

CORTE DI CASSAZIONE penale - Attività professionale medica - Rischio consentito - Rafforzamento dell'onere di diligenza.

In tema di responsabilità per colpa medica, "rischio consentito" (o aggravamento del "rischio consentito") non significa esonero dall'obbligo di osservanza delle regole di cautela, ma rafforzamento di tale obbligo in relazione alla gravità del rischio, che solo in caso di rigorosa osservanza di tali regole potrà effettivamente ritenersi consentito per quella parte che non può essere eliminata. (Fattispecie nella quale due medici avevano, per negligenza, consentito ad un paziente affetto da gravi problemi psichici, l'esercizio di un'attività pericolosa, ovvero l'uso delle armi: il paziente aveva ucciso due persone, ne aveva ferite quattro e poi si era suicidato).

Cassaz penale Sez. 4, Sentenza n. 4107 del 12/11/2008 Ud. (dep. 28/01/2009)

OMISSIS

Motivi della decisione

OSSERVA

1) I fatti oggetto del processo. Il (OMISSIS) C. A. si trovava nella sua abitazione sita al (OMISSIS) dell'edificio in (OMISSIS), via (OMISSIS). Ad un certo punto, con un'arma da fuoco di cui aveva la disponibilità, iniziava a bersagliare i passanti colpendone alcuni (Z.D., T. P., L.M.G.M.) e provocando loro gravi lesioni.

Le forze dell'ordine, prontamente intervenute, entravano nell'edificio e rinvenivano, nell'appartamento sito al (OMISSIS), il corpo senza vita di una donna (V.D.R.M.S.) attinta da colpi d'arma da fuoco. Al (OMISSIS) dell'edificio, nell'appartamento occupato da C., si trovavano i corpi senza vita del medesimo C. e della sua convivente S. H., anch'essi attinti da colpi d'arma da fuoco. Nella medesima abitazione veniva rinvenuta anche una pistola semiautomatica marca Kimber cal. (OMISSIS). Le indagini successivamente svolte consentivano di accertare che tutti i colpi esplosi nei confronti dei passanti, delle due donne trovate uccise e che avevano attinto anche C. erano stati esplosi con la pistola semiautomatica indicata che lo sparatore risultava detenere legalmente.

Emergeva anche che il predetto aveva manifestato da tempo una grave sofferenza psichica; nel (OMISSIS), all'atto della visita medica per il servizio militare, era stata formulata la diagnosi di "personalità fragile e tratti schizoidi" mentre nel (OMISSIS) era stata diagnosticato un "disturbo ossessivo compulsivo" (DOC). Era stato in cura presso diversi medici psichiatrici con sottoposizione a terapie farmacologiche di vario tipo senza effetti positivi tanto che, in tre occasioni, aveva tentato il suicidio. In diverse occasioni era stato anche ricoverato presso ospedali e cliniche private.

Dal (OMISSIS) era stato in cura presso il dott. D.M. che gli aveva somministrato un medicinale contenente un principio attivo (sertralina) che inizialmente si era rivelato efficace;

successivamente la situazione del paziente si era però nuovamente aggravata tanto che, nel periodo (OMISSIS), C. si era reso responsabile di fatti di violenza, di minacce, danneggiamenti ed altri episodi che confermavano l'esistenza di una patologia psichiatrica.

Nel (OMISSIS), dopo essersi informato presso un'agenzia specializzata per l'ottenimento di documenti e licenze, C. si recava dal proprio medico di fiducia (dott. R.) chiedendogli di redigere (su apposito modulo) il certificato anamnestico richiesto il rilascio di una licenza di porto di fucile ad uso sportivo. Il dott. R. rifiutava di rilasciare il certificato precisando di non essere in grado di valutare le condizioni cliniche del suo assistito e C. si recava quindi dal suo psichiatra, dott. D.M.. All'esito veniva in possesso, oltre che di un certificato di sana e robusta costituzione fisica, di un certificato redatto, nella parte espositiva, con grafia diversa da quella con cui era stata redatta la firma (D.M.).

Questo certificato, secondo i giudici di merito, presentava varie anomalie: oltre alla indicazione di un numero errato della asl di appartenenza e alla correzione della data indicava contraddittoriamente che l'interessato non faceva uso di sostanze psicoattive e contemporaneamente indicava l'uso di ansiolitici. Il certificato di sana e robusta costituzione fisica (peraltro non richiesto per l'ottenimento della licenza) dava atto dell'assenza di malattie incidenti sulla capacità di intendere e di volere.

Il dott. D.M. nell'interrogatorio reso al p.m. negava di aver compilato e sottoscritto il certificato anamnestico mentre ammetteva di aver compilato e sottoscritto l'altro certificato (quello di sana e robusta costituzione fisica).

Ottenuti i due certificati C.A. si presentava al medico militare dott. C.F. che, all'esito della visita e in base alla documentazione prodotta, rilasciava il certificato di idoneità per il rilascio o il rinnovo della licenza per il porto d'armi che veniva successivamente rilasciata a C.A. dalla Questura di Milano.

2) La sentenza di primo grado. Esercitata l'azione penale e disposto il rinvio a giudizio nei confronti di C.F. e D. M. - per i delitti di omicidio colposo plurimo e lesioni colpose plurime nei confronti di entrambi gli imputati e, nei confronti del solo D.M., per il delitto di cui all'art. 481 c.p. - con sentenza 8 aprile 2005 il Tribunale di Milano riteneva entrambi gli imputati responsabili di tutti i reati loro ascritti e li condannava alle pene ritenute di giustizia.

Il giudice di primo grado esprimeva il convincimento che la firma in calce al certificato anamnestico fosse stata apposta dal dott. D. M. avvalorando questa valutazione in base ai risultati della perizia collegiale grafica eseguita e a considerazioni di ordine logico e ritenendo, in conclusione, che il certificato fosse stato rilasciato a C.A. firmato e "in bianco".

Secondo il primo giudice entrambi gli imputati avevano contribuito a cagionare gli eventi con la loro condotta gravemente colposa. Gli imputati dovevano rispondere dell'evento non già a titolo di concorso colposo nel delitto doloso di C.A. ma a titolo proprio avendo posto in essere una condotta che aveva avuto influenza decisiva nella determinazione degli eventi che dovevano inoltre essere ritenuti prevedibili ed evitabili. Inoltre, secondo il primo giudice, le eventuali condotte colpose di chi aveva poi rilasciato il porto d'armi non avevano interrotto il rapporto di causalità tra la condotta degli imputati e l'evento così come questa interruzione non poteva ritenersi esistente in relazione alla posizione del dott. D.M. per la successiva condotta colposa del dott. C. F..

3) La sentenza d'appello. La sentenza di secondo grado, dopo aver ripercorso i fatti oggetto del processo, esamina la posizione del dott. D.M. e precisa le ragioni, già indicate dai periti nominati nel primo giudizio, che consentivano di ritenere vera la firma apposta dal predetto sul certificato anamnestico del 9 dicembre 2002 mentre tutte le altre scritturazioni sul certificato risultano sicuramente attribuibili a C.A.. La Corte si sofferma poi sulle argomentazioni logiche che confermerebbero questa tesi.

La Corte trae conferma della tesi che il dott. D.M. abbia sottoscritto il certificato dalla circostanza che certamente l'imputato ha rilasciato nella medesima occasione il "certificato di "sanità fisica e mentale" necessario per il rilascio del nulla osta per il porto d'armi. Viene poi ritenuta irrilevante, dai secondi giudici, la soluzione del problema se il certificato anamnestico sia stato compilato da C.A. sotto dettatura del dott. D. M. ovvero se il medesimo sia stato rilasciato "in bianco" ovvero ancora se il paziente si sia presentato con il certificato già compilato perchè in tutti i casi la condotta dell'imputato sarebbe da ritenere colposa.

La Corte conferma poi l'idoneità del certificato a consentire la realizzazione dell'evento; esclude che la successiva condotta del dott. C.F. e degli organi di polizia siano stati da soli sufficienti a determinare l'evento; ravvisa sia la prevedibilità che la evitabilità dell'evento; condivide la tesi del primo giudice secondo cui l'evento sarebbe stato cagionato da condotte colpose indipendenti e non si tratterebbe quindi di un concorso colposo nel delitto doloso di un terzo; conferma infine sia le statuizioni civili pronunziate dal primo giudice che il trattamento sanzionatorio.

Per quanto riguarda la posizione di C.F. la sentenza impugnata ribadisce che l'imputato, pur essendo la prima volta che visitava C.A., era perfettamente in grado di rendersi conto dello stato di sofferenza psichica di C.A. emergente dalla documentazione sanitaria esibita e le cui anomalie erano del tutto evidenti. Nè la Corte condivide la tesi dell'appellante secondo cui il medico certificatore deve limitarsi a recepire la valutazione contenuta nel certificato anamnestico ed afferma invece l'esistenza di un obbligo di verificare l'esistenza di tutte le condizioni, fisiche e psichiche, richieste per il rilascio della licenza.

Alla luce di queste considerazioni la Corte di merito afferma di condividere le conclusioni del primo giudice laddove ha ravvisato l'esistenza di una condotta gravemente negligente da parte del dott. C.F. e l'esistenza del rapporto di causalità tra questa condotta e gli eventi verificatisi. La Corte spiega poi le ragioni che dovevano indurre in allarme l'appellante sull'esistenza di una situazione che doveva far dubitare della idoneità psico-fisica di C.A. - tanto più che si trattava di numerose anomalie riguardanti la documentazione esibita - e sottolinea come, trattandosi della prima volta che C.F. visitava C. A., maggiore avrebbe dovuto essere la sua attenzione nell'esame della documentazione.

La sentenza ribadisce ancora che l'evento era prevedibile ed evitabile, che non esiste interruzione del rapporto di causalità in conseguenza della condotta dei funzionari di polizia che avevano successivamente esaminato la domanda di C.A.; esclude che possa ravvisarsi l'ipotesi di cui all'art. 48 c.p. per essere stato l'agente indotto in errore dalla certificazione del dott. D.M. proprio in considerazione dell'obbligo dell'appellante di valutare autonomamente l'esistenza dei requisiti psico - fisici.

Infine la sentenza ribadisce la correttezza del trattamento sanzionatorio applicato e delle statuizioni civili contenute nella sentenza di primo grado.

4) Il ricorso proposto dal dott. D.M.. Nel ricorso proposto dal dott. D.M., a mezzo del suo difensore avv. Lodovico Isolabella, si ripercorrono inizialmente le affermazioni contenute nella sentenza impugnata e si sottolinea la contraddizione tra i vari accertamenti indicati nella sentenza impugnata. In particolare, secondo il ricorrente, appare del tutto contraddittorio affermare che il dott. D.M. abbia ommesso di segnalare le patologie da cui era affetto C.A. e poi affermare, in relazione alla posizione del dott. C.F., che questi

avrebbe dovuto immediatamente percepire la necessità di ulteriori accertamenti, in particolare per la segnalazione dell'uso giornaliero di psicofarmaci.

Il ricorso sottolinea poi l'erroneità di alcune delle affermazioni contenute nella sentenza impugnata. In particolare che il medico psichiatra fosse quello competente a rilasciare il certificato anamnestico dovendo invece ritenersi unico competente a rilasciarlo il medico di fiducia. Quello firmato dal ricorrente non è un certificato ma un "modulo" anche se firmato da un medico.

Il ricorrente sottolinea poi che, proprio per la natura e funzione del certificato e per l'inesistenza della legittimazione in capo a lui a firmarlo non sarebbe ipotizzabile l'esistenza degli elementi costitutivi dell'art. 481 c.p. anche perchè D.M. non era il medico di fiducia (l'unico abilitato a redigere, si ribadisce ancora una volta, il certificato) di C.A. e di ciò il dott. C.F. aveva la possibilità di rendersi conto perchè il tesserino sanitario a lui esibito dal paziente indicava il nome del medico di fiducia (dott. R.).

Con specifico riferimento all'ipotesi di reato prevista dall'art. 481 c.p. il ricorrente ribadisce poi che quello da lui asseritamente firmato non è un certificato finalizzato al rilascio del porto d'armi posto che non competeva a lui la formazione del documento e comunque non può essere considerato ideologicamente falso perchè attestava l'assunzione giornaliera di ansiolitici; nell'altro certificato si limitava ad affermare cosa corrispondente al vero - che non esistevano patologie che compromettevano la capacità di intendere e di volere. Incomprensibile è dunque, secondo il ricorrente, la conclusione del giudice di appello secondo cui i due certificati erano finalizzati al rilascio del porto d'armi.

Tutto ciò premesso il ricorrente evidenzia poi che la condotta di C.A., integrando un reato di natura dolosa, "creando un determinismo causale psicologicamente ed oggettivo autonomo, necessario e sufficiente alla determinazione dell'evento, escluda la rilevanza di qualsiasi precedente vicenda, eziologicamente estollendola".

Il ricorrente ricorda ancora che il dott. D.M. aveva contenuto con le sue terapie le manifestazioni più gravi della patologia (DOP) di C.A., che gli esperti avevano escluso che questa patologia fosse idonea a limitare la capacità di intendere e di volere - e la sentenza impugnata non pone in discussione questa valutazione - e che quindi alcun elemento di colpa sia ravvisabile nella sua condotta.

Quanto al certificato di sana e robusta costituzione fisica nel ricorso si ribadisce che si trattava di una certificazione non richiesta per i fini indicati e si sottolinea, nel ricorso, che la medesima Corte d'Appello lo qualifica come "inutile"; si precisa ancora che non era diretto al medico certificatore e che il certificato anamnestico non esisteva giuridicamente come emergeva pacificamente dal tesserino sanitario che la Corte di merito neppure ha preso in considerazione.

Passando poi all'esame del problema relativo all'autenticità della firma del dott. D.M. in calce al certificato anamnestico nel ricorso si sottolinea che la Corte di merito - nel ritenere irrilevante se il certificato sia stato firmato "in bianco" ovvero se C.A. l'aveva già compilato quando gli era stato sottoposto ha inspiegabilmente ommesso di considerare l'ipotesi più ragionevole, che il predetto avesse "carpito" la firma del dott. D.M..

Inoltre la Corte ha immotivatamente escluso che la compilazione del certificato possa essere avvenuta ad opera di terzi tanto più che il termine "ansiolitici" è palesemente attribuibile a persona diversa da quella che ha vergato il resto del certificato; si sottolinea poi nel ricorso che le conclusioni dei periti di ufficio erano state confutate in modo

argomentato dagli altri esperti del cui parere la sentenza impugnata non ha tenuto alcun conto peraltro dando atto che si trattava di conclusioni che presentavano ampi margini di incertezza.

5) I motivi nuovi di D.M.. In data 23 ottobre 2008 il difensore di D.M. ha depositato motivi nuovi con i quali riprende e sviluppa le argomentazioni contenute nei motivi originari.

In particolare si ribadisce che il certificato apparentemente sottoscritto dal ricorrente non poteva essere considerato un certificato anamnestico per il conseguimento del porto d'armi perchè questa certificazione può essere rilasciata soltanto da un medico inquadrabile nel servizio sanitario nazionale e quindi dal medico di fiducia.

Con la conseguenza che non poteva ritenersi violato l'art. 481 c.p. perchè il certificato non era riferibile ad un medico inserito in tale servizio: la Corte ha confuso la figura del medico di fiducia (che non ha di per sè un rapporto con la pubblica amministrazione) con quella del medico di base che invece questo rapporto ha.

Si ribadisce poi che non risultava provata l'esistenza della colpa sotto il profilo della prevedibilità dell'evento sia sotto il profilo della condotta del dott. C.F. in relazione alla condotta posta in essere da C.A. il (OMISSIS).

La Corte avrebbe poi omesso di considerare, non avendo tenuto il necessario conto dell'"alleanza terapeutica" che deve instaurarsi tra medico e paziente, dell'esito disastroso che avrebbe avuto un rifiuto del dott. D.M. alla richiesta di rilasciare al paziente una certificazione dalla quale risultava che egli non era "pazzo", con il rischio del suicidio. E peraltro il miglioramento delle condizioni di salute verificatosi dopo che l'imputato aveva iniziato a seguire il paziente dimostrava l'imprevedibilità della conclusione finale.

Il ricorrente sottolinea poi come la configurazione giuridica data dai giudici di merito - che hanno escluso la cooperazione colposa nel delitto doloso (peraltro neppure giuridicamente ipotizzabile) - conferma che la condotta dolosa di C.A. si è posta come una causa esclusiva dell'evento.

Nei motivi nuovi si riprendono poi le critiche contenute nei motivi originari in merito alla prova grafologica (rectius grafica) con l'esame specifico delle singole lettere così come considerate dai periti e precisando come la Corte di merito non abbia dato alcuna spiegazione della diversa inclinazione che le lettere mostravano rispetto a quella riscontrabile nelle scritture di comparazione. Il ricorrente sottolinea come i giudici di merito non abbiano considerato le divergenze tra le risultanze della perizia d'ufficio e il parere dei suoi consulenti ma neppure abbiano tenuto conto delle conclusioni dei consulenti delle parti civili.

Il ricorrente ribadisce poi le critiche contenute nei motivi di ricorso con riferimento alla tesi della firma "carpita"; tesi che non è stata presa in considerazione dalla sentenza impugnata che neppure ha tenuto conto di circostanze di fatto che confermavano questa ipotesi (la "pieghettatura" del foglio contenente il certificato anamnestico). Il ricorrente si duole inoltre che sia stata pretesa un'inammissibile inversione dell'onere della prova imponendosi a D.M. di dimostrare di essere stato vittima dell'inganno da parte di C.A..

Quanto infine alla prova (definita "grafologica" dal ricorrente) si evidenzia (anche con la produzione dei motivi di appello) come la sentenza impugnata non abbia preso in considerazione i motivi di appello sul punto.

6) Il primo ricorso di C.F.. Il dott. C.F. ha proposto, a mezzo dei suoi difensori, due ricorsi contro la sentenza della Corte d'Appello di Milano che ha confermato la sua condanna nel giudizio di primo grado.

Con il primo ricorso, proposto a mezzo del difensore avv. Daniele Ripamonti, si deduce anzitutto, come primo motivo, la violazione di legge e il vizio di motivazione con riferimento alla ritenuta natura colposa della condotta del dott. C.F. perchè i giudici di merito avrebbero erroneamente attribuito al medico certificatore il compito di verificare le condizioni psichiche della persona; compito che è invece attribuito al medico che redige il certificato anamnestico perchè il medico certificatore vede per la prima volta il richiedente e non è specializzato in psichiatria. Del resto il certificato di idoneità non prevede alcuno spazio per l'annotazione relativa all'esistenza dei requisiti psichici.

Si contesta poi che quelli indicati nella sentenza impugnata potessero essere considerati, ex ante, segnali di allarme. In particolare irrilevante era che il certificato fosse compilato con grafie diverse perchè ciò si verifica spesso; il numero della asl, sia pure indicato in modo improprio, non era errato; l'apposizione del timbro del medico non è prevista; la correzione della data è del tutto normale. Per quanto riguarda l'uso degli ansiolitici il ricorrente precisa che la provenienza del certificato da un medico psichiatra, l'inesistenza delle altre cause ostative al rilascio e la circostanza che il termine "ansiolitici" non è affatto improprio erano circostanze che non potevano generare alcun allarme nel ricorrente.

Del resto, secondo il ricorrente, palese è la contraddizione in cui incorre la sentenza impugnata che per un verso afferma l'esistenza di una condotta colposa del ricorrente e per altro verso esclude che i segnali ricordati, isolatamente considerati, fossero idonei a mettere in allarme l'imputato; tanto più che la capacità di intendere e di volere di C.A. era attestata dal coevo certificato esibito dal paziente. D'altro canto è la stessa sentenza impugnata che afferma la compatibilità tra le indicazioni contenute nei due certificati rilasciati dal dott. D.M. il secondo dei quali valeva a "sanare" eventuali dubbi che potessero sorgere dal solo esame del certificato anamnestico.

Contraddittoria e manifestamente illogica sarebbe poi la sentenza impugnata laddove per un verso afferma l'idoneità della certificazione esibita a indurre in errore il medico certificatore e sotto diverso profilo esclude invece l'efficacia esimente di questo errore in cui il dott. C.F. è stato indotto.

Con il secondo motivo di ricorso si deduce il medesimo vizio con riferimento all'esistenza del rapporto di causalità tra la condotta asseritamente colposa del dott. C.F. e l'evento. Secondo il ricorrente - premesso che il solo uso di ansiolitici non consentiva di prevedere i fatti poi verificatisi - l'evento può essere addebitato oggettivamente all'agente solo se questi ha posto in essere un antecedente che era in grado di dominare. Ma, nel caso in esame, solo chi conosceva lo stato di salute di C.A. aveva gli strumenti conoscitivi necessari al fine di prevedere un evento omicidiario. E chi aveva questa conoscenza non era il ricorrente.

Quanto all'evitabilità dell'evento manifestamente illogica sarebbe poi, secondo il ricorrente, la tesi della sentenza impugnata secondo cui - ove non fosse stato rilasciato il porto d'armi - C.A. non si sarebbe rivolto al mercato clandestino per procurarsi l'arma.

Questa è infatti una congettura non verificabile che non consente di affermare che l'evento fosse evitabile anche in considerazione della natura dolosa della condotta di C.A..

Ancora nel secondo motivo di ricorso il ricorrente evidenzia poi che la sentenza impugnata avrebbe omesso di motivare sulla riconducibilità dell'evento in concreto verificatosi alla malattia psichica da cui era affetto C.A. e sottolinea come il consulente del pubblico ministero abbia escluso che la manifestazione di violenza verificatasi il (OMISSIS) sia riconducibile al disturbo ossessivo compulsivo e al disturbo di personalità da cui il paziente era affetto.

Inoltre la Corte di merito non avrebbe considerato che gli organi di polizia non avrebbero potuto rilasciare il porto d'armi a C. A. per svariate ragioni di ordine diverso (una precedente denuncia di smarrimento era "palesamente fasulla"; il richiedente non aveva i requisiti morali minimi per le numerose denunce, querele e condanne;

dei fatti di violenza il commissariato era stato più volte interessato). Si tratta di profili di colpa ascrivibili ai funzionari di p.s. del tutto autonomi da quelli ascritti al ricorrente e quindi idonei ad interrompere il rapporto di causalità tra la sua condotta e l'evento.

Con il terzo motivo di ricorso si contesta invece la ricostruzione compiuta dal giudice di merito sull'inquadramento giuridico dei fatti accertati ricondotti ad un concorso di cause indipendenti che non può essere ipotizzato perchè la condotta dolosa di C.A. è stata da sola sufficiente a cagionare l'evento mentre quella asseritamente colposa non ha prodotto alcunchè.

Secondo il ricorrente "se si ammettesse che il fatto colposo abbia una relazione causale con l'altrui fatto doloso, non avrebbe più alcun senso la verifica del nesso di causalità in punto di prevedibilità ed evitabilità, così creandosi una forma di responsabilità oggettiva". Sotto diverso profilo si osserva nel ricorso che il fatto doloso del terzo è da solo sufficiente a determinare l'evento essendo irrilevante che altri abbiano posto in essere una condizione, meramente eventuale, per il verificarsi della condotta dolosa.

Non trattandosi di cause indipendenti il ricorrente esclude poi che nel nostro ordinamento possa configurarsi il concorso colposo nel reato doloso sia perchè l'art. 110 c.p. parla di concorso nel medesimo reato mentre in questo caso ci si trova in presenza di reati diversi; sia perchè - quando il legislatore ha inteso consentire la partecipazione a titolo diverso - lo ha espressamente previsto (art. 116 c.p.); sia perchè l'art. 113 c.p. prevede la cooperazione solo nel delitto colposo.

Infine con il quarto motivo di ricorso si deducono i medesimi vizi attinenti alla motivazione, nonchè la violazione di legge, con riferimento alla quantificazione della pena.

7) Il secondo ricorso di C.F.. Con il secondo ricorso, proposto a mezzo del difensore avv. Michele D'Agostino, l'imputato C.F. deduce anzitutto, con il primo motivo, la violazione degli artt. 42 e 43 cod. pen. nonchè il vizio di motivazione in riferimento all'affermazione della natura colposa della sua condotta.

Il ricorrente ripercorre la motivazione del giudice di merito e illustra analiticamente le ragioni per le quali le presunte anomalie che i giudici di merito hanno individuato nella certificazione prodotta da C.A. in realtà non erano tali da far sospettare alcuna irregolarità. Le argomentazioni sono analoghe a quelle contenute nel primo ricorso così come analoga è la censura che riguarda l'omessa valutazione, da parte della sentenza impugnata, del motivo di appello concernente la circostanza che ogni dubbio sul certificato anamnestico era stato eliminato con la presentazione del secondo certificato redatto dal dott. D.M.. Si ribadisce inoltre la contraddittorietà della sentenza impugnata laddove riconosce

l'inidoneità dei singoli elementi a generare una situazione di allarme e poi invece ne afferma la rilevabilità se complessivamente considerati.

Con il secondo motivo si censura invece la sentenza impugnata per violazione degli artt. 40 e 41 c.p., nonché per il vizio di motivazione, con riferimento all'esistenza del rapporto di causalità tra condotta ed evento e alla ritenuta inesistenza di cause sopravvenute da sole idonee a determinare l'evento. Sotto il primo profilo il ricorrente sostiene che il ragionamento della Corte di merito sul rapporto di causalità contrasta con il "diritto penale del fatto, che stabilisce come ogni elemento costitutivo del reato vada provato, in quanto instaura una presupposizione". Illogica sarebbe poi la valutazione della Corte sulla probabilità e prevedibilità dell'evento omicidiario.

Sotto il secondo profilo si sostiene nel ricorso come appaia evidente l'illogicità della motivazione laddove ha escluso che la condotta di C.A. abbia avuto caratteristiche di abnormità ed eccezionalità. Solo il dott. D.M. - che aveva una conoscenza precisa delle patologie di natura psichica che presentava il paziente - avrebbe potuto prevedere il fatto omicidiario e quindi non è possibile affermare la prevedibilità dell'evento in capo al ricorrente. Palese è poi l'irragionevolezza di aver parificato le condotte sotto il profilo sanzionatorio.

Infine con il terzo motivo di ricorso si deduce la violazione dell'art. 110 c.p. per l'impossibilità di configurare, nel nostro ordinamento, il concorso colposo nel delitto doloso. Le argomentazioni sono analoghe a quelle contenute nel primo ricorso.

8) Le censure riguardanti la ricostruzione dei fatti da parte dei giudici di merito. Premesso che saranno esaminate congiuntamente le questioni comuni proposte da entrambi i ricorrenti va preliminarmente precisato che la più parte delle censure dai medesimi formulate sulla ricostruzione dei fatti operata dai giudici di merito, ed in particolare dalla Corte d'Appello di Milano, sono inammissibili nel giudizio di legittimità essendo dirette ad avvalorare una ricostruzione diversa da quella compiuta dai giudici di merito e non ad evidenziare mancanza, manifesta illogicità e contraddittorietà della motivazione.

Ciò vale in particolare per quanto riguarda le censure che il dott. D.M. rivolge, sia nel ricorso che nei motivi nuovi, sulla riconducibilità alla sua condotta della firma apposta e del contenuto del certificato anamnestico apparentemente da lui rilasciato a C.A..

Si esamineranno più avanti le censure che riguardano la configurabilità del delitto di cui all'art. 481 c.p.; per il momento è sufficiente rilevare che la Corte di merito ha adeguatamente motivato (richiamando il motivato parere dei periti grafici) sull'autenticità della firma apposta dal dott. D.M. in calce al certificato; e poichè il resto del certificato appare scritturato da altra mano (che i periti hanno individuato in quella del medesimo C.A.) del tutto logica è la conclusione dei giudici di merito secondo cui il ricorrente ha posto in essere una condotta tipica riferibile all'ipotesi di reato contestata o perchè il certificato non era scritturato o perchè, se lo era, D.M. non ne ha controllato il contenuto.

Nè muterebbero i termini del problema se la firma fosse stata "carpita" al ricorrente, ipotesi congetturale che neppure viene spiegata e che comunque condurrebbe comunque ad avere conferma che l'imputato ha firmato un documento senza leggerlo con ciò realizzando gli elementi costitutivi del reato contestato. Così come irrilevante sarebbe la circostanza, pure prospettata dal ricorrente, che il contenuto del certificato sarebbe stato vergato da due mani e non da una sola.

Parimenti inammissibili sono le altre censure che riguardano l'autenticità della firma del dott. D.M. e la riferibilità a C.A. delle altre scritturazioni come anche le asserite divergenze tra la perizia e le argomentazioni dei consulenti delle parti avendo, i giudici di merito, recepito le conclusioni dei periti dopo un motivato esame critico del loro elaborato.

Analoghe considerazioni vanno fatte per alcune delle censure contenute nei ricorsi del dott. C.F.. Ci si riferisce, in particolare, alle critiche che vengono rivolte alla sentenza impugnata laddove ha individuato i segnali "di allarme" contenuti nel certificato anamnestico; segnali che, secondo i giudici di merito, avrebbero dovuto indurre il medico certificatore ad approfondire la situazione clinica del richiedente.

La diversità delle grafie nel certificato, l'erroneità del numero della asl, la mancanza del timbro del medico (che non consente neppure di decifrarne il nome e di accertarne l'eventuale specializzazione o la qualità di medico di fiducia), la correzione della data sono stati ritenuti, con argomentazioni certamente non illogiche, segnali che avrebbero dovuto convincere C.F. della necessità degli opportuni approfondimenti e questa valutazione, che involge un giudizio di merito, non può essere contraddetta da una ricostruzione che isola i singoli elementi, minimizza il significato di allarme di ciascuno di essi e opta per una diversa valutazione di merito.

Prive di rilievo sono altresì le circostanze che il medico certificatore vedeva il richiedente per la prima volta e non aveva la specializzazione in psichiatria; anzi trattasi di circostanze che avrebbero dovuto indurre semmai il medico ad una maggiore cautela convincendolo ad approfondire ulteriormente l'esistenza di eventuali situazioni ostative al rilascio della licenza.

Alcuna contraddittorietà (evidenziata da entrambi i ricorrenti, sia pure con prospettazioni opposte) esiste poi tra la affermazione della idoneità del certificato del dott. D.M. a trarre in inganno e la ritenuta efficacia esimente di questo errore in cui il dott. C.F. è stato indotto; entrambe le condotte sono state ritenute colpose e causalmente efficienti nel provocare l'evento e poichè le irregolarità contenute nel certificato anamnestico erano agevolmente rilevabili non esiste la contraddittorietà denunciata.

9) Cooperazione colposa o concorso di cause indipendenti. Entrambi i ricorrenti formulano le critiche più vivaci nei confronti della sentenza impugnata perchè, ritenendo l'esistenza di cause indipendenti, avrebbe eluso il problema della configurabilità della cooperazione colposa nel caso di evento cagionato da una condotta dolosa. Configurabilità che, secondo i ricorrenti, è da escludere per le ragioni già indicate nella sintesi dei motivi di ricorso.

La soluzione di questo problema nel caso in esame si presenta con aspetti di maggior complessità rispetto a quello, più frequente, di una condotta colposa agevolativa di una condotta dolosa perchè, in questa tragica vicenda, si sono inserite più condotte (alcune delle quali giudicate separatamente) che complicano il quadro d'insieme fattuale e quindi il loro inquadramento giuridico.

Va intanto premesso che ciò che contraddistingue la forma di concorso che il codice qualifica come cooperazione nel delitto colposo (concorso che viene detto anche "improprio") è il legame psicologico che si instaura tra gli agenti, ognuno dei quali è conscio della condotta degli altri. Naturalmente la consapevolezza riguarda esclusivamente la partecipazione di altri soggetti e non, come è ovvio trattandosi di reati colposi, il verificarsi dell'evento.

Non sembra però che per ritenere esistente la cooperazione colposa sia richiesto un dippiù costituito dalla specifica coscienza o conoscenza sia delle persone che cooperano sia delle specifiche condotte da ciascuno poste in essere. Non ignora la Corte che una corrente dottrinale sostiene che, per ipotizzare la cooperazione, sia necessaria la consapevolezza anche della natura colposa dell'altrui condotta ma questa tesi non è mai stata condivisa dalla dottrina dominante che ha obiettato che, richiedendo questo requisito, la cooperazione sarebbe configurabile solo nel caso di colpa cosciente.

Se, come è comunemente ritenuto, è invece sufficiente la coscienza dell'altrui partecipazione e non è invece necessaria la conoscenza delle specifiche condotte nè dell'identità dei partecipi può trarsi la conclusione che la cooperazione è ipotizzabile anche in tutti quelle ipotesi nelle quali un soggetto è cosciente della partecipazione di altri al contesto in cui si svolge la sua condotta o, più specificamente (e con riguardo alla fattispecie in esame o a casi consimili) interviene essendo a conoscenza che la trattazione del caso non è a lui soltanto riservata perchè anche altri soggetti ne sono o ne saranno investiti.

Per esemplificare: se il medico di fiducia non è a conoscenza che il paziente da lui assistito si rivolgerà anche ad altro medico e se entrambi i sanitari errano colposamente nella terapia le eventuali conseguenze dannose saranno a loro addebitate a titolo di condotte colpose indipendenti. Il medico di reparto che ha seguito il trattamento terapeutico è invece cosciente che, finito il suo turno, altro medico subentrerà a lui anche se non conosce il nome di questi e anche se non è a conoscenza se questi seguirà il medesimo indirizzo terapeutico; ma se ciò avverrà - e la terapia errata provocherà un evento dannoso - appare più corretto ipotizzare la cooperazione perchè ciascuno dei due medici (anche se non hanno concordato la terapia e non hanno avuto alcun contatto tra di loro) è consapevole dell'intervento dell'altro.

Queste conclusioni non riguardano soltanto l'organizzazione sanitaria perchè analoghi esempi potrebbero farsi in relazione ad altre organizzazioni complesse quali le imprese e settori della pubblica amministrazione (si pensi alla formazione di atti complessi nei quali confluiscono atti adottati da persone diverse in tempi diversi senza alcun rapporto tra i partecipi). Orbene in tutti questi casi esiste il legame psicologico previsto per la cooperazione colposa perchè ciascuno degli agenti è conscio che altro soggetto (medico, pubblico funzionario, dirigente ecc.) ha partecipato o parteciperà alla trattazione del caso; in particolare, per quanto riguarda l'attività medico chirurgica, l'agente è consapevole che, per quella specifica patologia che ha condotto a sottoporre il paziente al trattamento terapeutico, altri medici sono investiti del medesimo trattamento.

Nel caso in esame la cooperazione sarebbe quindi ipotizzabile perchè ciascuno degli agenti (il medico che ha redatto il certificato anamnestico, il medico certificatore, il funzionario di polizia ove ne venga accertata la responsabilità) - pur non avendo alcun rapporto con gli altri - è purtuttavia consapevole che per la medesima procedura, riguardante il rilascio del porto d'armi al richiedente, sono intervenuti o intervengono altri soggetti.

E' quindi possibile affermare che, in base agli accertamenti di fatto incensurabilmente compiuti dai giudici di merito, la cooperazione colposa era astrattamente configurabile e che quindi le norme che disciplinano questa forma di concorso "improprio" non sono state correttamente applicate essendo state ritenute condotte indipendenti.

Ma da ciò non derivano le conseguenze che i ricorrenti invocano perchè, come si spiegherà più avanti, anche nel caso di cooperazione colposa è ipotizzabile il concorso

colposo nel delitto doloso e dunque l'errore di diritto può essere corretto da questa Corte (art. 619 c.p.p., comma 1) senza che ne derivi l'annullamento della sentenza impugnata. Sotto diverso profilo deve invece ritenersi che l'impostazione dei giudici di merito sia corretta perchè, pur potendosi parlare di cooperazione colposa per quanto riguarda le condotte degli agenti ritenuti (o che potranno essere ritenuti) in colpa tutte queste condotte sono certamente indipendenti rispetto a quella di C.A..

10) Il concorso colposo nel delitto doloso. Il tema dell'ammissibilità del concorso colposo nel delitto doloso è stato proposto nei ricorsi di entrambi i ricorrenti i quali contestano la correttezza della soluzione adottata da entrambi i giudici di merito che hanno risolto il problema collocandolo nella fattispecie accertata nella sfera delle cause indipendenti. Il tema deve essere affrontato perchè la sua soluzione nel senso voluto dai ricorrenti renderebbe superfluo l'esame delle censure che riguardano la ricostruzione teorica dei giudici di merito.

Non ignora la Corte che autorevoli orientamenti dottrinali si sono espressi negativamente sulla possibilità che, nel nostro ordinamento, possa configurarsi una forma di compartecipazione colposa nel delitto doloso. I pilastri di questa posizione negativa sono sostanzialmente due: l'art. 42 c.p., comma 2 - che prevede la punibilità a titolo di colpa nei soli casi espressamente preveduti dalla legge (e la legge non prevederebbe il concorso colposo nel delitto doloso) - e l'art. 113 c.p. che prevede la compartecipazione colposa solo nel caso di delitto colposo.

L'esame della giurisprudenza di legittimità consente di rilevare che il più recente orientamento che abbia affrontato il problema è orientata in senso favorevole a ritenere ammissibile il "concorso" colposo nel reato doloso. Si vedano Cass., sez. 4[^], 14 novembre 2007 n. 10795, Pozzi, rv. 238957 (relativa al caso di un omicidio volontario commesso da un paziente psichico per il quale è stata ritenuta la partecipazione colposa del medico curante) e Cass., sez. 4[^], 9 ottobre 2002 n. 39680, Capecchi, rv. 223214. Ma anche in precedenza la Corte si è espressa nel medesimo senso (v. Cass., sez. 4[^], 20 maggio 1987 n. 8891, De Angelis, rv. 176499 e 4 novembre 1987 n. 875, Montori, rv. 177472) che hanno ritenuto ammissibile il concorso colposo in casi di incendio doloso sviluppatosi per la negligente sistemazione del materiale infiammabile (lo stesso caso della sentenza Capecchi).

Di contrario avviso erano stati altri precedenti, uno della medesima sezione 4[^] (sentenza 11 ottobre 1996 n. 9542, De Santis, rv. 206798), uno della terza sezione (20 marzo 1991 n. 5017, Festa, rv. 187331) e uno delle sezioni unite 3 febbraio 1990 n. 2720, Cancilleri, rv.

183495); questi ultimi due precedenti riguardano il caso del concorso colposo del notaio nel reato di lottizzazione abusiva.

In realtà solo il primo precedente indicato può ritenersi contrario all'ammissibilità della forma di partecipazione di cui stiamo parlando perchè il caso del concorso del notaio è caratterizzato dalla circostanza che il reato di lottizzazione abusiva è ritenuto (o almeno così era ritenuto all'epoca di questi precedenti) di natura dolosa; e come sarebbe possibile configurare una partecipazione colposa in un reato previsto solo nella forma dolosa se non violando palesemente, in questo caso, il divieto dell'art. 42 c.p., comma 2? D'altro canto l'orientamento espresso dalle sezioni unite si limita ad una mera enunciazione non motivata su questo problema.

Ritiene la Corte, pur trattandosi di tema particolarmente complesso e accidentato al quale sarebbe illusorio pretendere di dare risposte definitive ed esenti da critiche che, pur con i limiti di seguito indicati, possa darsi al quesito una risposta positiva.

Va premesso, pur non essendo questa la sede per addentrarsi in ricostruzioni teoriche, che la premessa da cui questa Corte ritiene di dover prendere le mosse è costituita dal riconosciuto superamento delle teorie che si rifanno al concetto di unitarietà del fatto reato di natura concorsuale (ritenuto un "dogma" da parte di un illustre Autore pur contrario alla tesi dell'ammissibilità del concorso colposo nel delitto doloso). Le difficoltà di inquadramento teorico di queste forme di partecipazione soggettiva eterogenea (i problemi si pongono anche per la partecipazione dolosa nel delitto colposo) si attenuano riconoscendo la pluralità dei fatti reato nei casi in cui l'evento sia unico.

Esaminando le obiezioni, già in precedenza indicate, alla tesi che ritiene ammissibile il concorso è opinione di questa Corte che le obiezioni (certamente serie) siano superabili.

E' infatti proprio l'esame congiunto delle due norme già indicate (art. 42 c.p., comma 2 e art. 113 c.p.) che consente di pervenire a questa risposta; la compartecipazione è stata espressamente prevista nel solo caso del delitto colposo perchè, nel caso di reato doloso, non ci si trova in presenza di un atteggiamento soggettivo strutturalmente diverso ma di una costruzione che comprende un elemento ulteriore - potrebbe dirsi "in aggiunta" - rispetto a quelli previsti per il fatto colposo, cioè l'aver previsto e voluto l'evento (sia pure, nel caso del dolo eventuale, con la sola accettazione del suo verificarsi). Insomma il dolo è qualche cosa di più, non di diverso, rispetto alla colpa e questa concezione è stata riassunta nella formula espressa da un illustre studioso della colpa che l'ha così sintetizzata: "non c'è dolo senza colpa".

Se questa ricostruzione è plausibile la conseguenza è che non fosse necessario prevedere espressamente l'applicabilità del concorso colposo nel delitto doloso perchè se è prevista la compartecipazione nell'ipotesi più restrittiva non può essere esclusa nell'ipotesi più ampia che la prima ricomprende e non è caratterizzata da elementi tipici incompatibili. Questa rilettura incrina anche il valore dell'obiezione che si fonda sulla previsione dell'art. 42 c.p., comma 2: non si tratterebbe di una previsione implicita di un reato colposo ma di una ricostruzione che ha disciplinato espressamente un aspetto del problema sul presupposto che la disciplina riguardasse anche il tema più generale.

E' poi da rilevare che la già ricordata sentenza Capecci ha ritenuto superabile l'ostacolo della previsione dell'art. 40 c.p., comma 2, con un'ulteriore argomentazione che appare condivisibile:

questa disciplina, anche per la formulazione letterale usata dal legislatore, non può che riguardare esclusivamente la previsione delle singole norme incriminatrici, che deve appunto essere espressa, ma non la disciplina delle regole concorsuali che si deve trarre dagli artt. 110 e 113 c.p.. Fermo restando, come si è già accennato, che la partecipazione colposa può riguardare esclusivamente un reato previsto anche nella forma colposa:

diversamente (lo si è già accennato) sarebbe palesemente violato il disposto dell'art. 42 c.p., comma 2.

A questo punto si pone un ulteriore problema: che cosa avviene se ci si trova in presenza di concorso di cause colpose indipendenti? Per natura e per definizione in questo caso non ci troviamo in presenza di un "concorso" di persone nel reato: tutte contribuiscono causalmente al verificarsi dell'evento ma gli atteggiamenti soggettivi non s'incontrano mai

neppure sotto il profilo della consapevolezza dell'altrui partecipazione come invece avviene nella cooperazione colposa. In questi casi la concezione che si fonda sull'unitarietà del reato non è solo un dogma ma è proprio da ritenersi errata perchè alcun legame esiste, sotto il profilo soggettivo, tra le varie condotte anche se l'evento è unico.

Quando ci si trovi in presenza di cause colpose indipendenti l'applicabilità delle regole sul concorso di cause è espressamente prevista, sotto il profilo causale, dall'art. 41 c.p., comma 3, prevede espressamente che questa disciplina si applichi anche quando la causa preesistente, simultanea o sopravvenuta consista nel fatto illecito altrui.

Ma proprio perchè le condotte sono indipendenti le medesime andranno autonomamente valutate e per ciascuna di esse andrà accertato se abbia fornito un contributo causale al verificarsi dell'evento e se la condotta causalmente efficiente sia caratterizzata dai requisiti tipici della colpa. In questi casi, proprio per l'indipendenza delle azioni, ogni condotta va separatamente individuata e, ciò che assume particolare rilievo per la soluzione del nostro problema, diviene irrilevante che uno o più dei contributi causali possa avere carattere doloso perchè la disciplina sulla causalità contenuta nel citato art. 41 c.p. riguarda sia i reati colposi che quelli dolosi.

E allora se per il riconoscimento della partecipazione colposa indipendente al reato doloso non esistono particolari ostacoli è agevole concludere che sarebbe irragionevole, nel caso di cooperazione, escludere la partecipazione colposa al delitto doloso solo perchè l'agente è consapevole della condotta colposa di altri che con lui cooperano.

Il dippiù costituito da questa consapevolezza aggrava infatti, e non attenua, il disvalore sociale della condotta: quale spiegazione razionale potrebbe trovare una soluzione affermativa sulla compartecipazione al reato doloso quando manca la consapevolezza di questa condotta e non quando questa consapevolezza esista? Deve dunque concludersi, sul tema esaminato, che è ammissibile il "concorso" colposo nel delitto doloso sia nel caso di cause colpose indipendenti che nel caso di cooperazione colposa tra alcuni dei compartecipi dei quali uno (o più) sia in dolo e purchè, in entrambi i casi, il reato del partecipe sia previsto anche nella forma colposa e la sua condotta sia caratterizzata da colpa.

Riconosciuta l'astratta ammissibilità del concorso colposo nel delitto doloso non è necessario addentrarsi nell'ulteriore aspetto che presenta il caso in esame caratterizzato dalla circostanza che il fatto "doloso" del terzo potrebbe essere stato compiuto da persona non imputabile. Il riconoscimento della natura non dolosa della condotta della persona non imputabile sarebbe infatti idoneo a rafforzare la possibilità di riconoscere la compartecipazione dell'estraneo.

Va però precisato che il riconoscimento dell'astratta possibilità di concorso colposo nel reato doloso non significa che in ogni caso questa compartecipazione vada riconosciuta perchè, una volta accertata l'influenza causale della condotta colposa dell'agente, andrà verificata l'esistenza dei presupposti per il riconoscimento di una colpa causalmente efficiente nel verificarsi dell'evento.

Per la soluzione di questo complesso problema può intanto osservarsi che, nel caso in cui l'evento dannoso si verifichi all'esito di una sequenza di avvenimenti in cui si sia inserito il fatto doloso del terzo è necessario verificare anzitutto, sotto il ricordato profilo dell'elemento soggettivo, se la regola cautelare inosservata era diretta ad evitare la condotta delittuosa del terzo: si pensi a chi, preposto alla tutela di una persona, se ne disinteressa consentendo all'assalitore di ledere l'integrità fisica della persona protetta.

E' la posizione di garante rivestita dall'agente che fonda l'obbligo di osservanza di determinate regole cautelari la cui violazione integra la colpa.

Indipendentemente dall'esistenza di una posizione di garanzia analoghi obblighi di tutela possono discendere dall'esistenza di un potere di controllo di fonti di pericolo quali per es. armi, veleni, esplosivi; per es. il farmacista non può vendere un farmaco potenzialmente letale alla persona che sa aver già tentato di avvelenare un familiare; chi possiede un'arma non può lasciarla incustodita in un luogo frequentato da bambini. I casi già indicati relativi alla creazione dei presupposti perchè si sviluppi un incendio doloso si inquadrano in questa categoria del controllo delle fonti di pericolo.

Un utile strumento di verifica può poi essere quello che si rifà allo scopo della regola cautelare violata dall'agente in colpa. Se la regola cautelare è diretta anche alla tutela di terzi dall'aggressione dolosa dei loro beni è la tutela finalizzata di essi che rende configurabile la partecipazione dell'agente in colpa.

I casi più complessi sono ovviamente quelli nei quali la regola è stata predisposta non tanto per altri fini ma in vista di decorsi causali diversi: si pensi al lavoratore che opera in altezza e che non sia stato munito delle cinture di sicurezza. Risponde il datore di lavoro anche delle conseguenze di una caduta (che non si sarebbe verificata con l'uso del mezzo di protezione) volontariamente cagionata da un terzo? E' ragionevole ritenere, in questi casi, che ciò che rileva è l'individuazione dell'evento dannoso che la regola cautelare mira ad evitare: anche se questa regola è stata pensata in relazione a percorsi causali diversi il rischio che la norma concretamente vuole evitare è quello di caduta indipendentemente dalle cause che l'hanno provocata. E così in tutte quelle situazioni nelle quali l'evento volontariamente cagionato è della stessa natura di quello preso in considerazione nella formazione della regola cautelare.

Diverso è ancora il caso in cui la condotta dell'agente costituisca l'occasione perchè il terzo compia l'atto doloso. In questo caso si torna alle considerazioni iniziali: per ravvisare la responsabilità colposa del primo agente occorrerà che questi sia titolare di una posizione di garanzia o di un obbligo di tutela o di protezione e che sia prevedibile l'atto doloso del terzo.

11) L'esistenza dell'elemento soggettivo. L'esame delle censure riguardanti l'esistenza della colpa deve precedere quello riguardante i motivi attinenti alla causalità perchè, sotto il profilo del nesso di condizionamento, le doglianze proposte con i ricorsi attengono in modo del tutto prevalente alla c.d. "causalità della colpa", cioè alla verifica se le violazioni di regole cautelari in cui siano incorsi gli imputati abbiano causalmente influito sul verificarsi degli eventi oggetto delle imputazioni.

Non è infatti in discussione, nel presente processo, l'individuazione della causa materiale dei tragici eventi verificatisi il (OMISSIS) e, tutto sommato, neppure è contestata la "causalità della condotta" degli imputati (quanto meno sotto il profilo del rilascio della licenza di porto d'armi; rilascio al quale sicuramente la loro condotta ha contribuito) mentre oggetto di vivaci censure da parte dei ricorrenti è l'affermazione dell'esistenza della violazione di regole cautelari e la loro influenza causale sugli eventi verificatisi.

Orbene sotto il profilo dell'accertamento della colpevolezza la sentenza impugnata si sottrae a tutte le censure proposte dai ricorrenti. E' infatti del tutto logico l'argomentare dei giudici di secondo grado laddove hanno ritenuto gravemente negligente sia il rilascio (nel senso di apposizione della firma) del certificato anamnestico sia l'attestazione, contenuta nel separato certificato di sana e robusta costituzione fisica (sicuramente opera del dott.

D.M.), che C.A. "non presenta patologie che possano compromettere la capacità di intendere e volere".

L'esame unitario di questi due documenti era infatti idoneo a creare una falsa apparenza di normalità psichica soprattutto a fronte della possibilità, certamente non remota, di un esame superficiale da parte del medico certificatore come puntualmente è poi avvenuto.

E' dunque corretta la valutazione dei giudici di merito che hanno ritenuto gravemente negligente la condotta del dott. D.M. che, a fronte di un paziente con gravi problemi di natura psichica, firma un certificato in bianco ben dovendo essere cosciente che chi lo compilerà potrà occultare l'esistenza dei problemi più significativi, in particolare "certificando" l'inesistenza di "turbe psichiche". Nè la situazione muta - e l'agente va esente da colpa - se il certificato era stato già compilato da C.A. al momento della firma del dott. D.M. ovvero se la firma è stata "carpita" perchè in ogni caso la gravità della negligenza sarebbe inequivoca.

Stiamo parlando infatti non di un certificato rilasciato per giustificare un'assenza di un giorno dalla scuola o dal lavoro ma di un documento propedeutico al rilascio del porto d'armi da parte di un medico che conosceva tutti i seri problemi di natura psichiatrica che il paziente presentava e che avevano già dato luogo ad episodi di violenza e a tentativi di autosoppressione.

Va infatti rilevato che esistono casi in cui, per varie ragioni non sempre riconducibili ad uno stato di necessità, vengono operate scelte o consentite attività che possono indurre rischi nel loro esercizio; attività che, per la loro utilità sociale o per altre ragioni la legge permette di esercitare ma a determinate condizioni.

In questi casi si entra nel campo del c.d. "rischio consentito" (o si accentua il rischio già presente in queste attività); e uno di questi campi è, tipicamente, la detenzione o il porto delle armi.

In questi casi l'ordinamento consente di svolgere le attività pericolose, o di svolgerle secondo modalità pericolose, ma richiede ulteriori presidi cautelari idonei ad evitare (o a diminuire) il rischio del verificarsi di eventi dannosi (per es. l'ordinamento può consentire che vengano svolte gare di velocità automobilistiche ma, ove le autorizzi, richiede ulteriori garanzie a tutela dei piloti, degli addetti al circuito, degli spettatori; garanzie inimmaginabili nell'ordinaria circolazione stradale che già costituisce un'attività pericolosa).

E dunque "rischio consentito" (o aggravamento del "rischio consentito") non significa esonero dall'obbligo di osservanza delle regole di cautela ma semmai rafforzamento di tale obbligo soprattutto in relazione alla gravità del rischio: solo in caso di rigorosa osservanza di tali regole il rischio potrà ritenersi effettivamente "consentito" per quella parte che non può essere eliminata.

Insomma l'osservanza delle regole cautelari esonera da responsabilità per i rischi prevedibili, ma non prevenibili, solo se l'agente abbia rigorosamente rispettato non solo le comuni regole cautelari ma altresì quelle la cui osservanza è resa necessaria dalle caratteristiche e dalle modalità che aggravano il rischio richiedendo l'adozione di ulteriori e più rigorose regole cautelari.

Torniamo al nostro caso: il dott. D.M. conosce bene i problemi di salute psichica di C.A. per averlo seguito ormai da alcuni anni (in alcuni periodi anche con risultati positivi). E' ovvio che quando gli si prospetta che il paziente intende ottenere il porto d'armi maggiore

avrebbe dovuto essere la sua diligenza per segnalare tutti i problemi di salute che lo riguardano ed eventualmente rifiutare il rilascio del certificato anamnestico (rilascio peraltro già rifiutato dal medico di fiducia di C. A. che il dott. D.M. neppure si è preoccupato di contattare).

Nè lo scudo con il quale il dott. D.M. intende proteggersi - quello dell'alleanza terapeutica con il paziente - può costituire il via libera per mettere in discussione la sicurezza del paziente medesimo e dei terzi.

Analoghe considerazioni vanno fatte in relazione alla pur diversa condotta del dott. C.F.; anche in questo caso risulta argomentata e certamente non illogica la valutazione della Corte di merito secondo cui un esame men che superficiale del certificato anamnestico avrebbe dovuto indurre il medico certificatore ad un approfondimento che invece il medico ha negligenzemente omesso.

Sono già state indicate le ragioni che la Corte di merito ha segnalato e che dovevano indurre il medico certificatore ad una maggiore diligenza per le palesi irregolarità contenute nel certificato rilasciato dal dott. D.M.. Tra l'altro il testo di questo certificato non consente neppure di comprendere da chi provenga in assenza di intestazione, di un timbro, della qualifica o specializzazione del medico che risulta averlo firmato (firma neppure comprensibile).

Ma ciò che avrebbe dovuto attirare l'attenzione del dott. C. F. è l'ulteriore circostanza che il certificato comunque evidenziava un segnale di allarme sulla possibile esistenza di una malattia di natura psichiatrica (l'uso quotidiano di ansiolitici).

Proprio per la genericità dell'attestazione era compito del medico approfondire questo aspetto eventualmente ponendosi in contatto con il medico che il certificato anamnestico aveva sottoscritto.

Anche per la condotta del dott. C.F. vanno infatti ribadite le considerazioni già svolte per il dott. D.M.: porre in essere un atto che consente di svolgere un'attività pericolosa e potenzialmente letale, come l'uso delle armi, richiede un dippiù di diligenza, di attenzione, di prudenza che può non essere richiesto quando le attività autorizzate non comportino rischi per le persone e le cose.

Deve dunque conclusivamente ritenersi che le condotte colpose dei ricorrenti abbiano "concorso" al verificarsi degli eventi pur dolosamente cagionati da C.A..

12) La prevedibilità e l'evitabilità dell'evento. Strettamente collegato all'accertamento dell'esistenza dell'elemento soggettivo del reato è l'argomento, proposto nei ricorsi di entrambi gli imputati, che riguarda la prevedibilità degli eventi poi concretamente verificatisi. Secondo il ricorrente la sentenza impugnata non avrebbe accertato la prevedibilità in concreto ma l'avrebbe ricollegata alla sola esistenza della malattia psichica senza neppure tener conto della circostanza che questa malattia era in remissione da oltre quindici anni.

Su questo tema occorre fare qualche considerazione preliminare. La prevedibilità dell'evento, riguarda l'elemento soggettivo e la sua esistenza va accertata con criteri ex ante (a differenza della causalità) e si fonda sul principio che non possa essere addebitato all'agente di non aver previsto un evento che, in base alle conoscenze che aveva o che avrebbe dovuto avere, non poteva prevedere.

Sotto quest'ultimo profilo la prevedibilità dell'evento è certamente riferibile all'elemento soggettivo, la colpa, perchè attiene al processo cognitivo dell'agente (ma non nel senso meramente psicologico) che è tenuto a prendere in considerazione le conseguenze della sua condotta. Naturalmente, da questo angolo visuale, l'agente sarà ritenuto in colpa solo se non ha tenuto conto delle conseguenze della sua condotta che conosceva o era tenuto a conoscere in base alla sua professione e alla sua condizione.

Il fondamento della prevedibilità sotto il profilo soggettivo risiede nella necessità di evitare forme di responsabilità oggettiva. Se il risultato della condotta non poteva neppure essere immaginato dall'agente, pur con l'adozione delle necessarie cautele, sembra evidente che il risultato non possa essergli addebitato sotto il profilo della colpevolezza. Perchè l'agente possa essere ritenuto colpevole non è sufficiente che abbia agito in violazione di una regola cautelare ma è necessario che non abbia previsto che quella violazione avrebbe avuto come conseguenza il verificarsi dell'evento.

Se dunque quella conseguenza dell'azione non è stata prevista perchè non era prevedibile non v'è responsabilità per colpa.

Ma qual'è il parametro cui occorre rifarsi per valutare la prevedibilità (o, come taluni si esprimono in dottrina, il dovere di riconoscere)? Senza richiamare i termini del dibattito teorico che tende ad escludere la natura esclusivamente psicologica della colpa per ricollegarla al mero elemento oggettivo della violazione delle regole cautelari (natura normativa della colpa) - è necessario evitare di adottare un criterio che faccia riferimento all'agente concreto per evitare di ricadere negli orientamenti che riferiscono la colpa all'elemento psicologico; e infatti dottrina e giurisprudenza seguono comunemente il criterio della prevedibilità da parte dell'homo ejusdem professionis et condicionis non diversamente da quanto avviene per l'individuazione dei criteri per accertare il rispetto delle regole cautelari (c.d. "agente modello").

Il giudizio di prevedibilità vale a specificare il contenuto dell'obbligo di diligenza altrimenti astratto. Si è affermato che "basandosi sugli esiti del giudizio di prevedibilità, il contenuto del dovere di diligenza otterrebbe una certa specificazione, con la conseguenza di poter fornire delle note di concretezza a quell'obbligo del neminem laedere altrimenti del tutto inafferrabile nella sua astrattezza". Solo se il pericolo del verificarsi di un evento dannoso è prevedibile o riconoscibile l'agente può essere obbligato a rispettare quelle specifiche regole cautelari idonee ad evitare il prodursi del fatto dannoso.

Alcuni Autori preferiscono parlare, piuttosto che di prevedibilità, di "rappresentabilità" precisando che "questo termine possiede una maggiore comprensività del primo, potendosi riferire non soltanto ad accadimenti futuri, ma anche a quelli concomitanti o addirittura antecedenti all'azione del soggetto". Altri ancora parlano di "riconoscibilità" così esprimendosi: "la tipicità colposa risulta configurabile allorchè la situazione concreta sia stata caratterizzata dalla presenza di elementi, giuridici e fattuali...che, in correlazione con le stesse leggi scientifiche e conoscenze empiriche utilizzate dal giudice ai fini dell'imputazione dell'evento, avrebbero permesso di rappresentarsi la concreta realizzazione del fatto previsto dalla legge come reato colposo").

La dottrina (e, in minor misura, la giurisprudenza che ha dedicato una minore attenzione a questi temi) è quindi da tempo sostanzialmente uniforme nel ritenere che il giudizio sulla colpa non possa prescindere da una valutazione sulla prevedibilità che, non essendo riferita all'agente concreto, ha caratteristiche di oggettività pur essendo riferita alla colpevolezza.

Orbene nel nostro caso è sufficiente ripercorrere la storia clinica del paziente per trovare conferma della correttezza della valutazione sulla circostanza che la patologia psichiatrica che C.A. presentava per ritenere ipotizzabile un episodio di violenza quale quello verificatosi.

E' infatti da sottolineare che la procedura prevista dalla normativa vigente per il rilascio del porto d'armi è preordinata proprio ad evitare che la licenza venga ottenuta da persone prive di equilibrio psichico in considerazione dell'estrema pericolosità che la disponibilità di armi può comportare.

E allora l'agente modello che D.M. e C.F. nella situazione accertata avrebbero dovuto esprimere è, per il primo, quello del medico psichiatra che, ben conoscendo la grave sofferenza psichica del suo paziente, gli rifiuta il rilascio del certificato anamnestico oppure se ritiene (in base al principio dell'alleanza terapeutica) di rilasciarlo segnala i problemi nel medesimo certificato.

Questo obbligo, peraltro, deriva dal tenore del D.M. 28 aprile 1998, art. 2 (requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personale) che prevede espressamente, tra i requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto d'armi per uso difesa personale (non diversamente da quanto previsto dall'art. 1 per l'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia), l'"assenza di disturbi mentali, di personalità o comportamentali".

Per il dott. C.F. - che è un medico militare incaricato di individuare eventuali problemi di salute per evitare che ottengano il porto d'armi persone che presentano seri problemi di salute non solo di natura psichica - l'agente modello cui rifarsi è quello di un medico diligente che, proprio per la pericolosità dell'attività che la sua condotta consente di svolgere, opera con la massima diligenza per individuare i segnali che possono emergere dalla documentazione esaminata e ne individua le irregolarità che possono indurre dubbi sulla provenienza.

Anche questi obblighi, del resto, sono espressamente indicati nel già citato D.M. 28 aprile 1998, art. 3, comma 3, che prevede espressamente che "il medico certificatore prescriverà tutti gli ulteriori specifici accertamenti che riterrà necessari, da effettuarsi presso strutture sanitarie pubbliche". Norma dalla quale emerge altresì la palese infondatezza della tesi del ricorrente secondo cui non spetta al medico certificatore l'accertamento delle condizioni di salute mentale; tesi peraltro smentita dalla circostanza che neppure il medico che redige il certificato anamnestico è, nella normalità dei casi, uno psichiatra.

Dunque la valutazione di prevedibilità degli eventi formulata dai giudici di merito appare condotta con criteri di logicità e si sottrae a censure in questa sede come pure la valutazione se la patologia da cui era affetto il paziente potesse far prevedere l'improvviso accesso di follia; quesito cui la Corte di merito ha dato convincente e argomentata risposta positiva considerando la gravità delle manifestazioni di malessere psichiatrico che in precedenza aveva dato C.A.. Nè, per quanto possa rilevare, può essere presa in considerazione la censura di C.F. secondo cui la malattia del predetto non era di natura tale da far ritenere prevedibile l'episodio di follia poi verificatosi riguardando, questa critica, un accertamento di merito incensurabilmente compiuto dai giudici di secondo grado.

Parimenti infondate sono altresì le censure che riguardano l'evitabilità dell'evento. Se i due medici imputati avessero improntato la loro condotta alle richieste regole di prudenza e

diligenza C.A. non avrebbe potuto acquistare legalmente l'arma e portarla nella sua abitazione e quindi l'evento hic et nunc verificatosi non si sarebbe realizzato.

E' infatti irrilevante - pur prescindendo dalla valutazione della Corte di merito che ha motivatamente escluso questa ipotesi sul rilievo che C.A. era solito improntare la sua condotta ad uno spirito "legalitario" - che il predetto avrebbe potuto rivolgersi al mercato clandestino perchè questa condotta avrebbe realizzato un diverso percorso causale che non è quello che ha condotto all'evento in concreto verificatosi e che, in tale situazione, assume il carattere di una congettura non realizzatasi.

E' ovvio, d'altro canto, che per ogni condotta agevolatrice è ipotizzabile una diversa condotta idonea a realizzare il medesimo evento ma ciò non toglie che, di fatto, quella condotta abbia agevolato il verificarsi dell'evento (chi è tenuto a tutelare la persona che abbia già tentato il suicidio e omette di porre in essere tutte le misure atte a prevenire il tragico gesto non può addurre a sua discolpa che il paziente avrebbe comunque, in altra situazione, raggiunto il suo tragico scopo).

13) I motivi riguardanti l'esistenza del rapporto di causalità. E' necessario ora esaminare i motivi che si riferiscono all'esistenza del rapporto di causalità incentrati, come si è già accennato, sulla negata esistenza, da parte dei ricorrenti, di un'efficacia causale della violazione delle regole cautelari sulla verifica dell'evento.

In fatto non è contestato che la condotta dei due imputati abbia reso possibile il rilascio, a favore di C.A., della licenza per il porto d'armi. Utilizzando il porto d'armi il predetto ha acquistato varie armi (alcune delle quali poi rivendute su pressione del padre) compresa la pistola marca "Kimber" poi utilizzata nei tragici eventi del (OMISSIS). E' opportuno sottolineare, sotto il profilo causale, che in base al R.D. 18 giugno 1931, n. 773, art. 35, comma 4 (testo unico delle leggi di pubblica sicurezza) "è vietato vendere o in qualsiasi altro modo cedere a privati che non siano muniti di permesso di porto d'armi ovvero di nulla osta all'acquisto rilasciato dal questore".

Ciò premesso, prima di esaminare i motivi di ricorso sul nesso di condizionamento, occorre valutare se la causalità delle condotte abbia natura omissiva o commissiva al fine di verificare la fondatezza della censura del dott. D.M. che si riferisce ad una sua incompetenza al rilascio del certificato anamnestico e quindi, nella sostanza, all'esistenza di una posizione di garanzia in capo a lui.

Anche sul tema della differenza tra causalità omissiva e commissiva occorrono alcune riflessioni preliminari. Su questo problema va premesso che, in astratto, la distinzione tra causalità commissiva e causalità omissiva è del tutto chiara: nella prima viene violato un divieto; nella seconda è un comando ad essere violato. Non sempre agevole è però la distinzione in concreto tra le due forme di causalità.

In particolare nella responsabilità professionale medica (ma non solo) viene frequentemente ritenuta omissiva una condotta che tale non è anche perchè sono ben pochi i casi nei quali la condotta cui riferire l'evento dannoso è chiaramente attiva (il chirurgo ha inavvertitamente tagliato un vaso durante l'intervento) o passiva (il medico ha colposamente ommesso di ricoverare il paziente). Nella stragrande maggioranza dei casi sono presenti condotte attive e passive che interagiscono tra di loro rendendo ancor più difficile l'accertamento della natura della causalità.

E' peraltro necessario evitare la confusione tra il reato omissivo e le componenti omissive della colpa: i casi del medico che adotta una terapia errata (e quindi omette di

somministrare quella corretta) o che dimette anticipatamente il paziente (e quindi omette di continuare a curarlo in ambito ospedaliero) non rientrano nella causalità omissiva ma in quella attiva.

Si è detto che i medici che hanno sbagliato diagnosi e terapia "non hanno violato un comando penale, bensì solo un divieto di cagionare (o contribuito a cagionare, si trattasse anche solo di accelerare) lesioni o morte con negligenza, imperizia o imprudenza".

Causalità omissiva sarà dunque quella del medico che omette proprio di curare il paziente o che rifiuta di ricoverarlo. Al più potrebbe ritenersi condivisibile il più recente orientamento secondo cui, nell'ambito della responsabilità medica, avrebbe natura commissiva la condotta del medico che ha introdotto nel quadro clinico del paziente un fattore di rischio poi effettivamente concretizzatosi;

sarebbe invece omissiva la condotta del sanitario che non abbia contrastato un rischio già presente nel quadro clinico del paziente.

Alla luce delle considerazioni svolte non possono esservi dubbi sulla natura commissiva della causalità nel caso in esame.

Sia il dott. D.M. che il dott. C.F. non hanno violato un comando omettendo di intervenire in un caso che richiedeva la loro attivazione ma hanno violato il divieto di porre in essere gli atti propedeutici al rilascio del porto d'armi in presenza di una situazione patologica che non lo consentiva o di una documentazione irregolare. Per D.M. le condotte determinanti sono interamente commissive ma anche per C.F. la condotta è attiva (il rilascio del certificato) anche se, in questo caso, sono certamente presenti componenti omissive della colpa (i mancati approfondimenti ai quali si è fatto ripetutamente cenno).

E, anche richiamando la più recente ricostruzione ricordata, può affermarsi che entrambi i medici abbiano introdotto, con la loro condotta inosservante delle regole cautelari che dovevano essere adottate in una situazione quale quella descritta, un fattore di rischio poi effettivamente concretizzatosi. Si badi, non si tratta di un riferimento alla non condivisibile (e ormai ampiamente superata) teoria dell'aumento del rischio ma di una ricostruzione che tiene conto della introduzione di un fattore causale che ha certamente cagionato, o contribuito a cagionare, l'evento.

Se dunque nel caso in esame la causalità ha natura commissiva e se l'evento è da ritenere causalmente ricollegabile alla condotta degli imputati in termini di sostanziale certezza è evidente che non è necessario porsi la domanda, che si pone il ricorrente, su che cosa sarebbe avvenuto se il certificato anamnestico (e, successivamente, quello di idoneità) non fossero stati rilasciati e C.A. non avesse potuto acquistare l'arma e portarla presso la sua abitazione (come incensurabilmente accertato dai giudici di merito).

Certamente C.A. avrebbe potuto rivolgersi al mercato clandestino e compiere i medesimi atti ma, come si è già accennato, il giudizio controfattuale va compiuto in riferimento all'accadimento *hic et nunc* verificatosi e non ad un diverso avvenimento ipotizzato in via del tutto congetturale.

Se C.A. non avesse ottenuto la licenza per il porto d'armi non avrebbe potuto acquistare quell'arma (e tutte le altre acquistate regolarmente), portarla fino alla sua abitazione e quindi utilizzarla per porre in essere la già descritta condotta omicidiaria. E, trattandosi di causalità commissiva, neppure deve richiedersi se D.M. e C.F. erano investiti di una posizione di garanzia: essi hanno posto in essere un antecedente causalmente efficiente

nella verifica dell'evento e quindi, secondo la regola dell'equivalenza delle cause, sono chiamati a rispondere del verificarsi dell'evento.

D'altro canto non è dubbio che il dott. C.F. fosse titolare della posizione di garanzia mentre, per quanto riguarda la posizione del dott. D.M. - e in relazione alle sue affermazioni che solo il medico di fiducia può redigere il certificato anamnestico - va detto che proprio la sua condotta positiva (avere firmato il certificato anamnestico senza neppure l'indicazione della qualità che rivestiva) rende causalmente efficiente la sua condotta. E' vero che la normativa applicabile (D.M. 28 aprile 1998, art. 3) attribuisce al medico di fiducia il compito di compilare il certificato anamnestico in questione; ma è altrettanto vero che di fatto il dott. D.M. l'ha sottoscritto e, omettendo l'apposizione del timbro o l'indicazione della sua qualità, ha reso più difficile individuare la sua qualifica e quindi ostacolato l'accertamento dell'eventuale incompetenza a firmarlo.

E, per quanto riguarda il rilascio del secondo certificato, pur trattandosi di certificazione non richiesta, è evidente la sua efficacia confermativa del contenuto dell'altro certificato e dunque rafforzativa della ipotesi dell'inesistenza di ragioni ostative al rilascio del porto d'armi.

E quindi possibile dare una risposta al quesito in precedenza formulato: l'evento hic et nunc verificatosi è causalmente ricollegabile alla condotta degli imputati in termini di certezza (e non solo di elevata credibilità razionale) e l'ipotesi alternativa formulata è fondata su una mera congettura che peraltro neppure potrebbe essere presa in considerazione nel giudizio di legittimità.

Ed è ora possibile dare anche una risposta al quesito posto in precedenza e relativo alla verifica dell'esistenza dei presupposti di natura soggettiva per la verifica in concreto dell'ammissibilità del concorso colposo nel delitto doloso: le regole cautelari violate dagli imputati erano finalizzate anche ad evitare eventi del tipo di quello in concreto verificatosi (c.d. "concretizzazione del rischio"). Con la conseguenza che, anche sotto questo profilo, la responsabilità degli agenti nella causazione dell'evento non può essere esclusa.

14) I motivi comuni. L'interruzione del rapporto di causalità.

Entrambi gli imputati hanno, con varietà di argomentazioni, sostenuto che le condotte di C.A. e quelle dei funzionari di polizia che hanno rilasciato il porto d'armi, pur essendo a conoscenza dei precedenti atti di violenza posti in essere dal predetto, erano idonei, per la loro abnormalità e imprevedibilità, ad interrompere il nesso causale tra le loro condotte asseritamente colpose e l'evento.

La censura comune ripropone uno dei temi di maggior complessità del diritto penale che riguarda l'interpretazione dell'art. 41 c.p., comma 2, secondo cui "le cause sopravvenute escludono il rapporto di causalità quando sono state da sole sufficienti a determinare l'evento".

Si tratta di una norma di fondamentale importanza all'interno dell'assetto normativo che il codice ha inteso attribuire al tema della causalità e lo scopo della norma, secondo l'opinione maggiormente seguita, è quello di temperare il rigore derivante dalla meccanica applicazione del principio generale contenuto nel primo comma dell'art. 41 c.p., in esame che si ritiene abbia accolto il principio condizionalistico o dell'equivalenza delle cause ("condicio sine qua non"). Anzi, secondo taluni autori, questa norma escluderebbe che il codice abbia voluto accogliere integralmente la teoria condizionalistica essendo, il

concetto di causa sopravvenuta, estraneo a questa teoria così come è da ritenere estraneo alla teoria della causalità adeguata.

E' stato affermato in dottrina che se il secondo comma in esame venisse interpretato nel senso che il rapporto di causalità dovesse ritenersi escluso solo nel caso di un processo causale del tutto autonomo verosimilmente si tratterebbe di una disposizione inutile perchè, in questi casi, all'esclusione si porrebbe con la mera applicazione del principio condizionalistico previsto dall'art. 41, comma 1.

Deve pertanto trattarsi, secondo questo condivisibile orientamento, di un processo non completamente avulso dall'antecedente, di una concausa che deve essere, appunto, "sufficiente" a determinare l'evento. Ma questa sufficienza non può essere intesa come avulsa dal precedente percorso causale perchè, altrimenti, torneremmo al caso del processo causale del tutto autonomo per il quale il problema è risolto dall'art. 41 c.p., comma 1.

Su questa affermazione di principio deve ritenersi raggiunto un sufficiente consenso in quanto gli orientamenti (peraltro, a quanto risulta, quasi esclusivamente dottrinali) che sostenevano la tesi della completa autonomia dei processi causali non sembrano essere state più riproposte negli ultimi decenni.

In base alla ricostruzione che va sotto il nome della teoria della causalità "umana" si parte dalla premessa che, oltre alle forze che l'uomo è in grado di dominare, ve ne sono altre - che parimenti influiscono sul verificarsi dell'evento - che invece si sottraggono alla sua signoria. Può dunque essere oggettivamente attribuito all'agente quanto è da lui dominabile ma non ciò che fuoriesce da questa possibilità di controllo.

Quali sono gli elementi esterni controllabili? Innanzitutto quelli dotati da carattere di normalità, cioè quelli che si verificano con regolarità qualora venga posta in essere l'azione. Ma non solo queste conseguenze si sottraggono al dominio dell'uomo ma altresì quelle che si caratterizzano per essere non probabili o non frequenti perchè comunque possono essere prevedute dall'uomo.

Che cosa sfugge invece al dominio dell'uomo? Ciò che sfugge a questo dominio - secondo l'illustre Autore che ha formulato la teoria - "è il fatto che ha una probabilità minima, insignificante di verificarsi: il fatto che si verifica soltanto in casi rarissimi...nei giudizi sulla causalità umana si considerano propri del soggetto tutti i fattori esterni che concorrono con la sua azione, esclusi quelli che hanno una probabilità minima, trascurabile di verificarsi; in altri termini esclusi i fattori che presentano un carattere di eccezionalità".

Per concludere che per l'imputazione oggettiva dell'evento sono necessari due elementi, uno positivo e uno negativo: quello positivo "è che l'uomo con la sua condotta abbia posto in essere un fattore causale del risultato, vale a dire un fattore senza il quale il risultato medesimo nel caso concreto non si sarebbe avverato; il negativo è che il risultato non sia dovuto al concorso di fattori eccezionali (rarissimi). Soltanto quando concorrono queste due condizioni l'uomo può considerarsi "autore dell'evento".

Perchè possa parlarsi di causa sopravvenuta idonea ad escludere il rapporto di causalità (o la sua interruzione come altrimenti si dice) si deve dunque trattare, secondo questa ricostruzione, di un percorso causale ricollegato all'azione (od omissione) dell'agente ma completamente atipico, di carattere assolutamente anomalo ed eccezionale; di un evento che non si verifica se non in casi del tutto imprevedibili a seguito della causa presupposta.

E' noto l'esempio riportato nella relazione ministeriale al codice penale: l'agente ha posto in essere un antecedente dell'evento (ha ferito la persona offesa) ma la morte è stata determinata dall'incendio dell'ospedale nel quale il ferito era stato ricoverato.

Il che, appunto, non solo non costituisce il percorso causale tipico (come, per es., il decesso nel caso di gravi ferite riportate a seguito dell'aggressione) ma realizza una linea di sviluppo della condotta del tutto anomala, oggettivamente imprevedibile in astratto e imprevedibile per l'agente che non può anticipatamente rappresentarla come conseguente alla sua azione od omissione (quest'ultimo versante riguarda l'elemento soggettivo ma il problema, dal punto di vista dell'elemento oggettivo del reato, si pone in termini analoghi).

Va infine rilevato che sia l'Autore che l'ha proposta che tutti coloro che l'hanno condivisa - comprese la giurisprudenza di legittimità e quella di merito - hanno affermato che la teoria della causalità "umana" è applicabile anche ai reati omissivi impropri.

15) La condotta dei funzionari di polizia e quella di C.A..

Alla luce della ricostruzione che precede la tesi dei ricorrenti non solo non appare condivisibile ma si evidenzia nella sua totale ed evidente infondatezza.

Non è infatti possibile qualificare come inopinata, abnorme, assolutamente imprevedibile la condotta di un soggetto, pur negligente, la cui condotta inosservante trovi la sua origine e spiegazione nella condotta di chi abbia creato colposamente le premesse su cui si innesta il suo errore o la sua condotta negligente.

Non è ovviamente questa la sede per valutare se i funzionari di polizia abbiano colposamente trascurato i precedenti di polizia che avevano a loro disposizione per decidere sulla richiesta di rilascio del porto d'armi; ma se anche fosse vera questa ipotesi non merita certo particolari argomentazione la constatazione che sicuramente l'accertamento dell'esistenza dei requisiti psicofisici effettuato dal medico militare (fondato sul certificato anamnestico e sull'altro certificato) non possono che avere agevolato un esame superficiale degli atti d'ufficio che consentivano di ricostruire i numerosi episodi di violenza di cui C.A. era stato protagonista.

D'altro canto la redazione del certificato anamnestico e quello di idoneità sono preordinati proprio ad evitare, tra l'altro, che persone che soffrono di malattie psichiche possano disporre di armi a tutela dell'incolumità propria e dei terzi.

Insomma nel caso in esame non può ipotizzarsi l'ipotesi prevista dal dall'art. 41 c.p., comma 2, perchè la causa sopravvenuta non solo non costituisce uno sviluppo del tutto autonomo ed eccezionale della prima condotta inosservante ma rientra nell'ambito delle conseguenze prevedibili della primitiva condotta addebitabile ai ricorrenti costituendone anzi una possibile, e quindi prevedibile, conseguenza.

16) Il reato di cui all'art. 481 c.p. ascritto a D. M.. Va premesso che la condotta tipica del reato in esame deve ritenersi ormai incensurabilmente accertata: sia che il dott. D.M. abbia firmato il certificato in bianco sia che l'abbia firmato già compilato la falsità ideologica del documento deve ritenersi realizzata perchè il suo contenuto non corrisponde a quanto l'imputato, nell'esercizio della sua professione sanitaria, doveva attestare.

Che poi l'atto fosse destinato a provare la verità dei fatti attestati ciò risulta dalla normativa già citata (D.M. 28 aprile 1998) che richiede obbligatoriamente la presentazione del certificato anamnestico al medico certificatore all'evidente fine di porlo a conoscenza degli

elementi utili per la valutazione che quest'ultimo deve compiere. Ciò che caratterizza l'atto fidefaciente è infatti la funzione cui è diretto, cioè quella di provare fatti che chi lo redige attesta essere stati da lui percepiti o conosciuti nell'esercizio della sua attività (v. da ultimo, in questo senso, Cass., sez. 5^a, 16 gennaio 2007 n. 7921, Amoroso, rv. 236518).

Ciò premesso appare evidente l'infondatezza delle censure del ricorrente che fonda le sue doglianze sulla circostanza che egli non era competente a rilasciare il certificato anamnestico perchè di fatto ciò è avvenuto ed anzi il dott. D.M. si è reso responsabile dell'equivoco perchè ha firmato il certificato apponendo la sua firma in calce al certificato (nel punto in cui il modulo indica che la firma deve essere apposta) senza specificare la sua qualità e facendo quindi intendere di essere il medico di fiducia del richiedente e di attestare quel che risulta dal certificato perchè di sua diretta conoscenza.

Competente o meno che fosse il dott. D.M. a rilasciare il certificato la condotta tipica del reato contestato si realizza con la falsa attestazione compiuta sottoscrivendo il certificato.

17) Il trattamento sanzionatorio applicato a C.F.. Il ricorrente si duole dell'eccessività della pena e della circostanza che la Corte di merito abbia per un verso riconosciuto la maggior gravità della colpa di D.M. rispetto a quella a lui ascrivibile confermando poi la identica pena inflitta dal primo giudice (quella di D.M. è superiore perchè la condanna è intervenuta anche per un secondo reato).

In merito a questa censura deve osservarsi che la motivazione sul punto della sentenza impugnata si sottrae alle censure proposte. La Corte di merito ha infatti richiamato l'oggettiva gravità dei fatti e l'elevato grado della colpa che ha connotato la sua condotta; ha poi operato una comparazione tra le condotte dei due imputati pervenendo ad una valutazione di sostanziale equivalenza delle colpe che non può formare oggetto di sindacato nel giudizio di legittimità essendo esente da alcuna illogicità. 18) Conclusioni. Per le considerazioni svolte i ricorsi devono essere rigettati.

Al rigetto dei ricorsi conseguono la condanna dei ricorrenti in solido al pagamento delle spese processuali e delle spese in favore della parti civili liquidate:

- in Euro 2.475,00 per P.N.;

- in Euro 1.743,75 per S.L. e S.G.;

- in Euro 5.000,00 per Z.D., G.I., G.G., G.A., G.O. e T. P.. Oltre, per tutti, IVA e CPA come per legge.

P.Q.M.

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE, SEZIONE QUARTA PENALE Rigetta i ricorsi e condanna i ricorrenti in solido al pagamento delle spese processuali.

Li condanna inoltre in solido al pagamento delle spese in favore delle parti civili che liquida in Euro 2.475,00 per P. N.; per S.L. e S.G. in Euro 1.745,00;

per Z.D., G.I., G.G., G.A., G.O. e T.P. in Euro 5.000,00; - oltre IVA e CPA per tutte le predette parti civili.

Così deciso in Roma, il 12 novembre 2008.

Depositato in Cancelleria il 28 gennaio 2009