Oscuramento disposto
Numero registro generale 25840/2024
Numero sezionale 2309/2026
Numero di raccolta generale 29432/2026
Data pubblicazione 17/11/2026

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

TERZA SEZIONE CIVILE

Composta da:

Luigi Alessandro Scarano	Presidente
Irene Ambrosi	Consigliere
Giuseppe Cricenti	Consigliere Rel.
Marilena Gorgoni	Consigliere
Paolo Spaziani	Consigliere

Oggetto:
RESPONSABILITA' SANITARIA
Ud.14/07/2026 CC

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 25840/2024 R.G. proposto da:

Asp di [redacted], in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato [redacted]

-ricorrente-

contro

[redacted] rappresentati e difesi dall'avvocato [redacted]

-controricorrenti-

avverso la sentenza della Corte d'Appello di [redacted] n. 374/2024 depositata il 1/10/2024.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 14/07/2026 dal Consigliere Giuseppe Cricenti.

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

FATTI DI CAUSA

1.- I coniugi signori [redacted] e [redacted] hanno intrapreso un lungo e complesso percorso per realizzare il progetto di avere un figlio. La [redacted] si è sottoposta, [redacted], a un intervento di asportazione di un fibroma in laparoscopia (miomectomia) e [redacted] a un intervento di liberazione di una tuba occlusa. A seguito di terapia ormonale e inseminazione intrauterina, nel [redacted] la coppia ha appreso di attendere un bambino.

La gravidanza ha progredito regolarmente sino al settimo mese, come attestato dal ginecologo di fiducia nell'ultimo controllo del [redacted].

La sera del [redacted], la [redacted] giunta alla 26ª-27ª settimana di gestazione, ha avvertito forti dolori addominali. Recatasi alla Guardia Medica di [redacted], è stata indirizzata al Pronto Soccorso dell'Ospedale [redacted], ove è giunta intorno alla mezzanotte.

Trasferita al reparto di Ginecologia, è stata visitata dal medico di turno [redacted] il quale ha refertato una «gravidanza in normale evoluzione», ed ha consigliato un «controllo fra 7 giorni», prescrivendo un antispastico ed attribuendo i dolori a una «colica renale».

Il [redacted], a causa dell'intensificazione del dolore e della comparsa di vomito, la gestante è tornata al Pronto Soccorso.

In forza della precedente diagnosi di colica renale, è stata inviata al reparto di urologia, ove l'ecografia addominale e renale ha escluso patologie renali ma ha evidenziato una «immagine anecogena in sede inguinale sx, rotondeggiante» – quadro che già rappresentava la rottura dell'utero con fuoriuscita della placenta.

Trasferita in ginecologia, è stata sottoposta ad ecografia e, per la prima volta, ad un tracciato cardiotocografico, che ha rivelato una situazione critica: la paziente era in travaglio, ma il bambino era ancora vivo. A causa del precipitare della situazione, i sanitari hanno effettuato d'urgenza un

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

taglio cesareo e, all'apertura dell'addome, hanno riscontrato una lacerazione del fondo uterino di circa 8 cm e il decesso del neonato.

La [redacted] venne dunque dimessa il [redacted] con prescrizione di riposo assoluto per quattro mesi e divieto di gravidanza per almeno tre anni.

2.- Con atto di citazione notificato il [redacted], i coniugi [redacted] hanno convenuto in giudizio l'ASP di [redacted] chiedendo l'accertamento della responsabilità professionale dei sanitari e la condanna al risarcimento dei danni.

2.1.- Nella resistenza dell'ASP con sentenza n. 121/2020 il Tribunale di [redacted] ha parzialmente accolto la domanda, condannando l'ASP al pagamento di [redacted] in favore della [redacted] (comprensivi di danno biologico da ITA per [redacted] e da ITR per [redacted]) e di [redacted] in favore del [redacted] oltre a interessi e rivalutazione.

3.- L'ASP ha proposto appello sulla base di tre motivi: (1) omessa valutazione delle osservazioni critiche del CTP alle risultanze della CTU; (2) insussistenza del nesso causale, invocando la rarità e gravità della complicanza, la sua natura silenziosa, le pretese omissioni anamnestiche della paziente; (3) erronea quantificazione dei danni.

3.1.- Con sentenza n. 374/2024 del 1° ottobre 2024 la Corte d'Appello di [redacted] ha rigettato integralmente l'appello, confermando la decisione di primo grado.

In particolare, la corte di merito:

- ha escluso il vizio di omessa motivazione, rilevando che il Tribunale aveva fatto propri gli ampi passaggi della CTU, condividendone l'iter logico;
- ha accertato che le critiche del CTP dell'ASP erano state puntualmente confutate dai CTU con la relazione integrativa del [redacted];
- ha ritenuto infondata la doglianza sul nesso causale: la rottura dell'utero non era una patologia ma una complicanza prevenibile in presenza di fattori di rischio; non era silenziosa, bensì preceduta da

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

sintomatologia algica; l'anamnesi riportava correttamente la miomectomia pregressa;

- ha valorizzato l'incompletezza e la contraddittorietà della cartella clinica come ulteriore elemento a sostegno del nesso causale, richiamando Cass. n. 16737/2024 e Cass. n. 6209/2016;
- ha confermato la personalizzazione del danno con maggiorazione del [redacted].

4.- Avverso la suindicata pronunzia della corte di merito la ASP propone ora ricorso per cassazione, affidato a due motivi, illustrati da memoria.

Resistono con controricorso e memoria la [redacted] e il [redacted]

RAGIONI DELLA DECISIONE

1.- Con il primo motivo si prospetta violazione degli artt. 40 e 41 c.p. e dell'art. 2236 c.c. (art. 360, comma 1, n. 3 c.p.c.).

La ricorrente ASP di [redacted] censura la sentenza della Corte d'Appello per non aver adeguatamente considerato – ai fini della valutazione del nesso causale – la natura rara e grave della complicanza occorsa alla paziente («rottura dell'utero») e la conseguente particolare difficoltà tecnica della prestazione richiesta ai sanitari.

a) La ricorrente richiama la stessa CTU (pag. 12) e la sentenza d'appello (pag. 10) per sostenere che la rottura dell'utero è stata qualificata dagli stessi consulenti d'ufficio come «complicanza ostetrica rara e grave spesso con esiti infausti». Tale qualificazione – comune a CTU e CTP – avrebbe imposto un accertamento concreto sulla tipologia di difficoltà diagnostica e terapeutica affrontata dai sanitari, accertamento che invece la Corte d'Appello avrebbe omesso, limitandosi a osservare che la rottura dell'utero, pur rara, «non è un evento sconosciuto e poco indagato nella pratica clinica».

b) Inoltre, secondo la ricorrente, la rarità dell'evento ha implicato per i medici la soluzione di «problemi tecnici di particolare difficoltà», con conseguente operatività della limitazione di responsabilità prevista dall'art.

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

2236 c.c. ai soli casi di dolo o colpa grave. La Corte territoriale avrebbe dunque violato tale disposizione, omettendo di parametrare il giudizio di esigibilità della condotta *all'homo eiusdem conditionis et professionis* calato nella peculiarità del caso concreto, e pretendendo dai sanitari una condotta non già diligente ma infallibile.

c) Ed ancora, l'ASP argomenta che, quando l'incertezza diagnostica non dipende dall'arbitrio del singolo operatore ma dai limiti stessi della scienza medica (assenza di protocolli univoci, di strumenti diagnostici inequivoci, di regole condivise), la responsabilità va apprezzata con minore rigore: solo la mancata percezione di un quadro clinico la cui gravità sia agevolmente riconoscibile può essere ascritta a colpevole imperizia. A sostegno, richiama Cass. 17 aprile 1971, Cass. 30 ottobre 1998 e Cass. 27 aprile 1993.

d) Inoltre, la ricorrente lamenta che la Corte d'Appello avrebbe operato una «segmentazione» atomistica delle condotte omissive, senza una valutazione complessiva che tenesse conto della rarità della complicanza come fattore potenzialmente interruttivo del nesso causale. Sarebbe stato così violato il principio sancito da Cass. civ., Sez. III, n. 5487/2019, secondo cui l'accertamento del nesso causale va condotto attraverso una ricostruzione non atomistica della complessiva condotta omissiva.

e) Infine, la ricorrente censura la Corte per non aver disposto il rinnovo della consulenza tecnica d'ufficio, ritualmente richiesto anche in grado d'appello, che avrebbe consentito di approfondire la specifica difficoltà dell'intervento diagnostico e terapeutico.

La ricorrente tiene a precisare che il motivo non intende sollecitare un inammissibile riesame del materiale probatorio, bensì censurare l'iter logico-argomentativo della sentenza, che avrebbe incentrato la valutazione del nesso causale esclusivamente sulle condotte omissive, senza considerare la particolare difficoltà della diagnosi di una complicanza rara – elemento potenzialmente idoneo a interrompere, fino a eliderlo, il rapporto tra condotta ed evento.

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

1.1.- Il motivo è inammissibile.

Va anzitutto osservato che esso risulta formulato in violazione del requisito a pena d'inammissibilità prescritto all'art. 366, 1° co. nn. 4 e 6, c.p.c.

La ricorrente si limita invero a riportare stralci minimi e decontestualizzati della CTU (appena una decina di righe di un elaborato di 53 pagine), senza debitamente riportare né riassumere in modo esaustivo le argomentazioni e le conclusioni dei consulenti d'ufficio né le risposte alle osservazioni del CTP. Ed invero, il principio di autosufficienza impone al ricorrente di trascrivere il contenuto degli atti su cui fonda il ricorso, indicare la fase processuale in cui sono stati prodotti e la loro collocazione nel fascicolo, non essendo sufficiente un richiamo generico o parziale (cfr. Cass. civ., Sez. III, ord. n. 2817/2025; Cass., Sez. Un., 27/12/2019, n. 34469).

La mancata riproduzione delle parti della CTU che si assumono erroneamente disattese comporta l'inammissibilità del motivo (cfr. Cass. civ., Sez. I, ord. n. 21429/2024).

Il motivo è altresì inammissibile perché, sotto l'apparente denuncia di violazione di legge ex art. 360, 1 comma n. 3, c.p.c., la ricorrente formula in realtà una censura di merito, lamentando che la corte d'appello avrebbe «erroneamente esaminato e valutato» le risultanze processuali, «non considerato» la rarità dell'evento, omesso di «adeguatamente valutare» le difficoltà diagnostiche.

Trattasi di doglianze che attengono alla ricostruzione della fattispecie concreta e alla valutazione delle prove – non all'interpretazione della norma astratta.

Senza d'altro canto sottacersi che:

(a).- L'art. 2236 c.c. limita la responsabilità del prestatore d'opera ai soli casi di dolo o colpa grave quando la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà. Tuttavia, per giurisprudenza assolutamente consolidata, tale limitazione opera esclusivamente con

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

riguardo all'imperizia, non alla negligenza e all'imprudenza (Cass. 9085/ 2006; Cass. 4797/ 2007; Cass. 34516/2023).

Orbene, nella specie la CTU – e con essa entrambi i giudici di merito – ha accertato plurimi profili di condotta che integrano negligenza e imprudenza: la permanenza di soli trenta minuti in ospedale al primo accesso, l'omessa anamnesi approfondita, l'omessa visita vaginale ostetrica, l'omessa cardiotocografia, la mancata osservazione breve, la frettolosa diagnosi di colica renale in assenza di qualunque dato clinico a supporto, l'incauta dimissione della paziente.

Si tratta di condotte connotate da superficialità e mancanza di diligenza, non da errori tecnici in situazioni di particolare complessità.

(b).- La rarità della complicanza non configura "speciale difficoltà" ex art. 2236 c.c.

E' infatti principio di diritto che un intervento di norma routinario non diventa «di speciale difficoltà» soltanto perché nel corso di esso insorgono complicanze (Cass. civ., 20586/2012).

La gestione della gravidanza, la diagnosi differenziale dei dolori addominali in gestante con fattori di rischio e l'esecuzione di esami ostetrici di base (ecografia, tracciato, visita vaginale) non costituiscono prestazioni di speciale difficoltà. Peraltro, il parto rientra di per sé tra gli interventi routinari, escludendo l'applicabilità dell'art. 2236 c.c. e del connesso regime probatorio attenuato (Cass. civ., Sez. III, n. 23564/2011, a pagina 9 della motivazione).

(c).- La complicanza era prevedibile e prevenibile.

I CTU hanno chiarito – e la Corte d'Appello ha condiviso – che la rottura dell'utero, «evento sia pur raro, non è un evento sconosciuto e poco indagato nella pratica clinica» e «non è un evento inaspettato o non prevedibile ed è pertanto prevenibile nei casi in cui sussistono i fattori di rischio, come nel contenzioso in questione». La gestante presentava fattori

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

di rischio specifici (pregressa miomectomia laparoscopica, gravidanza da fecondazione assistita).

La sintomatologia algica era evidente e non silente.

La rarità statistica della complicanza non esclude la responsabilità, poiché ciò che rileva sul piano giuridico è se l'evento fosse prevedibile ed evitabile nel caso concreto (Cass. civ., Sez. III, n. 13328/2015).

B.4. L'incompletezza della cartella clinica supporta la prova del nesso causale.

La corte d'appello ha correttamente applicato il principio, consolidato nella giurisprudenza di legittimità, secondo cui l'incompletezza della cartella clinica è circostanza che il giudice può utilizzare per ritenere provato il nesso causale quando tale incompletezza abbia reso impossibile l'accertamento del nesso eziologico e il professionista abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a provocare il danno (Cass. civ., Sez. III, ord. n. 3735/2026; Cass. civ., Sez. III, ord. n. 13245/2026; Cass. civ., Sez. III, ord. n. 14609/2025; Cass. civ., Sez. III, n. 16737/2024).

Nel caso di specie, le omissioni documentali (mancanza di tracciato al primo accesso, incongruenze descrittive, assenza di dati essenziali) hanno concorso a rendere ancora più evidente la negligente gestione della paziente, secondo un accertamento in fatto qui non censurabile.

2.- Con il secondo motivo si prospetta violazione dell'art. 91 c.p.c., in relazione all'art. 360, comma 1, n. 3 c.p.c.

Il secondo motivo ha carattere accessorio e consequenziale.

La ricorrente chiede che, in conseguenza dell'accoglimento del primo motivo e della cassazione della sentenza impugnata, venga cassato anche il capo relativo alla condanna alle spese di primo e secondo grado, in quanto statuizione erronea derivante dal rigetto dell'appello e fondata su una falsa applicazione del principio di soccombenza.

All'accoglimento del ricorso, l'ASP chiede il riconoscimento del diritto alla rifusione delle spese e dei compensi di difesa di tutti i gradi di giudizio.

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5

2.1.- Il motivo è inammissibile.

Si tratta di un non motivo, ossia della richiesta di modificare il regime delle spese in caso di accoglimento del primo motivo, e dunque non censura la statuizione di appello quanto alla *ratio decidendi*, che peraltro è corretta avendo seguito la regola della soccombenza.

All'inammissibilità dei motivi consegue l'inammissibilità del ricorso.

Le spese del giudizio di cassazione, liquidate come in dispositivo in favore dei controricorrenti, seguono la soccombenza.

Va disposto che, in caso di utilizzazione del presente provvedimento in qualsiasi forma, sia omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi dei controricorrenti signori [redacted] e [redacted]

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso. Condanna la ricorrente al pagamento delle spese del giudizio di cassazione, che liquida in complessivi euro 9.200,00 (di cui euro 9.000,00 per onorari), oltre a spese generali e accessori di legge, in favore dei controricorrenti.

Ai sensi dell'articolo 13, comma 1 quater, d.p.r. 115/2002 dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte della ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello per il ricorso a norma del comma 1 bis dello stesso articolo 13, se dovuto.

Dispone che, in caso di utilizzazione del presente provvedimento in qualsiasi forma, sia omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi dei controricorrenti signori [redacted] e [redacted]

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio del 14/7/2026.

Il Presidente

Firmato Da: LUIGI ALESSANDRO SCARANO Emesso Da: TRUSTPRO QUALIFIED CA 1 Serial#: 35b5c626991cb4b5