

BGE 123 V 39

Bundesgericht (BGE), 1997-01-01, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_123_V_39

FR: ATF 123 V 39

IT: DTF 123 V 39

Regeste

Regeste Art. 1 Abs. 3, Art. 55 Abs. 2 und 3 VwVG. Verfügungen, welche den Anspruch auf Versicherungsleistungen von Anfang an zeitlich begrenzen, stellen insoweit eine negative Verfügung dar; der Beschwerde gegen eine solche Verfügung kann keine aufschiebende Wirkung zukommen.

Regeste Art. 1er al. 3, art. 55 al. 2 et 3 PA. Les décisions qui limitent d'emblée la durée du droit à des prestations d'assurance constituent pour une part des décisions négatives; les recours contre de telles décisions ne peuvent avoir un effet suspensif.

Regesto Art. 1 cpv. 3, art. 55 cpv. 2 e 3 PA. Decisioni che sin dall'inizio limitano nel tempo il diritto a prestazioni assicurative configurano per una parte decisione negativa; a ricorsi contro tali decisioni non può essere attribuito effetto sospensivo.

Erwägungen

E. 2

Nella fattispecie concreta la giurisdizione cantonale si è fondata sull' art. 55 PA , il quale è applicabile, giusta l' art. 1 cpv. 3 PA , nella procedura delle autorità cantonali di ultima istanza che non decidono definitivamente in virtù del diritto pubblico federale. Tale norma dispone che nella decisione, se essa non ha per oggetto una prestazione pecuniaria, l'autorità inferiore può togliere l'effetto sospensivo a un eventuale ricorso (cpv. 2), mentre l'autorità di ricorso o il suo presidente può restituire a un ricorso l'effetto sospensivo toltogli dall'autorità inferiore (cpv. 3). a) In modo inesatto il giudice di prime cure ha considerato che le prestazioni relative all'assicurazione malattia configurerebbero per la maggior parte prestazioni pecuniarie ai sensi dell' art. 55 cpv. 2 PA , per cui una cassa malati non sarebbe di regola autorizzata a togliere l'effetto sospensivo al ricorso. In realtà, per costante giurisprudenza costituisce decisione avente per oggetto prestazioni pecuniarie quella che obbliga il destinatario della stessa a fornirle (DTF 109 V 232 consid. 2a e riferimenti ivi citati; cfr. anche DTF 110 V 42 consid. 3a, concernente l' art. 97 cpv. 2 LAVS); ne deriva che, nel diritto delle assicurazioni sociali, per prestazioni pecuniarie non si intendono prestazioni assicurative, bensì innanzitutto pretese di contributi (SCARTAZZINI, Zum Institut der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde in der Sozialversicherungsrechtspflege, SZS 1993 323). b) Nell'evenienza concreta la Cassa malati ricorrente non ha espressamente tolto l'effetto sospensivo al ricorso nella sua decisione del 31 agosto BGE 123 V 39 S. 41 1995. Tuttavia, contrariamente a quanto asserito dal primo giudice, in virtù dei principi appena esposti nulla l'avrebbe di massima impedita di farlo. Senonché, per i motivi di cui si dirà nel prossimo considerando, non sarebbero comunque stati adempiuti i presupposti necessari perché l'autorità di ricorso o il suo presidente potesse, giusta l' art. 55 cpv. 3 PA , restituire al ricorso l'effetto sospensivo

tolto (cfr. DTF 109 V 232 seg. consid. 2a).

E. 3

Secondo la costante giurisprudenza, non può essere attribuito effetto sospensivo a ricorsi contro decisioni negative (DTF 117 V 188 consid. 1b e rinvii). Mediante il giudizio incidentale di prima istanza al ricorso dell'interessato l'effetto sospensivo è stato concesso, ritenuto che si tratterebbe in concreto di una decisione di natura positiva. Per definizione, oggetto di un atto amministrativo con effetto sospensivo possono essere soltanto decisioni che impongono un obbligo o che accolgono una richiesta. In caso di rigetto d'istanze, il tema dell'effetto sospensivo non si pone. Decisioni negative sono provvedimenti mediante i quali un'istanza diretta all'accertamento, alla costituzione, alla modificazione o all'annullamento di diritti o di obblighi viene disattesa. Di conseguenza, al ricorso proposto contro una decisione di un istituto assicuratore non può essere attribuito effetto sospensivo se quest'ultima ha per oggetto il rifiuto di prestazioni. In effetti, solo in base all'esito della vertenza potrà essere vagliato se all'assicurato debbano essere riconosciute prestazioni assicurative nel caso concreto. Costituisce pure decisione negativa quella in virtù della quale il diritto alla prestazione è sin dall'inizio limitato nel tempo (RJAM 1983 no. 528 pag. 94 consid. 3a, 1982 no. 472 pag. 19 consid. 2). a) Malgrado con decisione del 31 agosto 1995 la Cassa ricorrente abbia rifiutato all'interessato il diritto alle indennità giornaliere a partire dal 1o gennaio 1996, il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha ritenuto dover il provvedimento essere considerato di natura positiva. Tale conclusione si giustificerebbe, da un lato, per il fatto che la Cassa ricorrente aveva fissato all'assicurato un termine entro il quale egli, in virtù del suo obbligo di ridurre il danno, doveva reperire un lavoro confacente (DTF 111 V 239 consid. 2a; cfr. DTF 114 V 285 consid. 3a; RAMI 1994 no. K 935 pag. 115 consid. 1). Da un altro lato, tornerebbe applicabile la giurisprudenza vigente in materia di revisione delle rendite, secondo cui la decisione di soppressione o di revisione della prestazione assicurativa va considerata positiva ove la rendita non sia BGE 123 V 39 S. 42 stata fissata per un tempo determinato (DTF 105 V 266 ; cfr. pure RJAM 1982 no. 472 pag. 19 consid. 2). b) Questa tesi non può essere condivisa. In effetti, le indennità giornaliere il cui versamento è stato fissato per una durata di 4 mesi devono essere parificate a prestazione assicurativa concessa per un tempo determinato; la presente situazione non è pertanto uguale a quella riscontrata in caso di decisione di soppressione o di revisione di una rendita fissata per un tempo indeterminato. Nemmeno può essere ritenuto l'argomento secondo il quale la fattispecie in esame si distinguerebbe dal caso in cui vengono rifiutate indennità giornaliere dell'assicurazione contro la disoccupazione (DTF 119 V 503) perché l'assicurato, in concreto, già in precedenza beneficiava di indennità giornaliere dell'assicurazione contro le malattie. Occorre invece porre in rilievo che il provvedimento in lite comprende una parte positiva per quanto attiene alle indennità assegnate durante un periodo di 4 mesi, e una parte negativa nella misura in cui vengono nel contempo rifiutate prestazioni assicurative oltre la data del 31 dicembre 1995. Per quest'ultima parte del provvedimento, unico oggetto della presente lite, l'attribuzione dell'effetto sospensivo è pertanto esclusa. È opportuno rilevare infine che dall'implicita fissazione di un termine da parte della Cassa ricorrente, affinché l'assicurato trovasse un lavoro confacente al suo stato di salute, non poteva certo essere dedotta natura positiva della decisione. Parimenti si dovrebbe altrimenti ragionare ogni qualvolta un istituto assicuratore nega prestazioni richieste perché l'assicurato deve, in via di massima, provvedere di propria iniziativa a reintegrarsi. c) In esito a quanto precede, considerata la natura negativa della decisione in lite, al ricorso interposto dall'interessato in sede di prima istanza non poteva

essere attribuito effetto sospensivo. Per il periodo posteriore al 31 dicembre 1995, durante il procedimento giudiziale in corso, la Cassa non è pertanto tenuta a versare all'assicurato indennità giornaliera.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.