

TI_GERICHTE 32.2009.74 vom 11. Mai 2009

TI Tribunale d'appello, 2009-05-11, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2009.74

FR: TI_GERICHTE 32.2009.74 du 11 mai 2009

IT: TI_GERICHTE 32.2009.74 del 11 maggio 2009

Regeste

Istanza di revisione di una sentenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni respinta. Condizioni per ammettere una domanda di revisione di una pronunzia cresciuta in giudicato. Gratuità della procedura

Erwägungen

E. 24

Lptca prevede che contro le decisioni del Tribunale cantonale delle assicurazioni è ammessa la revisione: a) se sono stati scoperti fatti nuovi o nuovi mezzi di prova; b) se un crimine o un delitto ha influito sul giudizio. Secondo l'art. 25 cpv. 1 Lptca la domanda di revisione, con l'indicazione dei motivi e dei mezzi di prova, deve essere presentata entro il termine massimo di 90 giorni dalla data in cui sono state conosciute le circostanze nuove previste dalle lett. a) e b) dell'art. 24; nel caso dell'art. 24 lett. a) la domanda di revisione deve inoltre essere interposta entro 10 anni dalla notificazione della sentenza. L'art.

E. 25

settembre 2006 l'UAI ha trasmesso all'_____ copia dell'incarto (doc. AI 127-1). Nell'incarto è contenuto anche il rapporto del 19 aprile 2005 della consulente in integrazione (doc. AI 86-3) dove figura che "Dalla conversazione telefonica con il DL _____ risulta che il sig. RI 1 potrebbe oggi guadagnare, quale installatore di impianti sanitari senza danno alla salute, 71'500.-- frs annui.". Questo documento è citato anche nel rapporto finale del consulente in integrazione, datato 20 febbraio 2006, e anch'esso antecedente alla trasmissione degli atti all'interessato, da cui emerge che "per determinare il Salario da valido, nel caso del signor RI 1, si fa riferimento al salario indicato dal datore di lavoro signor _____ (vedi rapporto del 19.4.2005 della collega _____). L'importo indicato ammonta a Fr. 71'500" (doc. AI 117-3, cfr. anche doc. AI 114-1). Infine, nella decisione su opposizione del 3 marzo 2008, impugnata al TCA, l'UAI ha ancora una volta affermato che "nel caso in esame per il confronto del reddito senza invalidità e in presenza dell'invalidità la Consulente in integrazione professionale ha fatto riferimento al salario come installatore di impianti sanitari presso il precedente datore di lavoro (_____), rilevando che in assenza del danno alla salute nel 2005, l'assicurato avrebbe guadagnato fr. 71'500.-- annui." (doc. AI 136-5, sottolineature del redattore). L'UAI ha poi precisato come "la giurisprudenza ha chiarito inoltre che il reddito da valido è definito tenendo conto del salario medio usuale nel settore interessato (RCC 1980, 481). Si osserva che i dati dell'Ufficio federale di statistica indicano per il Ticino nel settore delle costruzioni un salario lordo mensile di fr. 5'158.-- nel 2006, quindi fr. 67'054 annui. Il salario da valido ritenuto nella decisione impugnata è corretto e ben compatibile con tale importo, contrariamente al salario preteso dall'opponente che ammonterebbe a fr. 99'697.-- annui." (doc. AI 136-3). L'istante era pertanto al corrente della circostanza che l'UAI

aveva interpellato il datore di lavoro _____ per accertare l'ammontare del salario che avrebbe potuto percepire l'assicurato se avesse continuato a lavorare senza danno alla salute presso di lui. Inoltre ancora nella decisione impugnata è stato esplicitamente indicato che la consulente si è riferita al "salario come installatore di impianti sanitari". Per cui se l'istante avesse avuto dei dubbi circa l'accertamento effettuato in precedenza e circa le domande poste dall'UAI, in particolare per sapere se il precedente datore di lavoro fosse stato messo al corrente del conseguimento di due diplomi AFC, e meglio quello di installatore di impianti sanitari e quello di installatore di riscaldamenti, avrebbe potuto e dovuto produrre all'UAI in sede di opposizione o al TCA in sede di ricorso la prova che ha invece assunto solo dopo aver ricevuto la sentenza dell'11 febbraio 2009. L'assicurato non può pertanto essere seguito laddove ritiene che "soltanto dopo aver preso visione della motivazione" della pronuncia dell'11 febbraio 2009, ha potuto rendersi conto che il precedente rappresentante si è fondato in buona fede su un dato "frettolosamente e sommariamente accertato dall'Ufficio AI che non corrisponde alla realtà" e dove sostiene che "tanto l'istante, quanto l'_____ che lo ha rappresentato nella procedura di opposizione e di ricorso hanno ritenuto di poter fare affidamento su quanto risultava dai rapporti delle consulenti in integrazione dell'Ufficio AI a proposito dell'accertamento del reddito da valido: occorre infatti tenere presente che l'istante aveva cessato totalmente l'attività alle dipendenze della ditta _____ il 1° settembre 1989 a seguito dell'infortunio al polso destro ed aveva quindi perso ogni contatto con la professione esercitata allora." Anche quest'ultima circostanza è smentita dal fatto che pochi giorni dopo aver ricevuto la decisione formale, e meglio dal 1° settembre 2006, l'interessato ha iniziato un lavoro al 50% quale montatore di impianti sanitari e riscaldamenti (doc. B, inc. 32.2008.69) presso _____, mentre la decisione su opposizione è del 3 marzo 2008. Con la dovuta diligenza l'assicurato, che aveva chiesto e ottenuto l'incarto dall'UAI, il quale a sua volta aveva precisato nella decisione su opposizione impugnata quale salario da valido è stato preso in considerazione per il raffronto dei redditi, avrebbe potuto interpellare nel corso della precedente procedura il suo ex datore di lavoro di lavoro per avere una conferma del salario utilizzato dall'amministrazione o chiedere all'amministrazione e/o al Tribunale di effettuare un accertamento in tal senso. L'interessato, se avesse usato l'attenzione che da lui si poteva esigere, avrebbe pertanto potuto addurre il fatto ora invocato già nell'ambito della precedente procedura. Per cui non si è in presenza di fatti nuovi. Va qui rammentato che sono nuovi ai sensi dell'art. 24 lett. a Lptca solo i fatti già esistenti all'epoca della procedura precedente, ma che non erano stati allegati poiché non ancora noti nonostante tutta la diligenza del caso (cfr. anche DTF 110 V 138, consid. 2: "Als "neu" gelten Tatsachen, welche sich bis zum Zeitpunkt, da im Hauptverfahren noch tatsächlichen Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren.", sottolineatura del redattore). Lo scritto del 9 marzo 2009 dell'ex datore di lavoro _____ (doc. B) non può neppure essere ritenuto una nuova prova ai sensi dell'art. 24 lett. a Lptca, poiché l'interessato, visto quanto sopra, non può far valere di non essere stato in grado di invocare questo fatto in precedenza (cfr. anche DTF 110 V 138 consid. 2: "Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von tatsachen zu dienen, die zwar im früheren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind. Sollen bereits vorgebrachte Tatsachen mit den neuen Mitteln bewiesen werden, so hat der Gesuchsteller auch darzutun, dass er die Beweismittel im früheren Verfahren nicht beibringen konnte."). In queste circostanze, chiamato a

pronunciarsi sull'istanza di revisione, il TCA ritiene che l'assicurato non ha presentato fatti nuovi atti a modificare la precedente sentenza che non avrebbe potuto, con la dovuta diligenza, far valere e comprovare nelle more ricorsuali, né nuovi mezzi di prova ai sensi della giurisprudenza sopra citata. L'istanza di revisione deve pertanto essere respinta. Abbondanzialmente, per quanto concerne l'asserita impossibilità di far valere le argomentazioni figuranti nell'istanza del 23 marzo 2009 tramite un ricorso al Tribunale federale, va evidenziato come la revisione quale rimedio straordinario, suscettibile di essere esercitato contro una decisione cresciuta in giudicato, è ricevibile soltanto a severe condizioni e in particolare non è possibile nel caso in cui le censure che con essa vengono sollevate avrebbero potuto essere fatte valere facendo uso dei rimedi ordinari di diritto (cfr. VPB 1996 Nr. 38 E.5; DTF 103 Ib 89 consid. 3; Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungs-rechtspflege des Bundes*, Zurigo 1998, pag. 262). Se così non fosse, vi sarebbe il rischio di perpetuare le liti (cfr. A. Grisel, *Traité de droit administratif*, Neuchâtel 1984, p. 942; A.-C. Doudin, *La rente d'invalidité dans l'assurance-accidents*, SZS 1990, p. 300). In concreto, visto che comunque l'istanza di revisione va respinta, può rimanere aperta la questione a sapere se un ricorso al TF sarebbe stato ricevibile. 5. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Analogamente, per l'art. 29 cpv. 2 Lptca la procedura di ricorso concernente le controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità è soggetta a spese; l'entità delle spese è determinata fra 200.- e 1000.- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. La versione francese dell'art. 69 cpv. 1bis LAI, prima frase, prevede che " en dérogation à l'art. 61, let. a, LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ." A norma dell'art. 69 cpv. 1bis LAI nella versione tedesca, " abweichend von Artikel 61 Buchstabe a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig ." A proposito dell'introduzione dell'art. 69 cpv. 1bis LAI, il Consiglio federale, nel Messaggio del 4 maggio 2005 concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (misure di semplificazione della procedura), FF 2005 pag. 2751 e seguenti, a pag. 2757 ha affermato che " le stesse considerazioni valgono a proposito delle procedure di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni e, per le persone residenti all'estero, dinanzi alla Commissione di ricorso AVS/AI. In altri termini, quando non può essere concesso il gratuito patrocinio a circostanze particolari che riguardano il singolo caso, per le controversie concernenti prestazioni dell'AI i Cantoni devono stabilire i limiti di spesa inferiori rispetto agli altri settori del diritto amministrativo. Al fine di tener conto della componente di politica sociale, fisseranno questi limiti non in funzione del valore litigioso, ma in funzione dell'onere effettivo ." (sottolineatura del redattore). In una sentenza pubblicata in DTF 111 V 51, l'allora Tribunale federale, chiamato a statuire in merito ad un ricorso contro una pronuncia cantonale tramite la quale erano state accollate spese ad un assicurato che aveva inoltrato un'istanza di revisione, ha affermato che il diritto federale all'art. 85 cpv. 2 lett. h vLAVS prescrive ai Cantoni solo il principio della revisione in presenza dei due classici motivi della stessa. Per il resto spetta esclusivamente ai Cantoni la disciplina della procedura cantonale di revisione. Le norme procedurali dell'art. 85 cpv. 2

lett- a-g vLAVS riguardano solo la procedura di ricorso e non sono applicabili alla procedura di revisione. L'allora TFA ha affermato: " 4. Die Vorinstanz hat der Beschwerdeführerin in ihrem Revisionsentscheid vom 4. März 1983 ohne nähere Begründung Kosten auferlegt. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird diesbezüglich ein Verstoß gegen Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG geltend gemacht. Zu prüfen ist, ob diese Bestimmung auch auf das kantonale Revisionsverfahren Anwendung findet. (...) b) In seiner ursprünglichen Fassung betraf Art. 85 Abs. 2 AHVG allein das ordentliche Rechtsmittelverfahren und umfasste nur sehr rudimentäre Minimalanforderungen an das von den Kantonen zu regelnde Verfahren, welche sich im wesentlichen in dem heute in lit. a und g Enthaltenen erschöpften (AS 1947 867). Weil sich diese Ordnung in der Folge als allzu knapp erwies, wurde sie - bei grundsätzlichem Festhalten an der Zuständigkeit der Kantone zur Regelung des Prozessverfahrens - auf den 1. Januar 1960 durch die heutigen lit. b bis f ergänzt (BBl 1958 II 1285). Zusätzlich zu diesen Vorschriften zum ordentlichen Rechtsmittelverfahren der Beschwerde stellte der Gesetzgeber mit lit. h neu auch eine Bestimmung zum ausserordentlichen Rechtsmittelverfahren der Revision auf. Anlass dazu war der Umstand, dass dieses damals nur in einer Minderheit der kantonalen Prozessordnungen positivrechtlich geregelt war oder die bestehenden Ordnungen zum Teil grundsätzliche Unterschiede aufwiesen (BBl 1958 II 1286). Somit ging es bei lit. h bloss darum, den Grundsatz der Revisionsmöglichkeit kantonaler Entscheide im Bundesrecht zu verankern, und zwar bei Vorliegen der beiden "klassischen" Revisionsgründe (GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 262). Nichts spricht dafür, dass mit der Einfügung von lit. h die Absicht verbunden gewesen wäre, das kantonale Revisionsverfahren auch den - soweit angesichts grundsätzlicher prozessualer Unterschiede überhaupt anwendbaren - bundesrechtlichen Vorschriften über das Beschwerdeverfahren, insbesondere dem Grundsatz der Kostenlosigkeit zu unterwerfen. Somit ist festzuhalten, dass Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG auf das kantonale Revisionsverfahren keine Anwendung findet. c) Ist nach dem Gesagten Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG auf das kantonale Revisionsverfahren nicht anwendbar, so bleibt die Regelung der Kostenfrage dem kantonalen Recht vorbehalten. Mit diesem hat sich das Eidg. Versicherungsgericht grundsätzlich nicht zu befassen (Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 VwVG). Die Anwendung des Verfahrensrechts in einem kantonalen Revisionsentscheid kann deshalb vom Eidg. Versicherungsgericht nur daraufhin überprüft werden, ob die hierfür massgeblichen kantonalen Bestimmungen zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt haben, wobei in diesem Bereich als Beschwerdegrund praktisch nur das Willkürverbot des Art. 4 Abs. 1 BV in Betracht kommt (BGE 110 V 58 mit Hinweisen). Gemäss Art. 74 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 79 VGG/GR ist das kantonale Revisionsverfahren kostenpflichtig, wobei nebst besonderen Auslagen und Kanzleigebühren eine Staatsgebühr von Fr. 10.-- bis Fr. 8000.-- erhoben wird (Art. 1 lit. a der Gebührenverordnung für das Verwaltungsgericht vom 25. August 1980). Offenbar hat sich die Vorinstanz auf diese Bestimmungen gestützt, als sie der Beschwerdeführerin Gerichtskosten (Staatsgebühr und Kanzleiauslagen) von insgesamt Fr. 312.-- auferlegte. Dies lässt sich weder als willkürlich noch als sonstwie bundesrechtswidrig beanstanden. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den vorinstanzlichen Entscheid vom 4. März 1983 ist somit auch im Kostenpunkt abzuweisen.“ (sottolineature del redattore) Con sentenza pubblicata in DTF 121 V 178, l'allora TFA ha ribadito il concetto, affermando: " „b) In BGE 111 V 51 ff. hat das Eidg. Versicherungsgericht zur analogen Bestimmung von Art. 85 Abs. 2 lit. a AHVG (vgl. auch Art. 106 Abs. 2 lit. a MVG und Art. 30bis Abs. 3 lit. a KUVG) festgestellt, dass sich der

Grundsatz der Kostenfreiheit auf das Beschwerde-verfahren beschränkt und auf das kantonale Revisionsverfahren (Art. 85 Abs. 2 lit. h AHVG) nicht anwendbar ist. Als massgebend hiefür wurde erachtet, dass Art. 85 Abs. 2 AHVG in seiner ursprünglichen Fassung allein das ordentliche Rechtsmittelverfahren umfasste und mit der auf den 1. Januar 1960 eingeführten lit. h dieser Bestimmung lediglich der Grundsatz der Revisionsmöglichkeit kantonaler Entscheide im Bundesrecht verankert werden sollte. Dagegen spricht nichts dafür, dass mit der Einfügung von lit. h der Bestimmung die Absicht verbunden gewesen wäre, das kantonale Revisionsverfahren auch den - soweit angesichts grundsätzlicher prozessualer Unterschiede überhaupt anwendbaren - bundesrechtlichen Vorschriften über das Beschwerdeverfahren, insbesondere dem Grundsatz der Kostenlosigkeit zu unterwerfen (BGE 111 V 53 Erw. 4b). Anders als das Revisionsgesuch stellt das hier streitige Ablehnungsbegehren kein ausserordentliches Rechtsmittel dar (vgl. hiezu GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 229 f.). Das Begehren wurde im Rahmen des ordentlichen Beschwerdeverfahrens eingereicht und von der kantonalen Instanz mit Zwischenverfügung im Sinne von Art. 96 UVG in Verbindung mit Art. 45 Abs. 2 lit. b VwVG beurteilt. Das mit Entscheid vom 24. Juni 1994 abgeschlossene Zwischenverfahren bildet Teil des gegen den Einspracheentscheid der SUVA vom 10. November 1993 erhobenen Beschwerdeverfahrens. Es fällt daher unter die Verfahrensregeln von Art. 108 Abs. 1 UVG und damit auch unter den Grundsatz der Kostenlosigkeit des Verfahrens nach lit. a dieser Bestimmung. Hieran ändert nichts, dass nach dem kantonalen Recht nicht das Versicherungsgericht selbst, sondern das Obergericht bzw. dessen Verwaltungskommission über das Ablehnungsbegehren entscheidet. Diese Verfahrensordnung verstösst zweifellos nicht gegen Bundesrecht. Sie entbindet die für solche Zwischenentscheide zuständige kantonale Gerichtsbehörde indessen nicht davon, den in Art. 108 Abs. 1 lit. a UVG normierten bundesrechtlichen Grundsatz der Kostenlosigkeit des Beschwerdeverfahrens zu beachten. Der angefochtene Entscheid ist daher aufzuheben, soweit dem Gesuchsteller damit Kosten auferlegt wurden.“

(sottolineature del redattore, cfr. anche DTF 133 V 441) Va ancora evidenziato come in una sentenza U 437/06 del 1° marzo 2007 il Tribunale federale, in ambito di assicurazione contro gli infortuni, al consid. 2.1.1 ha affermato che “ Sous réserve de l'article 1, alinéa 3, de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, la procédure devant le tribunal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit toutefois satisfaire certaines exigences de droit fédéral, en particulier admettre la possibilité de réviser un jugement du Tribunal cantonal des assurances si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts, ou si un crime ou un délit a influencé le jugement (art. 61 let. i LPGA). Cette exigence correspond à celle que posait l'ancien article 108 al. 1 let. i LAA, avant l'entrée en vigueur de la LPGA (cf. ch. 12 de l'annexe à la LPGA) . Le délai dans lequel la demande de révision doit être présentée en cas de découverte de faits ou moyens de preuve nouveaux relève du droit cantonal, dont le Tribunal fédéral se borne à examiner si l'interprétation ou l'application a conduit à une violation du droit fédéral au sens de l'art. 104 let. a OJ. Dans ce domaine, seule l'interdiction de l'arbitraire entre pratiquement en considération (ATF 111 V 54 consid. 4c et 110 V 395 consid. 2b; RAMA 1997 n° U 287 p. 342 consid. 3b/aa; cf. également arrêt U 202/02 du 25 juillet 2003 consid. 2.2) .”

(sottolineatura del redattore). Infine con sentenza del 7 febbraio 2007 (inc. 32.2007.49), il TCA non ha accolto spese ad un assicurato che aveva inoltrato una domanda d'interpretazione della sentenza cantonale, utilizzando, come in concreto, un mezzo di diritto straordinario. Ne segue che in applicazione dell'art. 69 cpv. 1bis LAI la procedura è

onerosa laddove il Tribunale cantonale delle assicurazioni deve statuire su un ricorso, ossia quando l'assicurato fa capo ad un mezzo di diritto ordinario. Nella misura in cui l'interessato propone un mezzo di diritto straordinario, quale, in concreto, una richiesta di revisione, di regola la procedura è gratuita (art. 61 lett. a LPGA e art. 29 cpv. 1 Lptca). In queste condizioni all'istante, nel caso concreto, non vanno accollate spese.

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