



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
CORTE DI APPELLO di BOLOGNA
2 SEZIONE CIVILE

La Corte, in composizione collegiale nelle persone dei seguenti magistrati:

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| dott. Giampiero Fiore | Presidente |
| dott. Anna Maria Rossi | Consigliere Relatore |
| dott. Bianca Maria Gaudioso | Consigliere |

in esito alla odierna Camera di Consiglio,
udita la relazione della causa fatta dal Relatore
preso atto delle conclusioni assunte dai procuratori delle parti;
ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. r.g. **686/2023** promossa da:

Parte_1 *C.F._1* con il patrocinio dell'avv. GAVIOLI RITA e
dell'avv. ANSELMO FABIO (*C.F._2*)

APPELLANTE

contro

Controparte_1
P.IVA_1 , con il patrocinio dell'avv. TAVAZZI MICHELE e dell'avv. UBERTI MANUELA
GIOVANNA

APPELLATO

Avverso la sentenza n. 698 del 26 ottobre del 2022 emessa dal Tribunale di Ferrara

CONCLUSIONI

L'appellante ha concluso come segue:

piaccia alla Corte d'Appello adita, sezione civile, respinta ogni contraria istanza, eccezione e domanda anche in via preliminare e pregiudiziale, riformare l'impugnata sentenza del Tribunale Ordinario di Ferrara, Sezione Civile, Giudice Dott.ssa Maria Marta Cristoni n. 698/2022, Repert. 1208/2022 del 26/10/2022, resa inter partes in data 25/10/2022 e pubblicata in data 26/10/2022, nella causa R.G. 2961/2020 e per l'effetto dichiarare, ogni contraria istanza disattesa e respinta:

- in via principale nel merito:

accertare e dichiarare che le lesioni patite da *Parte_1* sono ascrivibili alla condotta negligente, imprudente e imperita, come meglio descritta in narrativa, posta in essere nei suoi confronti dal personale medicosanitario operante presso l' *Controparte_2* e che, conseguentemente, sono ascrivibili direttamente alla responsabilità dell' *Controparte_2* ;

- condannare, di conseguenza, l' *Controparte_3* , in persona del suo legale rappresentante pro-tempore, con sede in *CP_2* , località Cona, via Aldo Moro n. 8, detratta la somma già ricevuta dall'appellante, al risarcimento a qualsiasi titolo, contrattuale ed extracontrattuale, di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, nessuno escluso (biologico, morale, esistenziale, patrimoniale, per incapacità lavorativa specifica, per spese

mediche, di consulenza e di assistenza come specificati nella narrativa dell'atto introduttivo del giudizio) e di qualsiasi altro danno che il Giudice dovesse accertare nel caso di specie, patiti dalla Sig.ra **Parte_1** ed in particolare:

- danno per Inabilità Temporanea Totale e Parziale in capo alla Sig.ra **Parte_1** nella misura di € 12.127,50, o nella diversa maggiore o minore somma accertata in corso di causa e/o ritenuta di giustizia, da liquidarsi eventualmente anche in via equitativa dal Giudice;
- risarcire il danno biologico fisico e psicologico permanente con la personalizzazione per il danno morale in capo alla Sig.ra **Parte_1** nella misura di € 196.875,93, o nella diversa maggiore o minore somma accertata in corso di causa e/o ritenuta di giustizia, da liquidarsi eventualmente anche in via equitativa dal Giudice;
- risarcire il danno esistenziale in capo alla Sig.ra **Parte_1** nella misura di € 30.000,00, o nella diversa maggiore o minore somma accertata in corso di causa e/o ritenuta di giustizia, da liquidarsi eventualmente anche in via equitativa dal Giudice;
- risarcire il danno per mancato consenso informato nella misura che sarà liquidata in via equitativa dal Giudice;
- risarcire in capo alla Sig.ra **Parte_1** il danno patrimoniale per spese mediche e di consulenza già sostenute pari a € 3.684,50, nonché il danno futuro per spese mediche e di consulenza ancora da sostenere nella misura che sarà determinata in corso di causa, o nella diversa maggiore o minore somma accertata in corso di e/o ritenuta di giustizia, da liquidarsi eventualmente anche in via equitativa dal Giudice;
- risarcire il danno patrimoniale da riduzione della capacità lavorativa per mancato guadagno e lucro cessante in capo alla Sig.ra **Parte_1** nella misura di € 255.080,00, ovvero in quella diversa minore o maggiore somma che sarà determinata in corso di causa e/o ritenuta di giustizia, da liquidarsi eventualmente anche in via equitativa dal Giudice;
- oltre ad interessi e rivalutazione monetaria dalla messa in mora fino al saldo effettivo;
- in ogni caso: con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa di entrambi i gradi di giudizio, oltre rimborso forfettario spese generali 15%, IVA e CPA come per legge.

L'appellata ha concluso come segue:

Voglia l'Ecc.ma Corte di Appello adita, ogni contraria azione ed eccezione disattesa, previe le declaratorie del caso, in via pregiudiziale accertare il passaggio in giudicato della sentenza n. 698/2022 pubblicata il 26 ottobre 2022 e resa dal Tribunale di Ferrara nel procedimento R.G. n. 2961/2020, relativamente alle parti non specificamente impugnate (in particolare, in via esemplificativa: nella parte in cui ha rigettato la domanda inerente all'asserita violazione del consenso informato);

- in via preliminare: dichiarare ex artt. 348 bis l'inammissibilità dell'appello, per tutti i motivi esposti in atti, con ogni conseguente statuizione in ordine alle spese di lite;
- in via principale: nella denegata ipotesi di rigetto della domanda formulata in via preliminare, rigettare l'appello in quanto infondato, sia in fatto che in diritto, per tutte le ragioni esposte in atti, confermando integralmente la gravata sentenza;
- in via subordinata: nella denegata ipotesi di rigetto della domanda formulata in via principale, ridurre le pretese risarcitorie avverse in proporzione a quanto verrà dimostrato in corso di causa.

In ogni caso, con vittoria delle spese di lite.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Parte_1 convenne avanti al Tribunale di Ferrara l'**Controparte_2**
[...] chiedendone la condanna al risarcimento dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, patiti in conseguenza della condotta di malpractice tenuta dai sanitari in occasione dell'intervento di parto cesareo eseguito nei confronti dell'attrice presso la struttura sanitaria convenuta, nella notte tra il 01 e il 02 dicembre 2012.

Espose che a seguito dell'operazione, a cagione di un'infezione batterica, aveva riportato una serie di complicanze le quali nei giorni successivi resero necessari due ulteriori interventi (un primo, eseguito in data 05 dicembre, di isterectomia e annessiectomia bilaterale e un secondo, eseguito il successivo 13 dicembre, di Relaparotomia, asportazione di coaguli, risutura della volta vaginale, adesiolisi).

Tali conseguenze venivano addebitate dalla **Pt_1** ad errori tecnici commessi dai sanitari durante il parto (in particolare, si lamentava, per un verso, l'imperfetta asportazione dei residui placentari dalla cavità uterina, e per altro, un'inadeguata disinfezione del campo operatorio durante l'intervento). Queste omissioni, in tesi attorea, avrebbero provocato la proliferazione dell'infezione con tutte le ripercussioni negative che seguirono nei giorni successivi all'operazione. In più, la **Pt_1** sosteneva

che la struttura sanitaria non le avesse fornito informazioni adeguate in merito all'operazione chirurgica con lesione del diritto ad esprimere un consenso informato.

Per effetto di tali inadempimenti l'attrice avrebbe quindi subito diversi pregiudizi patrimoniali (in particolare esborsi per spese mediche e di assistenza e danno da perdita di capacità di lavoro specifica) e non patrimoniali (danno alla salute, esistenziale, morale) di cui chiedeva la riparazione alla parte convenuta.

Di contro quest'ultima, costituitasi in giudizio, contestava le pretese attoree chiedendone in via principale il rigetto, ritenendo in particolare che non fosse stata data alcuna prova né in ordine all'asserito inadempimento né circa il nesso causale tra lo stesso e le lesioni riportate dalla paziente.

La causa fu istruita mediante acquisizione documentale ed espletamento di una consulenza tecnica d'ufficio. Non furono, invece, ammesse le prove testimoniali dedotte dalla parte attrice in quanto ritenute inammissibili per il carattere generico e valutativo dei capitoli di prova.

Il Tribunale con sentenza del 25 ottobre 2022, tenuto conto della ctu espletata e applicando i principi sulla ripartizione dell'onere della prova in materia di responsabilità contrattuale, ha in primo luogo accertato la responsabilità della struttura sanitaria per i danni subiti dalla parte attrice rilevando la presenza di condotte negligenti e imperite dei sanitari durante l'intervento di parto eseguito sull'attrice; ha di conseguenza condannato la convenuta al risarcimento del danno non patrimoniale patito dalla *Pt_1* per un importo complessivo pari ad euro 57.551,00 oltre interessi, non ricomprendendovi peraltro, per difetto di prova, né la componente morale, né la personalizzazione del danno biologico né, da ultimo, i pregiudizi legati all'asserita perdita da capacità di lavoro.

Avverso tale decisione *Parte_1* ha proposto appello articolando tre motivi.

L *Controparte_2* si è costituita in giudizio chiedendo il rigetto dell'appello.

La causa è stata rinviata per la decisione alla udienza del 15 luglio 2025, sostituita dal deposito di note ex art.127 ter cpc, e quindi trattenuta in decisione dalla Corte.

1) e 2)

Il primo e secondo motivo di appello possono essere esaminati congiuntamente in quanto entrambi diretti a contrastare la liquidazione del danno non patrimoniale operata dal giudice di primo grado. In particolare, con una prima doglianza, l'appellante lamenta il fatto che il Tribunale nel determinare l'ammontare del pregiudizio non patrimoniale risarcibile avrebbe omissso di pronunciarsi sulla domanda di liquidazione del danno biologico temporaneo nonostante quest'ultimo fosse stato prontamente accertato dal ctu (in particolare il perito accertava un'inabilità temporanea nei seguenti termini: 100% per 20 gg; 75% per 20 gg; 50% per 75 gg; 25% per 30 gg circa).

Secondariamente, si contesta la sentenza di primo grado per aver rigettato la domanda attrice volta ad ottenere la personalizzazione del danno non patrimoniale e il riconoscimento del danno morale, ritenendo non dimostrate queste voci di danno sebbene l'odierna appellante si fosse offerta di provare tali circostanze attraverso le prove testimoniali non ammesse invece dal Tribunale di Ferrara.

Procedendo ad una lettura unitaria delle suddette critiche emerge come, in definitiva, ciò che si contesta è l'importo del risarcimento dei danni non patrimoniali che il giudice, per vero sulla base di una valutazione sintetica più che analitica, ha ritenuto di riconoscere complessivamente in capo alla

danneggiata. Ora, esaminato il gravame in questa prospettiva, si ritiene che lo stesso sia in parte accoglibile, sebbene con le dovute precisazioni.

In primo luogo, non è condivisibile la censura dell'appellante secondo cui il primo giudice, nel quantificare il danno biologico, non abbia incluso quello relativo all'inabilità temporanea che la paziente conseguì per effetto dell'intervento. Al contrario, dalla motivazione della sentenza si evince che il Tribunale, nel quantificare in euro 57.551,00 il risarcimento dei danni non patrimoniali derivanti dalla lesione della salute, si sia riferito genericamente al danno biologico senza ulteriori specificazioni (vedi pag. 6 della sentenza); ciò rende più che verosimile ritenere che il giudice abbia incluso in tale somma anche la componente del danno temporaneo, considerato inoltre che, applicando le tabelle di Milano 2021 e partendo da una percentuale del danno permanente del 15-17%, l'ammontare del risarcimento in concreto riconosciuto non può che includere anche la monetizzazione del pregiudizio di carattere temporaneo. Ciò che, tuttavia, risulta non intellegibile nella liquidazione operata dal primo giudice è, per un verso, quale sia la percentuale specifica di danno biologico permanente che egli ha considerato e, per altro, se abbia effettivamente escluso dal calcolo la componente del danno morale: quanto a quest'ultimo profilo va detto infatti che è vero che la sentenza afferma di non riconoscerlo per mancanza di prova ma, non essendo stati esplicitati da parte dell'organo giudicante i singoli passaggi sulla base dei quali è stato poi determinato il risarcimento complessivo, in realtà sorgono dubbi sul fatto che tale pregiudizio sia poi stato effettivamente espunto dall'importo della posta risarcitoria.

Insomma, l'ambiguità e l'opacità della sentenza impugnata sotto il profilo in esame rende necessario rideterminare ex novo il risarcimento del danno non patrimoniale, accogliendo solo parzialmente le pretese avanzate dall'appellante. Per un verso, va senz'altro confermato il riconoscimento del danno biologico che, del resto, è stato certamente riconosciuto e liquidato dal giudice di prime cure, seppure con qualche opacità. Sul punto, la documentazione prodotta in giudizio e la ctu non lasciano adito a dubbi in ordine ai pregiudizi alla salute che la paziente ha riportato per effetto dell'accertata responsabilità della struttura sanitaria, in termini di lesione sia permanente che temporanea del bene salute. Si tratta di elemento che appare incontrovertibile e per vero non è stato nemmeno contestato dalla parte appellata nel presente grado di giudizio.

Parimenti, si ritiene che sulla base delle allegazioni della parte attrice, dei documenti sanitari depositati, nonché degli accertamenti del consulente tecnico, sia provato, quantomeno in termini presuntivi, anche il danno morale lamentato dall'odierna appellante. In merito va evidenziato che le conseguenze patite dalla danneggiata per effetto degli errori dei sanitari sono state significative, ed hanno comportato con molta probabilità un elevato grado di disagio e dolore soggettivo. È di tutta evidenza, infatti, come la rimozione dell'utero per una donna, peraltro ancora relativamente giovane, determini normalmente oltre irreversibili ripercussioni fisiche anche sofferenze di natura psicologica, quantomeno in termini di disistima di sé, ansia e preoccupazione per il proprio stato di salute. A ciò bisogna aggiungere che, come prospettato dall'appellante, il prolungato periodo di ricovero presso la struttura dopo il parto ha impedito alla paziente di condividere i primi giorni di vita del figlio appena nato ed è del tutto plausibile che i postumi degli ulteriori interventi che seguirono, necessitati dalle negligenze e imperizie della struttura sanitaria, abbiano fortemente limitato la possibilità di coltivare tale relazione anche nelle successive settimane, provocandole, anche sotto questo aspetto, un significativo grado di turbamento. Questo stato emotivo è, come accennato, confermato anche dai documenti sanitari prodotti in giudizio. (in questo senso, dal diario clinico relativo al ricovero della paziente emerge che in data 22 dicembre 2012 ella avesse un "tono dell'umore depresso", confermato anche nella lettera di trasferimento al

reparto di Ginecologia – Ostetricia della stessa data);

Tali circostanze, dunque, impongono di applicare al danno biologico accertato l'incremento pieno che le tabelle di Milano prevedono con riferimento alla sofferenza soggettiva derivante dalla lesione della salute.

Di contro, si ritiene infondata la domanda di personalizzazione del danno biologico, dovendosi confermare sul punto la decisione del giudice di primo grado. Premesso che l'appellante non ha contestato la percentuale di inabilità permanente riconosciuta dal ctu e accolta dal giudice di prime cure, neppure vi è ragione di incrementare l'ammontare del risarcimento a titolo di personalizzazione, considerato che non sono state allegate quelle circostanze straordinarie e anomale relative alla specificità del soggetto leso, che, secondo gli insegnamenti della giurisprudenza di legittimità (Cass. ord. n. 7513/2018), si richiedono affinché si possa applicare la personalizzazione del danno biologico superando dunque il valore forfettario previsto dal parametro tabellare. Difatti, le conseguenze dannose esistenziali, dedotte dall'appellante, possono considerarsi come normali ripercussioni che una donna di quella età, in quelle circostanze e in quel contesto, può subire per effetto del tipo di lesioni patite. Rispetto, infatti, ad un grado di inabilità del 15-17% (che, si ribadisce, nella sua oggettiva determinazione non è stato censurato dall'appellante) non risultano, o quantomeno non sono stati prospettati, pregiudizi della sfera relazionale peculiari ed eccezionali tali da consentire il superamento del limite monetario fissato nelle tabelle milanesi in riferimento a tale percentuale di danno biologico. Per un verso, talune di queste conseguenze, quali ad esempio la sofferenza per non aver potuto avere un rapporto continuativo con il figlio durante il primo periodo di vita ovvero il timore per il proprio stato di salute, sono già incluse come visto nella componente del danno morale e dunque fuoriescono dal campo della personalizzazione del danno dinamico-relazionale. Per altro verso, le evenienze negative più strettamente esistenziali, quale ad esempio le difficoltà coniugali per l'asserita impossibilità di avere rapporti sessuali piuttosto che l'incapacità di estrinsecare in maniera soddisfacente la propria vita di relazione, non paiono rivestire quella dimensione di originalità soggettiva che possa giustificare la personalizzazione. Come insegna la S.C., la liquidazione del danno biologico con il metodo c.d. tabellare in relazione a un "barème" medico legale esprime in misura percentuale la sintesi di tutte le conseguenze ordinarie che una determinata menomazione presumibilmente riverbera sullo svolgimento delle attività comuni ad ogni persona; essa può essere incrementata in via di "personalizzazione" in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali, tempestivamente allegate e provate dal danneggiato, le quali rendano il danno subito più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti da lesioni personali dello stesso grado, sofferte da persone della stessa età e condizioni di salute (Cass. 18988/19, 27482/18). Alla personalizzazione si procede dunque solo a condizione che sia dimostrato che a causa delle lesioni il danneggiato non possa più svolgere, anche solo con la stessa frequenza ed intensità, attività che prima del sinistro svolgeva in modo non saltuario e gratificante, purché si tratti di attività proprie del singolo individuo e diverse da quelle generalmente comuni a tutti.

In questa prospettiva anche la doglianza circa la mancata ammissione delle prove testimoniali volte ad accertare l'ingravescenza soggettiva del pregiudizio non può essere accolta giacché, per quanto argomentato, le circostanze dedotte dall'appellante anche laddove provate non acquisirebbero comunque un valore di originalità e specificità tale da consentire la maggiorazione del risarcimento.

Dunque, tenuto conto di quanto sopra, è possibile ricalcolare il risarcimento del danno non patrimoniale nei seguenti termini.

Anzitutto, va rilevato che le conseguenze dannose addotte dall'appellante sotto il profilo dinamico-relazionale, per quanto non giustifichino la maggiorazione del risarcimento a titolo di personalizzazione, suggeriscono di calcolare lo stesso partendo dalla percentuale di invalidità più alta nell'ambito di quella che è la forbice individuata dal ctu. Ebbene, applicando le tabelle di Milano ed. 2021, considerata la percentuale di invalidità del 17%, tenuto conto dell'età della vittima al momento dell'illecito (37 anni) e operato il corrispondente incremento per sofferenza soggettiva interiore, l'ammontare del danno biologico permanente è pari ad euro 55.049,00.

A questa cifra va aggiunto anche il danno biologico da inabilità temporanea il cui ammontare complessivo è di euro 7920,00.

L'importo complessivo del pregiudizio subito dall'appellante è dunque di euro 62.969,00.

Su tale somma occorre calcolare altresì il risarcimento del danno dovuto a ritardato pagamento calcolato devalutando la somma alla data dell'illecito (02 Dicembre 2012) e applicando gli interessi sulla somma rivalutata anno per anno.

Con l'aggiunta di tale voce risarcitoria, l'appellante vanta un credito complessivo pari, alla attualità, ad euro 85.066,38.

3)

Il terzo motivo di appello riguarda il danno da perdita di capacità di lavoro specifica. L'appellante contesta la decisione di primo grado per aver ingiustificatamente rigettato la domanda volta ad ottenerne il risarcimento senza, peraltro, ammettere le prove testimoniali dedotte dalla parte attrice per dimostrare la sussistenza di tale pregiudizio.

Il motivo è infondato.

Va preliminarmente chiarito in cosa consista il danno da perdita di capacità di lavoro specifica, quali siano i presupposti necessari affinché lo stesso possa ritenersi integrato nonché i relativi oneri probatori in capo a chi agisce in giudizio per ottenerne la riparazione.

La Corte di cassazione ha più volte chiarito la natura di questo danno evidenziandone le differenze rispetto al danno da perdita di capacità di lavoro generica. Quest'ultimo infatti, generalmente si sostanzia in un danno non patrimoniale, inteso come lesione di un'attitudine o di un modo d'essere della persona, che rimane assorbito nel danno biologico e non necessita pertanto di autonomo ristoro: la menomazione dell'integrità psico-fisica, infatti, comporta normalmente per il soggetto una maggiore fatica e difficoltà nell'attendere la propria attività lavorativa. Tuttavia, va detto, che la stessa giurisprudenza ha precisato che il principio per cui il danno da incapacità lavorativa generica non attiene alla produzione del reddito ma ad una lesione della salute della persona non riveste un carattere di assolutezza: è possibile, infatti, che questo evento si risolva anche in un pregiudizio patrimoniale, ogni qual volta l'invalidità limiti l'idoneità del soggetto a svolgere un lavoro, anche diverso dal proprio, ma confacente alle proprie attitudini e di conseguenza ne riduca la capacità di guadagno (Cass. n. 26641/2023).

Anche in questa diversa prospettiva il danno da incapacità di lavoro generica va tenuto comunque distinto da quello derivante da perdita della capacità di lavoro specifica. Questo, infatti, pur assumendo anche esso natura patrimoniale sotto forma di lucro cessante, presuppone che il soggetto per effetto dell'illecito perda o veda limitata la capacità di compiere la specifica attività lavorativa svolta al

momento del sinistro. Ciò, tuttavia, non è sufficiente: trattandosi di pregiudizio riguardante la sfera patrimoniale occorre anche che, per effetto di tale limitazione, vi sia stata, o sia certa o altamente probabile, una contrazione dei redditi del danneggiato: circostanza che quest'ultimo avrà l'onere di dimostrare in giudizio.

Tali principi sono stati ribaditi dalla Suprema Corte anche in riferimento alla fattispecie, che in questa sede interessa, della casalinga la quale in ragione delle lesioni patite non sia più in grado di attendere alle proprie mansioni domestiche. Si è chiarito, infatti, che anche questo tipo di attività, pur non producendo un reddito monetizzato, è tuttavia suscettibile di valutazione economica, con la conseguenza che una sua limitazione è in grado di generare un danno patrimoniale autonomamente risarcibile, in presenza dell'allegazione e della prova che la stessa sia svolta in maniera sistematica e continuativa in favore di sé stesso e del proprio nucleo familiare. In questo senso, rispetto al lavoro domestico, il reddito di cui si lamenta la perdita o la riduzione va inteso come effettivo valore economicamente apprezzabile dell'apporto della lavoratrice domestica (Cass. ord. n. 7604/2025). Tanto precisato, questa Corte ritiene che nel caso di specie il danno prospettato dall'appellante non sia stato adeguatamente dimostrato. Le allegazioni di parte, specie nell'atto introduttivo del giudizio di primo grado, hanno evidenziato come la sig.ra **Pt_1** per effetto dei pregiudizi fisici subiti in seguito all'intervento incontri oggi maggiori difficoltà nell'attendere alle faccende domestiche. Ora, si è già visto come la circostanza per cui una certa lesione dell'integrità psico-fisica possa provocare questo tipo di conseguenza è ritenuta evenienza del tutto normale, tanto da ritenere che il relativo pregiudizio rimanga perlopiù incluso nell'ambito del danno biologico. Affinché possa emergere un danno patrimoniale autonomamente risarcibile occorre evidentemente qualcosa in più, ovvero che la lesione sia così significativa da impedire o ridurre drasticamente la capacità lavorativa della casalinga e dunque determinare un danno avente consistenza economica. Ebbene, in questo caso, questi presupposti non ricorrono o comunque non sono stati provati da parte dell'appellante. Sotto questo profilo, il verbale, prodotto dall'appellante, con il quale l'**CP-** ha accertato in capo alla stessa un grado di invalidità pari al 50% presenta scarsa valenza probatoria. Per un verso, una tale percentuale di inabilità non è detto determini una effettiva impossibilità o rilevante difficoltà a svolgere le mansioni domestiche. Inoltre, già prima dei fatti di causa, la sig.ra **Pt_1** era affetta da talune patologie (tra queste in particolare Epatite B) che hanno necessariamente inciso sul giudizio espresso dalla commissione medica. Non emergono, dunque, elementi sufficienti per ritenere accertato, secondo il criterio del più probabile che non, che l'appellante abbia subito una compromissione della capacità di lavoro domestico come conseguenza degli inadempimenti della struttura sanitaria, considerato inoltre che sul punto neanche il ctu (non interpellato a tal proposito) ha fornito chiarimenti.

Alle medesime conclusioni si perverrebbe anche laddove si ammettessero le prove testimoniali richiesta dall'attrice, dal momento che taluni dei capitoli di prova presentano carattere meramente valutativo (ad es. cap. 12) e la circostanza che l'appellante abbia di fatto ridotto la propria attività domestica non è sufficiente a dimostrare che questa limitazione sia riconducibile agli interventi eseguiti da parte dell'odierna appellata. Peraltro, dalle allegazioni di parte e dagli atti di causa non emerge neppure che, in conseguenza dell'illecito, l'appellante abbia dovuto sostenere delle spese per delegare a terzi i servizi domestici che non è più in grado di adempiere. Pertanto, anche la censura contenuta in questo terzo motivo di appello non merita accoglimento.

Da ultimo, occorre brevemente soffermarsi sul danno da lesione del consenso informato. In merito va condiviso quanto rilevato dalla parte appellata: l'appellante, pur richiamando nelle conclusioni in appello anche tale forma di pregiudizio, non ha addotto alcun motivo di gravame volto a criticare la sentenza sotto questo profilo. Sul relativo capo della sentenza si è quindi formato il giudicato e la statuizione del Tribunale si è cristallizzata divenendo intangibile. A conclusioni analoghe si deve pervenire per quanto concerne il danno patrimoniale per spese mediche e di consulenza sostenute (e da sostenere) dalla *Pt_1*. Anche per tale capo l'appellante, che ha reiterato la domanda in sede di precisazione delle conclusioni in appello, non ha tuttavia articolato alcun motivo di gravame e dunque la decisione di primo grado, di implicito rigetto, è divenuta definitiva.

Conclusivamente l'appellante vanta un credito risarcitorio complessivo stimato, alla attualità, ad euro 85.066,38; l'Azienda assume di avere spontaneamente adempiuto alla sentenza di primo grado, pur non provandolo: l'importo eventualmente pagato a titolo di risarcimento dovrà essere rivalutato, con applicazione degli interessi dalla data del pagamento ad oggi, e sottratto dall'ammontare indicato alla attualità, per definire il credito effettivo.

Le spese del grado seguono la regola generale della soccombenza, e vanno poste a carico dell'odierna appellata.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, in parziale riforma della sentenza emessa dal Tribunale di Ferrara così dispone:

- condanna la *Controparte_2* a pagare alla appellante la somma complessiva di euro 85.066,38 alla attualità a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi sulla stessa dalla pubblicazione della sentenza al saldo, detratto tuttavia quanto eventualmente medio tempore versato;
- conferma nel resto la sentenza;
- condanna altresì la parte appellata a rimborsare alla parte appellante le spese di lite, che si liquidano in € 9603,00, per compensi, oltre esborsi documentati, i.v.a., c.p.a. e spese generali.

Bologna, così deciso nella Camera di Consiglio del 18 novembre 2025

Il Consigliere Relatore
dott. Anna Maria Rossi

Il Presidente
dott. Giampiero Fiore