



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
CORTE DI APPELLO DI VENEZIA
SEZIONE QUARTA CIVILE

La Corte di appello di Venezia composta dai magistrati

dott.ssa Clotilde Parise

Presidente

dott.ssa Elena Rossi

Consigliere relatore

dott. Enrico Schiavon

Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 2068 del Ruolo Generale dell'anno 2024 promossa
da

Parte_1 *C.F._1*),

Parte_2 *C.F._2*), entrambi in proprio nonché in qualità di
eredi di *Per_1* ,

rappresentati e difesi dall'avv. [REDACTED] ed elettivamente [REDACTED]
[REDACTED] presso lo studio del difensore;

appellanti

contro

Controparte_1 (p. IVA *P.IVA_1*),

rappresentata e difesa dagli avvocati [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED] ed elettivamente domiciliata a *CP_1* , [REDACTED] presso la sede
dell' *CP_1* stessa;

appellata

Oggetto: appello avverso la sentenza n. 1757/2024 del Tribunale di Padova

Conclusioni

Per *Parte_1* **e** *Parte_2*

*Nel merito: previa ogni più utile declaratoria del caso e di legge, per le ragioni esposte in narrativa e/o per quelle diverse ed ulteriori che dovessero risultare, ritenuta l'ammissibilità della presente impugnazione e rigettata ogni contraria eccezione o istanza, in parziale riforma del capo 5 (di seguito riportato: "5. Il danno parentale subito da *Parte_2*, che all'epoca aveva 28 anni mentre suo padre ne aveva 61, va liquidato in euro 33.327,83. Somma finale che si ottiene applicando le tabelle di Roma 2023, non convivenza, altri familiari viventi; si divide 306.616,05 per 23 (i presumibili anni di vita in assenza di adenocarcinoma: 84 anni meno 61 = 23); il risultato lo si moltiplica per 5 (anni stimati in atp) e lo si divide per 2 (chance del 50%). Sulla base dello stesso calcolo, il danno parentale subito da *Parte_1*, che all'epoca aveva 34 anni, ammonta ad euro 32.710,65") della sentenza n. 1757/ 2024 pronunciata dal Tribunale di Padova, Dott. Beghini, e pubblicata in data 12.11.2024, e del relativo punto del dispositivo, condannare l'odierna appellata *Controparte_2**

*[...] in persona del Direttore Generale/ Legale rappresentante pro tempore, a versare agli odierni appellanti, a titolo di risarcimento del danno iure proprio per perdita del rapporto parentale, la somma ritenuta di giustizia, in ogni caso maggiore di quella già liquidata e pari ad € 33.327,83 quanto a *Pt_2* [...] ed € 32.710,65 quanto a *Parte_1*, oltre a rivalutazione ed interessi da calcolarsi sul capitale devalutato alla data del fatto e di anno in anno rivalutato, dalla domanda al saldo effettivo. In ogni caso: con vittoria di spese, competenze ed onorari del presente giudizio di secondo grado, calcolati tenuto conto delle maggiorazioni previste ex art. 4, commi 1 bis e 2, D.M. 55/ 2014 e successive integrazioni e modifiche, oltre al 15% spese generali e accessori di legge, e spese successive occorrente e maturande, compresa la tassa di registrazione della sentenza.*

Per *Controparte_1*

In via principale: Respingersi in toto le domande degli appellanti in quanto infondate in fatto ed in diritto confermando quindi la sentenza di primo grado relativamente al capo impugnato.

In via subordinata: Nella denegata ipotesi in cui si ritenesse fondata la doglianza degli appellanti circa la ritenuta "esigua" somma liquidata, pronunciare condanna al risarcimento negli stretti limiti del danno (anche morale e dinamico-relazionale) effettivamente provato, e comunque nei minimi tabellari. Contenere il rimborso delle spese nei limiti della pertinenza, di quanto provato e in conformità ai criteri comunemente applicati.

Con vittoria di spese, diritti ed onorari anche di questo secondo grado di giudizio.

Svolgimento del processo

1. Nel giudizio di primo grado, instaurato innanzi al Tribunale di Padova con ricorso ex art. 281 decies c.p.c., *Parte_1* e *Parte_2*, in proprio e quali eredi del padre *Per_1*, esponevano che il loro congiunto veniva ricoverato in data 27 ottobre 2014 presso il reparto di Chirurgia Toracica dell'Ospedale di *CP_1* per essere sottoposto, il 30 ottobre successivo, a intervento di pneumonectomia destra per adenocarcinoma polmonare. All'ingresso venivano eseguiti tamponi con esito negativo e, dopo l'intervento, le condizioni apparivano inizialmente in miglioramento, tanto che il paziente veniva trasferito dalla terapia intensiva al reparto ordinario, ove era collocato in stanza con altri pazienti. Nei giorni immediatamente successivi, tuttavia, insorgevano febbre, difficoltà respiratorie e alterazioni degli esami, con progressivo peggioramento del quadro clinico che determinava il trasferimento in terapia intensiva, ove veniva diagnosticata una sindrome da distress respiratorio acuto con infezione broncopolmonare. Gli esami colturali evidenziavano la presenza di *Pseudomonas Aeruginosa* MDR e veniva instaurata terapia antibiotica. A seguito di un temporaneo miglioramento, la terapia veniva sospesa e il paziente ritrasferito in chirurgia toracica, nuovamente in stanza plurima nonostante richiesta di degenza in camera singola. Seguiva tuttavia un nuovo peggioramento con crisi respiratoria, ulteriore trasferimento in

terapia intensiva e riscontro, agli esami, di ulteriori infezioni batteriche (tra cui *Klebsiella oxytoca* e *Staphylococcus epidermidis*), oltre alla presenza di secrezioni a livello polmonare e progressivo aggravamento del quadro settico. La TAC evidenziava ulteriori consolidamenti parenchimali e, nonostante i trattamenti eseguiti, comprese manovre diagnostiche e il posizionamento di PEG, le condizioni precipitavano fino al [REDACTED] per insufficienza multiorgano conseguente a shock settico, ritenuto dagli attori di origine nosocomiale.

Gli attori deducevano che le indagini medico-legali svolte, nonché la consulenza tecnica espletata nel procedimento ex art. 696 bis c.p.c. instaurato anteriormente alla causa, avevano evidenziato profili di responsabilità dei sanitari e della struttura, in particolare con riguardo alla gestione del decorso post-operatorio e al mancato rispetto delle misure di prevenzione delle infezioni ospedaliere, sostenendo la sussistenza del nesso causale tra tali condotte e le infezioni contratte dal paziente che ne avevano determinato la morte.

Richiamavano, altresì, le conclusioni dei consulenti secondo cui le polmoniti contratte sarebbero state di origine nosocomiale e prevenibili mediante l'adozione delle procedure assistenziali previste, evidenziando inoltre che, al momento del ricovero, il paziente presentava comunque concrete possibilità di sopravvivenza nel medio periodo. Sulla base di tali allegazioni, i ricorrenti chiedevano l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria e la condanna al risarcimento di tutti i danni subiti, sia iure hereditatis, con riferimento al pregiudizio non patrimoniale da sofferenza terminale patito dal de cuius, sia iure proprio, per la perdita del rapporto parentale e per ulteriori pregiudizi patrimoniali, ivi inclusa la perdita di chance connessa al venir meno delle prospettive reddituali del congiunto, oltre alle spese sostenute nelle fasi stragiudiziale e di accertamento tecnico preventivo.

1.1. Costituitasi in giudizio, l' [REDACTED] *Controparte_3* contestava integralmente, in fatto e in diritto, le deduzioni attoree, chiedendo il rigetto delle

domande e premettendo, in via generale, che difettavano i presupposti sia della responsabilità contrattuale, sia di quella extracontrattuale dedotta dai ricorrenti. In particolare, la convenuta sosteneva che le pretese risarcitorie iure proprio dei congiunti avrebbero dovuto essere valutate nell'ambito della responsabilità aquiliana, con conseguente onere probatorio a carico degli stessi, non assolto nel caso di specie, ed evidenziavano che i ricorrenti non convivevano con il de cuius, circostanza desunta dalla documentazione prodotta.

Nel merito, l' **CP_1** ricostruiva il decorso clinico del paziente evidenziando la complessità del quadro patologico, caratterizzato da grave patologia neoplastica e condizioni di fragilità preesistenti, e richiamava gli esiti del procedimento penale instaurato a seguito della denuncia degli stessi ricorrenti, conclusosi con archiviazione in ragione dell'assenza di profili di colpa sanitaria, nonché gli esiti degli accertamenti autoptici che non avevano individuato responsabilità imputabili ai sanitari, né consentito di identificare con certezza l'origine delle infezioni.

La convenuta deduceva, inoltre, producendo documentazione, di aver adottato, all'epoca dei fatti, tutte le misure di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, sostenendo che nessuna omissione o inadempimento potesse esserle attribuito, e che il rischio infettivo, per sua natura, non sarebbe stato, in ogni caso, completamente eliminabile. Contestava, inoltre, le conclusioni della consulenza tecnica svolta in sede di accertamento preventivo, ritenuta generica e priva di indicazione delle specifiche condotte asseritamente inadeguate.

Con riferimento ai danni, l' **CP_1** eccepiva la totale mancanza di prova sia del pregiudizio iure proprio, evidenziando l'assenza di dimostrazione del rapporto affettivo e della convivenza, sia del danno patrimoniale e da perdita di chance, ritenendo le allegazioni attoree sfornite di adeguato supporto probatorio. Anche nell'ipotesi di accertamento di una qualche responsabilità, la quantificazione avrebbe dovuto tenere conto delle condizioni patologiche pregresse del paziente e delle ridotte aspettative di vita. Chiedeva, quindi, il rigetto delle domande e, in

subordine, la limitazione dell'eventuale obbligazione risarcitoria al solo grado di responsabilità effettivamente accertato.

1.2. Con sentenza n. 1757/2024 il Tribunale di Padova, riteneva accertato, sulla base degli esiti dell'ATP acquisito agli atti e condiviso anche dai consulenti della parte resistente, che il decesso di Per_1 fosse riconducibile a due episodi di polmonite contratta in ambito ospedaliero, entrambi di origine nosocomiale, rispettivamente correlati a infezione da *Pseudomonas aeruginosa* e da *Klebsiella*, insorti nel corso del ricovero successivo all'intervento di pneumonectomia.

Il Giudice osservava che la consulenza tecnica aveva rilevato come tali infezioni costituissero eventi prevedibili e prevenibili mediante l'adozione delle procedure assistenziali orientate alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, e che, nel caso concreto, sussistesse un attendibile nesso di causalità materiale tra l'"incompleto o imperfetto adempimento" della struttura sanitaria, le infezioni contratte e il successivo decesso del paziente, secondo il criterio della preponderanza dell'evidenza. Alla luce di tale accertamento tecnico, ritenuto dirimente e non efficacemente contrastato, il Tribunale affermava la responsabilità civile della struttura sanitaria, reputando irrilevante che il procedimento penale fosse stato archiviato.

1.2.1. In relazione alla quantificazione del danno, il Tribunale riconosceva, in primo luogo, il danno non patrimoniale iure hereditatis nella componente cd. catastrofale, rilevando che il paziente aveva mantenuto, secondo quanto accertato dai consulenti, piena lucidità e consapevolezza dell'approssimarsi della morte, quantomeno nelle ultime giornate di vita; tale voce veniva quindi liquidata facendo applicazione delle tabelle milanesi, con riferimento ai due giorni di massima consapevolezza accertati, determinando un importo identico per ciascun attore.

1.2.2. Il Giudice procedeva, poi, alla liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale adottando un criterio esplicitamente modulato sulla ridotta

aspettativa di vita del de cuius e sulla probabilità di sopravvivenza accertata, discostandosi quindi da una applicazione piena e diretta dei valori tabellari.

In particolare, il Giudice assumeva come base di partenza il valore tabellare desunto dalle tabelle del Tribunale di Roma 2023, ma non lo applicava in modo automatico; riteneva, invece, necessario adattarlo alla specificità del caso concreto, valorizzando il dato – emergente dall'accertamento tecnico – secondo cui, in presenza della patologia tumorale già diagnosticata, la sopravvivenza del paziente era stimabile in un arco temporale limitato e con una probabilità percentuale inferiore alla certezza.

Il metodo utilizzato si articolava dunque in più passaggi logici e matematici. In primo luogo, il Tribunale individuava l'aspettativa di vita teorica del de cuius in assenza della patologia, quantificandola in anni 23 (ottenuti sottraendo all'età statistica di 84 anni l'età del paziente al momento del decesso, pari a 61 anni). In secondo luogo, rapportava a tale arco temporale la durata della sopravvivenza concretamente stimata nel caso specifico, pari a cinque anni, così ridimensionando il valore del danno parentale alla porzione di vita effettivamente "perduta" per effetto dell'evento dannoso. In terzo luogo, applicava la percentuale di probabilità di sopravvivenza (pari al 50%), dividendo ulteriormente il risultato per due, in considerazione del fatto che la prosecuzione della vita del congiunto costituiva una mera evenienza probabilistica e non certa.

Il Giudice giungeva così a una liquidazione fortemente ridotta rispetto ai valori ordinari, ritenendo che il danno da perdita del rapporto parentale dovesse essere parametrato non all'intera durata media residua della vita, bensì al segmento temporale verosimilmente conseguibile e alla probabilità che tale sopravvivenza si realizzasse.

In sintesi, la liquidazione del danno parentale operata dal Tribunale si caratterizzava per:

- l'assunzione del valore tabellare quale base teorica di riferimento, precisamente euro 306.616,05 per *Parte_2* ed euro 300.937,98 per *Pt_1* [...] (seppur tale ultima somma non specificatamente indicata in sentenza);
- la riduzione proporzionale di detti importi alla durata di vita ulteriormente stimabile del de cuius (5 anni rispetto a 23; $306.616,05:23 \times 5$; $300.937,98:23 \times 5$);
- un'ulteriore decurtazione correlata alla probabilità di sopravvivenza (50%).

Applicando tale criterio, il Tribunale liquidava il danno parentale nella misura di euro 33.327,83 in favore del figlio *Pt_2* che all'epoca dei fatti aveva 28 anni, e in euro 32.710,65 in favore della figlia *Pt_1*, di anni 34, differenziando le somme in ragione dell'età dei superstiti ma mantenendo identico l'impianto metodologico.

2. Avverso detta sentenza hanno proposto appello *Parte_1* e *Parte_2* chiedendo la riforma della sentenza in senso ampliativo.

Si è costituita l' *Controparte_1* contestando le deduzioni formulate dagli appellanti e chiedendo il rigetto dell'impugnazione.

All'udienza del 20 maggio 2026, sostituita ai sensi dell'art. 127 ter c.p.c. con il deposito di note scritte, la causa è stata trattenuta in decisione ex art. 352 c.p.c.

Motivi della decisione

3. L'appello proposto da *Parte_1* e *Parte_2* investe esclusivamente il capo della sentenza di primo grado relativo alla liquidazione del danno non patrimoniale iure proprio da perdita del rapporto parentale, non essendo invece oggetto di devoluzione né l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria, ormai coperto da giudicato interno, né la quantificazione del danno iure hereditatis.

Deve pertanto delimitarsi il thema decidendum alla verifica della correttezza del criterio adottato dal Tribunale nella liquidazione del danno parentale, nonché alla sua eventuale rideterminazione alla luce delle censure svolte dagli appellanti.

3.1. Con il primo motivo di appello, *Parte_1* e *Parte_2* deducono l'erroneità della liquidazione del danno parentale per avere il Tribunale operato una indebita

eccessiva riduzione dell'importo tabellare, che essi ritengono frutto di una duplice decurtazione: una prima correlata alla ridotta aspettativa di vita residua del de cuius (stimata in cinque anni) e una seconda, ulteriore, consistente nel dimezzamento dell'importo in ragione della probabilità di sopravvivenza indicata dai consulenti tecnici. Secondo gli appellanti, tale operazione sarebbe stata non adeguatamente motivata e comunque metodologicamente non corretta, in quanto avrebbe comportato una riduzione complessiva prossima al 90% del valore tabellare, in violazione dei principi che regolano la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale.

Sostengono, in particolare, che il Tribunale avrebbe erroneamente interpretato la CTU, attribuendole un significato che essa non possedeva: i consulenti, infatti, non avrebbero affermato che il paziente sarebbe morto entro cinque anni, ma si sarebbero limitati a indicare una probabilità di sopravvivenza a tale arco temporale, con un dato statistico riferito allo stadio IIA della neoplasia; ne conseguirebbe che tale dato non poteva essere utilizzato per costruire un meccanismo aritmetico di liquidazione del danno. Anche a voler valorizzare la ridotta aspettativa di vita del de cuius, non sarebbe stato comunque legittimo operare una riduzione così significativa. Gli appellanti richiamano in senso comparativo precedenti di questa Corte di appello, nei quali la riduzione era stata contenuta entro il limite del 20%, affermando che ciò che deve essere risarcito è comunque l'anticipazione della morte e il "vissuto" che viene sottratto ai congiunti.

3.2. Con il secondo motivo di gravame, gli appellanti deducono che il Tribunale avrebbe illegittimamente ridotto anche la componente morale del danno, omettendo di distinguere tra la sofferenza interiore conseguente alla perdita del congiunto e le ripercussioni dinamico-relazionali sulla vita quotidiana. Essi sostengono che la morte del padre, qualificata come improvvisa e non prevedibile, avrebbe comportato un rilevante sconvolgimento della loro esistenza, anche in ragione dell'intensità del rapporto affettivo e della personalità del de

cuius, descritto come figura di riferimento sul piano familiare e professionale. Secondo la prospettazione appellante, la riduzione operata dal Tribunale avrebbe inciso indistintamente su tutte le componenti del danno non patrimoniale, mentre la giurisprudenza richiede che la personalizzazione del danno incida principalmente sulla componente dinamico-relazionale, senza comprimere la sofferenza morale, che non può essere ridotta in funzione della minore aspettativa di vita del congiunto.

3.2.1. Sulla base di tali argomentazioni, gli appellanti chiedono la rideterminazione del danno in misura superiore, proponendo, in via principale, una liquidazione prossima ai valori tabellari pieni, e, in via subordinata, una riduzione contenuta entro il limite del 20%, in linea con la giurisprudenza evocata.

3.3. Costituendosi nel giudizio di appello, l

Controparte_3

[...] chiede il rigetto integrale dell'impugnazione e sostiene che la liquidazione operata dal Tribunale sia corretta e coerente con le risultanze istruttorie, in quanto fondata sugli esiti della consulenza tecnica, la quale aveva accertato una significativa riduzione dell'aspettativa di vita del paziente per effetto delle gravi patologie preesistenti, nonché una probabilità di sopravvivenza a cinque anni pari al 46-50%. La riduzione applicata non costituirebbe, secondo la difesa, una "doppia decurtazione", ma sarebbe il risultato di un corretto procedimento di calcolo che, partendo dal valore tabellare, lo ha parametrato dapprima al tempo di vita residua e successivamente alla probabilità di sopravvivenza, così adeguando il risarcimento al caso concreto.

La parte appellata sottolinea che il Tribunale ha riconosciuto integralmente i cinque anni di sopravvivenza ipotizzati, applicando esclusivamente la riduzione relativa alla probabilità di raggiungerli, e che tale metodo sia conforme alla giurisprudenza di legittimità, la quale impone al giudice di motivare la liquidazione tenendo conto delle peculiarità del caso, anche mediante correttivi rispetto ai valori tabellari.

Quanto al secondo motivo, l' **CP_1** contesta la dedotta riduzione della componente morale del danno, osservando che l'evento morte non poteva essere qualificato come imprevedibile, alla luce delle gravi condizioni cliniche del paziente, e che gli appellanti non avevano fornito alcuna prova concreta dell'intensità del legame affettivo, né delle conseguenze specifiche subite sul piano relazionale. In via subordinata, chiede che ogni eventuale aumento sia contenuto nei limiti minimi e nei soli pregiudizi effettivamente provati.

4. Tanto premesso in ordine alle argomentazioni svolte dalle parti, il Collegio ritiene che l'appello sia fondato e che i due motivi, per l'evidente connessione logico-giuridica, possano essere esaminati congiuntamente.

4.1. Appare centrale, ai fini della decisione, la corretta lettura del dato tecnico che il Tribunale ha posto a base della propria operazione liquidatoria e che gli appellanti assumono essere stato travisato.

Come sopra rilevato, l'operazione liquidatoria del Tribunale si è articolata in una sequenza matematico-logica che ha assunto come base il valore tabellare, lo ha rapportato ad un ipotetico tempo residuo di vita, pari a cinque anni, e lo ha ridotto poi ulteriormente del 50% in ragione della probabilità di sopravvivenza indicata dai CTU.

Tale impostazione presupponeva, tuttavia, che la consulenza tecnica avesse individuato in cinque anni la durata residua della vita del paziente, presupposto che non trova riscontro nel contenuto effettivo dell'elaborato peritale.

Invero, dalla CTU emerge che il riferimento alla "sopravvivenza a 5 anni" era formulato nei termini seguenti: *"si può indicare una sopravvivenza a 5 anni, per lo stadio IIa di quella neoplasia polmonare, intorno al 46-50%", con espresso carattere orientativo e funzionale alla conciliazione (riservandosi ulteriori eventuali approfondimenti)"*.

Tale proposizione, per come formulata, aveva due caratteristiche che non possono essere trascurate: da un lato, esprimeva un dato probabilistico di sopravvivenza "a 5 anni", e non una prognosi di decesso "entro cinque anni"; dall'altro, era

dichiaratamente orientativa e funzionale alla conciliazione, con riserva di approfondimenti, dunque priva di quella determinatezza che legittimerebbe di trasformarla in un parametro aritmetico rigido di liquidazione.

In sostanza nella CTU non vi era alcuna indicazione circa la durata residua della vita, né circa il momento del decesso, e il suo contenuto non autorizza l'equivalenza "sopravvivenza a cinque anni = vita residua pari a cinque anni".

Ancora più chiaramente, nel medesimo elaborato i CTU affermavano che rispetto alla patologia neoplastica polmonare con BPCO da cui era affetto il *Pt_1*, i dati estrapolati dai lavori bibliografici prodotti dal prof. *Per_2* - dott.ssa *Per_3* (oncologa) - erano certamente attendibili e coerenti rispetto alla patologia di specie, come pure le argomentazioni del prof. *Per_2* (*...è possibile ritenere che le probabilità di sopravvivenza, tenuto conto dell'evoluzione scientifica Terapeutica, avrebbero garantito una sopravvivenza a 5 anni certamente superiore al 50%*).

Ne deriva che la CTU non affermava (né poteva intendersi che affermasse) che il paziente "sarebbe morto dopo cinque anni", né che la durata residua del rapporto parentale dovesse essere "conteggiata" in cinque anni: indicava piuttosto una probabilità di essere in vita al quinquennio, e per giunta come dato orientativo in chiave conciliativa, con consapevolezza della variabilità clinica e dell'assenza di alcuni elementi (si menziona, ad esempio, la mancanza di referti molecolari).

In tale contesto, l'operazione compiuta in primo grado – ossia la trasformazione dell'importo tabellare (Roma 2023) in un "valore annuo", la moltiplicazione per cinque e poi la divisione per due – finisce per sovrapporre impropriamente due piani distinti: da un lato, quello della probabilità di sopravvivenza al quinquennio; dall'altro, quello della durata effettiva della vita residua, mai determinata in sede tecnica, identificando il "segmento di vita" con il quinquennio, come se fosse durata residua certa e linearmente valorizzabile, fondandosi su di un presupposto non direttamente desumibile dalla CTU.

Tale sovrapposizione metodologica non può essere condivisa.

Infatti, una percentuale di sopravvivenza a cinque anni non equivale, sul piano logico-probabilistico, a una predeterminazione della durata residua della vita, né consente di stimare automaticamente "anni perduti" con moltiplicazioni e divisioni, tanto più quando il dato è dichiarato orientativo e conciliativo: per chi sopravvive al quinquennio, infatti, l'orizzonte temporale può essere ulteriormente esteso, mentre per chi non vi sopravvive la durata può essere inferiore; e la CTU non fornisce alcuna stima attendibile dell'aspettativa *media* residua, ma soltanto un indicatore di sopravvivenza al quinquennio.

Per queste ragioni, il Collegio reputa che il dato tecnico relativo alla sopravvivenza dovesse, e debba, essere utilizzato non come parametro aritmetico autonomo, bensì come elemento di ponderazione equitativa, volto ad adeguare il valore tabellare alla specificità del caso concreto nell'ambito della liquidazione tabellare, evitando, però, che l'adattamento al caso concreto si trasformi in un abbattimento sostanzialmente "automatico" del risarcimento, non sorretto da un fondamento tecnico di pari determinatezza.

In sostanza, l'uso del dato "46-50% a cinque anni" come se fosse un parametro idoneo a definire un tempo di vita residua certo (cinque anni) e poi a imporre un ulteriore dimezzamento per "chance" costituisce un salto logico: la probabilità di sopravvivere al quinquennio non equivale, né sul piano scientifico, né su quello razionale, alla misura degli "anni perduti" e non consente, da sola, di stimare linearmente la durata del rapporto futuro mediante un algoritmo.

A ciò si aggiunge un ulteriore profilo che, in ottica di corretta sussunzione del dato tecnico, assume rilievo decisivo: i CTU, come richiamato dalla sentenza di primo grado, avevano chiarito che nel caso concreto sussisteva un nesso causale "ordinario" secondo preponderanza dell'evidenza, escludendo che, rispetto all'infezione e all'evento morte, si dovesse ragionare in termini di "perdita di chance" sul piano eziologico.

Ne consegue che la censura degli appellanti, relativa al metodo di riduzione adottato dal Tribunale, sia fondata atteso che tale metodo ha trasformato una

valutazione probabilistica e orientativa in un meccanismo di riduzione automatica del danno, presupponendo come certo un dato (cinque anni "di vita residua") che la CTU non aveva espresso in quei termini.

4.2. Il secondo motivo, che lamenta l'ingiusta riduzione anche della componente morale, non può essere letto isolatamente, perché si innesta sul medesimo snodo: l'ampiezza e il modo della riduzione applicata all'importo tabellare.

Sotto questo profilo, il Collegio osserva che, nella giurisprudenza richiamata dagli appellanti (anche in precedenti di questa stessa Corte evocati in appello), si sottolinea che l'eventuale considerazione della limitata probabilità di sopravvivenza incide in via primaria sulla componente dinamico-relazionale del danno, mentre non è corretto trasferire in modo significativo tale riduzione sulla sofferenza interiore, poiché "deve escludersi che il pregiudizio morale possa essere apprezzabilmente diverso a seconda della speranza di vita del congiunto", e pertanto "appare prudentiale contenere la riduzione del risarcimento nel limite del 20%" (sentenza Corte di appello di Venezia n. 1577/2022).

Nel caso di specie, proprio perché la CTU non consentiva di tradurre in modo aritmetico il "tempo residuo" e proprio perché la prognosi era espressa in termini probabilistici e conciliativi, la riduzione drastica derivante dal calcolo del primo grado finisce inevitabilmente per comprimere l'importo complessivo senza distinguere – neppure sul piano della ragionevolezza del risultato – tra ciò che attiene alla dimensione del lutto e ciò che attiene alla perdita di relazionalità futura.

Ne deriva che anche il secondo motivo è fondato nella misura in cui impone di riconsiderare l'entità della riduzione: non nel senso che la componente morale debba essere "liquidata a parte", ma nel senso che l'adattamento equitativo per ridotta aspettativa di vita non può tradursi in un abbattimento tale da svuotare, di fatto, la portata compensativa del danno parentale in un caso di morte causalmente ricollegata all'illecito, come qui pacificamente accertato (nesso

“ordinario” secondo preponderanza dell’evidenza, con esclusione dell’impostazione “perdita di chance” sul nesso causale).

5. Alla luce delle considerazioni svolte, il Collegio ritiene di accogliere parzialmente i motivi di appello nella parte in cui censurano il metodo di riduzione impiegato in primo grado, e di procedere a una riliquidazione equitativa del danno parentale che muova dal valore tabellare già individuato (Roma 2023) con l’applicazione di un correttivo prudenziale, in ragione della patologia pregressa e della prognosi probabilistica, senza sovrapporre automaticamente “probabilità di sopravvivenza” e “anni di vita residua” e senza imporre riduzioni tali da comprimere indebitamente la componente di sofferenza interiore.

In questa prospettiva, risulta coerente assumere come parametro di contenimento quello già individuato nella giurisprudenza di questa Corte come prudenziale (riduzione non eccedente il 20%) nei casi in cui la limitata aspettativa di vita del congiunto venga in rilievo come fattore correttivo, in assenza di dati tecnici più determinati sull’aspettativa media residua; criterio che, nel caso concreto, consente di salvaguardare la razionalità del giudizio equitativo e di evitare che la stima probabilistica (orientativa e conciliativa) venga impropriamente convertita in una regola matematica di liquidazione.

Alla luce delle considerazioni che precedono, si deve procedere ad una liquidazione del danno parentale muovendo dai valori tabellari correttamente individuati dal Tribunale sulla base delle Tabelle di Roma 2023 (euro 306.616,05 per *Parte_2* ; euro 300.937,98 per *Parte_1*), applicando il correttivo equitativo suddetto nella misura del 20%.

Pertanto, il danno parentale deve essere determinato nelle seguenti misure:

euro 245.292,84 in favore di *Parte_2* ;

euro 240.750,38 in favore di *Parte_1* .

Su tali somme spettano gli interessi legali dalla data della decisione di primo grado al saldo, nonché gli interessi compensativi da calcolarsi sulla somma devalutata alla data del fatto e via via rivalutata anno per anno secondo gli indici

ISTAT, conformemente a quanto disposto dal Tribunale, tenuto conto che sul punto non è stato proposto alcun motivo di appello da parte dell' *CP_1*

[...] .

Avuto riguardo all'esito complessivo della lite, e in particolare valutata la sostanziale fondatezza delle domande formulate dagli appellanti, le spese di lite devono essere poste a carico dell' *Controparte_1* e sono liquidate come in dispositivo, con applicazione del criterio del decisum (scaglione da euro 260.000,00 a euro 520.000,00), quanto al primo grado, secondo parametri medi per la fase di studio, introduttiva e decisionale, e nel valore minimo per la fase istruttoria, e, quanto al presente grado, secondo parametri medi, senza fase istruttoria (Cass. n. 10206/2021; Cass. n. 29077/2024; Cass. n. 7343/2025).

P.Q.M.

La Corte di appello di Venezia, definitivamente decidendo nella causa d'appello avverso la sentenza n. 1757/2024 del Tribunale di Padova, così pronuncia:

- in parziale accoglimento dell'appello e in riforma di quanto liquidato dal Tribunale a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, condanna [...] *Controparte_1* a corrispondere a *Parte_2* euro 245.292,84 e a *Parte_1* euro 240.750,38, oltre interessi come indicato in motivazione;
- condanna *Controparte_1* a rifondere agli appellanti le spese di lite liquidate, quanto al giudizio di primo grado, in euro 17.252,00 per compensi, oltre spese generali (15%), IVA e CPA come per legge, nonché, quanto al presente grado, in euro 14.239,00 per compensi, oltre spese generali (15%) IVA e CPA come per legge;
- conferma nel resto la sentenza impugnata.

Venezia, così deciso nella camera di consiglio del 21 maggio 2026

La Presidente

Clotilde Parise

Il Consigliere estensore

Elena Rossi