

Circolare 17 luglio 2026

 Studio Legale
DEGANI

**RETTE ALZHEIMER: LA
CORTE DI APPELLO DI
BRESCIA ESCLUDE LA
CORRISPONDENZA TRA
PATOLOGIA E GRATUITÀ**

*Avv. Luca Degani –Avv. Marco Ubezio
Avv. Federica Violini*

RETTE ALZHEIMER: LA CORTE DI APPELLO DI BRESCIA ESCLUDE LA CORRISPONDENZA TRA PATOLOGIA E GRATUITÀ

Avv. Luca Degani – Avv. Marco Ubezio - Avv. Federica Violini

La Corte d'Appello di Brescia, con sentenza del 1° luglio 2026, che qui si allega, ha confermato che il ricovero in RSA di un paziente affetto da morbo di Alzheimer non comporta automaticamente l'integrale assunzione del costo della retta da parte del Servizio Sanitario Nazionale, dovendosi invece verificare in concreto la **natura delle prestazioni erogate** e la **forma della patologia**.

Nel caso esaminato, la paziente era affetta da “demenza di Alzheimer con recente crisi epilettica con parkinsonismo” ed era stata ricoverata in RSA in via definitiva. La domanda di restituzione delle somme corrisposte a titolo di retta è stata rigettata, sul rilievo che le prestazioni rese dalla struttura non integravano un'assistenza sanitaria ad elevata integrazione sanitaria, bensì una prestazione di **lungoassistenza sociosanitaria**, soggetta al regime ordinario di compartecipazione.

Dalla motivazione emerge che la malattia di Alzheimer, pur essendo gravemente invalidante, non determina di per sé la gratuità integrale del ricovero. La Corte ha attribuito rilievo decisivo al fatto che la patologia, nel caso concreto, fosse **cronico-degenerativa, non responsiva ai trattamenti farmacologici specifici, non suscettibile di recupero riabilitativo e priva di profili di acuzie clinica**.

La Corte ha quindi escluso che il ricovero potesse qualificarsi come osservazione multidisciplinare sanitaria o come percorso terapeutico personalizzato a prevalente finalità curativa o riabilitativa. Al contrario, le attività concretamente prestate risultavano incentrate soprattutto su **igiene personale, supporto alimentare, prevenzione dei decubiti, prevenzione delle cadute, vigilanza e assistenza continuativa alla persona**, con interventi medici limitati alla gestione di episodi intercorrenti e delle comuni comorbidità.

Su tali basi, la sentenza ribadisce che, quando il ricovero in RSA è destinato a soddisfare

esigenze di assistenza protratta di un soggetto non autosufficiente, affetto da patologia cronica e degenerativa ormai stabilizzata, si rientra nell'ambito delle **prestazioni di lungoassistenza per anziani e persone non autosufficienti**, per le quali trova applicazione il regime di ripartizione del costo tra quota sanitaria e quota sociale, con conseguente **compartecipazione dell'utente**.

Il principio affermato può quindi essere così sintetizzato: **il ricovero di un malato di Alzheimer in RSA è compatibile con il regime della compartecipazione quando la degenza abbia natura assistenziale di lungo periodo e non sia accompagnata da un piano di cura personalizzato caratterizzato da trattamenti sanitari intensivi, continuativi e inscindibili rispetto all'assistenza alberghiera e tutelare**

Ne consegue che la sola presenza della diagnosi di Alzheimer non è sufficiente per escludere la debenza della quota sociale della retta. Occorre invece verificare se, in concreto, il ricovero sia giustificato da esigenze terapeutiche sanitarie prevalenti oppure da bisogni di accudimento e protezione continuativa connessi alla perdita di autonomia. In quest'ultima ipotesi, la compartecipazione risulta legittima.

La sentenza in esame conferma quindi la piena compatibilità, sotto il profilo giuridico, del ricovero di pazienti affetti da Alzheimer in RSA con il **regime di compartecipazione alla retta**, ove la patologia si collochi in una fase degenerativa stabilizzata e la struttura eroghi principalmente prestazioni sociosanitarie di lungoassistenza.