

Alto tribunale amministrativo della Renania-Palatinato

**6 A 10035/89.OVG 9 K**  
**215/87.KO**

Sentenza

Nella causa di diritto amministrativo del signor

- Querelante ed appellante

Procuratore legale

Avvocato (nome cancellato)

contro

la Renania-Palatinato,  
rappresentata dai presidenti in carica come

Imputato e convenuto nel giudizio d'appello –

Riguardo la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale

Il **-6** Senato dell'Alto tribunale amministrativo della Renania-Palatinato a Koblenz, sulla base della consultazione del 21.12.1990, alla quale hanno preso parte

il giudice Hener dell'Alto tribunale amministrativo, la giudice von Mutius dell'Alto tribunale amministrativo, la giudice dr. Cambeis-Glenz di diritto amministrativo,

ha concluso:

L'appello dell'accusatore contro il giudizio emesso dal tribunale amministrativo di Koblenz il 3 Luglio 1989 – 9 K 215/87 viene respinto.

L'accusatore si assume i costi della procedura d'appello.

La risoluzione è temporaneamente **esequibile per le spese.**

Non verrà ammessa alcuna revisione.

**Il giudizio è passato in giudicato!**

## Motivazioni.

### I.

Il querelante agisce contro la revoca della sua abilitazione all'esercizio professionale.

È nato nel 1935 ed ha conseguito il 10 Aprile 1962 la sua nomina a medico. Dopo l'abilitazione nel Dicembre 1963 ha raggiunto nel Febbraio 1972 il riconoscimento come medico specialista in medicina interna. Fra 1964 e 1986 è stato attivo almeno in otto luoghi del territorio federale come medico locale. In alcuni casi abbandonò la sede dopo non aver conseguito l'ammissione all'associazione della mutua, oppure, in un caso, dopo che era stato avviato un procedimento di revoca. In un altro caso l'abbandono è dovuto ad un inammissibile cambiamento di nome da parte del querelante.

Il 07 Dicembre 1978 morì Dirk, figlio del querelante, dopo che era stato ferito nell'Agosto 1978 sull'isola Cavallo nel Mediterraneo. Al riguardo il querelante afferma che l'"omicida" sarebbe stato il principe Emanuele di Savoia, presunto Gran Maestro della loggia massonica P2, che il querelante equipara alla mafia. La pallottola sarebbe stata destinata, tuttavia, non a suo figlio, ma al figlio del medico privato del principe. Secondo l'indicazione del querelante, a causa dello scioccante evento da egli stesso subito in questa situazione, si sarebbe generato un cancro al testicolo, che nell'anno 1981 sarebbe stato asportato attraverso una operazione. Essenzialmente a causa di queste esperienze, il querelante giunse alla consapevolezza di aver trovato l'origine di ogni tipo di cancro, così come di essere in grado di poterlo curare in qualunque stadio esso si trovi. Nell'Ottobre 1981 presentò presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Tubinga una domanda di abilitazione attraverso la presentazione di uno scritto sul tema "La Sindrome **HXXX** (Hamer?) e le ferree leggi del cancro"; la domanda venne rifiutata il 10 Maggio 1982. Da allora il querelante si impegna per il riconoscimento scientifico della teoria, da lui sostenuta, dei "Meccanismi di nascita, localizzazione e decorso e possibilità di terapia dei cancro", finora in ogni caso senza radicale successo. Quindi, ad esempio, una "commissione medica internazionale", nel Dicembre 1983, giunse alla conclusione che le teorie del querelante avrebbero potuto sostenere i metodi [p. 3] già affermati per il riconoscimento e il trattamento dei tumori, ma non sostituirli. Inoltre, le "Ferree regole del cancro" non avrebbero mai potuto seguirsi con la severità richiesta dal querelante. Ciononostante, il querelante pubblicizzò le sue teorie di fronte a terzi, e in particolare di fronte a persone ammalate di cancro, affermando che la "commissione" aveva confermato la validità delle sue teorie.

Nell'Agosto 1985, il querelante fondò, nelle sale dell'ex Ospedale Evangelico di **Kxxxxxx** (Koblenz?), un istituto di clinica privata, senza essere in possesso di una concessione, come dal § 30 dell'ordinamento professionale. Dopo che l'accusato, con la disposizione del 25 Novembre 1985, interruppe la prosecuzione del servizio ospedaliero, la clinica sarebbe stata chiusa forzatamente nel Dicembre 1985.

Il 27 Novembre 1985 il direttore della clinica psichiatrica e policlinico dell'Università di Mainz, Prof. Dr. **Gxxxx**, in una perizia psichiatrica costituita su richiesta dell'Alto tribunale amministrativo di Frankfurt am Main riguardo alla capacità di stare in giudizio del querelante, è giunto fra l'altro alla conclusione che la natura del querelante sia da descrivere anzitutto attraverso il concetto di "fanatica". Si tratta di un medico dalle vedute bizzarre, ma non fisicamente malato, che possiede una inusuale disponibilità a sostenere assolutamente alcune posizioni, e tende per questo a subordinare ogni cosa a questa tendenza personale; inoltre non possiede alcuna capacità per una valutazione riflessiva dei vantaggi e degli svantaggi come per le astrazioni delle proprie personali vedute.

A causa delle stranezze dimostrate in relazione alla chiusura dell'Istituto di clinica privata aperto contrariamente al divieto in **Kxxxxxx** (Koblenz?), e delle vedute contenute nella soprannominata perizia sulla struttura della personalità del querelante, l'imputato avviò accertamenti per la possibilità di una revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale del querelante. Di qui, una nuova perizia psichiatrica richiesta del governo distrettuale di Koblenz, ed eseguita dal Prof. Dr. **Gxxxx** il 12 Febbraio 1986, giunse alla conclusione che il querelante ha una struttura della personalità di tipo psicopatico, e mostra i caratteri di un incorreggibile fanatico. Le sue convinzioni sarebbero derivate da una consapevolezza distorta, non [p. 4] da una follia in senso psicopatologico. In ogni caso bisogna escludere nel querelante, senza alcun dubbio, una psicosi di tipo schizofrenico. Da questi presupposti non ci sono assolutamente da avanzare dubbi sulla capacità del querelante di un normale esercizio della pratica medica. Questa capacità, però, non sarebbe più data, se il querelante a motivo della sua "dottrina" giungesse, da un lato, a diagnosi che si dimostrino sbagliate, e dall'altro togliesse ai pazienti, sulla base di queste diagnosi errate, un trattamento ottimale secondo l'attuale stato delle conoscenze mediche. Il querelante sarebbe inoltre in grado di riconoscere dati medici di fatto; esistono però dubbi sul fatto che egli possa trasferire le proprie vedute su di un piano di azione pratica. Al riguardo, sarebbe importante una nuova indagine oppure raccogliere la necessaria documentazione, per stabilire definitivamente, con la dovuta sicurezza, che non si dia questa possibilità. Inoltre il perito giunse alla consapevolezza che fosse evidente se il querelante rappresentasse o meno un pericolo per i suoi pazienti. Da questo dipendeva anche se egli fosse nella situazione di interrompersi dal praticare la propria

teoria in favore dell'insegnamento classico, quando esso si fosse mostrato, in ultima analisi, come superiore.

Dopo che, nel Marzo 1986, il querelante trasferì la propria residenza a Köln, e qui si diede di nuovo alla pratica, il presidente del distretto amministrativo di Köln accordò espressamente la prosecuzione del procedimento di revoca attraverso il governo distrettuale di Koblenz. In seguito a ciò l'abilitazione all'esercizio professionale fu revocata al querelante, secondo la precedente udienza, con la risposta dell'8 Aprile 1986, e si ordinò inoltre l'immediato adempimento del provvedimento di revoca. A fondamento della decisione stabilita dall'Ordine dei medici federali e decisa dopo un giudizio di valutazione (in primo luogo dal § 5 Parte 2 Frase 2 i.V.m.; § 3 Parte 1 Frase 1 Nr. 3), il tribunale amministrativo stabilì essenzialmente: il querelante è diventato inadatto, in seguito ad una sopraggiunta e successiva debolezza delle sue forze spirituali, ad un esercizio della professione medica, per cui egli, in mancanza delle necessarie capacità, non è più nella posizione di soddisfare i propri doveri medici nella cura dei tumori. Secondo il risultato degli accertamenti compiuti, si è dimostrato che egli, a seguito della sua personalità a struttura psicopatica, non possiede più le necessarie capacità di giudizio per riconoscere che la sua teoria delle "Ferree regole del cancro" non può essere provata. Il querelante non è [p. 5] nella situazione di poter davvero aiutare i malati di tumore, anzi risveglia in essi speranze infondate di una guarigione, mentre arreca ai propri pazienti inutili sofferenze. Da qui esiste il pericolo che egli tratti le malattie tumorali sottoponendo (*i malati*) ad un trattamento che non ha ancora mostrato le possibilità di successo promesse. Inoltre, trovandosi egli nella situazione sopra delineata, non avrebbe la volontà né sarebbe nella situazione di "rinnegare" le "Ferree leggi del cancro" e di "convertirsi". Solo attraverso la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale potrebbe scongiurarsi il pericolo che deriva dall'esercizio della professione medica da parte del querelante, in quanto non è a disposizione un mezzo più bonario per l'opposizione a questo pericolo.

A sostegno delle proprie tesi, il querelato si richiama, per fondare la propria propensione alla revoca, anche alla manifesta inaffidabilità del querelante all'esercizio della professione medica. Al riguardo egli fa affidamento sulla presa di posizione della "Commissione medica internazionale", già menzionata sopra, sull'argomentazione che il querelante ha usato, in una trasmissione televisiva del Settembre 1982, una radiografia che sapeva essere impressionante, e sul fatto che il querelante è stato incluso per 39 volte nel registro dei debitori.

Il querelante si oppose a questo giudizio e richiese contemporaneamente, presso il tribunale amministrativo, di ristabilire gli effetti che rimandavano alla

propria opposizione. Questa richiesta rimase, in ultima istanza, senza risultati (Sentenza riconosciuta dal Senato il 18 Dicembre 1986 – 6 B 54/86).

Dopo il rifiuto di quest'atto, giunto attraverso il verdetto di opposizione del 9 Aprile 1987, il querelante ha sporto nuovamente denuncia e chiesto un giudizio su quanto segue: la disposizione dell'8 Aprile 1986 sarebbe già di per sé illegale, in quanto non sarebbe possibile provare una debolezza delle sue forze spirituali. L'onere della prova fu per questo assunto dal querelato. Del resto il procedimento, secondo il querelante, avrebbe potuto tutt'al più portare all'ordine di una sospensione dell'abilitazione all'esercizio professionale. Ma anche in questo caso non sarebbero stati soddisfatti i presupposti spirituali, per cui non sarebbero potuti sussistere dubbi su una debolezza delle forze spirituali. In realtà erano stati mossi dubbi soltanto sull'adeguatezza della teoria da lui sostenuta. Inoltre il governo distrettuale non [p. 6] avrebbe stabilito alcun esame medico, cosicché egli non si sarebbe neanche rifiutato di farsi esaminare. Il successivo rifiuto di un esame medico nel corso della procedura giudiziaria non rappresenterebbe in realtà un rifiuto ai sensi del § 6 Parte 1 N. 3 dell'ordinamento dei medici federali. Semplici dubbi sull'esistenza di un pieno possesso delle forze spirituali non autorizzano in ogni caso alla revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale, tutt'al più all'ordinamento della sospensione. Per tutto questo, il querelante ha diritto a contestare le prese di posizione assunte da diversi medici del governo distrettuale.

Il querelante ha richiesto

di abrogare il decreto del querelato dell'8 Aprile 1986, nella forma decreto di revoca del 9 Aprile 1987.

Il querelato ha richiesto

di respingere la domanda.

Il tribunale amministrativo ha ordinato, attraverso la delibera del 21 Luglio 1987 come è formulata dalla delibera del 18 Gennaio 1988, e attraverso la richiesta della perizia di un esperto, di dare una risposta alla domanda se il querelante, a causa della propria costituzione spirituale e psichica, non sia più in grado di riconoscere i propri doveri di medico, e di agire conformemente a ragione, senza che si dia necessità che questo stato si basi su una debolezza spirituale in senso stretto. Il 17 Febbraio 1989, l'esperto designato dal tribunale amministrativo ha comunicato che il querelante non si era presentato per l'indagine stabilita. Di necessità ci sarebbe stato un soggiorno ospedaliero di due settimane. Con la disposizione legislativa del 6 Marzo 1989, al

querelante fu quindi chiesto di chiarire se egli rifiutasse ogni forma di perizia, inclusa l'osservazione ospedaliera ritenuta necessaria dal perito. Contemporaneamente sono state indicate al querelante le conseguenze che si sarebbe potuto attirare da un rifiuto della collaborazione al processo. Dopo che il querelante aveva chiarito di non essere pronto per un altro esame, il tribunale amministrativo, con la delibera del 17 Aprile 1989, ha concluso la propria raccolta di prove e di conseguenza, attraverso il giudizio del 3 Luglio 1989, ha respinto il reclamo.

[p. 7] A fondamento della decisione, il tribunale della prima istanza ha essenzialmente stabilito: la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale del querelante non può essere contestata legalmente. Essa trova i propri fondamenti giuridici nei § 5, Parte 2, Frase 2 i.v.M.; § 3, Parte 1, Frase 1 N. 3 dell'Ordinamento dei medici federali (BÄO). A motivo di una totale condivisione delle conclusioni periziali, degli avvenimenti documentati negli atti del querelato, e del rifiuto del querelante di sottoporsi alla perizia richiesta dalla legge, la Camera è giunta al convincimento che i presupposti effettivi del § 5 Parte 2 Frase 2 del BÄO siano soddisfatti, per cui il querelante non è capace di agire in conformità alla ragione. Ma anche le condizioni discrezionali del querelato non hanno incontrato alcun dubbio radicale. Costui avrebbe riprodotto le conclusioni del perito nella propria delibera dell'8 Aprile 1986 come se fosse già stabilita l'incapacità del querelante all'esercizio della professione medica, a motivo delle capacità di giudizio mancanti. Questo in ogni caso non cambia nulla nel convincimento del querelato, peraltro avallato dalla legge, che il querelante sia effettivamente, a causa di una debolezza delle proprie forze spirituali, incapace di svolgere l'attività medica; per cui non sono riconoscibili errori di valutazione. In particolare, il querelato non si sarebbe basato su uno stato di cose inappropriato, piuttosto avrebbe soltanto considerato le circostanze già note attraverso il concetto di "capacità di giudizio" piuttosto che attraverso quello di "capacità di controllo". L'errore che sarebbe a fondamento potrebbe essere corretto dal Tribunale delle Cariche, senza che la differenza di valutazione del querelato cambi contenutisticamente; di qui, le capacità di controllo mancanti porterebbero, esattamente come le capacità di giudizio mancanti che sono state assunte dal querelato, alla conclusione che il querelante non abbia le facoltà per svolgere la pratica medica.

Con il proprio ricorso legale contro questo giudizio, il querelante rende valido quanto segue: i "dubbi" avanzati dal tribunale della prima istanza riguardano soltanto il fatto che egli - cioè il querelante - segua o meno le proprie personali conoscenze scientifiche nel trattare i pazienti, e che queste conoscenze non sono riconosciute dalla medicina ufficiale. Nei fatti egli sarebbe stato accusato di una testardaggine "eretica", cosa che [p. 8] non ha più nulla a che fare con il giudizio sulle capacità scientifiche. Egli dovrebbe essere invece essere posto nella situazione, in base alle proprie personali conoscenze

scientifiche, che intanto – cosa che il querelante ritiene prossima – sarebbero confermate da altri scienziati, di esercitare di nuovo attivamente come medico.

Il querelante richiede

di riconoscere una modifica del giudizio contestato secondo la propria denuncia in prima istanza.

Il querelato richiede

di respingere il ricorso.

Egli assume che il giudizio contestato sia adeguato, ed indica inoltre che per il ritiro dell'abilitazione all'esercizio professionale si fa esclusivo riferimento alla particolare struttura della personalità del querelante e non all'attaccamento alla teoria delle "Ferree leggi del cancro".

Attraverso il decreto del 27 Aprile 1990 (Foglio 387 degli Atti), il senato ha ordinato, con la richiesta della perizia di un esperto, di offrire informazioni sulla situazione spirituale e psichica del querelante. Come esperto è stato insignito il primario del Dipartimento per la Psichiatria clinica XX della Clinica universitaria di Francoforte, Prof. Dr. **Sxxxxxx**, Il 9 Luglio 1990 l'esperto ha comunicato che il querelante, dopo lo studio delle pratiche e la preparazione della perizia, è stato ripetutamente invitato ad un esame psichiatrico, ma entrambi gli appuntamenti per gli esami, previsti per il 30 Maggio e per il 29 Giugno, sono stati tuttavia disattesi; la sua posizione negativa nei confronti di una perizia psichiatrica era stata espressamente fondata con due scritti del 22 Maggio e del 27 Giugno.

Il querelante ha poi espresso in numerosi scritti personali la convinzione che la polizia criminale, assieme "con il governo distrettuale di Koblenz, il prof. **Pxxxxx** della Clinica universitaria di Francoforte, e un giudice dell'Alto tribunale amministrativo di Koblenz – e in collaborazione con gli avvocati della famiglia Savoia – avesse costruito [p. 9] una trappola" nella quale egli sarebbe dovuto rimanere imprigionato, e nella quale inoltre egli si "sarebbe di nuovo trovato improvvisamente con una ospedalizzazione e psichiatizzazione forzata di tempo illimitato". Otto giorni più tardi egli avrebbe sostenuto il decisivo appuntamento legale contro i principi di Savoia che avevano "assassinato" suo figlio Dirk.

In seguito a ciò, il senato ha proclamato la propria delibera conclusiva con il decreto del 13 Settembre 1990 (Foglio 515 degli Atti). Dopo che il querelante era stato informato attraverso una disposizione precedente di sette giorni, che con ogni probabilità il senato avrebbe proceduto secondo l'articolo 2 § 5 della Legge di discolpa, il delegato del querelante nel processo ha dichiarato che questi si era volto con diritto contro la richiesta di una perizia dell'esperto incaricato, prof. dr. **Pxxxxx**, in quanto quest'ultimo, come medico tradizionale, sarebbe da considerare un avversario del querelante nell'ambito della ricerca e dell'insegnamento; ed ha richiesto, al posto di questa perizia, un esame del medico psichiatra Dr. Med. **Xxxx xxxxx** oppure del medico psichiatra *Docteur en medicine* **Cxxxx xxxxx** di **Lxxx**. Il senato, attraverso la delibera del 19 Novembre 1990 (Foglio 530 deli Atti), ha rifiutato questa richiesta.

Del resto, a causa della situazione della vicenda e della causa, saranno ancora prese a riferimento, come degli allegati, le composizioni dell'interessato. Gli atti della causa e quelli amministrativi (2 volumi di atti principali e due volumi di atti allegati) così come gli atti giudiziari del Tribunale Amministrativo di Koblenz 9 L 88/86 (Alto tribunale amministrativo della Renania-Palatinato 6 B 54/86) e 9 L 46/88 sono stati e sono oggetto di consultazione. Le imputazioni si baseranno pure sul contenuto di questi. Inoltre, sarà oggetto di consultazione anche il libro "Testamento di una nuova medicina, volume I", redatto dal querelante. [p. 10]

## II

L'appello viene respinto.

Dal momento che il Senato ha ritenuto all'unanimità l'appello come infondato, avrebbe potuto procedere, dopo l'audizione dell'interessato, in relazione all'Articolo 2 § 5 Parte 1 Frase 1 del Codice di discolpa dei tribunali nella giurisdizione finanziaria ed amministrativa (EntlG). Secondo questa disposizione, l'Alto tribunale amministrativo può respingere l'appello, attraverso una delibera, fino al rilevamento di una prova, se esso viene considerato all'unanimità come infondato e se una udienza orale non consegue successo. Questi presupposti erano tutti soddisfatti nel caso presente.

Inoltre il senato, attraverso la delibera del 27 Aprile 1990, aveva citato un ordine di prova; tuttavia quest'ultimo era stato nuovamente annullato attraverso la delibera del 13 Settembre 1990. In un caso siffatto c'è la



possibilità di decidere attraverso una delibera, e indipendentemente in ogni caso che si propone, se l'annullamento dell'ordine di prova avviene attraverso un cambiamento della situazione dei fatti o del diritto, cambiamento del quale fanno parte anche i presupposti dell'Articolo 2 § 5 Parte 2 dell'EntlG (cfr. la regolazione, simile nel contenuto, dell'Articolo 2 § 1 Parte 2 dell'EntlG Redeker/von Örtzen, 9° Edizione 1988, § 101 Rdnr. 11 nonché Schnellenbach, DÖV 1981, 317, 321). Il caso qui proposto rientra in questa casistica, quindi il querelante ha rifiutato, secondo il decreto di delibera di prova del 27 Aprile 1990, ogni collaborazione ad una perizia con uno psichiatra professore in una università tedesca, e per questo ha reso impossibile il rilevamento della prova richiesta come necessaria dal senato.

Per questo – come sarà ancora da esprimere – il querelante pose fuori discussione, contemporaneamente, ogni ulteriore chiarimento riguardo alla situazione dei fatti o del diritto attraverso una udienza orale; d'altra parte, dato che attraverso i modi – personali – della conduzione del processo c'era da temere un ulteriore ritardo della controversia, il senato ha fatto uso della possibilità espressa della parte dedicata al diritto amministrativo, 2 § 5 Parte 1 dell'EntlG. [p. 11]

Il tribunale amministrativo ha riconosciuto come avente valore legale che la decisione del querelato di revocare al querelante l'abilitazione all'esercizio professionale che gli era stata impartita non sia possibile da contestare in modo legale.

Secondo il § 5 Parte 2 Frase 2 i.v.m. e § 3 Parte 1 Frase 1 nr. 3 dell'Ordine dei medici federali del 2 Ottobre 1961 (BGBl I p. 1857), nell'autorevole redazione modificata secondo la legge del 18 Febbraio 1986 (BGBl I p. 265), l'abilitazione all'esercizio della pratica professionale può essere revocato quando, in un secondo tempo, vengono meno i presupposti stabiliti per il suo conseguimento, e fra gli altri che il medico non deve diventare inabile o inadatto all'esercizio della professione per una debolezza delle proprie forze spirituali. Già dal testo del decreto consegue che questo presupposto per la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale in nessun caso viene soddisfatto se ha luogo una debolezza o una malattia spirituale nel senso del § 6 del BGB, piuttosto ciò avviene quando il medico, a causa della propria costituzione psichica e spirituale, non è più nella condizione di soddisfare i doveri medici. Questa interpretazione viene confermata attraverso il senso esplicitamente posto nel § 1 del BÄO, ed è scopo del decreto dell'Ordine dei medici federali quello di assicurare che la pratica lavorativa medica serva alla salute degli uomini. Questo obiettivo, tuttavia, non viene meno soltanto attraverso una debolezza o una malattia spirituale del medico, ma anche

quando ha luogo un pregiudizio psichico o spirituale, il quale comporti che il medico non si trovi più nella situazione di provvedere ai suoi doveri o esercitare secondo ragione.

Riguardo a questa capacità di mantenere la propria pratica medica nell'ambito dei dati di fatto, essa manca tuttavia al querelante secondo il convincimento che il senato ha derivato dal risultato complessivo del suo metodo; tale convincimento ha trovato conferma nelle osservazioni periziali e negli avvenimenti documentati dagli atti dell'interessato, e ancora nei mutamenti personali del querelante durante questo e il precedente procedimento giudiziario rapido, e soprattutto anche nel suo diniego di sottoporsi alla perizia ordinata dal senato.

[p. 12] Secondo le conclusioni dell'esperto prof. dr. **Gxxxxx**, espresse nelle due perizie psichiatriche del 27 Novembre 1985 e del 12 Febbraio 1986, è da escludere nel querelante una debolezza o una malattia spirituale, in particolare una psicosi. Tuttavia si tratta qui di una personalità psicopatica (Foglio 368 degli atti amministrativi, indicati come Atti principali, del querelato - HA), che presenta una abnorme perseveranza e possiede una incredibile disponibilità a porre come assolute opinioni personali (Foglio 234 t HA). Il querelante tende qui a subordinare tutto ad una singola inclinazione; il suo campo visuale è costituito da pochi propositi ai quali subordina tutto, e che nella sua peculiarità rimane sconosciuto. Le opinioni degli altri lo interessano soltanto nella misura in cui possano essere utilizzate come prova della propria opinione già formata. In pregiudizi condotti dalla sfera affettiva e radicalmente errati non resta alcuno spazio per l'azione di paragoni meditati sui pro e sui contro, e per l'astrazione delle visioni personali (Foglio 234 n HA). Il querelante è fissato in modo incredibilmente rigido alle proprie personali prospettive percettive. Egli non considera le argomentazioni contrarie per il loro contenuto effettivo, ma vede in esse soltanto attacchi volti contro la sua persona (Foglio 372 HA). I suoi convincimenti deriveranno (sempre) da una certezza simile alla mania (Foglio 371 HA).

A motivo di questa struttura della personalità, il perito ritiene dubbio, secondo la propria perizia del 12 Febbraio 1986, che il querelante sia ancora capace di trasferire le proprie vedute su ad importanti dati di fatto medici, relativi ai pazienti ammalati di tumore, anche su di un piano pratico. In ogni caso, l'esperto ha ancora affermato di non basarsi su informazioni che gli concedano di stabilire, "con la necessaria sicurezza", che non si dia questa possibilità. Questa formulazione lascia intendere che il "dubbio" esposto dall'esperto sia rilevante; tuttavia, cosa che è stata indicata nell'introduzione del giudizio periziale, soprattutto per questo c'era ancora bisogno di una verifica più

precisa attraverso un nuovo esame o una documentazione, in quanto l'esame originario, cui fa riferimento la perizia, era avvenuto in relazione ad altri aspetti. Se il primo materiale raccolto dal querelato mostri una documentazione in tal senso, contro l'opinione rappresentata apertamente dal querelato, sembra [p. 13] dubbio; d'altra parte, il tentativo di una documentazione obiettiva e onnicomprensiva dell'attività medica del querelante, di fronte alla circostanza che egli ha cambiato di frequente il luogo della propria attività e non è stato ammesso come medico della mutua, sarebbe poco rappresentativa all'interno di un intervallo temporale accettabile. Conformemente a ciò il senato, come già il tribunale amministrativo, ha tentato di chiarire l'ancora presente – per quanto scarsa – incertezza riguardo alla possibilità che il querelante non sia più effettivamente nella situazione di soddisfare i propri doveri medici, attraverso una nuova perizia psichiatrica del querelante, a motivo di un esame esaustivo sulla domanda cui era necessario rispondere e attraverso la considerazione dell'intero materiale degli atti. Al riguardo il querelante ha rifiutato ogni collaborazione, sebbene questa fosse ragionevole.

Le motivazioni avanzate dal querelante contro la scelta del senato del prof. dr Pflug come esperto non sono fondate. L'interessato può rifiutare un esperto, cosa che in ogni caso il querelante, rappresentato da un avvocato, non ha fatto in modo esplicito, con un utilizzo corrispondente del § 54 Parte 2 VwGo i.v.m. § 42 ZPO, quando c'è un motivo che vale, dal punto di vista di una parte obiettiva ed in grado di giudicare ragionevolmente, a giustificare abusi contro l'imparzialità dell'esperto. Tali motivi non sono stati tuttavia presentati dal querelante, né sono evidenti. La deposizione del querelante secondo la quale non si sarebbe potuto pretendere che egli si sottoponesse alla perizia psichiatrica di un tale esperto, il quale sarebbe da considerare un avversario nel campo della ricerca e dell'insegnamento, per cui si tratterebbe di un tentativo dissimulato di svalutare semplicemente le conoscenze e le ricerche del querelante attraverso l'insegnamento psichiatrico da questi avversato, in modo che il querelante apparisse "quasi-ufficialmente come un pazzo", è troppo poco fondato. La circostanza che il querelante, come egli fa valere, abbia offerto spiegazioni totalmente alternative, rispetto a quelle della medicina tradizionale, nel campo della psicopatologia delle psicosi, non giustifica l'attribuzione di preconcetti a tutti i professori di psichiatria tedeschi. Il fatto che l'esperto scelto dal senato, tuttavia, abbia già effettivamente espresso parere (negativo) sulle posizioni scientifiche del querelante non è né stato segnalato né pare evidente.

Ma giustamente non ci sono punti di sostegno al fatto che sotto la collaborazione dell'esperto era stata preparata quella che, in particolare nello scritto del querelante del 19 Dicembre 1990, che si trova fra gli allegati (Fogli 499, 501 degli Atti), è indicata come la "Trappola di Francoforte". La

circostanza che il querelante, dalla frase contenuta nello scritto dell'esperto e del suo primo assistente del 9 Luglio 1990 (Foglio 477 degli Atti) "dopo lo studio degli atti e la preparazione della perizia, abbiamo ripetuto al sig. dott. **H(amer)** di presentarsi per un esame psichiatrico", concluda che egli sarebbe stato costretto (su iniziativa della famiglia dei principi di Savoia) ad una "ospedalizzazione forzata" e ad una "psichiatrizzazione forzata", è sotto molti profili un esempio eloquente di in quale modo eclatante il querelante sia in definitiva fermo sulla propria personale percezione della realtà. A una formula del tutto vana di questo tipo il senato non doveva dedicarsi, anche contro la domanda del querelante, attraverso un rilevamento della prova (cfr. Tribunale amministrativo dello Stato, decreto del 25 Gennaio 1988 - 7 CB 81.87 - VB1BW 1988, 469).

Infine, anche la circostanza che il senato avesse chiesto il parere di un professore di psichiatria dell'Università di Frankfurt e non uno delle università di "Marburg, Gießen, Köln", contro l'opinione espressa personalmente dal querelante nel suo scritto del 14 Luglio 1990, secondo una osservazione ragionevole non desta alcun dubbio sull'imparzialità dell'esperto. A motivo della circostanza che presso le università di Köln (cfr. Foglio 45 fino al 46 R degli atti definiti dal Tribunale Amministrativo di Koblenz 9 L 88/86), Mainz (riguardo al risarcimento della perizia eseguita dal prof. dr. **Gxxxx**) e Bonn (a causa della presa di posizione del querelante sul rilevamento di prova in prima istanza, cfr. in particolare il foglio 233 degli Atti) era accettabile a stento che il querelante si sarebbe a sottoposto ad un esame, Frankfurt era - per quanto né nel Nordrhein-Westfalen né in Rheinland-Pfalz - l'università [p. 15] meglio fornita di mezzi pubblici che la raggiungessero da Koblenz; a questo riguardo era stato calcolato che il querelante avrebbe potuto (facilmente) trovarsi lì per l'esame. Seguiva poi in particolare il titolo dell'esperto prof. dr. **Pxxxx**, dopo che un contatto telefonico con il Decanato della Facoltà di Medicina dell'Università di Frankfurt aveva dimostrato che questo professore fosse nella condizione di assumersi quanto prima un esame del querelante - fino a questo momento non ancora menzionato - e di svolgere la perizia. Quanto il querelante deduce, che il governo distrettuale di Koblenz abbia "sempre" chiesto la consulenza degli psichiatra **Hxxxx/Bonn** e **Pxxx/Frankfurt**, non è provabile.

Di qui, il querelante ha rifiutato senza motivo la collaborazione all'assunzione di prove che gli era stata ordinata, ed ha impedito l'ampio ed auspicabile chiarimento dell'esperto; altri mezzi di prova calzanti non erano a disposizione. In particolare, la richiesta del querelante di una perizia ad opera del medico psichiatra Dr. Med. **Vxxx Pxxx** o del medico psichiatra Docteur en médecine **Cxxx Bxxx** de **Lxxxx** non poteva essere presa in considerazione, perché come esperti giudiziari possono essere scelte soltanto persone per le quali non esista alcun dubbio relativo alle loro neutralità ed obiettività; i medici nominati, però, non soddisfano questi presupposti, perché il querelante aveva già presentato dichiarazioni personali su di essi. Altrettanto poco avrebbe

potuto contribuire – cosa che non ha bisogno di nessun ulteriore fondamento – la richiesta, espressa personalmente dal querelante con la nota del 7 Dicembre 1990, dell'interrogatorio di testimoni a chiarimento delle decisioni relative alla situazione. E infine, anche l'udienza orale richiesta dal querelante non avrebbe potuto portare ad un ulteriore chiarimento nella richiesta di prove; gli stessi esperti richiesti (dal senato) ritenevano di poter rispondere alla richiesta di prove soltanto attraverso un esame esaustivo, appare quindi escluso che il senato, la cui regione di interesse non a che fare con i problemi psichiatrici, potesse raggiungere qualche tipo di conoscenza del querelante utilizzabile (nel processo) attraverso la mera impressione derivata da una udienza orale.

[p. 16] Da questo stato delle cose, la circostanza che non fosse possibile stabilire la costituzione psichica e spirituale del querelante e di qui gli effetti della sua attività medica con la dovuta sicurezza, dovette andare a detrimento del querelante.

Infatti, se un querelante disattende una ragionevole richiesta di prove, questo può – come del resto è stato indicato al querelante in più modi – essere considerato a favore dell'esattezza della formula richiesta sul corrispondente mezzo di prova per l'apprezzamento della prova stessa [*ovvero: va tutto a svantaggio di chi non ha presentato la prova, ndt*] (cfr. Tribunale Amministrativo federale in BverwGe 10, 270 e DÖV 1986, 1063 come Ule, *Diritto processuale amministrativo*, 9° Edizione, p. 277 e Kopp, *VwGO*, 8° edizione, § 108 Rdnr. 17). Questo principio andava utilizzato in questa situazione, dato che da una parte fa fede una probabilità molto alta che nel caso del querelante si trovassero effettivamente i presupposti del § 3 Parte 1, e dall'altra, a fronte della validità del bene di diritto difeso da questa prescrizione, sarebbe stato insostenibile accettare il tentativo di stornare la prova attuato, senza successo, dal querelante.

D'altronde l'alta probabilità che il querelante, a causa della propria costituzione psichica e spirituale, non sia più in grado di provvedere ai propri doveri medici, si deriva anzitutto, come è già stato mostrato, dalle perizie psichiatriche dell'esperto prof. dr. **Gxxxx** del 27 Novembre 1985 e 12 Febbraio 1986. L'obiezione sollevata al riguardo personalmente dal querelante, che l'esperto sarebbe stato soltanto "sviato", su pressione degli imputati, nella sua seconda perizia dal contenuto della prima, è infondata; infatti non è riconosciuto dal querelante che entrambe le perizie – come del resto è stato indicato espressamente anche dal perito – sono fondate su domande completamente diverse. Altrettanto poco possono le prese di posizione, presentate dal querelante, dei medici Dr. Med. **Vxxx Pxxx** o del Docteur en médecine **Cxxx Bxxx** de **Lxxxx** delegittimare le osservazioni del perito prof. dr. **Gxxx**. La presa di posizione del dr. Med. **Xxxx Pxxxx** del 14 Giugno 1990 (Foglio 465 degli Atti) contiene peraltro soltanto una presa di posizione [p. 17]

sull'informazione, apertamente diffusa dal querelante, che gli psichiatri "si sarebbero prestati" a voler giudicare la validità delle scoperte del querelante per mezzo dell'esame dello stato spirituale del querelante stesso, e la presa di posizione del Docteur en médecine **Cxxx Bxxx de Lxxxx** riferisce soltanto che nel querelante non possono notarsi "sintomi di una paranoia". Da una parte, però, anche l'esperto prof. dr. **Gxxxx** ha escluso una malattia o debolezza spirituale del querelante, nonché una follia in stretto senso psicopatologico; dall'altra bisogna considerare che le dichiarazioni dei medici sopra nominati non indicano in alcun modo quali effetti possa avere la costituzione psichica e spirituale del querelante nel trattamento (pratico) dei pazienti.

Intanto le conclusioni dell'esperto prof. dr. **Gxxxxx** trovano la loro conferma nell'esteso materiale degli atti, raccolto dal querelato, cui già ha fatto riferimento nei singoli elementi il tribunale amministrativo.

È fondamentale – questo è ancora una volta accentuato, considerando il contenuto del testo dell'appello – non che il querelante utilizzi e diffonda "conoscenze che non sono scientifiche in modo indiscusso", ma piuttosto con quali fondamenti e *come* faccia ciò. Convinto che la casa dei Savoia e "la massoneria internazionale" – cosa che il querelante ha sempre sostenuto non soltanto nel suo libro (cfr. le pp. 705 sgg.), ma anche nel corso del procedimento d'appello – tentino di ostacolare il suo successo scientifico con ogni mezzo, egli tratta ogni controargomentazione come un attacco alla propria persona. Per lui non esistono fraintendimenti, in quanto è convinto, con una certezza vicina alla mania, che le sue conoscenze scientifiche siano intoccabili. Questo provano le osservazioni degli esperti, soprattutto quelle espresse nei procedimenti amministrativi con dichiarazioni scritte dei Dr. Hxxxxx di Stade il 28 Gennaio 1978 (Foglio 332 HA), dr. Wxxxx di Stade il 29 Gennaio 1986 (Foglio 336 HA), prof. dr. Fxxx di Tübingen il 28 Gennaio 1986 (Foglio 345 HA), il prof. dr. Wxxxx di Zürich il 24 Novembre 1983 (Foglio 164 degli Atti amministrativi, indicati dal querelato come "Atti Allegati II" – BA II), così come [p. 18] gli scritti del radiologo Dr. Kxxxx di Brema dell'8 Aprile 1986 (Foglio 490 HA) e del dr. Bxxxx del 6 Marzo 1986 (Foglio 459 HA). Al riguardo, per chiarezza bisogna indicare che, nelle osservazioni summenzionate, le dichiarazioni su fatti medici che riguardavano i pazienti del querelante, non riguardavano invece i giudizi che in parte sono stati anche dati sulla personalità del querelante in relazione ad aspetti rilevanti. Anche considerando questa limitazione, il ricco materiale raccolto dal querelato mostra tuttavia, nella propria interezza, una conferma dello schizzo della personalità offerto dal perito.

Dopo tutto ciò, bisogna concludere che i presupposti dello stato di fatto del § 5 Parte 2 Frase 2 del BÄO, nell'importante momento della chiusura del procedimento amministrativo (cfr. il giudizio del senato riconosciuto del 9

Maggio 1989 – 6 A 124/88 – NJW 1990, 1553) erano stati soddisfatti, e lo sono ancora oggi.

Ma il tribunale amministrativo ha anche deliberato, secondo diritto, che non esistono riflessioni efficaci contro le considerazioni valutative del querelato, per cui il giudizio deriva da un adeguato stato delle cose. Per quanto stabilito in relazione a ciò dal tribunale amministrativo, riguardo ai rimanenti aspetti che gli sono stati rimproverati, bisogna osservare solo in via supplementare, in relazione alla formulazione espressa dal querelante nel suo scritto personale del 7 Dicembre 1990, che il concetto della mancante "capacità di controllo" espresso dal tribunale amministrativo non deve essere inteso ed usato nel senso, spiegato dal querelante, di una malattia spirituale.

Infine l'informazione contestualizzata mantiene validità anche sotto un punto di vista costituzionale-giuridico.

Però la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale mostra una intromissione nella libertà della scelta del lavoro garantita dall'Articolo 12 Parte 1 del GG, ed è quindi applicabile soltanto a difesa di importanti beni comuni e sotto una stretta osservanza dei fondamenti del diritto statale della proporzionalità. Che attraverso un medico che non soddisfi più i presupposti del § 3 Parte 1 Nr. 3 del BÄO, la regolare [p. 19] preoccupazione medica per gli uomini malati sia così tanto messa in pericolo, da giustificare un intervento sul diritto fondamentale difeso dall'Articolo 12 Parte 1 del GG, appare però dubbio. Bisogna osservare al riguardo che la valutazione che è accordata all'autorità competente per la scelta, conformemente al § 5 Parte 2 Frase 2 i.v.m., § 3 Parte 1 Frase 1 nr. 3 del BÄO, in opposizione a quanto si dice secondo il § 5 Parte 2 Frase 1 i.v.m., § 3 Parte 1 Frase 1 Nr. 3 del BÄO, ha soprattutto la propria giustificazione nel fatto che i medici che, ad esempio per motivi d'età, non soddisfano più i requisiti del § 3 Parte 1 Frase 1 nr. 3 del BÄO, frequentemente non esercitano già da soli il proprio lavoro, cosicché non c'è quasi mai bisogno di un'azione. Tuttavia, nel caso che un medico continui ad esercitare il proprio lavoro contro il § 3 Parte 1 Frase 1 nr. 3 del BÄO, è naturalmente normale che si dia un intervento. Qui si può porre soltanto la domanda relativa alla proporzionalità dell'intervento. L'imputato tuttavia non ha osservato questo principio.

In questa relazione bisogna anzitutto osservare ancora una volta che la legge non ammette alcuna limitazione dell'abilitazione all'esercizio della pratica professionale. Ma anche l'ordinamento della sospensione dell'esercizio della pratica professionale, conformemente al § 6 del BÄO, non è chiamato in causa nel caso seguente, per cui un ordine di sospensione, di regola, può trovarsi soltanto come provvedimento temporaneo (cfr, Etmer/Lundt/Schiwy, BÄO, e il

diritto delle restanti professioni curative, al 15 Ottobre 1981, § 6 BÄO annotazione 3). Un tale ordinamento sarebbe quindi stato, anche nel caso del querelante, inutilizzabile; quindi, conformemente al § 6 Parte 3 del BÄO anche un medico la cui abilitazione all'esercizio professionale è stata sospesa non può esercitare la professione medica. Perciò che al querelante fosse accaduto di lasciar continuare una prassi già esistente da molto tempo per mezzo di un rappresentante, anche questo non è, al momento del decreto di opposizione, un indizio (a favore) di alcun genere. Inoltre non è ancora chiaro se il querelante eseguisse già di nuovo la pratica medica (cfr. lo scritto indirizzato al querelante da parte del presidente del governo di Köln il 25 Aprile 1986 – HA Foglio 510 – così come lo scritto indirizzato agli imputato dalla camera dei medici del Nordrhein l'8 Aprile 1986 – HA Foglio 489).

[p. 20] Al di là di tutto questo non bisogna non riconoscere che con la revoca dell'abilitazione all'esercizio professionale di un medico si ha a che fare con un intervento particolarmente difficile, che porta il medico stesso a non essere più assolutamente attivo nell'ambito di attività da lui stesso appreso (quello medico). Mentre è da osservare, in considerazione della formulazione ripetuta dal querelante che egli si sarebbe ritrovato con un "divieto di lavorare a vita", che non appena tutti i presupposti del § 3 del BÄO fossero stati (nuovamente) soddisfatti, sarebbe stata possibile una riassegnazione dell'abilitazione all'esercizio professionale. In questo procedimento c'è anche, secondo il dubbio rimanente conforme al § 8 Parte 2 Frase 1 del BÄO, la possibilità di una limitazione del permesso allo svolgimento della pratica medica riguardo a determinate attività e occupazioni. Conformemente a ciò si offre ancora un procedimento amministrativo secondo il § 8 del BÄO, che dà la possibilità di fissare un limite all'eccesso di divieto.

La decisione delle spese consegue dal § 154 Parte 2 del VwGO. Il commento sulla corrente eseguibilità del giudizio in relazione ai costi riguarda il § 6 167 VwGO i.V.m., § 708 nr. 10 ZPO.

La revisione non è ammessa, poiché non sussistono i motivi del tipo indicato nel § 132 Parte 2 del VwGo.