

GR_GERICHTE S 2006 58 vom 6. Juli 2006

GR Gerichte, 2006-07-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2006_58

FR: GR_GERICHTE S 2006 58 du 6 juillet 2006

IT: GR_GERICHTE S 2006 58 del 6 luglio 2006

Regeste

rendita d'invalidità | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

a) Non è contestato il ben fondato del diritto all'assegno per grandi invalidi di grado esiguo. Giusta l'art. 56 cpv. 1 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) le decisioni su opposizione e quelle contro cui un'opposizione è esclusa possono essere impugnate mediante ricorso. Secondo l'art. 56 cpv. 2 LPGA il ricorso può essere interposto anche se l'assicuratore, nonostante la domanda dell'assicurata, non emana una decisione o una decisione su opposizione. Tale disposizione include sia i ricorsi per ritardata giustizia che per denegata giustizia (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zurigo-Basilea-Ginevra 2003, art. 56 nota 10 pag. 560). Prima dell'entrata in vigore della LPGA, spettava all'ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), quale autorità di vigilanza, pronunciarsi in merito ai ricorsi inoltrati da assicurati contro il rifiuto di statuire da parte dell'ufficio AI o in merito ad un ingiustificato ritardo da parte del medesimo ufficio (DTF 114 V 145 e STFA I 629/01 del 7 agosto 2002). Con l'entrata in vigore dell'art. 56 cpv. 2 LPGA spetta ora al competente Tribunale cantonale delle assicurazioni statuire in merito ad un ricorso per denegata/ritardata giustizia (Kieser, ATSG-Kommentar, op. cit., art. 56 nota 11 pag. 560 s. e STFA I 387/03 del 23 ottobre 2003). Secondo il TFA, vi è diniego di giustizia qualora un'autorità giudiziaria od amministrativa non si occupi di una domanda, per la cui risoluzione essa è competente (DTF 114 V 147 cons. 3a e riferimenti ivi menzionati; Kieser, ATSG-Kommentar, op. cit., art. 56 nota 10 pag. 560) o nel caso in cui l'autorità competente si dimostri certo pronta ad emanare una decisione, ma ciò non avviene entro un termine che appare adeguato, tenuto conto della natura dell'affare nonché dell'insieme delle altre circostanze (DTF 107 Ib 164 cons. 3b e riferimenti). Irrilevanti sono le ragioni che hanno determinato il diniego di giustizia. Decisivo per l'interessata è unicamente il fatto che l'autorità non abbia agito del tutto o che non abbia agito in maniera tempestiva (DTF 108 V 20 cons. 4c e 103 V 195 cons. 3c). Nel giudicare l'esistenza di una ritardata giustizia, si deve procedere ad una valutazione delle circostanze oggettive. Vi è, quindi, ritardata giustizia quando le circostanze che hanno condotto ad un prolungamento della procedura non appaiono oggettivamente giustificate (DTF 103 V 195 cons. 3c in fine). Criteri rilevanti sono, segnatamente, la natura della procedura, la difficoltà della materia ed il comportamento dell'interessato (DTF 125 V 188). Il principio secondo cui la procedura innanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni deve essere semplice e spedita (art. 61 cpv. 1 lett. a LPGA) è espressione di un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali e vale, perciò, anche nell'ambito della procedura amministrativa (DTF 110 V 61 cons. 4; cfr. pure Ueli Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, Zurigo

1999, pag. 243 nota 509). b) Dottrina e giurisprudenza hanno stabilito che una ritardata giustizia può essere ammessa soltanto allorquando la competente autorità protrae più del dovuto la trattazione di un affare. Ciò non è il caso se essa prende dei provvedimenti positivi, ad esempio dei provvedimenti probatori supplementari. In DTF 129 V 411, il TFA ha ammesso l'esistenza di un ritardo ingiustificato a carico dell'ufficio AI e della commissione federale di ricorso in materia di AVS/AI, trattandosi di una procedura durata globalmente più di 10 anni (dal momento in cui è stata presentata la domanda di prestazioni a quello in cui è stata resa la sentenza impugnata). Nella DTF 125 V 188, il TFA ha invece negato l'esistenza di un ritardo ingiustificato, trattandosi di un assicuratore malattie che, trascorsi meno di 4 mesi dal momento in cui l'assicurato ha interposto opposizione, non aveva ancora proceduto ad emanare la decisione di sua competenza. In RAMI 1997 U 286, pag. 339, la Corte federale ha riconosciuto una ritardata giustizia a carico di un tribunale cantonale che era rimasto completamente inattivo nei riguardi di una causa pendente da 42 mesi

e suscettibile di essere giudicata da 27 mesi (ossia a partire dall'evasione di un atto di ricusa). In dottrina viene menzionata la sentenza del 20 settembre 1995 nella causa A.L. del Tribunale delle assicurazioni del Canton Argovia, nella quale è stata riconosciuta una ritardata giustizia, trattandosi di un'autorità che aveva atteso più di 9 mesi prima di procedere ad ordinare un'ulteriore perizia (Ueli Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der AHV und IV in: Schaffhauser/Schlauri, Verfahrensfragen in der Sozialversicherung*, San Gallo 1996, pag. 92 s.) oppure quella datata 22 giugno 1998 del Tribunale amministrativo del Canton Nidwaldo, in cui l'amministrazione è stata (soltanto) biasimata per aver lasciato trascorrere più di un anno senza prendere alcuna decisione dopo ricezione di una perizia (Plädoyer 6/1998, p. 67).

E. 2

a) Nell'evenienza non è contestato che la ricorrente abbia fatta formale richiesta per l'ottenimento di una rendita d'invalidità. Poco più di un anno dopo la presentazione della domanda, all'istante veniva riconosciuto il diritto all'assegno per grandi invalidi. Giustamente, poiché la richiesta dell'interessata volgeva all'ottenimento di una rendita d'invalidità, questa si opponeva al provvedimento ribadendo di volere una decisione in merito alla questione relativa alla rendita d'invalidità. Non entrando nel merito della richiesta formulata in sede di opposizione, a due anni dalla deposizione della domanda, la convenuta è indubbiamente incorsa in un diniego di giustizia formale in palese dispregio a quanto previsto all'art. 56 cpv. 2 LPGA. L'assicurata ha infatti un diritto di ricorso anche qualora l'assicuratore, malgrado ne sia stata fatta formale domanda, non emana una decisione o una decisione su opposizione. Su richiesta dell'interessata pertanto, la parte convenuta era tenuta ad emanare una formale decisione in merito all'eventuale diritto ad una rendita d'invalidità. Il fatto che la decisione sul riconoscimento dell'assegno per grandi invalidi non avesse come oggetto la questione del diritto ad una rendita d'invalidità non esonerava certo l'ufficio AI dal decidere nel merito di questa questione su richiesta dell'interessata, come esplicitamente previsto all'art. 56 cpv. 2 LPGA. Rifiutandosi invece di entrare nel merito di detta questione in sede di opposizione e non statuendo del resto in modo separato su tale esplicita richiesta, l'ufficio AI è pertanto contravvenuto ai dettami della LPGA in materia di diniego di giustizia.

b) Il diniego in oggetto non è però solo formale, nel senso che non è ancora stata emanata una decisione su tale questione, ma anche materiale. Dopo la valutazione dell'incapacità

lavorativa data dal curante nel luglio del 2004 e dopo i dati forniti dal datore di lavoro il 26 agosto 2004, da parte dell'ufficio AI non sono più stati ordinati provvedimenti in vista del chiarimento della questione riguardante l'invalidità fino al 10 febbraio 2006, data alla quale l'assicurata è stata avvertita dell'identità della persona di contatto per chiarire gli eventuali provvedimenti professionali che avrebbero potuto entrare in considerazione. Per questo Giudice, non vi è però nell'evenienza alcun motivo oggettivo che giustifichi un simile ritardo.

E. 3

Oggetto di un ricorso per denegata o ritardata giustizia è soltanto la verifica del preteso diniego o del preteso ritardo: il Tribunale non può, quindi, decidere in merito alle prestazioni (DAS 2001 AMal 38, pag. 109), come vorrebbe la ricorrente. Le prestazioni assicurative materiali, in effetti, non costituiscono l'oggetto litigioso di questa procedura. Questa giurisprudenza è da considerare valida anche sotto l'egida dell'art. 56 cpv. 2 LPGA (Kieser, ATSG- Kommentar, op. cit., art. 56 nota 12 pag. 56). Da ultimo va rilevato che, in caso di accoglimento di un ricorso per ritardata o denegata giustizia, il Tribunale ordina all'assicuratore sociale di concludere entro un termine ragionevole la procedura, rispettivamente di dar seguito alla richiesta misura (Kieser, *Verwaltungsverfahren*, op. cit., nota 507 pag. 240; cfr. anche DAS 2001 AMal 38 cons. 2b pag. 110). In questo senso si giustifica di accordare all'ufficio AI un termine di poco più di tre mesi per l'evasione della domanda riguardante la rendita d'invalidità. Entro la fine di ottobre 2006, alla ricorrente va trasmesso un provvedimento riguardante la richiesta rendita d'invalidità.

E. 4

a) In principio la procedura, nell'ambito delle assicurazioni sociali, è gratuita, tuttavia la tassa di giustizia e le spese di procedura possono essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato (art. 61 lett. a LPGA). Nel caso concreto, la superficialità e la temerarietà dell'atteggiamento assunto dall'assicuratore, che non ha posto rimedio al suo agire - nonostante il chiaro diritto dell'istante ad una decisione di merito - nemmeno in sede

ricorsuale malgrado l'inequivocabile disposizione di legge, giustificano l'accollamento di una tassa di giustizia e delle relative spese alla parte convenuta in ricorso. b) La ricorrente che vince la causa ha diritto alla rifusione delle ripetibili nella misura stabilita dal tribunale. Il loro importo è determinato in relazione alla fattispecie e alla difficoltà del processo, senza tener conto del valore litigioso (art. 61 lett. g LPGA). In relazione alla richiesta di ripetibili nella procedura di opposizione, va rilevato che l'art. 52 cpv. 3 LPGA prevede che di regola nella procedura di opposizione non siano accordate ripetibili. Tuttavia, se in questa fase può essere concesso all'assicurata il gratuito patrocinio, allora nel caso dell'accoglimento dell'opposizione vanno erogate le ripetibili (DTF 130 V 570; Kieser, ATSG-Kommentar, op. cit., ad art. 52 nota 28 e art. 37 nota 23). Già in sede di opposizione l'assicurata aveva chiesto di essere posta al beneficio del patrocinio gratuito. Avendo vinto il ricorso ed ottenendo ragione anche in sede di opposizione si giustifica l'attribuzione alla ricorrente di un'equa indennità a titolo di ripetibili sia per la sede di opposizione che per quella di ricorso. Con ciò la domanda di patrocinio gratuito posta davanti a questo Giudice diviene priva di oggetto. Il Tribunale decide: 1. Il ricorso è accolto e viene fatto ordine all'Ufficio AI dei Grigioni di decidere sull'esistenza di un eventuale diritto alla rendita d'invalidità da parte di ... entro la fine del mese di ottobre 2006. 2. Vengono prelevate - una tassa di Stato

di fr. 1'000.-- - e le spese di cancelleria di fr. 162.-- totale fr. 1'162.--

il cui importo sarà versato dall'Istituto delle assicurazioni sociali del Cantone dei Grigioni, Ufficio AI, entro 30 giorni dalla notifica della presente decisione all'Amministrazione delle finanze del Cantone dei Grigioni, Coira. 3. L'Istituto delle assicurazioni sociali del Cantone dei Grigioni versa a ...l'importo complessivo di fr. 3'000.-- (IVA inclusa) a titolo di ripetibili in sede di opposizione e di ricorso. La richiesta di patrocinio gratuito è con ciò divenuta priva di oggetto. L'interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale è stato respinto (I 675/06).

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