

TI_GERICHTE 35.2000.25 vom 15. Dezember 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-12-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.25

FR: TI_GERICHTE 35.2000.25 du 15 décembre 1999

IT: TI_GERICHTE 35.2000.25 del 15 dicembre 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 3

Punto chiave è che, ammesso che il Signor _____ abbia ricevuto per tutto il tempo della sua vita dopo l'incidente i farmaci Carbamazepina e Fenobarbitale, ammesso pure che abbia ricevuto i farmaci sempre nelle dosi adeguate e con dei controlli fatti a regola d'arte e ammesso che la Carbamazepina, ma non il Fenobarbitale, abbia potuto causare dei danni renali, bisogna accettare che il Signor _____ ha avuto una malattia glomerulare cronica che l'ha portato all'insufficienza renale terminale e alla morte e che questa malattia glomerulare cronica non è l'entità clinica che viene descritta in tutte le pubblicazioni che abbiamo trovato e che riguardano la Carbamazepina . In altre parole la Carbamazepina raramente produce dei danni renali che però in ogni caso non sono quelli che corrispondono alla malattia che ha colpito il Signor _____, che l'ha portato all'insufficienza renale e poi alla morte. Se mi si viene a dire adesso che bisognava procedere ad un prelievo istologico per dimostrare l'esatta malattia renale, si ripete solo quanto ho detto io in precedenza, cioè che una biopsia renale era assolutamente necessaria in questo paziente, non tanto per determinare la causalità tra un eventuale medicamento e la malattia e quindi una possibilità di ottenere poi un risarcimento da parte di un'assicurazione, ma era indispensabile per poter porre una diagnosi chiara, per poter poi curare il paziente e per offrirgli una miglior speranza di vita di quanto non abbia avuto. " (XXIX). In data 9 aprile 2001, questa Corte ha ancora ricevuto copia di una perizia di parte allestita dal dottor _____, spec. in nefrologia medica e responsabile della Divisione di nefrologia e dialisi dell'Ospedale " _____ " di _____. In sostanza, il medico privatamente consultato dalla ricorrente è pervenuto alla conclusione che, citiamo: "... la glomerulopatia che ha condotto il Sig. _____ alla uremia terminale e successivamente all'exitus possa trovare una genesi farmacologica (carbamazepina)" (cfr. doc. _ - la sottolineatura ed il grassetto sono del redattore). 2.7. In caso di perizia giudiziaria, il giudice - di regola - non si scosta, senza motivi imperativi dalle conclusioni del perito medico, il cui ruolo consiste, appunto, nella messa a disposizione della giustizia della propria scienza medica per fornire un'interpretazione scientifica dei fatti considerati (RCC 1986, pag. 200 consid. 2a; DTF 107 V 174 consid. 3, 112 V 32ss.; STFA 6 luglio 1993 in re M. D.). Il giudice può disattendere le conclusioni del perito giudiziario nel caso in cui il rapporto peritale contenesse delle contraddizioni oppure sulla base di una controperizia richiesta dal medesimo tribunale, che porti ad un diverso risultato (DTF 101 IV 130). Il giudice può scostarsene anche nel caso in cui, fondandosi sulla diversa opinione di altri esperti, ritiene di avere sufficienti motivi per mettere in dubbio l'esattezza della perizia giudiziaria. Merita tuttavia di essere sottolineato

che il perito giudiziario - contrariamente al perito di parte o allo specialista che si esprime sotto un'altra veste - ha uno statuto speciale nel senso ch'egli esercita, in virtù del mandato giudiziario che lo sottopone alla comminatoria di cui all'art. 307 del Codice penale, una funzione qualificata al servizio della giustizia (RCC 1986, pag. 201 consid. 2a). Per ciò che concerne il valore probante di un rapporto medico é determinante il fatto che lo stesso per i punti litigiosi sia completo, si basi su uno studio esteso, prenda in considerazione anche le lamentele espresse, sia stato consegnato in piena conoscenza dell'incarto, sia chiaro nell'esposizione delle relazioni mediche e nella valutazione della situazione medica e le conclusioni dell'esperto siano motivate (RAMI 1991 U133, pag. 311ss. consid. 1b). In concreto, il rapporto peritale del Prof. dott. _____ - docente universitario e specialista nella materia che qui interessa - non contiene contraddizioni di sorta. D'altro canto, l'esperto designato dal TCA, con i complementi peritali 7 febbraio e 23 marzo 2001, ha saputo confutare in modo approfondito, chiaro e convincente le critiche mossegli principalmente dal dottor _____, coadiuvato, di volta in volta, o dall'avv. _____ o dal dottor _____. Ciò ritenuto - rilevato come il referto consegnato presenti tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essere dato, ad un apprezzamento medico, piena forza probante (cfr. RAMI 1991 succitata) - questa Corte non può che far proprie le conclusioni cui é giunto il dottor _____. Del resto, neppure la relazione peritale del dottor _____ può essere di soccorso all'insorgente, siccome egli - come correttamente rilevato dall'avv. _____ (cfr. XXXII) - si è espresso in termini di semplice possibilità (cfr. consid. 2.6. in fine), ciò che, sulla scorta dei dettami giurisprudenziali evocati in precedenza, non è sufficiente per impegnare la responsabilità dell'_____. Concludendo, nella misura in cui l'Istituto assicuratore convenuto ha negato agli eredi del defunto _____ il diritto ad una rendita per superstiti, facendo difetto una relazione di causalità naturale con l'infortunio 14 ottobre 1964 - l'impugnata decisione su opposizione merita piena tutela in questa sede.

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