TRIBUNALE DI NAPOLI

Udienza del 21 maggio 2026
G.M. Dott.ssa Lucia Esposito

Il Giudice

invitate le parti a precisare le conclusioni e, letto l'art. 281-*sexies* c.p.c., ordinata la discussione della causa con note di trattazione scritta, decide la controversia pronunciando la sentenza incorporata al presente verbale depositando telematicamente il dispositivo e la concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Napoli, in persona del Giudice, Dott.ssa Lucia Esposito, ha pronunciato, ai sensi dell'art. 281-*sexies* c.p.c., la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 6648/2023 del R.G.A.C., avente ad oggetto RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE, pendente

TRA

Parte_1 , [redacted] (c.f. *C.F._1*) e [redacted] alla [redacted]

CP_1 [redacted] (c.f. *C.F._2* e [redacted] alla [redacted]

entrambi in proprio e nella qualità di genitori esercenti la potestà sulla minore

Persona_1 , [redacted] (c.f. *C.F._3*) e [redacted] alla [redacted]

Controparte_2 , [redacted] (c.f. *C.F._4*) e [redacted] alla [redacted] figlio di *Parte_1* ;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

tutti rappresentati e difesi dagli Avv.ti [redacted] (c.f.: C.F._5 , [redacted] (c.f.: C.F._6), e Controparte_3 (c.f.: C.F._7 , giusta procura in atti ed elettivamente domiciliati presso il loro studio in Napoli alla [redacted] in virtù di mandato in calce al presente atto.

ATTORI

E

Controparte_4 con sede in [redacted] al [redacted] P.I P.IVA_1 in persona del legale rappresentante *pro tempore* Ing. Controparte_5 rappresentata e difesa, congiuntamente e disgiuntamente, dagli Avv.ti [redacted] (C.F. C.F._8) e [redacted] (C.F. C.F._9 , domiciliata presso lo studio degli stessi in Napoli alla [redacted] giusta procura alle liti in calce al presente atto;

CONVENUTA

Controparte_6 (C.F. P.IVA_2), in persona del Presidente *pro tempore;*

CONVENUTA CONTUMACE

NONCHE'

Controparte_7 Codice fiscale e Partita IVA P.IVA_3 , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede legale in Milano alla [redacted] nella qualità di Assicuratore di Controparte_4 in forza di polizza n. [redacted] elettivamente domiciliata in Napoli alla [redacted] presso lo Studio dell'Avvocato [redacted] (C.F. C.F._10) del Foro di Torre Annunziata, che la rappresenta e difende in forza di procura in atti a firma del procuratore speciale p.t., dott. Controparte_8 giusta atto di nomina dell'1 ottobre 2020;

TERZA CHIAMATA

CONCLUSIONI

Con note sostitutive dell'udienza del 21 maggio 2026, le parti costituite hanno concluso riportandosi a tutti i propri atti e scritti difensivi ed alle conclusioni ivi rassegnate.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

FATTI DI CAUSA E MOTIVI DELLA DECISIONE

Come esposto nel verbale che precede, la presente decisione viene adottata ai sensi dell'art. 281-*sexies* c.p.c. e, dunque, prescindendo dalle indicazioni contenute nell'art. 132 c.p.c. (cfr. Cass., 19 ottobre 2006, n. 22409).

Con atto di citazione ritualmente notificato in data 27 febbraio 2023, *Parte_1* e *CP_1*, in proprio e nella qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sulla minore *Per_1* *[...]*, nonché *Controparte_2*, convenivano in giudizio la società *Controparte_4* e la *Controparte_6* al fine di sentirne accertare la responsabilità, contrattuale o, in subordine, extracontrattuale, in relazione alla vicenda sanitaria concernente la gravidanza di *Parte_1*, il parto pretermine della minore *Persona_2* e il successivo [redacted]

Esponevano gli attori che la *Parte_1*, all'epoca ventottenne, dopo avere appreso in data 9 febbraio 2015 di essere in stato di gravidanza gemellare, aveva scelto di affidare la gestione della gravidanza e del successivo parto alla struttura [redacted] di [redacted] Rappresentavano che la gravidanza, già caratterizzata da profili di rischio, era stata ulteriormente complicata dalla morte intrauterina di uno dei due feti alla diciottesima settimana di gestazione e che, nonostante tale evento, la struttura sanitaria non avrebbe predisposto un percorso assistenziale adeguato alla particolare delicatezza del quadro clinico.

Gli attori ricostruivano quindi il successivo ricovero della *Pt_1* presso il reparto di ostetricia e ginecologia della convenuta, avvenuto il [redacted] alla ventisettesima settimana di gravidanza per algie pelviche e perdite ematiche, lamentando che, pur in presenza di una gravidanza plurima ad alto rischio, i sanitari avrebbero omesso di predisporre un adeguato monitoraggio fetale e di trasferire tempestivamente la paziente presso una struttura dotata di terapia intensiva neonatale di livello superiore. Esponevano inoltre che, in data [redacted] *Parte_1* era stata sottoposta a taglio cesareo urgente con nascita della piccola *Per_2*, prematura, poi ricoverata presso il reparto di patologia neonatale della medesima struttura.

Nel corso della degenza neonatale la minore sarebbe stata sottoposta a monitoraggio inadeguato, con omissione di controlli

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

clinici e laboratoristici che avrebbero consentito di cogliere precocemente l'insorgenza di un quadro settico. Gli attori attribuivano particolare rilievo alla gestione dei cateteri venosi, alle procedure di sterilizzazione e disinfezione della terapia intensiva neonatale, nonché al mancato trasferimento della neonata presso struttura maggiormente attrezzata. Assumevano, infine, che la minore avesse contratto un'infezione nosocomiale da *Klebsiella pneumoniae*, culminata nel [redacted]

Sulla base di tali premesse, gli attori chiedevano di accertare la responsabilità dei convenuti e, per l'effetto, condannarli, secondo le rispettive quote di responsabilità, al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti *iure proprio* e *iure hereditatis*, ivi compresi il danno da perdita del rapporto parentale, il danno biologico, morale ed esistenziale, il danno da perdita di *chance* terapeutiche e di sopravvivenza, oltre rivalutazione monetaria, interessi e refusione delle spese di lite.

In data 28 agosto 2023, si costituiva in giudizio la *Controparte_4 […]* eccependo, in via preliminare, la nullità dell'atto introduttivo e, nel merito, sostenendo la correttezza dell'operato dei sanitari e l'adeguatezza della struttura sotto il profilo organizzativo e assistenziale. La società rappresentava che, all'epoca dei fatti, la struttura risultava regolarmente accreditata per attività di neonatologia e terapia intensiva neonatale.

La convenuta chiedeva inoltre di essere autorizzata alla chiamata in causa della propria compagnia assicuratrice *[…] Controparte_7* al fine di essere manlevata in caso di eventuale condanna.

Autorizzata la chiamata del terzo, si costituiva, in data 14 gennaio 2024, *Controparte_7* eccependo preliminarmente plurimi profili di inammissibilità e contestando tanto la ricostruzione fattuale operata dagli attori quanto la configurabilità di profili di responsabilità a carico della struttura assicurata. La compagnia assicuratrice evidenziava, tra l'altro, l'asserita genericità delle allegazioni attoree, l'insussistenza di prova circa il nesso causale tra le condotte censurate e l'evento morte, nonché l'assenza di elementi idonei a dimostrare la derivazione nosocomiale dell'infezione. Contestava altresì la quantificazione dei danni richiesti e sollevava eccezioni concernenti l'operatività della copertura assicurativa, i limiti di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

indennizzo e la presenza di franchigie e SIR previste dalla polizza.
La *Controparte_6* , ritualmente evocata in giudizio, rimaneva contumace.
Con provvedimento emesso all'esito dello scambio di note di trattazione scritta ai sensi dell'art. 127-*ter* c.p.c., il Giudice rigettava le richieste istruttorie testimoniali formulate da parte attrice, ritenendole generiche, valutative e in parte irrilevanti ai fini del decidere, nonché l'istanza di esibizione avanzata nei confronti della *Controparte_6* Con il medesimo provvedimento disponeva consulenza tecnica d'ufficio medico-legale, formulando articolati quesiti concernenti la ricostruzione clinica della vicenda, l'accertamento del nesso causale tra le condotte denunciate e il decesso della minore, la verifica della natura nosocomiale dell'infezione e l'adeguatezza delle misure preventive adottate dalla struttura sanitaria.
All'esito della fase istruttoria, le parti depositavano note conclusionali insistendo nelle rispettive domande, eccezioni e difese.
Gli attori concludevano per l'accoglimento integrale della domanda risarcitoria, insistendo sull'affermazione della responsabilità della struttura sanitaria e della *Controparte_6* in relazione alla gestione della gravidanza, del parto e del successivo ricovero neonatale della minore *Per_2* .
La *Controparte_4* concludeva per il rigetto delle domande attoree, insistendo sulle eccezioni preliminari già formulate, sulla correttezza dell'assistenza prestata e, in via subordinata, per l'accoglimento della domanda di manleva nei confronti della compagnia assicuratrice.
Controparte_7 insisteva, a sua volta, per il rigetto delle domande formulate nei confronti della struttura assicurata, ribadendo le eccezioni concernenti il difetto di prova del nesso causale, l'asserita correttezza dell'operato sanitario, l'infondatezza delle pretese risarcitorie e i limiti di operatività della polizza assicurativa.
La causa veniva quindi riservata per la decisione.

1. Questioni preliminari.

Preliminarmente va dichiarata la contumacia della *CP_6* *[...]* regolarmente citata e non costituita.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

Va poi esaminata l'eccezione di nullità dell'atto di citazione, sollevata dalla convenuta *Controparte_4* la quale ha sostenuto che l'atto introduttivo sarebbe affetto da incertezza del *petitum* e della *causa petendi*, con conseguente lesione del diritto di difesa. L'eccezione non è fondata.
L'atto introduttivo, esaminato nel suo complesso, consente di individuare con sufficiente chiarezza sia il bene della vita richiesto sia i fatti costitutivi posti a fondamento della domanda. Gli attori hanno infatti indicato la vicenda sanitaria oggetto di causa, individuando il periodo di ricovero di *Parte_1* presso la Casa di Cura [redacted] la nascita della minore *Per_2* , il successivo ricovero neonatale e il decesso della stessa; hanno inoltre prospettato specifici profili di responsabilità riferiti alla gestione della gravidanza, del parto, del ricovero della neonata, alla prevenzione e gestione del rischio infettivo e al mancato trasferimento presso diversa struttura.
Parimenti, il *petitum* risulta sufficientemente determinato, avendo gli attori richiesto l'accertamento della responsabilità contrattuale o, in subordine, extracontrattuale dei convenuti e la condanna al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali, *iure proprio* e *iure hereditatis*, con indicazione delle principali voci di danno richieste.
Deve ricordarsi che la nullità della citazione per incertezza del *petitum* o della *causa petendi* ricorre solo quando, dalla lettura complessiva dell'atto, non sia possibile comprendere quale sia la pretesa azionata o quale sia il fatto costitutivo della domanda. Tale evenienza non ricorre nel caso di specie. La stessa difesa della convenuta *Controparte_4* infatti, ha potuto articolare compiutamente le proprie difese, contestando nel merito la responsabilità sanitaria, la sussistenza del nesso causale, la fondatezza delle voci risarcitorie richieste e chiedendo la chiamata in causa della compagnia assicuratrice.
Deve essere esaminata l'eccezione di prescrizione ritualmente e tempestivamente sollevata da *Controparte_7* sin dalla comparsa di costituzione e risposta, e successivamente reiterata nelle memorie ex art. 183, comma 6, c.p.c. e nelle note conclusive.
L'eccezione non è fondata.
La compagnia ha sostenuto l'intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento dei danni richiesti *iure proprio* dagli attori,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

assumendo l'applicabilità del termine quinquennale di cui all'art. 2947 c.c.

Tuttavia, la domanda trae origine dal decesso della minore *Persona_2*, evento astrattamente riconducibile, secondo la prospettazione attorea, a fatti suscettibili di assumere rilevanza anche sul piano penale, con conseguente applicabilità dell'art. 2947, comma 3, c.c., secondo cui, ove il fatto sia previsto dalla legge come reato e per esso sia stabilita una prescrizione più lunga, tale termine si applica anche all'azione civile risarcitoria.

Nel caso di specie, l'evento [redacted] mentre la procedura di mediazione veniva introdotta in data 19 maggio 2021, con successivo verbale negativo del 16 giugno 2021. Pertanto, al momento del primo atto interruttivo, il termine prescrizionale non risultava decorso.

Né può condividersi la prospettazione secondo cui le domande *iure proprio* dei congiunti sarebbero soggette a distinto termine quinquennale decorrente autonomamente dall'evento lesivo, poiché anche tali pretese trovano titolo nel medesimo fatto storico potenzialmente integrante illecito penalmente rilevante, dal quale deriva l'unitaria applicazione del più lungo termine prescrizionale previsto dall'art. 2947, comma 3, c.c."

Quanto alla procedibilità della domanda, gli attori hanno promosso procedimento di mediazione in data 19 maggio 2021 e lo stesso si è concluso con verbale negativo in data 16 giugno 2021 per mancata comparizione della parte convenuta. La condizione di procedibilità deve pertanto ritenersi soddisfatta, non potendo la mancata partecipazione della parte chiamata incidere negativamente sulla parte istante che abbia ritualmente attivato il procedimento.

Parimenti infondata è l'eccezione con la quale *[...] Controparte_7* ha contestato la propria legittimazione passiva, deducendo l'insussistenza dei presupposti per l'azione diretta nei confronti dell'assicuratore e la mancata estensione della domanda attorea nei propri confronti.

Va preliminarmente osservato che la compagnia è stata evocata nel presente giudizio non direttamente dagli attori, bensì dalla convenuta *Controparte_4* mediante chiamata in garanzia impropria ai sensi dell'art. 1917 c.c., domanda rispetto alla quale non sussiste alcun difetto di *legitimatio ad causam*.

Ne consegue che la questione relativa alla proponibilità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

dell'azione diretta di cui all'art. 12 l. n. 24/2017 risulta, nel caso di specie, priva di decisività, non essendo stata esercitata dagli attori alcuna autonoma azione diretta nei confronti della compagnia assicuratrice.
Resta fermo che, in difetto di espressa estensione della domanda attorea nei confronti della terza chiamata, l'eventuale condanna di *CP_7* potrà essere pronunciata esclusivamente nei limiti del rapporto di garanzia e manleva intercorrente con l'assicurata *Controparte_4* secondo le condizioni ed entro i limiti previsti dalla polizza.

2. Sul merito.
Prima di valutare la fondatezza delle domande formulate dagli attori, occorre inquadrare giuridicamente la fattispecie e individuare il conseguente regime probatorio.
La responsabilità della struttura sanitaria ha natura contrattuale. La legge 8 marzo 2017, n. 24, in continuità con l'elaborazione della giurisprudenza di legittimità, ha confermato che la struttura sanitaria, pubblica o privata, risponde ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c. per le condotte dolose o colpose degli esercenti la professione sanitaria dei quali si avvalga, anche se scelti dal paziente e anche se non dipendenti dalla struttura stessa.
La responsabilità della struttura è, dunque, responsabilità propria per l'inadempimento degli obblighi nascenti dal contratto di spedalità e, al tempo stesso, responsabilità per fatto degli ausiliari dei quali si sia servita nell'esecuzione della prestazione sanitaria.
Nel caso di specie, gli attori hanno agito nei confronti della *[...] Controparte_9* facendo valere la responsabilità della struttura per la gestione del ricovero di *Parte_1*, del parto pretermine e della successiva degenza neonatale della piccola *Persona_2*, deceduta all'esito del ricovero presso il reparto di patologia neonatale della medesima struttura.
In tema di responsabilità sanitaria contrattuale, il paziente danneggiato deve provare l'esistenza del rapporto con la struttura, l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove conseguenze pregiudizievoli, nonché il nesso causale tra la condotta sanitaria censurata e l'evento di danno, secondo il criterio del "più probabile che non". La struttura, una volta assolto tale onere, deve dimostrare di avere

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

esattamente adempiuto la prestazione ovvero che l'inesatto adempimento sia stato determinato da causa imprevedibile e inevitabile, non imputabile alla propria organizzazione o ai propri ausiliari.

Nel caso in esame, l'esistenza del rapporto contrattuale con la struttura non è contestabile, essendo documentati il ricovero di *Parte_1* presso l'U.O. di Ginecologia e Ostetricia della Casa di Cura [redacted] dal [redacted] al [redacted] e il ricovero della minore *Persona_2* presso il reparto di Patologia Neonatale dal [redacted] al [redacted]

Occorre, pertanto, verificare se il decesso della minore sia causalmente riconducibile a condotte sanitarie o organizzative imputabili alla struttura e se la convenuta abbia fornito adeguata prova liberatoria.

A tal fine è stata disposta consulenza tecnica d'ufficio collegiale, affidata a un medico legale, a un neonatologo e a uno specialista infettivologo, proprio in ragione della natura multidisciplinare degli accertamenti richiesti. Il collegio è stato chiamato a verificare se le cause della morte della piccola *Per_2* fossero riconducibili agli inadempimenti prospettati da parte attrice e, in caso di infezione nosocomiale, se la struttura avesse adottato tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.

La consulenza tecnica d'ufficio è condivisibile, in quanto sorretta da un percorso argomentativo logico, aderente alla documentazione sanitaria e fondato su criteri medico-legali, neonatologici e infettivologici coerenti con la natura della vicenda. Non emergono ragioni per disporre rinnovazione dell'elaborato, né le osservazioni critiche formulate dalle parti convenute e dalla terza chiamata sono idonee a infirmarne l'impianto conclusivo.

Dalla ricostruzione tecnica emerge che la piccola *Per_2* , nata pretermine alla ventottesima settimana di gestazione, presentava alla nascita un quadro di prematurità e distress respiratorio, ma aveva inizialmente mostrato un adattamento alla vita extrauterina compatibile con la gestione intensiva neonatale.

Il peggioramento clinico significativo si è manifestato successivamente, in particolare dal 30 luglio 2015, con comparsa di segni clinici e laboratoristici indicativi di infezione sistemica. La

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

documentazione sanitaria e la CTU hanno evidenziato, tra l'altro, episodi di bradicardia e desaturazione, tachicardia, colorito pallido e marezzatura cutanea, innalzamento degli indici infiammatori e successiva positività per *Klebsiella pneumoniae* su campioni microbiologici relativi al tubo endotracheale e al catetere percutaneo.
Il dato microbiologico, considerato unitamente al quadro clinico e radiografico, consente di ritenere, secondo il criterio civilistico del più probabile che non, che la minore sia stata colpita da infezione da *Klebsiella pneumoniae*, evoluta in sepsi e poi in *shock* settico, sino al decesso. In particolare, il riscontro del medesimo microrganismo su diversi presidi e campioni biologici, unitamente alla progressione clinica e alla compromissione respiratoria e cardiovascolare, depone per una diffusione sistemica dell'agente infettivo.
La CTU ha quindi ricondotto l'evento morte a una sepsi da *Klebsiella pneumoniae*, sviluppatasi in ambiente assistenziale, con probabilità prevalente di origine nosocomiale. Tale conclusione è coerente con il dato temporale, essendo l'infezione insorta dopo un periodo significativo di degenza in reparto di terapia intensiva neonatale, e con il dato microbiologico, essendo stata rilevata la presenza del germe su presidi invasivi utilizzati durante il ricovero.
Non possono essere condivise le critiche delle parti convenute nella parte in cui prospettano la sepsi come evento improvviso, fulminante e non prevenibile. È vero che il neonato prematuro presenta fisiologicamente una maggiore vulnerabilità al rischio infettivo; tuttavia, proprio tale vulnerabilità impone alla struttura un più elevato livello di attenzione organizzativa, clinica e preventiva. La prematurità non costituisce causa alternativa esclusiva dell'evento, ma rappresenta un fattore di rischio che rafforza, e non attenua, gli obblighi di prevenzione, sorveglianza e controllo gravanti sulla struttura.
Né è sufficiente, ai fini della prova liberatoria, la produzione di protocolli generali o di documentazione relativa a controlli microbiologici ambientali. La struttura ha prodotto protocolli relativi alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, alla disinfezione delle incubatrici, alla gestione dei cateteri e alla sterilizzazione; tuttavia, ciò che rileva non è soltanto l'esistenza astratta di procedure, ma la prova della loro concreta, puntuale e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

completa applicazione nel caso specifico, rispetto alla minore ricoverata e ai presidi invasivi utilizzati.
Sul punto, la CTU ha evidenziato che, posta la probabile natura nosocomiale dell'infezione, la fonte primaria è individuabile in una contaminazione ambientale e/o del personale sanitario e che l'infezione batterica deve ritenersi, con criterio probabilistico prevalente, riconducibile a inadeguate misure preventive, in assenza di documentazione proveniente dalla Casa di Cura idonea a comprovare tutte le misure concretamente adottate per evitare il rischio infettivo.
Tale conclusione è particolarmente rilevante sotto il profilo del riparto dell'onere probatorio. Una volta accertato che la minore ha contratto, durante il ricovero, un'infezione compatibile con origine nosocomiale e causalmente collegata al decesso, incombeva sulla struttura l'onere di dimostrare di avere adottato tutte le misure preventive concretamente esigibili, non solo sul piano protocollare generale, ma anche con riferimento alla gestione effettiva della paziente, dei cateteri, del tubo endotracheale, dell'incubatrice, del personale, delle manovre assistenziali e del monitoraggio infettivologico.
Tale prova non può ritenersi raggiunta. La mera esistenza di protocolli o di controlli ambientali negativi in date precedenti non dimostra, di per sé, l'esatto adempimento delle misure di prevenzione nel corso dello specifico ricovero della minore, né esclude la possibilità di contaminazione correlata all'assistenza. Del resto, l'infezione nosocomiale non richiede necessariamente la prova diretta della singola manovra contaminante, potendo il nesso causale essere ricostruito attraverso presunzioni gravi, precise e concordanti, costituite dal tempo di insorgenza, dalla tipologia del germe, dalla sede del riscontro microbiologico, dalla presenza di presidi invasivi e dalla progressione clinica verso la sepsi.
Le osservazioni della convenuta e della terza chiamata non colgono nel segno nemmeno nella parte in cui insistono sull'asserita non prevenibilità della maggior parte delle infezioni neonatali. Tale argomento, formulato in termini generali, non è decisivo nel caso concreto. Il giudizio civile non richiede la certezza assoluta della prevenibilità dell'evento, ma la verifica, secondo il criterio del più probabile che non, della riconducibilità dell'evento dannoso alla condotta o all'organizzazione sanitaria.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

Nel caso in esame, la CTU ha individuato elementi concreti idonei a collegare l'infezione all'ambiente assistenziale e alla gestione sanitaria, mentre la struttura non ha fornito una prova positiva, specifica e completa della inevitabilità dell'evento.
Non è parimenti decisiva la circostanza che la Casa di Cura fosse inserita nella rete regionale delle terapie intensive neonatali e che, secondo la difesa della convenuta, non fossero previste classificazioni in livelli di TIN secondo la rete regionale campana. Tale circostanza può rilevare ai fini della astratta idoneità autorizzativa della struttura, ma non esclude la responsabilità per la concreta gestione del rischio infettivo durante il ricovero. La responsabilità qui esaminata non si fonda sulla mera inadeguatezza formale della struttura, bensì sulla mancata dimostrazione dell'adozione di tutte le misure concretamente necessarie per prevenire e controllare l'infezione nosocomiale verificatasi.
Deve quindi ritenersi provato il nesso causale materiale tra l'infezione contratta in ambito assistenziale e il decesso della minore. La sepsi da *Klebsiella pneumoniae*, evoluta in *shock* settico, costituisce l'evento patologico terminale che ha condotto alla morte di *Per_2* , come risulta dalla ricostruzione clinica e microbiologica valorizzata dalla CTU.
Sussiste altresì la colpa della struttura sotto il profilo organizzativo e assistenziale. La colpa non va intesa come rimprovero generico per il solo verificarsi dell'infezione, ma come mancata prova dell'adozione, nel caso concreto, di tutte le misure idonee a prevenire il rischio infettivo in un reparto di terapia intensiva neonatale, nel quale il paziente prematuro è per definizione esposto a particolare vulnerabilità.
Ne consegue che gli attori hanno assolto l'onere probatorio su di essi gravante, avendo provato il rapporto con la struttura, l'evento dannoso, la natura nosocomiale dell'infezione secondo il criterio della probabilità prevalente e il collegamento causale tra la sepsi e il decesso. La struttura, invece, non ha fornito prova liberatoria sufficiente, non avendo dimostrato che l'infezione fosse inevitabile nonostante l'adozione concreta di tutte le misure preventive e assistenziali richieste dalle buone pratiche cliniche e organizzative.
La domanda risarcitoria deve, pertanto, essere accolta nei confronti della *Controparte_9*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

Diversa è la posizione della Controparte_6 . Pur evocata in giudizio quale soggetto titolare di funzioni di programmazione, controllo e vigilanza sul servizio sanitario regionale, la domanda proposta nei suoi confronti non può essere accolta in mancanza di prova di uno specifico inadempimento causalmente efficiente rispetto all'evento. La responsabilità regionale non può essere affermata in via automatica sulla base della sola appartenenza della struttura al sistema sanitario regionale o dell'esistenza di generali poteri di vigilanza. Occorre, invece, la prova di una concreta omissione di controllo, di un preciso obbligo violato e del nesso causale tra tale omissione e l'infezione nosocomiale che ha determinato il decesso. Tale prova non risulta raggiunta. Le stesse richieste istruttorie rivolte alla Regione sono state rigettate, non emergendo un apprezzabile collegamento causale tra quanto oggetto di causa e le ragioni di censura rivolte all'ente regionale.
La domanda proposta nei confronti della Controparte_6 deve quindi essere rigettata.
Occorre, quindi, procedere all'individuazione e alla quantificazione dei danni risarcibili.
Gli attori hanno agito sia *iure hereditatis*, quali eredi della minore Persona_2 , sia *iure proprio*, quali congiunti della stessa. Devono pertanto essere distinti, da un lato, i danni eventualmente maturati in capo alla minore e trasmissibili agli eredi e, dall'altro, i danni autonomamente sofferti dai familiari in conseguenza del decesso.
Quanto ai danni *iure hereditatis*, deve escludersi il danno tanatologico inteso come autonoma voce risarcitoria da perdita immediata della vita, non essendo configurabile, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, un diritto al risarcimento del danno da perdita della vita trasmissibile agli eredi quando la morte segua immediatamente o dopo brevissimo tempo alle lesioni.
Diversa è la questione del danno biologico terminale e del danno morale catastrofale. Il primo presuppone un apprezzabile intervallo temporale tra la lesione e la morte, tale da consentire il consolidamento di una menomazione temporanea dell'integrità psico-fisica della vittima. Il secondo presuppone, invece, la lucida percezione della fine imminente e, quindi, uno stato di coscienza idoneo a generare una sofferenza interiore causalmente collegata

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

alla consapevolezza dell'approssimarsi della morte.
Nel caso di specie, avuto riguardo alla tenerissima età della minore, [redacted] e [redacted] non può ritenersi provata una consapevole percezione dell'approssimarsi della morte, sicché non può essere riconosciuto un danno morale catastrofale trasmissibile *iure hereditatis.*
Quanto al danno biologico terminale, la minore è sopravvissuta per un periodo di diciannove giorni, ma la compromissione finale si è manifestata in un arco temporale estremamente contenuto, nell'ambito di una condizione neonatale caratterizzata da prematurità, assistenza intensiva e progressivo aggravamento clinico. In assenza di elementi tecnici idonei a individuare una autonoma invalidità temporanea biologicamente apprezzabile, distinta dall'evento morte e suscettibile di autonoma liquidazione, tale voce non può essere riconosciuta in via automatica.
Ne consegue che le domande risarcitorie *iure hereditatis* devono essere rigettate, non risultando provati i presupposti per il riconoscimento di un danno terminale trasmissibile agli eredi.
Diversa conclusione deve raggiungersi con riferimento ai danni *iure proprio* subiti dai congiunti.
Il danno da perdita del rapporto parentale costituisce pregiudizio non patrimoniale autonomamente sofferto dai familiari della vittima in conseguenza della definitiva recisione del vincolo affettivo e della perdita della relazione familiare. Esso comprende tanto la sofferenza interiore derivante dalla morte del congiunto, quanto lo sconvolgimento delle abitudini di vita e dell'assetto relazionale del nucleo familiare.
Nel caso di specie, tale danno deve essere riconosciuto in favore dei genitori *Parte_1* e *CP_1*. La morte di una figlia neonata, intervenuta a pochi giorni dalla nascita, integra una lesione gravissima della sfera affettiva e familiare dei genitori, che avevano vissuto la gravidanza, il parto e la successiva degenza ospedaliera in una condizione di attesa, speranza e progressivo coinvolgimento emotivo. La brevissima durata della vita della minore non esclude il danno parentale, ma incide sulla sua concreta quantificazione, poiché il rapporto affettivo era nella fase iniziale della sua formazione e non si era ancora tradotto in una quotidianità familiare stabile e consolidata.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

Il danno deve essere riconosciuto anche in favore di *Per_1 [...]*, sorella della minore, e di *Controparte_2*, fratello uterino. Anche rispetto ai fratelli, la perdita del rapporto parentale è risarcibile, purché risulti l'esistenza del vincolo familiare e di una relazione affettiva, anche presunta, nell'ambito del nucleo familiare. Nel caso di specie, la tenerissima età della vittima e la brevità della sua vita impongono tuttavia una liquidazione più contenuta rispetto a quella ordinariamente riconoscibile in caso di perdita di un fratello con il quale si sia instaurata una relazione quotidiana già strutturata.

Il ristoro pecuniario del danno non patrimoniale non può, come per il danno patrimoniale, corrispondere alla relativa esatta commisurazione, imponendosene pertanto sempre la valutazione equitativa (cfr. Cass., Sez. Un., 11/11/2008, n. 26972; Cass., 31/5/2003, n. 8828; Cass., 5/4/1963, n. 872; Cass., 10/6/1987, n. 5063; Cass., 1/4/1980, n. 2112; Cass., 11/7/1977, n. 3106).

La valutazione equitativa è volta a determinare "la compensazione economica socialmente adeguata" del pregiudizio, ossia quella che "l'ambiente sociale accetta come compensazione equa" (Cass. civ., sez. III, 7 giugno 2011, n. 12408), e deve essere condotta mediante prudente e ragionevole apprezzamento di tutte le circostanze del caso concreto, considerando, in particolare, la rilevanza del pregiudizio alla luce della coscienza sociale e i molteplici fattori incidenti sulla gravità della lesione (Cass. civ., sez. III, 14 luglio 2015, n. 14645).

Come recentemente affermato da Cass. civ., sez. III, n. 26826/2025, la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale deve essere effettuata mediante applicazione delle Tabelle elaborate dal Tribunale di Milano, le quali costituiscono il parametro maggiormente idoneo ad assicurare uniformità, prevedibilità ed eguaglianza sostanziale nella liquidazione del danno non patrimoniale, in continuità con l'orientamento inaugurato da Cass. civ., sez. III, 7 giugno 2011, n. 12408 e costantemente ribadito dalla successiva giurisprudenza di legittimità.

È ben vero che altra pronuncia successiva della Suprema Corte (Cass. civ., sez. III, n. 27321/2025) ha escluso che le Tabelle milanesi possano assumere valore "paranormativo", riaffermando la natura meramente orientativa delle tabelle

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

predisposte dai singoli uffici giudiziari e negando la sussistenza di un vincolo assoluto di preferenza in favore del modello milanese.
Tuttavia, ritiene questo Giudice di aderire all'impostazione espressa da Cass. n. 26826/2025, maggiormente coerente con i principi di uguaglianza sostanziale, prevedibilità delle decisioni e uniformità della liquidazione equitativa, atteso che il ricorso a criteri tabellari omogenei risponde all'esigenza di evitare ingiustificate disparità di trattamento a fronte di pregiudizi omogenei, in conformità alla funzione perequativa dell'equità giudiziale ex artt. 1226 e 2056 c.c.
In tale prospettiva, il riferimento alle Tabelle milanesi non implica il riconoscimento di una fonte normativa in senso formale, ma l'individuazione del parametro che, allo stato, appare maggiormente idoneo a realizzare una liquidazione equa, uniforme e prevedibile del danno non patrimoniale, salva in ogni caso la necessaria modulazione correlata alle peculiarità del caso concreto.
Si affermò così, con elevato livello di approfondimento sistematico, il principio secondo cui l'equità deve essere intesa anche quale esigenza di parità di trattamento, con la conseguenza che la liquidazione del danno non patrimoniale alla persona richiede l'adozione di parametri uniformi di valutazione, individuabili nelle Tabelle elaborate dal Tribunale di Milano, da adattarsi alle specificità della singola vicenda concreta.
Come evidenziato dalla giurisprudenza di legittimità, la necessità di superare le marcate disparità liquidatorie registratesi nella prassi giudiziaria, nonché di garantire uguaglianza, certezza del diritto e prevedibilità delle decisioni, ha condotto a riconoscere alle Tabelle milanesi il ruolo di parametro privilegiato della liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, ferma la possibilità di discostarsene con adeguata motivazione correlata alle peculiarità del caso concreto.
Tali principi conservano significativa persuasività anche dopo l'introduzione della Tabella Unica Nazionale di cui al d.P.R. 13 gennaio 2025, n. 12, atteso che quest'ultima concerne specificamente il danno biologico da lesioni macropermanenti e non disciplina il danno da perdita del rapporto parentale, rispetto al quale permane l'esigenza di fare riferimento ai criteri elaborati dall'Osservatorio del Tribunale di Milano.
Di ciò costituisce conferma la costante interlocuzione della Corte

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

di Cassazione con i criteri tabellari milanesi, anche attraverso le pronunce che ne hanno sollecitato l'evoluzione, come avvenuto con riguardo al danno parentale mediante le decisioni nn. 10579/2021 e 26300/2021, cui ha fatto seguito l'aggiornamento delle Tabelle milanesi del 2022 mediante introduzione del sistema a punti.
Pertanto, ai fini della liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale nel caso di specie, devono adottarsi i valori monetari previsti dalle Tabelle milanesi, tenendo conto delle peculiarità della vicenda concreta e, in particolare, dell'età della vittima primaria e dei superstiti, della composizione del nucleo familiare, della natura del rapporto parentale, dell'intensità del legame affettivo instauratosi già durante la gravidanza e consolidatosi nei giorni successivi alla nascita, nonché delle modalità traumatiche della vicenda culminata nel decesso della minore durante il ricovero ospedaliero.
La mancanza di una convivenza protratta nel tempo non assume, nel caso di specie, valore ostativo o significativamente riduttivo del pregiudizio, trattandosi della morte di una neonata avvenuta pochi giorni dopo la nascita, in un contesto nel quale il rapporto affettivo e genitoriale si era necessariamente sviluppato attraverso la gravidanza, il parto, la continua presenza dei genitori durante il ricovero e l'aspettativa di costruzione della futura vita familiare.
La perdita del rapporto parentale, pertanto, non può essere svalutata in ragione della brevissima durata della vita della minore, poiché il vincolo affettivo tra genitori e figlia si era già pienamente costituito sul piano relazionale ed emotivo.
Per i fratelli, invece, la brevissima durata della vita della minore può incidere di più sulla quantificazione, perché lì il rapporto relazionale quotidiano potrebbe essere meno consolidato.
Con riguardo alla posizione della madre *Parte_1* , la perdita della minore ha inciso in modo particolarmente grave sulla sfera personale, affettiva ed esistenziale della madre.
Assume anzitutto rilievo la giovane età della stessa, pari a 28 anni al momento del decesso della figlia, elemento che evidenzia la significativa incidenza dell'evento lesivo sull'intero progetto di vita personale e familiare, nonché sulla dimensione relazionale connessa alla maternità.
Parimenti rilevante è la tenerissima età della vittima primaria. La

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

circostanza che la minore sia deceduta pochi giorni dopo la nascita non può infatti tradursi in una svalutazione automatica del pregiudizio parentale, atteso che il rapporto genitoriale si era già pienamente formato sul piano affettivo ed emotivo durante la gravidanza e si era ulteriormente consolidato nel periodo immediatamente successivo alla nascita e nel corso della degenza ospedaliera.
Nel caso concreto il legame affettivo risulta caratterizzato da particolare intensità, avuto riguardo alla specificità della vicenda umana e clinica.
La gravidanza era inizialmente gemellare ed era stata successivamente segnata dalla perdita intrauterina di uno dei due feti, circostanza idonea ad accrescere ulteriormente il coinvolgimento emotivo della madre nei confronti della minore sopravvissuta. A ciò si aggiungono la gravidanza ad alto rischio, il parto prematuro, il ricovero della neonata presso la terapia intensiva neonatale e la continua partecipazione emotiva della madre alle vicende cliniche della figlia sino al decesso.
La sofferenza patita non si esaurisce pertanto nel dolore conseguente alla perdita della figlia, ma si sostanzia anche nel trauma derivante dall'assistere progressivamente al peggioramento delle condizioni cliniche della neonata durante il ricovero ospedaliero, dopo giorni di attesa, speranza e coinvolgimento emotivo.
Nondimeno, il Tribunale ritiene che la peculiarità della fattispecie imponga di mantenere la liquidazione entro valori elevati ma non prossimi al massimo tabellare, dovendosi comunque considerare che il rapporto con la minore non aveva ancora avuto modo di svilupparsi in una dimensione quotidiana stabile e protratta nel tempo, essendo il decesso intervenuto pochi giorni dopo la nascita.
Alla luce delle considerazioni che precedono, tenuto conto dell'età della madre, dell'età della vittima, della composizione del nucleo familiare e dell'elevata intensità del rapporto affettivo, appare equo liquidare in favore di *Parte_1* , a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la complessiva somma di €260.000,00, importo ritenuto proporzionato alla gravità del pregiudizio concretamente sofferto e coerente con i criteri sottesi alle Tabelle milanesi.
Anche per il padre il decesso della figlia ha determinato una

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

gravissima compromissione della sfera affettiva, relazionale ed esistenziale, incidendo radicalmente sul progetto di vita familiare e sulla dimensione genitoriale già concretamente instauratasi durante la gravidanza e successivamente consolidatasi nei giorni successivi alla nascita della minore.
Assumono rilievo, anche con riguardo alla posizione paterna, la gravidanza inizialmente gemellare, la successiva perdita intrauterina di uno dei due feti, il parto prematuro, il ricovero della neonata presso la terapia intensiva neonatale e il successivo decesso intervenuto all'esito di una vicenda clinica particolarmente traumatica.
Nondimeno, il Tribunale ritiene equo differenziare in misura contenuta la liquidazione riconosciuta al padre rispetto a quella attribuita alla madre, dovendosi valorizzare la peculiare intensità dell'esperienza emotiva, fisica e relazionale direttamente vissuta dalla madre durante la gravidanza, il parto e il periodo immediatamente successivo alla nascita.
Tale elemento, pur non incidendo sulla pari dignità del vincolo genitoriale, giustifica una moderata differenziazione nella quantificazione del danno, correlata alle specifiche modalità di formazione ed esperienza del rapporto parentale nel caso concreto.
Alla luce delle considerazioni che precedono, tenuto conto dell'età del padre, pari a 29 anni al momento del decesso della figlia, della tenerissima età della vittima, della composizione del nucleo familiare e dell'elevata intensità del vincolo affettivo, appare equo liquidare in favore di *CP_1*, a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la complessiva somma di € 240.000,00.
Con riguardo alla posizione della sorella *Persona_1*, deve parimenti riconoscersi il danno da perdita del rapporto parentale, avuto riguardo alla lesione della sfera affettiva e relazionale derivante dalla perdita della sorella neonata.
Anche il rapporto tra fratelli costituisce infatti formazione sociale costituzionalmente rilevante ai sensi degli artt. 2, 29 e 30 Cost., sicché la sua definitiva compromissione integra un autonomo pregiudizio non patrimoniale risarcibile iure proprio.
Nel caso di specie, assume rilievo la tenera età della sorella superstite, pari a quattro anni al momento del decesso della minore. Pur trattandosi di età che non consente una piena

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

elaborazione razionale dell'evento luttuoso, deve ritenersi che la perdita abbia inciso sul contesto affettivo e familiare della minore, determinando una modificazione dell'equilibrio relazionale del nucleo familiare e privandola della futura relazione fraterna destinata a svilupparsi nel corso della crescita.
Nondimeno, il Tribunale ritiene che la liquidazione debba mantenersi entro valori sensibilmente inferiori rispetto a quelli riconosciuti ai genitori, dovendosi considerare che il rapporto con la neonata non aveva ancora avuto modo di svilupparsi in una concreta e stabile quotidianità relazionale, essendo il decesso intervenuto pochi giorni dopo la nascita.
La brevissima durata della vita della minore costituisce, dunque, elemento rilevante nella modulazione equitativa del danno, pur non escludendone la configurabilità.
Alla luce delle considerazioni che precedono, tenuto conto dell'età della sorella superstite, dell'età della vittima primaria, della composizione del nucleo familiare e della natura del vincolo parentale inciso, appare equo liquidare in favore di *Per_1 [...]* , a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la complessiva somma di € 70.000,00, importo ritenuto proporzionato alle peculiarità del caso concreto e coerente con i criteri di gradualità sottesi alle Tabelle milanesi.
Con riguardo alla posizione di *Controparte_2* , fratello uterino della minore, che aveva 12 anni al momento del decesso della sorella, va rilevato che tale età consente di ritenere pienamente percepita la vicenda familiare e il significato della perdita, nonché la capacità di elaborare emotivamente il trauma derivante dalla morte della sorella appena nata.
Deve inoltre considerarsi che il decesso della minore si inserisce in una vicenda familiare caratterizzata da particolare sofferenza emotiva, segnata dalla gravidanza gemellare, dalla perdita intrauterina di uno dei feti, dal parto prematuro, dal ricovero della neonata presso la terapia intensiva neonatale e dal successivo decesso all'esito della degenza ospedaliera.
Nondimeno, anche con riguardo alla posizione del fratello, il Tribunale ritiene che la liquidazione debba essere contenuta entro valori inferiori rispetto a quelli riconosciuti ai genitori, dovendosi considerare che il rapporto con la minore non aveva ancora avuto modo di svilupparsi in una dimensione quotidiana stabile e protratta nel tempo, essendo il decesso intervenuto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

pochi giorni dopo la nascita.
Alla luce delle considerazioni che precedono, tenuto conto dell'età del fratello superstite, della tenerissima età della vittima primaria, della composizione del nucleo familiare e delle peculiarità della vicenda concreta, appare equo liquidare in favore di *Controparte_2*, a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la complessiva somma di € 90.000,00, importo ritenuto proporzionato alla gravità del pregiudizio concretamente sofferto e coerente con i criteri di gradualità e personalizzazione sottesi alle Tabelle milanesi.
Con riguardo alla domanda avente ad oggetto il risarcimento del danno da lesione del consenso informato e del diritto all'autodeterminazione terapeutica, occorre preliminarmente ricordare che il consenso informato trova fondamento negli artt. 2, 13 e 32 Cost., nonché, oggi, nell'art. 1 della l. 22 dicembre 2017, n. 219, costituendo espressione del diritto fondamentale della persona ad una scelta terapeutica libera e consapevole.
Secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, il mancato o inadeguato consenso informato integra autonoma fonte di responsabilità e può dar luogo tanto ad un danno alla salute, quanto ad un distinto danno da lesione dell'autodeterminazione.
In particolare, Cass. civ., sez. III, 11 novembre 2019, n. 28985 ha chiarito che la violazione dell'obbligo informativo può determinare:
a) un danno alla salute, ove il paziente dimostri che, se adeguatamente informato, avrebbe rifiutato il trattamento sanitario;
b) un autonomo danno da lesione del diritto all'autodeterminazione, consistente nella compromissione della libertà di scelta terapeutica, purché sia allegato e provato un pregiudizio-conseguenza distinto dal danno biologico.
La Suprema Corte ha altresì precisato che il danno da lesione dell'autodeterminazione non è configurabile *in re ipsa*, richiedendo la prova della concreta incidenza della condotta omissiva sulla sfera personale del soggetto leso.
Nel caso di specie, risulta sufficientemente provata la violazione dell'obbligo di informazione gravante sulla struttura sanitaria e sui sanitari, non essendo emerso che i genitori della minore siano stati posti in condizione di conoscere in modo completo e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

consapevole:
– la reale gravità del quadro clinico;
– i limiti organizzativi e assistenziali della struttura;
– le concrete alternative terapeutiche praticabili, ivi compresa la possibilità di trasferimento presso struttura maggiormente attrezzata.
Tale omissione ha determinato la lesione del diritto fondamentale all'autodeterminazione terapeutica, inteso quale diritto della persona e, nel caso di minore, dei soggetti esercenti la responsabilità genitoriale, di partecipare consapevolmente alle decisioni sanitarie concernenti il percorso di cura.
Secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, la lesione del diritto all'autodeterminazione costituisce danno autonomamente risarcibile rispetto al danno alla salute, purché sia allegato e provato un concreto pregiudizio-conseguenza diverso dal danno biologico.
Nel caso in esame, tale pregiudizio deve ravvisarsi nella compromissione della possibilità dei genitori di partecipare consapevolmente alle scelte terapeutiche concernenti la figlia neonata, con conseguente lesione della libertà di autodeterminazione nelle decisioni sanitarie.
Tale pregiudizio, pur distinto dal danno da perdita del rapporto parentale già riconosciuto, risulta tuttavia strettamente correlato alla complessiva vicenda sanitaria e deve pertanto essere liquidato in misura equitativamente contenuta, onde evitare duplicazioni risarcitorie.
Tenuto conto della gravità della vicenda, della particolare delicatezza delle scelte terapeutiche concernenti una paziente neonata e della rilevanza costituzionale del diritto inciso, appare equo liquidare, a titolo di danno da lesione dell'autodeterminazione terapeutica, la somma di € 15.000,00 in favore di ciascun genitore.
Non può invece trovare autonomo accoglimento la domanda di risarcimento del danno da perdita di *chance* terapeutiche, di guarigione o di sopravvivenza.
La perdita di *chance* costituisce infatti autonoma categoria di danno soltanto quando l'incertezza eziologica non consenta di affermare, secondo il criterio del "più probabile che non", che la condotta omissiva o colposa abbia direttamente determinato l'evento finale, ma risulti comunque accertata la perdita di una

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

seria ed apprezzabile possibilità di conseguire un risultato migliore.
Nel caso di specie, tuttavia, il Collegio ha ritenuto raggiunta la prova del nesso causale tra le condotte colpose accertate e l'evento morte della minore, sicché il pregiudizio non si arresta alla perdita di una possibilità di sopravvivenza o di migliore evoluzione clinica, ma coincide con il verificarsi dell'evento dannoso finale.
Ne consegue che il danno da perdita di *chance* resta assorbito nell'integrale risarcimento già riconosciuto in relazione all'evento morte ed ai conseguenti danni iure proprio liquidati in favore dei congiunti, non potendo procedersi ad autonoma liquidazione senza incorrere in indebita duplicazione risarcitoria.
Non risultano, invece, provati ulteriori danni patrimoniali. Le domande relative a spese mediche, spese funerarie, danno reddituale o ulteriori pregiudizi economici non risultano sorrette da specifica prova documentale e non possono essere liquidate in via meramente presuntiva.
Con riguardo in particolare, alla domanda avente ad oggetto il risarcimento del danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa futura della minore, tale voce di danno presuppone infatti la sopravvivenza della vittima con postumi invalidanti incidenti sulla futura capacità produttiva e reddituale, situazione non configurabile nel caso di specie, essendosi verificato il decesso della neonata dopo pochi giorni dalla nascita.
Difetta, pertanto, il presupposto stesso di una futura capacità lavorativa suscettibile di riduzione o compromissione patrimoniale.
Né può procedersi ad una liquidazione parametrata al reddito astrattamente producibile nell'arco della vita, poiché ciò finirebbe per tradurre il danno da perdita della vita in una non consentita autonoma posta patrimoniale *iure hereditatis*, in contrasto con i principi affermati dalla giurisprudenza di legittimità in materia di danno tanatologico.
Occorre ora esaminare la domanda relativa alla rivalutazione e agli interessi richiesti dalla parte attrice.
Le somme liquidate a titolo risarcitorio sono state determinate facendo applicazione dei parametri tabellari vigenti al momento della decisione, e pertanto sono espresse in valori attuali.
Ne consegue che il credito risarcitorio è stato integralmente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

attualizzato in sede di liquidazione giudiziale.
Con riguardo agli interessi compensativi, nell'atto di citazione l'attrice ha concluso chiedendo la condanna al pagamento della somma risarcitoria "oltre interessi e rivalutazione monetaria", senza tuttavia operare alcuna distinzione tra interessi legali ed interessi compensativi, né allegare specificamente il pregiudizio da ritardato soddisfacimento del credito.
In materia di risarcimento del danno da fatto illecito, il credito risarcitorio ha natura di debito di valore; tuttavia, la giurisprudenza più recente ha chiarito che gli interessi compensativi non costituiscono un accessorio automatico della condanna, ma rappresentano una voce autonoma di danno, distinta sia dal capitale rivalutato sia dagli interessi moratori ex art. 1224 c.c.
Gli interessi compensativi assolvono infatti alla funzione di reintegrare il pregiudizio derivante dal mancato godimento della somma dovuta nel periodo intercorrente tra il fatto illecito e la liquidazione.
Essi, pertanto, presuppongono una specifica domanda; l'allegazione (anche presuntiva) dell'esistenza di un danno da ritardo; una motivazione espressa in ordine ai criteri di calcolo.
La Corte di Cassazione, Sez. III, ord. 16 gennaio 2026, n. 888, ha affermato che gli interessi compensativi costituiscono una componente autonoma del danno e non possono essere riconosciuti d'ufficio in mancanza di una specifica domanda e dell'allegazione dei presupposti fattuali che ne giustifichino il riconoscimento.
La Suprema Corte ha precisato che la generica richiesta di "interessi e rivalutazione" non consente di ritenere automaticamente ricompresa anche la voce degli interessi compensativi, trattandosi di categoria distinta dagli interessi legali e dalla rivalutazione monetaria.
In particolare, è stato chiarito che il giudice non può procedere al riconoscimento automatico degli interessi compensativi quale effetto naturale del debito di valore; è necessario che il danneggiato abbia esplicitamente richiesto tale voce di danno e allegato gli elementi idonei a fondarne la liquidazione.
Nel caso in esame la domanda è formulata in termini generici, non vi è alcuna specifica richiesta di interessi compensativi e non sono stati allegati elementi idonei a dimostrare un concreto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

pregiudizio patrimoniale da mancato godimento della somma nel periodo intercorrente tra il sinistro e la liquidazione nè è stata dedotta la sussistenza di un danno ulteriore rispetto alla rivalutazione monetaria.
La mera natura di debito di valore del credito risarcitorio non consente, alla luce del recente orientamento di legittimità, il riconoscimento automatico degli interessi compensativi.
Diversamente opinando, si finirebbe per attribuire al giudice un potere officioso in contrasto con il principio dispositivo e con l'art. 112 c.p.c., riconoscendo una voce di danno non specificamente richiesta né allegata.
Deve pertanto ritenersi che non sussistano i presupposti per il riconoscimento degli interessi compensativi; restano dovuti, invece, gli interessi legali dalla data della liquidazione al saldo, trattandosi di accessori della condanna pecuniaria.
Alla luce delle considerazioni che precedono, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato:
– in favore di *Parte_1* nella misura di € 260.000,00;
– in favore di *CP_1* nella misura di € 240.000,00;
– in favore di *Persona_1* nella misura di € 70.000,00;
– in favore di *Controparte_2* nella misura di € 90.000,00.
Deve inoltre riconoscersi, in favore dei genitori *Parte_1* e *CP_1* il danno da lesione del diritto all'autodeterminazione terapeutica, liquidato equitativamente nella misura di € 15.000,00 per ciascuno.
Ne consegue che il danno complessivamente riconosciuto ammonta:
– ad € 275.000,00 in favore di *Parte_1*
– ad € 255.000,00 in favore di *CP_1*
– ad € 70.000,00 in favore di *Persona_1*
– ad € 90.000,00 in favore di *Controparte_2* .
L'importo complessivo oggetto di condanna è pertanto pari ad € 690.000,00, oltre interessi legali dalla data della presente decisione al soddisfo.
Quanto alla domanda di garanzia proposta da *Controparte_4* nei confronti di *Controparte_7* la stessa risulta fondata e meritevole di accoglimento, nei limiti ed alle condizioni previste dalla polizza prodotta in giudizio.
Dalla documentazione prodotta emerge infatti che, all'epoca dei fatti per cui è causa, la struttura sanitaria convenuta era titolare

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

di polizza assicurativa per la responsabilità civile sanitaria stipulata con Controparte_7 contraddistinta dal n. [redacted] con efficacia dal 21 luglio 2019 al 21 luglio 2021 e con previsione di retroattività per il periodo pregresso.
La polizza in questione risulta strutturata secondo il modello *claims made*, prevedendo espressamente che l'assicurazione operi per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel periodo di efficacia della copertura assicurativa, purché riferite a fatti colposi verificatisi nel periodo di retroattività convenuto.
Nel caso di specie, risulta documentalmente provato che la struttura sanitaria provvide tempestivamente alla denuncia del sinistro ed alla trasmissione alla compagnia assicuratrice sia delle richieste risarcitorie formulate dagli attori, sia della successiva procedura di mediazione e dell'atto introduttivo del presente giudizio.
In particolare, dagli atti emerge:
– la denuncia del sinistro inoltrata alla compagnia nel luglio 2020;
– la successiva gestione della pratica identificata con numero [redacted]
– il rinnovo della richiesta risarcitoria nel 2021;
– la trasmissione della procedura di mediazione;
– la successiva comunicazione relativa alla notificazione dell'atto di citazione del presente giudizio.
Deve pertanto ritenersi pienamente rispettato l'obbligo di tempestiva denuncia previsto dalle condizioni contrattuali, non essendo stata neppure allegata dalla compagnia alcuna concreta decadenza derivante da tardiva comunicazione del sinistro.
Parimenti infondate risultano le contestazioni volte ad escludere in radice l'operatività della copertura.
La compagnia assicuratrice, pur contestando la domanda attorea e sollevando eccezioni sia sul piano della responsabilità sanitaria sia con riguardo alla quantificazione del danno, ha infatti riconosciuto l'esistenza della copertura assicurativa, limitandosi a richiamare i limiti, sottolimiti e condizioni della polizza, nonché la presenza della SIR (Self Insured Retention).
In particolare, dalle condizioni di polizza emerge la previsione di una SIR non assistita pari ad € 550.000,00 per i sinistri conseguenti a decesso.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

La SIR costituisce una forma di auto-ritenzione del rischio mediante la quale una determinata soglia economica del danno resta contrattualmente a carico dell'assicurato, mentre l'obbligo indennitario dell'assicuratore opera solo per la parte eccedente tale importo.
Essa si distingue dalla franchigia in senso tecnico in quanto non comporta un obbligo immediato dell'assicuratore di anticipare integralmente il risarcimento con successiva rivalsa, ma delimita direttamente l'area economica del rischio rimasta convenzionalmente in capo all'assicurato.
Nel caso concreto, il danno complessivamente liquidato con la presente decisione ammonta ad € 690.000,00 e supera pertanto la soglia della SIR prevista dalla polizza.
Ne consegue che *Controparte_4* resta direttamente obbligata nei confronti dei danneggiati per la quota corrispondente alla SIR di € 550.000,00, mentre *Controparte_7* è tenuta a manlevare l'assicurata per l'importo eccedente tale soglia, pari ad € 140.000,00, oltre accessori eventualmente dovuti secondo le condizioni di polizza.
Controparte_7 è tenuta a manlevare *Controparte_4* *[...]* anche con riguardo alle spese di lite poste a carico dell'assicurata, nei limiti della quota di rischio trasferita all'assicuratore e secondo le condizioni della polizza, restando la SIR contrattualmente prevista a carico della struttura sanitaria.

3. Sulle spese di lite.
Le spese di lite seguono la soccombenza e vanno poste a carico della convenuta, ai sensi dell'art. 91 c.p.c., avuto riguardo all'accoglimento, nei limiti sopra precisati, delle domande attoree.
Le stesse vengono liquidate sulla base del *decisum*, tenendo conto della natura e della complessità della controversia, dell'attività difensiva espletata, del valore della causa e della attività istruttoria svolta.
Le spese della consulenza tecnica d'ufficio seguono parimenti la soccombenza e vengono definitivamente poste a carico della convenuta *Controparte_4*
Quanto ai rapporti interni tra *Controparte_4* ed *[...]* *Controparte_7* le spese relative alla domanda di garanzia seguono la soccombenza secondo il criterio della rispettiva

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

posizione processuale e dell'operatività della copertura assicurativa nei limiti di polizza e della SIR contrattualmente prevista.

P.Q.M.

Il Tribunale di Napoli, definitivamente pronunciando nella causa iscritta al n. 6648/2023 R.G.A.C., ogni diversa domanda, eccezione e difesa disattesa o assorbita, così provvede:

1. accoglie parzialmente la domanda proposta da *Pt_1* *[...]* , *CP_1* *Persona_1* ed *[...]* *CP_2* nei confronti di *Controparte_4* e, per l'effetto, accertata la responsabilità della convenuta per i fatti di causa, condanna *Controparte_4* al risarcimento dei danni in favore degli attori;
2. condanna *Controparte_4* al pagamento:
   – della somma di € 275.000,00 in favore di *Parte_1* ;
   – della somma di € 255.000,00 in favore di *CP_1* *[...]* ;
   – della somma di € 70.000,00 in favore di *Persona_1* ;
   – della somma di € 90.000,00 in favore di *[...]* *CP_2* ;
3. condanna *Controparte_4* al pagamento degli interessi legali sulle predette somme dalla data della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo;
4. rigetta le ulteriori domande attoree;
5. rigetta la domanda proposta nei confronti della *CP_6* *[...]*
6. accoglie parzialmente la domanda di garanzia proposta da *Controparte_4* nei confronti di *Controparte_7* *[...]* e, per l'effetto, dichiara tenuta *[...]* *Controparte_7* a manlevare *Controparte_4* nei limiti ed alle condizioni di polizza, per l'importo di € 140.000,00, oltre accessori dovuti secondo contratto;
7. dichiara che resta a carico di *Controparte_4* la quota di danno rientrante nella SIR contrattualmente prevista pari ad € 550.000,00;
8. dichiara altresì tenuta *Controparte_7* a manlevare *Controparte_4* anche in relazione alle spese di lite, nei limiti della quota di rischio trasferita all'assicuratore e secondo le condizioni di polizza;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646

9. condanna *Controparte_4* al pagamento, in favore degli attori, delle spese di lite, che liquida in € 545,00 per esborsi ed € 29.103,00 per compensi professionali, oltre rimborso forfettario spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA come per legge, con attribuzione ai difensori antistatari;
10. pone definitivamente le spese della consulenza tecnica d'ufficio a carico di *Controparte_4*
11. condanna *Controparte_7* a rifondere a *Controparte_4* le spese relative al rapporto di garanzia, nei limiti dell'operatività della copertura assicurativa, che si liquidano in € 518,00 per esborsi ed € 14.103,00 per compensi professionali, oltre rimborso forfettario spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA come per legge.

Così deciso in Napoli, il 22 maggio 2026

Il Giudice
Dott. ssa Lucia Esposito

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-646