiene il pretore, il RI 2 non è stato in contatto regolare con RI 1 dal 2004 senza che né il datore di lavoro, né l'assicurazione _____ obiettassero alcunché ai suoi certificati medici. Da un lato, infatti, l'ultima visita del medico risale al 17 ottobre 2005 (cfr. cartella medica allegata all'AI 8; cfr. anche sentenza impugnata, consid. 2 pag. 7 secondo cui l'ultima visita potrebbe addirittura risalire al 26 settembre 2005) - ovvero, ben quattro mesi prima dell'allestimento del certificato medico in esame - dall'altro, la _____ aveva addirittura proceduto alla denuncia di RI 1 per il titolo di truffa (cfr. denuncia _____ in AI 2), fatto questo certamente noto a RI 2 che fu sentito come teste durante il procedimento a carico del suo paziente. Alla luce del tenore delle reazioni di RI 2 a quanto riferitogli dal procuratore pubblico in occasione del procedimento a carico di RI 1 - in particolare della sua dichiarazione secondo cui se egli avesse saputo che il paziente aveva lavorato nel _____ o anche solo prestato consulenza non avrebbe “ allestito dei certificati medici attestanti un'inabilità lavorativa del 100%” - è in modo assolutamente insostenibile che il primo giudice ha ritenuto che il medico fosse convinto che quanto da lui attestato nel suo certificato all'attenzione della PC 1 - ovvero la totale inabilità lavorativa di RI 1 dal 2004 ininterrottamente - “corrispondeva al suo credo medico”. A maggior ragione, se si considera che il RI 2 tra il suo colloquio con il procuratore pubblico e l'allestimento del certificato qui in esame non ebbe più occasione di visitare RI 1, sicché il medico, il 13 febbraio 2006, non poteva che continuare a ritenere quanto da lui detto al procuratore pubblico e cioè che il paziente non era inabile al lavoro al 100% e che egli, in ogni caso, poteva svolgere senza limitazioni almeno l'attività di consulente di case da gioco. In queste condizioni, ritenuto che quanto dichiarato dal medico al procuratore pubblico il 18 ottobre 2005 non può che essere considerata come l'ammissione della sua consapevolezza che RI 1 non era totalmente inabile al lavoro e considerato come quattro mesi dopo egli, senza mai più avere visitato il paziente, ha certificato all'attenzione della PC 1 la sua ininterrotta incapacità lavorativa al 100% dal luglio del 2004 escludendo altresì che egli potesse svolgere un'attività lucrativa alternativa, forza è concludere che il RI 2 ha intenzionalmente allestito un falso certificato medico e si è, pertanto, reso colpevole del reato di cui all'art. 318 cpv. 1 CP. Su questo punto, pertanto, il ricorso deve essere accolto. 3. Il procuratore pubblico sostiene, poi, che il RI 2, contrariamente all'opinione del primo giudice, si è reso colpevole anche del reato di tentata truffa. 3.1. Il primo giudice, dopo aver ricordato i presupposti applicativi dell'art. 146 CP e, in particolare, il principio secondo cui la corresponsabilità della vittima può portare alla negazione dell'inganno astuto, ha concluso che “la mancanza di dolo nell'agire

dell'accusato comporta che non possa sussistere il reato di truffa" (sentenza, consid. 16 pag. 22-23). Ad ogni buon conto - ha ancora osservato il pretore - "a dispetto di quanto esposto nel decreto d'accusa", se i funzionari della PC avessero effettuato gli ordinari controlli e avessero rispettate le prescrizioni interne così come illustrato dalla teste _____, essi non sarebbero mai stati ingannati (sentenza, consid. 16 pag. 23-24).

3.2. Il ricorrente sostiene che il primo giudice, nel dedurre l'assenza di dolo del RI 2 da una presunta corresponsabilità della PC 1, è caduto in una palese contraddizione, ritenuto come egli abbia, da un lato, lasciato intendere che l'assicurazione avrebbe dovuto effettuare maggiori verifiche in merito all'operato di RI 2 e, dall'altro, rimproverato allo stesso medico di non aver aggiunto osservazioni che avrebbero resa attenta la PC 1 sulla necessità di verifiche più approfondite (ricorso, pto. 8 pag. 6). Il procuratore pubblico rileva, poi, che il RI 2 aveva assunto una posizione di garante nei confronti della PC 1, la quale poteva confidare in quanto attestava il certificato medico da lui redatto. A mente del ricorrente, non è infatti assolutamente vero che l'assicurazione che chiede un parere ad un medico è comunque obbligata a verificare quanto da questi certificato. L'astuzia - osserva ancora il ricorrente - deriva proprio dal fatto che il RI 2 sapeva benissimo - già solo per come il formulario era impostato - che la PC 1 si sarebbe fidata della sua valutazione (ricorso, pto. 9 e 11 pag. 6-7). Infine il procuratore pubblico rileva che, contrariamente a quanto affermato dalla Difesa in sede di dibattimento, quando il RI 2 ritornò alla PC 1 il certificato 13 febbraio 2006, quest'ultima ancora non sapeva dell'inganno di RI 1 ai danni della _____, ritenuto che la comunicazione di quest'ultima giunse alla PC 1 solo il 10 maggio 2006. In queste condizioni - conclude il procuratore pubblico - l'inganno di RI 2 è certamente caratterizzato dall'astuzia richiesta per ammettere che si è in presenza di una truffa tentata (ricorso, pto. 10 pag. 7).

3.3.a) Giusta l'art. 146 cpv. 1 CP 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. L'intenzione dell'autore deve riferirsi a tutti gli elementi costitutivi oggettivi, ritenuto che il dolo eventuale è sufficiente. Un inganno astuto 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). Inganno astuto è dato anche quando l'autore rilascia false indicazioni la cui verifica è impossibile, difficile o non ragionevolmente esigibile dalla controparte, oppure quando impedisce alla controparte di verificare o quando prevede che la controparte rinuncerà a verificare in virtù di un particolare 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). L'astuzia non è, invece, data quando la vittima avrebbe potuto evitare l'inganno con un minimo d'attenzione (STF 9 ottobre 2007, consid. 1 e 2 6B_409/2007; STF 24 marzo 2006, consid. 1 e 2 6S.417/2005; DTF 133 IV 256 consid. 4.4.3; 128 IV 18 consid. 3a, 126 IV 165 consid. 2a con rinvii). 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 (DTF 128 IV 18 consid. 3a).

b) Il Tribunale federale ha già avuto modo di stabilire che il medico ha, non solo nei confronti dei suoi pazienti, ma anche

delle casse malati per cui egli opera, una funzione di garante, essendo egli un professionista che beneficia di una posizione privilegiata e che gode di una fiducia particolare (DTF 6B.589/2009 del 14 settembre 2009 consid. 2.1.1.; DTF 6S.655/2000 del 16 agosto 2001 consid. 2d; DTF 114/2004 del 5 luglio 2007, consid. 3.3.; DTF 6S.491/1999 del 23 settembre 1999 consid. 7; DTF 119 IV 54 consid. 2cc; 117 IV 165 consid. 2c). Lo stesso rapporto di fiducia particolare deve esistere, per analogia, nei confronti degli assicuratori privati che pure hanno il diritto di fare fede ai certificati o alle fatture che emanano dai medici. Pertanto, quando un medico fattura una prestazione non eseguita o certifica uno stato di salute inveritiero all'attenzione di un assicuratore non soltanto inganna poiché afferma una cosa non vera, ma inganna astutamente poiché, da un lato, afferma una cosa non vera in un documento che fa fede del suo contenuto e, d'altro canto, proprio in forza della sua posizione di garante, può contare sul fatto che, di norma, il destinatario non procederà a controlli particolari circa il contenuto del certificato. c) A norma dell'art. 22 cpv. 1 CP commette un tentativo di reato chiunque, avendo cominciato l'esecuzione di un crimine o di un delitto, non compie o compie senza risultato o senza possibilità di risultato tutti gli atti necessari alla consumazione degli stessi. Sussiste, pertanto, un tentativo di truffa allorché l'autore, agendo intenzionalmente ed allo scopo di procacciare a sé o a un terzo un indebito profitto, ne ha cominciato la messa in atto, manifestando in tal modo la sua decisione di commetterlo. Il TF ha già avuto modo di precisare, nei casi di truffa tentata, occorre esaminare se l'inganno previsto poteva essere o meno facilmente scoperto, tenuto conto delle possibilità di protezione di cui la vittima disponeva e di cui l'autore aveva conoscenza. Altrimenti detto, è sulla scorta di un esame ipotetico che va stabilito se il piano elaborato dall'autore era oggettivamente astuto. Se lo era e l'inganno fallisce solo perché la vittima era più accorta o più attenta di quanto credeva l'autore o a causa del caso o di un'altra circostanza non prevedibile, allora il tentativo di truffa deve essere ammesso (DTF 128 IV 18 consid. 3b, 122 IV 246 consid. 3a). 3.4. È in concreto pacifico che il RI 2, avendo allestito e inviato alla PC 1 un falso certificato medico, ha messo in atto un inganno ai danni dell'assicurazione (DTF 6S.504/2001 del 25 ottobre 2001 consid. 3a; DTF 128 IV 18 consid. 3a; 116 IV 23 consid. 2c) finalizzato all'ottenimento di prestazioni in favore del paziente. Altrettanto pacifico è che tale inganno era astuto. Lo era dal profilo oggettivo per le ragioni indicate al consid. 3.3. lett. a e b), irrilevante essendo al proposito il fatto che, nei casi dubbi, vi è l'intervento del medico di fiducia proprio perché tale intervento presuppone, appunto, che l'assicurazione abbia elementi per dubitare della fondatezza della certificazione ciò che, evidentemente, non è la regola. Del resto, se, in concreto, l'inganno non ha avuto gli esiti sperati, è soltanto perché l'assicurazione venne informata, dopo la ricezione del certificato incriminato (cfr. AI 1, denuncia PC 1, pag. 3, dove viene spiegato che "solo il 7.3.2006 (...) la PC 1 apprendeva casualmente che il RI 1 era stato denunciato dalla _____ per frode"; cfr. anche scritto della _____ alla PC 1 11 maggio 2006, all. 9 all'AI 1), dell'esistenza di un procedimento penale aperto a carico di RI 1 per truffa all'assicurazione, non, invece, perché l'inganno posto in essere non fosse astuto. Altrettanto pacifico è che l'intenzione del RI 2 portasse su tutti gli elementi costitutivi della truffa: non può essere seriamente preteso né che egli contasse sul fatto che l'assicurazione, prima di erogare prestazioni, procedesse a verifiche né che egli non avesse idea che il suo certificato era finalizzato all'erogazione di prestazioni che egli sapeva essere indebite. Al proposito, si rileva - anche se la sua piena consapevolezza in merito non ha da essere dimostrata - che, chiedendogli la certificazione, la PC 1 gli aveva precisato che "i dati contenuti nel formulario ci consentiranno di verificare la fondatezza del diritto della persona

sopra citata (ndr. RI 1) alle prestazioni d'invalidità della previdenza professionale" (cfr. scritto 20 gennaio 2006 della PC 1 al RI 2, all. 6 all'AI 1). Altrettanto pacifico, infine, è che, con l'invio del certificato, il medico ha iniziato, ai sensi dell'art. 22 CP, l'esecuzione del reato. Riassumendo, ritenuto come egli abbia inviato alla PC 1 un certificato medico falso da lui allestito per astutamente trarre in inganno l'assicurazione sulla capacità lavorativa di un suo paziente per spingerla ad erogare prestazioni non dovute, RI 2 deve essere dichiarato colpevole di tentata truffa. Anche su questo punto, pertanto, il gravame merita accoglimento. 4. In esito a quanto suesposto, la sentenza del giudice della Pretura penale è riformata nel senso che RI 2 è dichiarato colpevole di falso certificato medico (intenzionale) giusta l'art. 318 cpv. 1 CP e di tentata truffa giusta l'art. 146 cpv. 1 CP in combinazione con l'art. 22 cpv. 1 CP. Gli atti sono rinviati alla Pretura penale per un nuovo giudizio sulla commisurazione della pena in relazione alla condanna per falso certificato medico e tentata truffa e per nuova decisione sugli oneri processuali di prima sede. 5. Gli oneri processuali del presente giudizio sono posti a carico dello Stato. Non vengono attribuite ripetibili. Per questi motivi, richiamata per le spese la tariffa giudiziaria, pronuncia:

1. Il ricorso è accolto. Di conseguenza RI 2 è dichiarato colpevole di falso certificato medico giusta l'art. 318 cpv. 1 CP e di tentata truffa giusta l'art. 146 cpv. 1 CP in combinazione con l'art. 22 cpv. 1 CP. 2. Gli atti sono rinviati ad un nuovo giudice della Pretura penale per un nuovo giudizio sulla commisurazione della pena e per nuova decisione sugli oneri processuali di prima sede. 3. Gli oneri processuali, consistenti in: a) taxa di giustizia fr. 1'000.- b) spese complessive fr. 200.- fr. 1'200.- sono posti a carico dello Stato. 4. Intimazione a: P_GLOSS_TERZI Per la Corte di cassazione e di revisione penale La presidente Il segretario Rimedi giuridici Contro decisioni finali, contro decisioni parziali, contro decisioni pregiudiziali e incidentali sulla competenza e la ricasazione 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.

E. 7

(...). Ancora egli avrebbe potuto, per segnare le sue mancate conoscenze sulla situazione attuale (...) apporre un punto interrogativo. Le sue risposte, invece, non avevano motivo di suscitare interrogativi nella destinataria che al medico si era rivolta per uno scopo ben determinato, a lui noto, e con richieste, come da lui stesso evidenziato che andavano oltre il certificato medico standard" (ricorso, pto. 5 pag. 5).

E. 8

consid. 2.1.; 118 Ia 28 consid. 1b; STF 30.03.2007 6P.218/2006) così che, per motivare l'arbitrio, non è sufficiente criticare la decisione impugnata né è sufficiente contrapporvi una diversa versione dei fatti, per quanto sostenibile o addirittura preferibile. E', invece, necessario indicare in modo preciso gli elementi che rendono manifestamente insostenibile la valutazione delle prove fatta dal primo giudice. In particolare, è necessario dimostrare che essa si trova in chiaro contrasto con gli atti, si fonda su una svista manifesta o contraddice in modo urtante il sentimento di equità e di giustizia. A questo proposito, è

opportuno ricordare che il Tribunale federale ha avuto modo di stabilire che un accertamento dei fatti può dirsi arbitrario se il primo giudice ha manifestamente disatteso il senso e la rilevanza di un mezzo di prova oppure ha ommesso, senza fondati motivi, di tener conto di una prova idonea ad influire sulla decisione presa oppure, ancora, se il giudice ha tratto dal materiale probatorio disponibile deduzioni insostenibili oppure ancora se l'accertamento contestato non è sostenuto da alcun elemento probatorio (DTF 129 I 8 consid. 2.1.). Il giudice non incorre, invece, in arbitrio quando le sue conclusioni, pur essendo discutibili, sono comunque sostenibili nel risultato. Per contro, una valutazione unilaterale dei mezzi di prova viola il divieto dell'arbitrio (DTF 133 I 149, 132 III 209 consid. 2.1 pag. 211, 131 I 57 consid. 2 pag. 61, 129 I 217 consid. 2.1 pag. 219, 129 I 8 consid. 2.1 pag. 9, 129 I 173 consid. 3.1 pag. 178 e sentenze citate).

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