



**REPUBBLICA ITALIANA**

**In Nome Del Popolo Italiano**

**IL TRIBUNALE DI BARI**

**- SEZIONE DISTACCATA DI MONOPOLI -**

in composizione monocratica nella persona del

Giudice Unico **Dott. Valentino Lenoci,**

ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

nella causa civile in primo grado iscritta al n. R.G. Aff. Cont.,  
vertente tra:

MC-----

elettivamente domiciliato presso lo studio dell'avv. GD, rappresentato  
e difeso dagli avv.ti GS e AS in virtù di mandato a margine in calce  
all'atto di citazione,

- attore -

e

NU-----

elettivamente domiciliato presso lo studio dell'avv. VL dal quale è  
rappresentato e difeso in virtù di mandato a margine della comparsa di  
costituzione e risposta;

REGIONE PUGLIA, in persona del Presidente pro-tempore-----

elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. OM dal quale è  
rappresentata e difesa in virtù di mandato in calce alla copia notificata  
dell'atto di citazione;

GESTIONE LIQUIDATORIA EX U.S.L. BA/16, in persona del  
legale rappresentante pro-tempore-----

elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. GN dal quale è  
rappresentata e difesa in virtù di mandato a margine della comparsa di  
costituzione e risposta,

Sent. n.

N. Cron.

N. Fasc.

R.G. Contenzioso

N. Rep.

**OGGETTO:**

Risarcimento danni da  
responsabilità medica.

- convenuti -

nonché

AU ASSICURAZIONI S.P.A., in persona del legale rappresentante  
pro-tempore-----

elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. AB dal quale è  
rappresentata e difesa in virtù di mandato in calce alla copia notificata  
dell'atto di citazione per chiamata in causa;

R.A S.P.A., in persona del legale rappresentante pro-tempore-----

-----  
elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. OT dal quale è  
rappresentata e difesa in virtù di mandato in calce alla copia notificata  
dell'atto di citazione per chiamata in causa,

- terze chiamate in causa -

\* \* \*

Conclusioni precisate all'udienza del 19 febbraio 2009 come segue:

- per l'attore MC: <<...dichiara di non voler prestare acquiescenza  
alla ordinanza che precede e ne chiede la revoca; chiede pertanto  
accogliersi tutte le richieste in precedenza formulate e in particolare  
insiste affinché il Giudice voglia disporre nuova C.T.U. In ogni caso  
precisa le conclusioni riportandosi a tutte quelle formulate in citazione  
e nei successivi scritti difensivi e verbali di causa, sia di merito che  
istruttorie, sulle quali insiste e delle quali chiede l'accoglimento>>;

- per il convenuto NN: <<...precisa le conclusioni come da  
comparsa di risposta alla quale si riporta chiedendo l'accoglimento  
delle conclusioni ivi formulate>>;

- per la convenuta Regione Puglia: <<...si riporta a quanto  
argomentato, dedotto ed eccepito nella comparsa di costituzione ed in  
tutti gli atti di causa, chiedendone l'integrale accoglimento con vittoria  
di spese ed onorari di giudizio>>;

- per la terza chiamata AA s.p.a.: <<...rigettarsi la pretesa attorea  
in quanto infondata in fatto e diritto, non provata ed anche  
indeterminata; in subordine, nella denegata ipotesi di accoglimento  
della pretesa attorea, dichiararsi che la copertura assicurativa dell'Aa  
s.p.a. a favore del dott. NN, ai sensi della polizza RCT n. xxxxxx, non

*eccede euro 258.228,45, limite di massimale sia per persona che per sinistro, e di conseguenza rigettarsi ogni avversa pretesa per il supero di detta cifra; in ogni caso con vittoria per spese, diritti ed onorari>>;*

– per la R.A. s.p.a.: *<<...precisa le conclusioni per la RA riportandosi a quella della comparsa di risposta, nonché a tutte le altre difese ed eccezioni di causa>>.*

Il G.U. ha trattenuto la causa in decisione, assegnando il termine di gg. 60 per il deposito delle comparse conclusionali, e l'ulteriore termine di gg. 20 per il deposito delle memorie di replica.

I termini suddetti sono scaduti l'11 maggio 2009.

### **Fatto e diritto**

Con atto di citazione notificato il 21 ed il 23 giugno 2000 MC ha convenuto in giudizio dinanzi a questo Tribunale NN, la Gestione liquidatoria della ex-U.S.L. BA/16 e la Regione Puglia, chiedendo che fosse dichiarata la loro responsabilità, sia contrattuale che extracontrattuale, per i danni subiti a seguito dell'errore di diagnosi nel quale era incorso il dott. NN, radiologo presso l'ospedale, in occasione di due referti effettuati il 9 dicembre 1994 ed il 7 gennaio 1995, per avere il dott. NN diagnosticato due calcoli nell'ombra renale destra, anziché dei calcoli alla colecisti con neoplasia vescicale, e la condanna dei predetti convenuti, in solido tra loro, al risarcimento dei danni patrimoniale, biologico, morale ed alla vita di relazione, oltre che alla rifusione delle spese processuali.

Instaurato il contraddittorio, si è costituita in giudizio la Gestione patrimoniale liquidatoria ex-U.S.L. BA/16, che ha concluso chiedendo, in via preliminare, di essere autorizzata a chiamare in garanzia la R.A. s.p.a., che garantiva il rischio per la responsabilità civile della stessa gestione liquidatoria, e, nel merito, per il rigetto della domanda; in via subordinata, la Gestione liquidatoria ha chiesto che la R.A. s.p.a. fosse dichiarata tenuta a manlevare essa convenuta dalle somme che eventualmente avrebbe dovuto pagare in favore dell'attore, con vittoria, in ogni caso, di spese, diritti ed onorari di giudizio.

Si è costituito in giudizio il dott. NN, il quale, in via preliminare, ha chiesto di essere autorizzato a chiamare in causa la compagnia Aa

Assicurazioni s.p.a., che garantiva il rischio della responsabilità civile per il predetto convenuto, e la R.A. s.p.a., che garantiva il rischio r.c. per la gestione liquidatoria della U.S.L.; nel merito, ha concluso per il rigetto della domanda proposta nei suoi confronti, ovvero, in via subordinata, nel caso di accoglimento della domanda, che la Aa s.p.a. fosse dichiarata tenuta a manlevarlo per le somme che sarebbe stato condannato eventualmente a pagare in favore dell'attore, con vittoria, in ogni caso, delle spese e competenze di lite.

Si è costituita in giudizio anche la Regione Puglia, la quale ha eccepito, in primo luogo, il proprio difetto di legittimazione passiva, ed ha concluso, nel merito, chiedendo il rigetto della domanda proposta nei suoi confronti, con vittoria, in ogni caso, di spese e competenze di causa.

Effettuata la chiamata in causa, si è costituita in giudizio la R.A. s.p.a., la quale ha concluso chiedendo, in via preliminare, che fosse dichiarata la nullità della domanda di garanzia proposta nei suoi confronti, nonché che fosse dichiarato il difetto di legittimazione attiva del dott. NN in ordine alle pretese da lui avanzate direttamente della R.A. s.p.a. Nel merito, la R.A. ha chiesto che fosse dichiarato che ella era tenuta a garantire la gestione commissariale della ex-U.S.L. BA/16 fino all'importo di lire 300.000.000, e, in via subordinata e nel merito, che la domanda proposta dall'attore e quelle di garanzia fossero comunque rigettate, con vittoria di spese, diritti ed onorari di giudizio.

Si è infine costituita in giudizio anche l'Aa s.p.a., la quale ha concluso chiedendo il rigetto della domanda proposta nei suoi confronti, ovvero, in subordine, che fosse dichiarato che la copertura assicurativa da essa prestata non eccedeva lire 500.000.000, con vittoria in ogni caso di spese, diritti ed onorari di giudizio.

La causa è stata istruita mercé l'espletamento dell'interrogatorio formale di NN e di MC, e l'espletamento di C.T.U. medico-legale.

All'udienza del 19 febbraio 2009 i procuratori delle parti hanno precisato le proprie conclusioni, come riportate in epigrafe.

Il G.U. ha trattenuto la causa in decisione, assegnando il termine di di gg. 60 per il deposito delle comparse conclusionali, e l'ulteriore termine di gg. 20 per il deposito delle memorie di replica.

I termini suddetti sono scaduti l'11 maggio 2009.

All'esito dell'istruttoria espletata, ritiene il giudicante che la domanda proposta debba essere rigettata, per quanto di seguito si dirà.

Ed invero, assume l'attore che il dott. NN ebbe ad errare della diagnosi effettuata sulla base di due esami radiologici, effettuati nel dicembre 1994-gennaio 1995, non trattandosi di calcolo renale – come ritenuto dal dott. NN – ma di calcoli alla colecisti con neoplasia vescicale; tale errore diagnostico, a detta dell'attore, avrebbe ritardato notevolmente la diagnosi del tumore, con conseguente aggravamento della stessa patologia.

Orbene, dalla C.T.U. espletata a firma del dott. LV (che appare quanto mai approfondita ed immune da censure) è emerso, innanzitutto, che effettivamente le formazioni calcolotiche riscontrate sul MC non erano localizzate a livello renale, bensì al di fuori dell'apparato escretore e verosimilmente a livello colecistico.

Tale dato, tuttavia, evidenzia il consulente, aveva un valore assolutamente modesto.

Continua poi il C.T.U. rilevando che *<<la lettura delle lastre del dicembre '94 / gennaio '95 non consentiva (e non consente) nessuna diagnosi di patologia neoplastica vescicale. Emerge esclusivamente un ispessimento più o meno omogeneo della parete, che sicuramente non è patognomico della evoluzione di evoluzione poi di fatto realizzatasi>>*, ragion per cui *<<non vi è quindi, per questo aspetto, alcun tipo di errore interpretativo da parte del dott. NN>>*.

Lo stesso consulente, peraltro, nel valutare la condotta diagnostica del convenuto dott. NN, ha evidenziato che non può escludersi che il sig. MC avesse comunque sofferto effettivamente di calcoli renali, tenuto conto del fatto che lo stesso attore ha riferito che *<<ci fu eliminazione di “renella” con la minzione, ad indicare la presenza, per l'appunto, di “sabbia” calcolosa a livello renale>>*, e tenuto conto anche del *<<lungo periodo di silenzio sintomatologico successivo all'esecuzione*

*degli accertamenti*>>, essendovi stato un periodo di sostanziale benessere del paziente per i successivi 18 mesi.

Peraltro, stante anche la dimensioni della neoplasia quando venne identificata (neoplasia T1G3, senza interessamento della muscolare e quindi con invasione solo della mucosa e sottomucosa), il C.T.U. conclude ritenendo che, 18 mesi prima (e quindi al momento degli esami effettuati dal dott. NN), la neoplasia era assente, o era confinata allo stato più superficiale, senza formazioni vegetanti.

In sostanza, pertanto, pur essendovi stato un errore di interpretazione del dato diagnostico, tale errore è stato assolutamente ininfluenza – sotto il profilo causale – rispetto alla successiva evoluzione della patologia, e, alla luce del quadro clinico lamentato e dell'assenza di altri elementi di sospetto, non appare esservi stato errore nel mancato ricorso ad una condotta differente rispetto a quella adottata (v. conclusioni del C.T.U. dott. VL).

La domanda è quindi infondata.

Sussistono giustificate ragioni per la compensazione integrale tra tutte le parti delle spese di lite, tenuto conto della peculiarità del caso concreto, della oggettiva difficoltà di valutazione, da parte dell'attore, dei profili di responsabilità medica rilevanti nel presente giudizio, e della giustificata chiamata in causa delle compagnie di assicurazioni, tenute a manlevare i convenuti in caso di condanna.

Le spese della espletata C.T.U. vanno poste definitivamente a carico di tutte le parti, in solido tra loro.

### **P. Q. M.**

Il Tribunale, in composizione monocratica nella persona del Giudice Unico dott. Valentino Lenoci, definitivamente pronunciando nella causa civile n. R.G.A.C. sulla domanda proposta da MC nei confronti di NN, Gestione Liquidatoria ex-U.S.L. BA/16 e Regione Puglia, con la chiamata in causa della R.A. s.p.a. e della Aa s.p.a., così provvede:

- 1) rigetta la domanda;
- 2) compensa integralmente tra le parti le spese del presente giudizio;
- 3) pone definitivamente a carico di tutte le parti, in solido tra loro, le spese della espletata C.T.U.

*Monopoli, 21 gennaio 2010.*

Il Giudice Unico  
(Dott. Valentino Lenoci)