

Centro Studi

Diritto **A**vanzato

Edizioni

Comitato scientifico:

Simone **ALECCI** (Magistrato) - Elisabetta **BERTACCHINI** (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Mauro **BOVE** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giuseppe **BUFFONE** (Magistrato addetto alla direzione generale della giustizia civile presso il Ministero della Giustizia) - Tiziana **CARADONIO** (Magistrato) - Costanzo Mario **CEA** (Magistrato, Presidente di sezione) - Paolo **CENDON** (Professore ordinario di diritto privato) - Gianmarco **CESARI** (Avvocato cassazionista dell'associazione Familiari e Vittime della strada, titolare dello Studio legale Cesari in Roma) - Caterina **CHIARAVALLOTTI** (Presidente di Tribunale) - Bona **CIACCIA** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Leonardo **CIRCELLI** (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Vittorio **CORASANITI** (Magistrato, ufficio studi del C.S.M.) - Mirella **DELIA** (Magistrato) - Lorenzo **DELLI PRISCOLI** (Consigliere Suprema Corte di Cassazione) - Paolo **DI MARZIO** (Consigliere Suprema Corte di Cassazione) - Francesco **ELEFANTE** (Magistrato T.A.R.) - Annamaria **FASANO** (Consigliere presso la Suprema Corte di Cassazione) - Cosimo **FERRI** (Magistrato, già Sottosegretario di Stato alla Giustizia) - Francesco **FIMMANO** (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Eugenio **FORGILLO** (Presidente di Tribunale) - Mariacarla **GIORGETTI** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giusi **IANNI** (Magistrato) - Francesco **LUPIA** (Magistrato) - Giuseppe **MARSEGLIA** (Magistrato) - Roberto **MARTINO** (Professore ordinario di diritto processuale civile, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Francesca **PROIETTI** (Magistrato) - Serafino **RUSCICA** (Consigliere parlamentare presso il Senato della Repubblica) - Piero **SANDULLI** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Stefano **SCHIRO** (Presidente di sezione, Suprema Corte di Cassazione) - Bruno **SPAGNA MUSSO** (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Paolo **SPAZIANI** (Magistrato dell'Ufficio del Massimario della Corte Suprema di Cassazione) - Antonella **STILO** (Magistrato, Presidente di sezione) - Antonio **URICCHIO** (Professore ordinario di diritto tributario, Magnifico Rettore) - Antonio **VALITUTTI** (Presidente di Sezione presso la Suprema Corte di Cassazione) - Alessio **ZACCARIA** (Professore ordinario di diritto privato, componente laico C.S.M.).

Atto di citazione, nullità per inosservanza del termine minimo di comparizione e fissazione nuova udienza; responsabilità sanitaria e litisconsorzio

In caso di eccezione relativa all'inosservanza del termine minimo di comparizione di cui all'[art. 163 bis c.p.c.](#), con conseguente [nullità della citazione](#) ai sensi dell'[art. 164, co. I, c.p.c.](#), l'[art. 164, co. III, c.p.c.](#) prevede che la costituzione del convenuto sana i vizi della [citazione](#) e restano salvi gli effetti sostanziali e processuali della domanda; tuttavia, se il convenuto deduce l'inosservanza dei termini a comparire il giudice fissa una nuova udienza nel rispetto dei termini. Ciò posto, disposto il rinvio ad altra e successiva udienza rispettosa del suddetto termine a garanzia di difesa del convenuto, dove ritenere adempimento ultroneo la reiterazione della notifica di fissazione d'udienza con riguardo ad una parte già costituitasi.

In merito alla regolarità del [contraddittorio](#) processuale nelle controversie in tema di responsabilità [medica](#) e [sanitaria](#), si deve sottolineare come il processo instaurato da un paziente per far valere la responsabilità solidale di una casa di cura e del sanitario operante presso di essa configura senz'altro un processo con pluralità di parti, ma non realizza, tuttavia, un'ipotesi di [litisconsorzio necessario](#) passivo, in quanto l'attore, avendo diritto di pretendere da ciascun condebitore il pagamento dell'intera somma dovuta a titolo di risarcimento dei danni subiti, instaura nei loro confronti cause scindibili. Pertanto, la regolarità processuale non è inficiata dall'omessa citazione in giudizio del personale medico che ha avuto in cura il paziente.

Tribunale di Bari, sentenza del 3.7.2018

...omissis...

I. Nei limiti di quanto strettamente rileva ai fini della decisione (artt. 132 co. 2 n. 4 c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c.), le posizioni delle parti possono sinteticamente riepilogarsi come segue.

I.1. ssspremettendo di essere stata ricoverata nel reparto di Ematologia dell'Ospedale ssssss dal 2/1/1995 sino al 28/1/1995, ove le fu praticato un trapianto autologo di cellule staminali e pratiche trasfusionali a seguito di accertata diagnosi di linfoma non Hodgkin nodulare a grandi cellule con sclerosi e con ricca componente eosinofila in stadio IV B', nonché di avere riscontrato positività all'esame infettivologico HCV compiuto nel mese di novembre del 2004, ha convenuto in giudizio l'azienda ospedaliera al fine di accertarne la responsabilità per l'infezione epatica post-trasfusionale, in ragione del nesso eziologico con il trapianto midollare, nello specifico, anche rispetto all'omessa esecuzione colposa dell'esame di sierologia virale, pur prescritto in data 2/1/1995, e, dunque, chiedendone la condanna al risarcimento del danno biologico in misura di euro 500.000,000, nonché del danno morale ed esistenziale in pari misura; il tutto con vittoria di spese di giudizio (atto di citazione notificato in data 11/9/2008-16/7/2009).

I.2. All'udienza del 12/6/2008, nella contumacia dell'Azienda Ospedaliera 'Ospedale ssssss la difesa attorea ha chiesto un termine per rinotificare l'atto di citazione alla ASL BA, non comparsa.

I.3. La notificazione della citazione, in estensione del contraddittorio alla ASL BA, è stata autorizzata tanto all'udienza del 12/6/2008 quanto a quella del 23/4/2009 e si è perfezionata con atto di rinnovazione ritualmente notificato alla ASL BA, incorporante la ex AU. BA/4, in data 16/7/2009.

I.4. Costituendosi in giudizio, la ASL BA ha, in via preliminare, eccepito l'inammissibilità e la tardività della chiamata in causa della ASL BA da parte dell'attrice, a mente del disposto di cui all'art. 269 c.p.c., non essendo il suo interesse sorto in seguito alle difese svolte dal convenuto nella comparsa risposta, al pari della nullità della citazione perché priva della vocatio in ius e non rispettosa del termine minimo di comparizione prescritto dall'art. 163 bis c.p.c., il proprio difetto di legittimazione passiva trattandosi, al più, di posta debitoria facente capo alla Ge. Liquidatoria della USL BA/9; nel merito, l'estinzione della pretesa creditoria avversa per intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento del danno, nonché l'infondatezza della stessa per difetto dei relativi presupposti giuridici e fattuali e per inadeguatezza probatoria; insistendo per l'autorizzazione alla chiamata in causa, a titolo di garanzia, della Nuova Tirrena e di tutte le compagnie coassicuratrici tra le quali è stato ripartito il rischio assicurato dalla Tirrena, affinché, nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda attorea, fossero dichiarate tenute a manlevare la convenuta da tutte le eventuali conseguenze dannose, in termini di condanna al risarcimento del danno e alla rifusione delle spese di lite (comparsa di risposta depositata in data 19/11/2008).

I.5. Come si è innanzi anticipato, con ordinanza resa a verbale d'udienza del 23/4/2009 è stato concesso un rinvio al fine di consentire alla parte attrice di procedere alla rinnovazione della notifica nel rispetto del termine minimo di comparizione.

I.6. Con distinte comparse depositate in data 3/4/2009, si sono costituite, a mezzo del medesimo difensore, ss ssss eccezioni preliminari relative alla inammissibilità (per tardività) della chiamata in causa della ASL BA e, di conseguenza, anche della chiamata in garanzia; la carenza di legittimazione passiva della ASL BA, dovendosi individuare la responsabilità esclusiva delle Regioni per le obbligazioni derivanti da rapporti giuridici pendenti in capo alle sopresse Unità Sanitarie Locali ed, invero, con riguardo alla specifica infezione connessa al dedotto contagio trasfusionale, del Ministero della Salute, incaricato della produzione, dell'acquisto, della distribuzione e del controllo del sangue e dei suoi derivati.

Parimenti, nel merito, hanno eccepito, in primo luogo, il decorso del termine di prescrizione decennale ex art. 2946 c.c. nonché di quello breve quinquennale, per il risarcimento del danno da negligente condotta del personale sanitario (riferita temporalmente al gennaio 1995); in secondo luogo, l'intervenuta prescrizione del diritto alla garanzia fatto valere dalla ASL BA nei confronti delle compagnie assicuratrici ai sensi dell'art. 2952, co. II e III, c.c.; in terzo luogo, la limitazione della propria responsabilità, a titolo di manleva, alla proporzionale quota di rischio (parametrata al capitale assicurato) come indicata nella polizza assicurativa; infine, l'infondatezza della domanda per difetto di qualsivoglia prova circa il collegamento causale tra il contagio e la degenza ospedaliera finalizzata al trapianto midollare.

I.7. La causa, istruita con l'espletamento di indagini tecniche affidate ad esperti del settore medico legale e psicologico, oltre che con l'interrogatorio formale dell'attrice (cfr. verbale d'udienza del 26/1/2017), è pervenuta all'udienza del 14/3/2018 in cui, sulle conclusioni come in epigrafe precisate, è stata riservata per la decisione con assegnazione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c. per il deposito di comparse conclusionali e memorie di replica.

II. Secondo l'ordine logico-giuridico delle questioni controverse occorre, anzitutto, esaminare il profilo relativo alla regolare instaurazione del contraddittorio processuale tra le parti in causa. Anzitutto va evidenziato come l'Azienda Ospedaliera 'Ospedale Omissis' di Ba., ritualmente convenuta in giudizio, sia rimasta contumace.

Quanto all'estensione del contraddittorio nei confronti della ASL BA, quale terza chiamata, deve ritenersi che la relativa chiamata in causa, a cura dell'attrice, sia stata, pur nella contumacia della parte convenuta, implicitamente autorizzata dal giudice alla prima udienza del 12/6/2008.

La concessione di detta autorizzazione, invero, può essere interpretata come esercizio di un potere discrezionale del giudice di consentire la partecipazione al processo dell'ente ritenuto astrattamente contitolare passivo della pretesa obbligatoria oggetto di causa; in applicazione di un principio analogo affermato dalla Suprema Corte in fattispecie di intervento iussu iudicis: 'Qualora il convenuto eccepisca di non essere titolare del lato passivo del rapporto dedotto in giudizio e indichi come tale il terzo, il giudice di primo grado, con valutazione discrezionale, non sindacabile in sede di legittimità, può ordinare l'intervento in causa del terzo, a norma dell'art. 107 cod. proc. civ., in tal modo costituendosi un "simultaneus processus" diretto alla individuazione del titolare passivo del credito azionato, al terzo estendendosi in via automatica la domanda dell'attore' (cfr. Cass. n. 13907 del 14/06/2007). L'assegnazione di un nuovo termine per consentire la rinotifica della citazione introduttiva alla ASL BA disposta alla successiva udienza del 23/4/2009 deve giustificarsi atteso che la ASL BA, costituendosi in giudizio, a mezzo di comparsa del 19/11/2008 ha eccepito, tra l'altro, l'inosservanza del termine minimo di comparizione di cui all'art. 163 bis c.p.c., con conseguente nullità della citazione ai sensi dell'art. 164, co. I, c.p.c. Com'è noto, al riguardo, l'art. 164, co. III, c.p.c. prevede che la costituzione del convenuto sana i vizi della citazione e restano salvi gli effetti sostanziali e processuali della domanda; tuttavia, se il convenuto deduce l'inosservanza dei termini a comparire il giudice fissa una nuova udienza nel rispetto dei termini.

Pertanto, all'udienza del 23/4/2009, sul presupposto della riscontrata violazione da parte dell'originaria citazione nei confronti della ASL BA del termine minimo a comparire di cui all'art. 163 bis c.p.c., l'Ufficio ha disposto il rinvio ad altra e successiva udienza (fissata al 26/11/2009), senz'altro rispettosa del suddetto termine a garanzia di difesa della convenuta, dovendosi ritenere adempimento ultroneo la reiterazione della notifica di fissazione d'udienza con riguardo ad una parte già costituitasi.

Ne deriva, pertanto, che i profili formali di nullità della citazione introduttiva nei confronti della ASL BA e di inammissibilità della relativa chiamata in causa dall'attrice (esercizio di un potere discrezionale officioso) non meritano alcun accoglimento.

Invero, destituita di fondamento è anche l'ulteriore eccezione difetto di legittimazione passiva della ASL BA, trattandosi di rapporto controverso facente capo alla soppressa unità sanitaria locale e, dunque, alla Ge. Liquidatoria della USL BA/9.

Con la decisione n. 1237/2000 le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno ricostruito il sistema di successione normativa tra enti operanti in materia sanitaria. Il d. lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 (emanato sulla base della legge 23 ottobre 1992 n. 421, di delega per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego e di finanza territoriale) ha realizzato il riordinamento della disciplina in materia sanitaria, con la soppressione delle USL, e l'istituzione delle Aziende unità sanitarie locali, aventi natura di 'enti strumentali della Regione, dotati di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica' (art. 3). La legge 23 dicembre 1994 n. 724, all'art. 6, primo comma, ha disposto che in nessun caso è consentito alle regioni far gravare sulle aziende di cui al d. lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni, né direttamente, né indirettamente, i debiti e i crediti facenti capo alle gestioni pregresse delle unità sanitarie locali. A tal fine, le regioni avrebbero disposto l'istituzione di apposite gestioni a stralcio, individuando l'ufficio responsabile delle medesime. La legge 23 dicembre 1995 n. 549, all'art. 2, quattordicesimo comma, ha poi disposto che "per l'accertamento della situazione debitoria delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere al 31 dicembre 1994, le regioni attribuiscono ai direttori generali delle istituite aziende unità sanitarie locali le funzioni di commissari liquidatori delle sopresse unità sanitarie locali

comprese nell'ambito delle rispettive aziende. Le gestioni a stralcio di cui all'art. 6, primo comma, legge n. 724 del 1994 sono trasformate in gestioni liquidatorie.... I commissari, entro il termine di tre mesi, provvedono all'accertamento della situazione debitoria e presentano le risultanze ai competenti organi regionali". Orbene, la l. n. 724/1994 è entrata in vigore il 1/1/1995; sicché si deve ritenere che i debiti e i crediti facenti capo alle gestioni pregresse delle unità sanitarie locali siano costituiti da rapporti aventi causa in condotte generatrici di illeciti poste in essere in epoca antecedente alla entrata in vigore della riforma normativa, non anche negligenze realizzatesi successivamente, come accaduto nella fattispecie, in cui si ha riguardo a prospettate trasfusioni di sangue infetto e a omissioni diagnostiche perpetrate nel periodo intercorrente tra il 2 gennaio 1995 e il 28 gennaio 1995, corrispondente alla degenza dell'attrice presso il reparto di Ematologia del Policlinico di Bari.

Quanto ai profili preliminari potenzialmente incidenti sulla regolarità del contraddittorio processuale, si deve, da ultimo, sottolineare come il processo instaurato da un paziente per far valere la responsabilità solidale di una casa di cura e del sanitario operante presso di essa configura senz'altro un processo con pluralità di parti, ma non realizza, tuttavia, un'ipotesi di litisconsorzio necessario passivo, in quanto l'attore, avendo diritto di pretendere da ciascun condebitore il pagamento dell'intera somma dovuta a titolo di risarcimento dei danni subiti, instaura nei loro confronti cause scindibili (si veda, in proposito, n. 8413 del 10/04/2014). Pertanto, la regolarità processuale non è inficiata dall'omessa citazione in giudizio del personale medico che ha avuto in cura sssssss

Proseguendo nello sviluppo del thema decidendum, si rende opportuno, nell'ottica di semplificazione motivazionale, menzionare il principio processuale, di sempre più diffusa applicazione giurisprudenziale, della 'ragione più liquida', desumibile dagli artt. 24 e 111 Cost., in base al quale 'la causa può essere decisa sulla base della questione ritenuta di più agevole soluzione, anche se logicamente subordinata, senza che sia necessario esaminare previamente le altre, imponendosi, a tutela di esigenze di economia processuale e di celerità del giudizio, un approccio interpretativo che comporti la verifica delle soluzioni sul piano dell'impatto operativo piuttosto che su quello della coerenza logico sistematica e sostituisca il profilo dell'evidenza a quello dell'ordine delle questioni da trattare ai sensi dell'art. 276 c.p.c. (cfr. Cass. n. 11458 del 11/05/2018). Al riguardo, rilievo decisivo ai fini della lite assume l'infondatezza della domanda per inadeguata dimostrazione del nesso di causalità tra condotta omissiva colposa ed evento di danno. Giova, anzitutto, premettere che la più recente giurisprudenza di legittimità, nel porsi in linea di continuità con le conclusioni espresse in via nomofilattica dalla decisione della Cassazione a Sezioni Unite n. 577/2008, ha confermato la natura della responsabilità da inadempimento ex art. 1218 c.c. in capo alla struttura sanitaria. In particolare, puntuale è la ricostruzione offerta dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 18610 del 22/09/2015, a mente della quale 'il rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura (o ente ospedaliero) ha la sua fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (che ben può essere adempiuta dal paziente, dall'assicuratore, dal servizio sanitario nazionale o da altro ente), insorgono a carico della casa di cura (o dell'ente), accanto a quelli di tipo "latu sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizioni del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze. Ne consegue che la responsabilità della casa di cura (o dell'ente) nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento della prestazione medico- professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo la circostanza che il sanitario risulti essere anche 'di fiducia' dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto'. L'assetto giuridico non può dirsi mutato neppure per effetto delle recenti modifiche normative operate dapprima dal d.l. 158/2012 (cd. decreto Ba.), posto che anche la giurisprudenza di legittimità ha asserito sul punto che "l'art. 3, comma 1, del d.l. 13 settembre 2012, n. 158, come modificato dalla legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, nel prevedere che "l'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve", fermo restando, in tali casi, "l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile", non esprime alcuna opzione da parte del legislatore per la configurazione della responsabilità civile del sanitario come responsabilità necessariamente extracontrattuale, ma intende solo escludere, in tale ambito, l'irrelevanza della colpa lieve' (cfr. Cass. n. 8940 del 17/04/2014); nonché, in seguito,

dall'art. 7 del d.l. 24/2017, il quale ha ribadito come la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose. Il detto assetto normativo convince del permanere in capo alla struttura sanitaria di una responsabilità intrinsecamente di natura contrattuale, a dispetto di quella gravante sull'esercente la professione medica che, al di fuori dell'assunzione di una specifica obbligazione con il paziente, risponde, invece, ai sensi dell'art. 2043 c.c. Tanto basta per richiamare i tradizionali principi di riparto dell'onere probatorio, nell'ambito dei giudizi di risarcimento del danno conseguente ad attività medico chirurgica: 'l'attore deve provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia con l'allegazione di qualificate inadempienze, astrattamente idonee a provocare (quale causa o concausa efficiente) il danno lamentato, restando poi a carico del debitore convenuto l'onere di dimostrare che nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno' (in tal senso Cass. Sez. 3, Sentenza n. 27855 del 12/12/2013; Cass. n. 20547/2014; n. 27855/2013; le quali riprendono i principi espressi da Cass. Sez. U. 11 gennaio 2008, n. 577).

Orbene, non vi è alcuna contestazione circa l'instaurazione del rapporto cd. di spedalità tra l'attrice e l'azienda ospedaliera di Bari a fronte del ricovero presso il reparto di Ematologia nel periodo intercorrente tra il 2/1/1995 e il 28/1/1995, al fine dell'esecuzione dell'autotrapianto di midollo osseo in relazione all'esigenza terapeutica della patologia linfatica, nonché circa l'affezione da virus HCV, con i conseguenziali postumi sul piano psicologico dell'attrice.

Va evidenziato, altresì, come l'indirizzo interpretativo della Corte di legittimità, affermatosi proprio all'indomani della soluzione resa in sede nomofilattica da Cass. S.U. n. 577/2008, sia stato, da successive decisioni delle sezioni semplici della Suprema Corte, anche in tempi molto recenti, puntualizzato proprio con riguardo al profilo del riparto dell'onere probatorio relativo al nesso eziologico sussistente tra condotta colposa ascritta al personale sanitario della struttura ospedaliera e lo specifico evento di danno lamentato dal danneggiato. Si è, in particolare, sottolineato che 'sia nei giudizi di risarcimento del danno da inadempimento contrattuale, sia in quelli di risarcimento del danno da fatto illecito, la condotta colposa del responsabile e il nesso di causa tra questa e il danno costituiscono l'oggetto di due accertamenti concettualmente distinti; la sussistenza della prima non dimostra, di per sé, anche la sussistenza del secondo, e viceversa; l'art. 1218 c.c. solleva il creditore della obbligazione che si afferma non adempiuta dall'onere di provare il nesso di causa tra la condotta del debitore ed il danno di cui domanda il risarcimento; nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità medica è onere dell'attore, paziente danneggiato, dimostrare l'esistenza del nesso causale tra la condotta del medico ed il danno di cui chiede il risarcimento; tale onere va assolto dimostrando, con qualsiasi mezzo di prova, che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del 'più probabile che non', la causa del danno; se, al termine dell'istruttoria, non risulti provato il nesso tra condotta ed evento, per essere la causa del danno lamentato dal paziente rimasta assolutamente incerta, la domanda deve essere rigettata' (così, da ultimo, Cass. n. 3704/2018; nonché n. 18392/2017; n. 26824/2017; n. 26825/2017).

Si richiede, in altri termini, che il danneggiato offra la prova positiva del nesso di causa tra azione o omissione del debitore ed evento dannoso, diversamente da quanto era stato sostenuto dalla Suprema Corte a sezioni unite nel 2008, le quali, per l'appunto, avevano precisato che 'l'inadempimento rilevante nell'ambito dell'azione di responsabilità per risarcimento del danno nelle obbligazioni cosiddette di comportamento non è qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno. Ciò comporta che l'allegazione del creditore non può attenersi ad un inadempimento, qualunque esso sia, ma ad un inadempimento qualificato, e cioè astrattamente efficiente alla produzione del danno. Competerà al debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è proprio stato ovvero che, pur esistendo, non è stato nella fattispecie causa del danno'. *omissis*

III. In considerazione della contumacia dell'azienda ospedaliera 'Ospedale *Omissis*' di Ba. nulla va disposto con riguardo alle spese nei riguardi di quest'ultima.

La complessità dell'accertamento istruttorio in tema di nesso causale, i cui esiti come ampiamente sintetizzati nella motivazione della presente decisione derivano dalla combinazione di plurime consulenze tecniche, la disamina delle quali ha richiesto una peculiare valutazione officiosa della copiosa documentazione in atti e dell'interferenza tra i numerosi fattori fattuali incidenti nella ricostruzione dell'accertamento eziologico, nonché l'infondatezza

delle eccezioni preliminari sollevate dalla ASL BA, peraltro in larga parte reiterate anche dalle compagnie di assicurazioni chiamate in causa (costituitesi a mezzo del medesimo difensore, con atti distinti, ma reiterativi di argomentazioni difensive in larga parte coincidenti), consentono di ravvisare giusti motivi, ai sensi dell'art. 92 c.p.c., ratione temporis applicabile, per disporre la compensazione integrale delle spese di lite tra tutte le parti in causa.

pqm

Il Tribunale di Bari, seconda sezione civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta, con atto di citazione notificato in data 11/9/2008 da sssss ed altri, disattesa ogni contraria istanza, così provvede: rigetta la domanda; spese di lite, anche relative alle consulenze tecniche d'ufficio, interamente compensate; dispone come da separato decreto in ordine alla liquidazione del compenso spettante alla dott.kkk Si comunichi.

La Nuova **Procedura Civile**
Direttore Scientifico: Luigi Viola

www.LaNuovaProceduraCivile.com