

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO LA
CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati Dott.

SCRIMA Antonietta - Presidente Dott.

FIECCONI Francesca - Consigliere Dott.

DELL'UTRI Marco - Consigliere Dott.

AMBROSI Irene - Consigliere

Dott. CRIVELLI Alberto - Consigliere - Relatore ha
pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 23109/2022 R.G. proposto da:

A.A. e B.B., quali genitori esercenti la potestà genitoriale sulla minore C.C. con avv. G. B. e A. S.,
domiciliazione digitale come in atti;

-ricorrenti -

contro

AZIENDA OSPEDALE, con sede in X, in persona del Direttore generale, con avv. C. M. e F. S.,
domiciliazione digitale come in atti;

-controricorrente-

avverso la sentenza n. 1334/22 resa dalla Corte d'Appello di Venezia e depositata in data 8 giugno 2022.

Udita la relazione della causa svolta alla camera di consiglio del 12 novembre 2025 dal consigliere
Alberto Crivelli.

Svolgimento del processo

I ricorrenti in primo grado chiedevano la condanna dell'Azienda controricorrente al risarcimento dei danni (lesione cocleare bilaterale con grave perdita dell'udito) subiti dalla figlia minore in conseguenza delle infezioni nosocomiali da "Stafilococco Capitis" e "Klebsiella Pneumoniae", asseritamente contratte dalla minore in ambiente ospedaliero rispettivamente il 13 ottobre 2012 ed il 28 ottobre 2012, insorte in costanza del ricovero del 5 ottobre 2012/ 27 novembre 2012. L'Azienda convenuta chiedeva a sua volta respingersi le domande degli attori o, subordinatamente, ridursi la quantificazione dei danni. Il C.T.U. incaricato concludeva nel senso che: "Non è possibile riconoscere la sussistenza di un nesso

causale esclusivo tra l'infezione da *Klebsiella Pneumoniae* documentata dall'emocoltura del 28.10.12, e l'ipoacusia neurosensoriale di grado moderato. Si ritiene che tale infezione abbia svolto un ruolo concausale nel determinismo di tale ipoacusia, in concorso con i fattori eziopatogenetici ricordati (in particolare la immaturità del nervo acustico). Si ritiene che la valutazione di tale ipoacusia debba essere quantificata in misura prossima al 30% in termini di danno biologico. Si ripete che non è possibile esprimersi a riguardo del peso che ciascuno dei fattori più volte citati (tra cui l'infezione da *Klebsiella Pneumoniae*), abbia svolto nella sua genesi". Il Tribunale di Padova con sentenza n. 346/2019 pubblicata il 22 febbraio 2019, così decideva: "rigetta tutte le domande formulate dagli attori e per l'effetto condanna gli stessi a rifondere all'Azienda convenuta le spese del giudizio". Gli odierni ricorrenti si appellavano censurando, in primo luogo, l'omessa motivazione (od il giudizio incomprensibile per manifesta contraddittorietà) del capo della sentenza che considerava quale "possibile concausa" di danno quella che il ctu medico-legale di primo grado riconosceva invece quale "effettiva concausa" dell'ipoacusia che affligge la minore. Gli appellanti censuravano altresì la sentenza di primo grado nella parte in cui essa escludeva la responsabilità dell'Azienda Ospedaliera, ritenendo che il Tribunale avesse fatto erronea applicazione del criterio di imputazione causale (anche in riferimento alla "genesì multifattoriale" dell'ipoacusia patita dalla minore) ed infine censuravano la sentenza per la mancata liquidazione del danno patito.

La Corte d'Appello disponeva un'integrazione della consulenza tecnica medico legale. Il nuovo ausiliare concludeva come non fosse a suo giudizio possibile esprimersi nel determinare la percentuale di danno uditivo derivato dalla concausa attribuita all'infezione nosocomiale e al relativo trattamento antibiotico, rispetto a quella determinata dalle cause naturali già indicate nella consulenza espletata nel giudizio di primo grado. Lo stesso valutava quindi il danno biologico permanente complessivamente riportato dalla minore nella misura del 28% e specificava come i fattori causali individuati avessero concorso insieme a determinare il danno finale subito "...Si vuole ora chiarire che nel caso della piccola Matilde i fattori causali individuati hanno agito insieme, appunto come fattori concausali, che in modo sinergico hanno contribuito a determinare il danno finale". Riteneva quindi il CTU di dover concludere per l'impossibilità, in termini scientifici, di differenziare la percentuale di danno uditivo derivato alla minore dalla concausa rappresentata dall'infezione rispetto a quella determinata dalle cause naturali, attribuendo quindi una valenza causale paritaria ai due fattori.

I ricorrenti rifiutavano la proposta transattiva formulata dall'Azienda per Euro 70 mila. Essi – benché pienamente consapevoli della contrarietà, rispetto agli arresti della Suprema Corte, di un'ipotesi di comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti aventi rispettivamente "genesì umana colpevole" e "genesì naturale" (ovvero "umana non colpevole") – avrebbero accettato un accordo transattivo che avesse considerato quanto indicato dal CTU Francesco De Ferrari, ovvero l'ipotesi di un risarcimento del 50%. La Corte d'Appello di Venezia pronunciava sentenza n. 1334/2022, con cui rigettava il gravame e condannava gli appellanti al rimborso delle spese.

I genitori di C.C. ricorrono in cassazione affidandosi a due motivi, mentre l'Azienda resiste a mezzo di controricorso.

Da ultimo le parti hanno depositato memoria illustrativa.

Motivi della decisione

1. Con il primo motivo si deduce "nullità della sentenza ex [art. 360](#), comma 1, n. 3 e n. 4 c.p.c. per violazione o falsa applicazione dell'[art. 132](#), comma 2, n. 4 c.p.c.; degli [artt. 1176](#), comma 2, 1218, 1223, 1227 e 1228 c.c., ovvero degli [artt. 2043](#) e [2049](#) c.c. (in riferimento agli [artt. 40](#) e [41](#) c.p.), nonché degli [artt. 112](#), [115](#) e [116](#) c.p.c., per illegittima e scorretta applicazione del nesso di causalità giuridica in tema di responsabilità civile, che prevede come, a fronte del positivo accertamento della causalità materiale, una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti possa instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli (e non tra una causa umana imputabile ed una

concausa naturale od umana non colpevole)". La sentenza n. 1334/2022 della Corte d'Appello di Venezia ha concluso affermando che: "Su tali premesse, non essendo possibile differenziare in termini scientificamente validi la percentuale di danno uditivo derivato, l'appello non può essere accolto". Tale decisione secondo i ricorrenti si porrebbe in assoluto contrasto con gli arresti della Suprema Corte "in tema di corretta applicazione del nesso di causalità giuridica in ambito di responsabilità civile ex [artt. 1176](#), comma 2, 1218, 1223, 1227 e 1228 c.c., ovvero ex [artt. 2043](#) e [2049](#) c.c. (in riferimento agli [artt. 40](#) e [41](#) c.p.). La Corte territoriale avendo accertato il nesso di causalità materiale, benché non esclusivo, fra l'infezione nosocomiale ed il danno avrebbe dovuto ritenere la responsabilità dell'Azienda sanitaria. Ritengono dunque i ricorrenti che la Corte territoriale, escludendo la responsabilità dell'Azienda, abbia stravolto il principio affermato dalla Suprema Corte con la sentenza del 21 luglio 2011 n. 15991. Né potrebbe essere decisivo, in senso contrario, quanto affermato dalla Corte territoriale a pag. 7 della sentenza gravata ove la stessa ha ritenuto che sussisterebbero tre elementi (di per sé insuperabili) ostativi all'accoglimento della domanda, ovvero: il danno uditivo era dovuto a cause naturali, era preesistente, e in ogni caso l'intervento con antibiotici non era evitabile, perché solo se venisse accertato che la causa naturale è stata tale da escludere il nesso di causa tra condotta umana ed evento la domanda deve essere rigettata. Dunque, per i ricorrenti in virtù del disposto dell'[art. 41](#), primo comma, cod. pen., l'autore del comportamento imputabile eziologicamente concorrente (l'Azienda Ospedaliera) avrebbe dovuto essere ritenuto responsabile, e per intero, di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità.

2. Col secondo mezzo si deduce "Nullità della sentenza ex [art. 360](#), comma 1, n. 3 e n. 4 c.p.c. per violazione o falsa applicazione dell'[art. 132](#), comma 2, n. 4 c.p.c.; degli [artt. 1176](#), comma 2, 1218, 1226, 1227 e 1228 c.c., ovvero degli [artt. 2043](#), [2049](#) e [2056](#) c.c., nonché degli [artt. 112](#), [115](#) e [116](#) c.p.c., per illegittima e scorretta applicazione del nesso di causalità giuridica in tema di responsabilità civile poiché, dopo aver riconosciuto il ruolo causale minoritario della "sepsi nosocomiale" (comportamento umano colpevole) nella produzione del danno uditivo subito dalla minore, di genesi multifattoriale, ha trascurato di considerare il peso eziologico del predetto minor contributo causale, escludendo finanche una riduzione proporzionale del risarcimento del danno, su base equitativa, e ritenendo invece lo stesso contributo causale totalmente irrilevante (anche quale concausa minoritaria di danno) ed assorbito totalmente dalle cause umane non colpevoli". A parere dei ricorrenti anche sotto tale profilo, quand'anche si volesse ipotizzare ontologicamente possibile l'equiparazione del fattore naturale al comportamento umano colpevole, la sentenza n. 1334/2022 dovrebbe essere ugualmente cassata per non aver determinato, in contrasto con il predetto principio, l'aliquota di danno imputabile rispettivamente al fatto umano colpevole (infezione nosocomiale) ed al fatto naturale, che la Corte territoriale avrebbe dovuto stabilire in via equitativa ex [art. 1226](#) c.c. La sentenza gravata infatti, recependo le risultanze della CTU, ha testualmente affermato siano state "soprattutto" le cause naturali che hanno determinato l'evento di danno uditivo (cfr. pag. 7 sub. 10) ascrivendo così implicitamente alla causa umana imputabile (ovvero all' infezione nosocomiale da "Klebsiella pneumoniae") la residua minoritaria aliquota di danno.

3. I motivi, attesa la loro connessione, possono essere trattati congiuntamente. Essi, per quanto di ragione, meritano accoglimento. Pregiudizialmente gli stessi sono ammissibili, poiché sebbene le relative rubriche siano caratterizzate dal richiamo di una congerie di norme, nel loro sviluppo gli stessi sono sufficientemente chiari nel denunciare una violazione di legge.

3.1. Il quesito che pongono entrambi i motivi è se i giudici di appello si siano o meno conformati, nel verificare la sussistenza del nesso causale tra evento e danno, ai principi espressi da questa Corte regolatrice in applicazione delle norme che presiedono alla responsabilità in ambito medico. Sotto tale profilo può anzitutto escludersi che i motivi attingano ad un accertamento in fatto, in quanto la critica si appunta sulla ricognizione della norma e sulla sua esatta portata, in particolare se risponda a buon governo della stessa, nella specie, aver ritenuto che il comportamento umano sia rimasto del tutto

indifferente rispetto all'evento dannoso denunciato.

In proposito va ricordato l'approdo cui è giunta questa Corte in tema di concause (naturali ed umane), nel senso che "In tema di responsabilità civile, qualora la produzione di un evento dannoso, quale una gravissima patologia neonatale (concretatasi, nella specie, in una invalidità permanente al 100 per cento), possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta del sanitario e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato (la quale non sia legata all'anzidetta condotta da un nesso di dipendenza causale), il giudice deve accertare, sul piano della causalità materiale (rettamente intesa come relazione tra la condotta e l'evento di danno, alla stregua di quanto disposto dall' [art. 1227](#), primo comma, cod. civ.), l'efficienza eziologica della condotta rispetto all'evento in applicazione della regola di cui all' [art. 41](#) cod. pen. (a mente della quale il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione e l'omissione e l'evento), così da ascrivere l'evento di danno interamente all'autore della condotta illecita, per poi procedere, eventualmente anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della causalità giuridica (rettamente intesa come relazione tra l'evento di danno e le singole conseguenze dannose risarcibili all'esito prodottesi) onde ascrivere all'autore della condotta, responsabile "tout court" sul piano della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose non riconducibili eziologicamente all'evento di danno, bensì determinate dal fortuito, come tale da reputarsi la pregressa situazione patologica del danneggiato che, a sua volta, non sia eziologicamente riconducibile a negligenza, imprudenza ed imperizia del sanitario" ([Cass. 15991/11](#); conforme da ultimo [Cass. 17006/25](#)). Come si vede da un lato si afferma la responsabilità dell'autore della concausa umana, in conformità al fondamento di entrambi i motivi, dall'altro si dettano criteri per la commisurazione delle conseguenze dannose all'eziologia umana stessa, per escludere che anche quelle determinate dal fattore naturale siano attribuite all'autore della concausa umana, come invece deriverebbe dall' integrale accoglimento del primo motivo di ricorso.

In tale chiave, dunque, e non in quella dell'integrale responsabilità per il danno in capo all'autore del fattore umano, deve leggersi la [pronuncia Cass. n. 15991/2011](#) più volte citata dalla parte ricorrente a sostegno della propria tesi. Venendo così alla specie che ne occupa, dalla lettura della sentenza impugnata emerge che, commentando l' indagine peritale disposta in appello, i giudici del gravame hanno dedotto dalla stessa che "l' ipoacusia neurosensoriale ha avuto un'origine multifattoriale, per la "coesistenza di prematurità, basso peso alla nascita, iperbilirubinemia, protratto ricovero in terapia intensiva neonatale, ipossia con necessità di ventilazione assistita, due episodi di sepsi, terapia con antibiotici ototossici". Per essi, dunque, si trattava "di un insieme di fattori che hanno agito insieme, ma sono soprattutto "le cause naturali (che) hanno determinato un danno uditivo prima dell' instaurarsi dell' infezione e della necessaria terapia antibiotica": questi tre elementi sono di per sé insuperabili, nel senso che il danno uditivo era dovuto a cause naturali, era preesistente, e in ogni caso l' intervento con antibiotici non era evitabile (par. 10 della sentenza).

Ancora, i giudici d'appello sottolineano che il consulente ha indicato come "...non è possibile in alcun modo, in termini scientificamente validi, ritenere se in assenza dell' infezione l'evoluzione del quadro clinico determinato dalle sole cause naturali avrebbe condotto a una funzionalità uditiva normale, e/o in quale misura migliore dell'attuale.

Sulla base di tali considerazioni essi hanno escluso la prova del nesso causale fra il comportamento umano (all'interno della struttura) e il danno finale subito dalla minore ed oggetto d'indagine peritale.

Due sono dunque gli aspetti emergenti dalla pronuncia.

a) Il danno finale è sicuramente dipeso, in base alle indagini tecniche, condivise in ciò dalla pronuncia impugnata, sia da fattori naturali che dal comportamento umano (anche se la pronuncia ritiene che il

fattore naturale sia prevalente). Ciò è del resto confermato dal seguente ulteriore passaggio dell' integrazione peritale disposto in secondo grado: "Si vuole ora chiarire che nel caso della piccola i fattori causali individuati hanno agito insieme, appunto come fattori concausali, che in modo sinergico hanno contribuito a determinare il danno finale. Nel caso in discussione, in altri termini, le cause naturali hanno determinato un danno uditivo prima dell'instaurarsi dell'infezione e della necessaria terapia antibiotica, ma la evoluzione del quadro clinico è avvenuta contestualmente, il che non consente pertanto di poter valutare separatamente il danno conseguente alle cause naturali rispetto a quello determinato dall'infezione e dalla necessaria terapia antibiotica". Inoltre, si è sottolineato come le cause naturali siano quelle pre-esistenti, come emerge dal già riportato stralcio del paragrafo 10 della pronuncia d'appello. b) Il consulente d'ufficio (nominato in secondo grado) ha espressamente escluso che sia scientificamente possibile stabilire se in assenza dell'infezione contratta in ambiente nosocomiale, la danneggiata avrebbe presentato un quadro clinico dell'apparato uditivo con funzionalità uditiva normale, e/o in quale misura migliore dell'attuale.

Ritiene il Collegio che, appurato quanto sopra -presenza di concausalità umana e naturale, accertata dalla Corte territoriale – nel concludere, come riportato, che non si possa ascrivere alcuna responsabilità al fattore umano, in particolare "non essendo () possibile differenziare in termini scientificamente validi la percentuale di danno uditivo derivato, l'appello non può essere accolto", la stessa abbia fatto malgoverno delle norme che disciplinano l'accertamento del nesso causale fra un determinato comportamento ed il danno.

Invero, come già sopra ricordato, la concausalità tra fattore umano e cause naturali non esclude la rilevanza causale del primo, dovendo il giudice in tal caso semmai procedere alla valutazione della diversa incidenza causale della condotta umana (ove possibile) anche con criterio equitativo, in guisa che l'obbligo risarcitorio non ricomprenda anche le conseguenze ascrivibili alle cause naturali, ad esempio nella specie in particolare rilevando la pacifica situazione menomata già al momento dell'insorgenza causale dell'infezione nosocomiale.

Di fronte alla concausalità, dunque, vale certamente la regola stabilita dall'**art 41**, primo comma, cod. pen., dell'equivalenza delle cause, fermo restando che poi ai fini della determinazione dell'obbligo risarcitorio occorre far riferimento alla valutazione dell' incidenza del fattore umano. Né l' incertezza circa l' incidenza percentuale del fattore umano e di quello naturale, valorizzata dalla Corte territoriale, può assurgere a criterio di esclusione della responsabilità. La regola individuata dalla giurisprudenza di questa Corte regolatrice, più sopra esposta, appare infatti sufficientemente chiara da consentire di superare anche l'eventuale impossibilità di stabilire il grado o la percentuale di contributo causale dato dalle singole componenti, che dunque erroneamente la Corte territoriale assurge a causa di esclusione del nesso di derivazione anziché a fondamento del criterio equitativo di determinazione del danno riferibile al fattore umano.

Nella quantificazione del danno tramite l'uso di tale criterio, in conformità dunque al tenore del secondo motivo di ricorso, occorrerà in particolare tenere conto delle circostanze del caso, per cui una menomazione era sicuramente presente anche prima dell'infezione.

In altri termini, dunque, la regola applicabile alla specie è quella già chiarita da questa Corte, nel senso che "se viene processualmente accertato che la causa naturale è tale da escludere il nesso di causa tra condotta umana ed evento, la domanda sarà rigettata, se la causa naturale ha rivestito efficacia eziologica non esclusiva, ma soltanto concorrente rispetto all'evento, la responsabilità dell'evento sarà per intero ascritta all'autore della condotta illecita." ([Cass. n. 27526/21](#)), risolvendosi così le ipotesi di eziologia multifattoriale: una volta accertata la causalità naturale, interviene appunto il nesso di causalità giuridica a regolare e selezionare le conseguenze dannose imputabili. Orbene la Corte territoriale ha evidentemente sovrapposto i due piani. Né il ragionamento svolto dalla Corte territoriale

risulta utile a definire una prevalenza della causalità naturale su quella umana (di fatto, seppur anche qui contraddittoriamente rispetto alla conclusione dell'assenza di nesso, denunciata dall'utilizzo dell'avverbio "soprattutto"), che in ogni caso non escluderebbe l'efficienza causale della condotta umana sempre a mente dell'[art. 41](#) cod. pen.

Infatti laddove la Corte territoriale ritiene che sarebbe preclusivo all'accertamento di una concausa umana (pur dopo averne peraltro ammessa l'esistenza) la presenza di cause naturali e l'incidenza sul danno della terapia antibiotica, a parte la contraddittorietà con l'assunta natura concausale, va osservato per tutto quanto sopra che la prima è pacifica ma non esclusiva (come visto, né per i giudici del merito né per i consulenti), con le ormai note conseguenze; la seconda non può che ascriversi alle conseguenze dell'infezione, come si ricava dalla perizia (infatti la terapia antibiotica, sicuramente considerata dannosa anche dai giudici d'appello, era stata giustamente prescritta, ma per curare l'infezione), e dunque anche tale causa è riconducibile alla responsabilità dell'Azienda. Infine, l'osservazione sub b) per cui non sarebbe scientificamente possibile stabilire le condizioni dell'apparato uditivo in assenza dell'infezione, è indifferente.

Invero quel che è certo è che il fattore umano fu una concausa del danno, e l'osservazione dell'ausiliare sopra riportata costituisce allora una mera congettura, appunto stabilita dal perito come priva di basi scientifiche, circa la possibilità che in assenza dell'infezione il quadro sarebbe stato eguale.

In definitiva va affermato il seguente principio di diritto "In caso di danno alla salute a genesi multifattoriale, e dunque causato dal concorso del comportamento umano con la causalità naturale, va affermata la responsabilità dell'autore del comportamento in base al principio dell'equivalenza delle cause di cui all'[art. 41](#), primo comma, cod. pen., fermo restando che, in applicazione del principio della causalità giuridica di cui all'[art. 1223](#) cod. civ., il danno andrà imputato a quest'ultimo in proporzione al contributo causale e, in caso di impossibilità di determinazione della stessa, dovrà farsi ricorso al criterio della sua determinazione in via equitativa, facendo riferimento alle concrete circostanze del caso".

Pertanto, applicato il criterio di determinazione equitativa del danno imputabile al fattore umano, il giudice del merito procederà secondo le modalità stabilite dalla giurisprudenza di questa Corte, con particolare riferimento al principio in proposito affermato da [Cass. n. 26851/23](#), secondo cui "La liquidazione del danno biologico cd. differenziale, rilevante qualora l'evento risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, va effettuata, in base ai criteri della causalità giuridica, ex [art. 1223](#) c.c., sottraendo dalla percentuale complessiva del danno (nella specie, accertata dal CTU nella misura dell'80%), interamente ascritta all'agente sul piano della causalità materiale, la percentuale di danno non imputabile all'errore medico (nella specie, del 35%), poiché, stante la progressione geometrica e non aritmetica del punto tabellare di invalidità, il risultato di tale operazione risulterà inevitabilmente superiore a quello relativo allo stesso valore percentuale (50%) ove calcolato dal punto 0 al punto 50, come accadrebbe in caso di frazionamento della causalità materiale" (v. anche [Cass. n. 20894/2024](#), [Cass. n. 4680/2025](#) e [Cass. n. 17006/2025](#)).

4. In conclusione, il ricorso va accolto, seppure nei termini di cui in motivazione, con conseguente cassazione della sentenza impugnata, con rinvio al giudice d'appello che provvederà a conformarsi ai principi qui espressi, oltre alla liquidazione delle spese del presente giudizio.

Va disposto che, ai sensi dell'[art. 52](#) del [D.Lgs. n. 196 del 2003](#), in caso di diffusione del presente provvedimento, siano omesse la generalità e gli altri dati identificativi della parte ricorrente (in particolare ricorrenti e figlia minore).

P.Q.M.

La Corte accolto il ricorso nei termini di cui in motivazione, cassa la sentenza impugnata, e rinvia alla Corte d'Appello di Venezia che, in diversa composizione, si adegnerà ai principi qui espressi e

procederà altresì alla liquidazione delle spese del presente giudizio.

Dispone che, ai sensi dell' [art. 52](#) del [D.Lgs. n. 196 del 2003](#), in caso di diffusione del presente provvedimento, siano omesse la generalità e gli altri dati identificativi della parte ricorrente (in particolare ricorrenti e figlia minore).

Conclusione

Così deciso in Roma, il 12 novembre 2025.

Depositato in Cancelleria il 14 gennaio 2026.