

TI_GERICHTE 32.2013.179 vom 14. Juni 2006

TI Tribunale d'appello, 2006-06-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2013.179_d20060614

FR: TI_GERICHTE 32.2013.179 du 14 juin 2006

IT: TI_GERICHTE 32.2013.179 del 14 giugno 2006

Regeste

Istanza di ricusa nei confronti dei periti designati dall'UAI respinta. Applicazione del metodo aleatorio nella scelta dei periti. Richiesta di un dibattimento pubblico ai sensi dell'art. 6 n. 1 CEDU. Assistenza giudiziaria

Erwägungen

E. 1

pag. 59 e le sentenze ivi citate). La giurisprudenza ha anche precisato che un danno irreparabile è dato quando gli accertamenti medici comportano un aggravio che incide in maniera rilevante sull'integrità fisica e psichica della persona da peritare (DTF 138 V 276 consid. 1.2.2. in fine con riferimento a DTF 137 V 257 consid. 3.4.2.7.). 2.6. Allorquando va designato un centro peritale, la persona assicurata può far valere, oltre alla ricusa dei periti, obiezioni materiali contro l'allestimento della perizia in quanto tale, nel senso che si tratterebbe di un'inutile seconda opinione, oppure contro la natura e la portata della perizia (ad esempio riguardo alla scelta delle discipline mediche) o contro determinati periti designati (per esempio per quanto attiene la loro competenza specialistica) (DTF 138 V 275 consid. 1.1 con riferimenti). 2.7. La ricorrente sostiene che l'UAI avrebbe violato il principio della libera assegnazione delle perizie, previsto dalla sentenza pubblicata in DTF 137 V 238 e rileva che la "stragrande maggioranza" (doc. I) dei casi ticinesi vengono assegnati al SAM, in violazione dei principi posti nella citata pronuncia (doc. I e X). In sede di dibattimento pubblico il rappresentante dell'assicurata ha sottolineato che il sorteggio non funziona poiché in tutti i casi da lui trattati è sempre stato incaricato il SAM ed ha prodotto un certificato del 16 dicembre 2013 del dr. med. _____ che sostiene una tesi analoga. Il rappresentante della ricorrente ha aggiunto che in un caso oggetto di ricorso innanzi al TCA l'UAI aveva rifiutato che la perizia avvenisse presso il _____ anziché presso il _____ e che sospetta che i casi ticinesi, pur sussistendo la piattaforma informatica SuisseMED@P, vengano assegnati al SAM. Nella sentenza pubblicata in DTF 137 V 210 il TF ha, in particolare, raccomandato la designazione in via aleatoria ("Zufallsprinzip") del mandato peritale (cfr. consid. 3.1.1 „Soweit Administrativgutachten auch im Beschwerdeverfahren verwendet werden, indiziert die rechtliche Annäherung des für (gerichtliche) Gutachter geltenden Unabhängigkeitserfordernisses an dasjenige von Richtern (oben E. 2.1.3) eine auf dem Zufallsprinzip, somit auf einer abstrakt formulierten Regelung beruhende vorbestimmte Zuweisung der Aufträge (Art. 29 Abs. 1 BV ; LEUZINGER-NAEF, a.a.O., S. 428) "). L'Alta Corte con sentenza 9C_801/2012 del 28 ottobre 2013 al consid. 4.1 ha precisato che al fine di assicurare una procedura amministrativa e di ricorso equa, la DTF 137 V 210 ha posto, al consid. 3, alcuni principi (diritto di partecipazione, diritto ad una decisione incidentale impugnabile) e raccomandazioni aventi quale scopo di definire uno standard uniforme delle perizie

mediche pluridisciplinari presso i SAM. In seguito a quanto stabilito dal TF, l'UFAS ha adottato il sistema "Suisse MED@P" destinato agli Uffici AI per l'attribuzione su base aleatoria dei mandati delle perizie mediche pluridisciplinari (art. 72 OAVS). La giurisprudenza ha precisato in seguito che questi principi e queste raccomandazioni, con l'eccezione dell'attribuzione del mandato su base aleatoria, sono applicabili per analogia anche alle perizie mono e bi-disciplinari (DTF 139 V 349, consid. 5.4 pag. 357) e si applicano anche agli altri ambiti delle assicurazioni sociali toccati da questa problematica (DTF 138 V 318 consid. 6.1 pag. 321). Nel caso di specie, dalla documentazione agli atti, emerge che il mandato peritale è stato correttamente attribuito dall'amministrazione al _____ secondo i criteri stabiliti dal Tribunale federale (doc. AI 241-1 e 241-3). Questo TCA non ha del resto alcun motivo per ritenere che il sorteggio non sia avvenuto correttamente, né l'assicurata produce prove in tal senso. A questo proposito nel sito www.suisseMED@P.ch figura che la piattaforma in rete SuisseMED@P serve ad attribuire, su base aleatoria, mandati per perizie mediche pluridisciplinari. È stata ideata per gli Uffici AI e i centri peritali riconosciuti dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). Si tratta di una piattaforma in rete, gestita dalla Conferenza degli Uffici AI (CUAI) e amministrata da Abraxas Informatik AG, Zurigo / San Gallo (cfr. anche: www.bsv.admin.ch/themen/iv/00027/index.html?lang=it e l'informativa emessa dall'UFAS relativa all'"attribuzione dei mandati e metodo aleatorio SuisseMED@P" ivi pubblicata). Dal 1° marzo 2012 gli Uffici AI attribuiscono tutti i mandati per perizie mediche pluridisciplinari attraverso SuisseMED@P. Dalla stessa data in poi, i centri peritali possono accettare mandati degli Uffici AI solo attraverso questa piattaforma. I centri fatturano le loro perizie sulla base delle convenzioni tariffali sottoscritte con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). La piattaforma serve ad attribuire, su base aleatoria, mandati per perizie mediche pluridisciplinari. Gli utenti ai quali è destinata sono gli Uffici AI e i centri peritali riconosciuti dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). Nel sito della piattaforma si legge inoltre che "poiché i mandati sono aggiudicati casualmente, gli Uffici AI non possono influire in alcun modo sui risultati degli accertamenti" e che "il funzionamento di SuisseMED@P può essere paragonato a quello di una lotteria. Dapprima il sistema riempie una sorta di 'contenitore virtuale' con i nomi di tutti i centri peritali che rispondono ai criteri del dossier: avere sufficienti capacità nelle specializzazioni richieste dal mandato in palio, essere in grado di presentare la perizia nella lingua indicata dall'Ufficio AI e attestare tempi di disbrigo conformi alle aspettative. Secondo un algoritmo preprogrammato, un centro peritale è poi estratto a sorte. Né gli Uffici AI né i centri medici iscritti possono influire in alcun modo su questo procedimento" (sottolineature del redattore). Come emerge dall'informativa emessa dall'UFAS relativa all'"attribuzione dei mandati e metodo aleatorio SuisseMED@P" (cfr.: www.bsv.admin.ch/themen/iv/00027/index.html?lang=it), "per garantire che l'attribuzione dei mandati sia veramente neutra, il sorteggio è effettuato senza alcun intervento umano o influsso esterno e addirittura "alla cieca". Questo significa che nessuno può vedere il contenuto dell'urna e di conseguenza nessuno può sapere con certezza nemmeno quanti e quali centri peritali siano sorteggiabili in un determinato momento". Tra i criteri di selezione vi è il numero di centri peritali sorteggiabili e "poiché alcune regioni/lingue sono momentaneamente coperte da pochi centri peritali, attualmente questo criterio è impostato sul valore minimo". Ciò significa che per le persone di lingua italiana il SAM rientra tra i centri in cui è probabile essere peritati, ma che non costituisce l'unico centro presso il quale i ticinesi devono sempre recarsi. Prova ne è il caso citato dall'UAI in sede di dibattito

pubblico, dove una persona assicurata residente nel nostro Cantone è stata sorteggiata per un centro nella Svizzera tedesca (inc. 32.2013.63). Visto quanto sopra, le censure della ricorrente circa una violazione dei principi posti dalla DTF 137 V 210, in particolare la libera assegnazione delle perizie, in quanto manifestamente infondate, vanno respinte. 2.8.

In secondo luogo l'assicurata chiede in via principale la ricusa del perito e dei consulenti designati dall'UAI, in via subordinata del solo dr. med. _____. A fondamento della sua richiesta la ricorrente sostiene che i sanitari incaricati di svolgere i nuovi esami peritali sono prevenuti nei suoi confronti e potrebbero ritenerla una querulante. I suoi timori derivano dall'iter travagliato delle sue pratiche assicurative e dalla circostanza che in un'occasione il TCA ha accolto un suo ricorso ordinando all'UAI ulteriori accertamenti. L'interessata afferma che altri esperti potrebbero esaminare obiettivamente il suo stato di salute, senza essere condizionati dalle altre valutazioni mediche agli atti né tanto meno dal suo atteggiamento in occasione dei precedenti esami peritali. Essa sostiene di aver patito numerose ingiustizie a causa di valutazioni troppo superficiali e frettolose espresse dai diversi periti sanitari. A comprova di quanto affermato ha prodotto due certificati (del 20 agosto 2013, doc. E e del 10 ottobre 2013, doc. H) del proprio medico curante, dr. med. _____, FMH psichiatria e psicoterapia, il quale, il 10 ottobre 2013 (doc. E), ha rilevato che “ ci sarebbe poi il problema della rotazione dei periti che dovrebbe scongiurare il fatto che molto spesso il curante si trova confrontato sempre con gli stessi periti che dovrebbero giudicare e valutare le sue considerazioni ” ed ha aggiunto che “ l'atteggiamento pregiudizievole da parte del servizio accertamento medico dell'ufficio assicurazione invalidità nei confronti di questa paziente che non tiene assolutamente conto di quanto certificato dal medico curante negli anni è confermato dai rapporti della clinica psichiatrica di _____. E' evidente quindi l'attitudine a banalizzare il problema e nel corso degli anni a confermare le prese di posizioni degli psichiatri precedenti che hanno valutato questo caso sempre per conto dell'assicurazione invalidità ”. Nel corso del dibattito pubblico la ricorrente ha aggiunto di aver perso il lavoro a causa della sua patologia e che una dottoressa del SAM le avrebbe detto che se avesse fatto una cura dimagrante avrebbe migliorato i suoi problemi di salute. A questo proposito l'interessata evidenzia che l'obesità, come emerge dal rapporto medico dell'Ospedale _____ di _____ relativo all'ultima degenza dal 22 agosto 2013 al 24 ottobre 2013, deve essere ritenuta un'affezione e che il diabete mellito, che si trova in stretta correlazione con l'obesità, è nel frattempo peggiorato. Circa il dr. med. _____, l'insorgente sostiene che sarebbero stati disattesi i principi posti in DTF 137 V 210 circa l'indipendenza economica del sanitario, essendoci un sospetto di legame economico dell'attività con il SAM e di riflesso con l'AI. Sovente il medesimo sanitario appare quale perito psichiatra. Non è noto se il dr. med. _____ svolga attività presso uno studio privato. 2.9.

Conformemente alla giurisprudenza (ripresa in STFA I 429/04 del 13 aprile 2006, consid. 2.4), per i periti valgono di principio gli stessi motivi di astensione e di ricasazione previsti per i giudici (DTF 120 V 364 consid. 3a). Di conseguenza, un perito dev'essere considerato parziale in presenza di circostanze atte a fare diffidare della sua imparzialità. La parzialità è uno stato interiore difficilmente dimostrabile. Per ricasare un perito non è pertanto necessario provare che egli sia effettivamente parziale. È sufficiente l'esistenza di elementi che permettano di motivare l'apparente parzialità e il rischio di prevenzione. Nel valutare l'apparenza di parzialità e l'importanza di tali circostanze non ci si può tuttavia basare sulle sensazioni di una parte. La sfiducia nel perito deve piuttosto apparire fondata da un profilo oggettivo (DTF 125 V 353 seg. consid. 3b/ee, 123 V 176 consid. 3d; VSI 2001 p. 109 seg.

consid. 3b/ee; RAMI 1999 no. U 332 pag. 193 consid. 2a/bb con riferimenti). Poco importa dunque che certi atteggiamenti di un magistrato o di un perito possano essere avvertiti dal ricusante come espressioni di parzialità. Decisivo è chiarire se tali impressioni soggettive appaiano anche oggettivamente fondate (DTF 116 Ia 137 consid. 2a e 2b). Considerata la rilevanza che rivestono i rapporti medici nel diritto delle assicurazioni sociali, l'imparzialità del perito deve essere valutata con rigore (DTF 123 V 176 consid. 3d, 120 V 364 consid. 3). Sempre conformemente alla giurisprudenza (esposta nella citata STFA I 429/04, consid. 2.5), semplici dissapori tra il giudice, rispettivamente il perito, e una parte non giustificano una ricusa del magistrato, rispettivamente del perito, a meno che denotino una riconoscibile prevenzione (RDAT 1976 pag. 62). Per legittimare una ricusa non basta nemmeno un'antipatia, ancorché dichiarata, ma occorre un'avversione marcata, grave e profonda (Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. I, n. 4.2 all'art. 23 OG). L'avversione non può inoltre risalire troppo in là nel tempo (Alfred Bühler, Erwartungen des Richters an den Sachverständigen, in: PJA 1999 pag. 570).

2.10. Nel caso di specie la ricorrente e lo psichiatra curante, da una parte contestano il metodo con cui, in generale, vengono effettuate le perizie (cfr. certificato del 10 ottobre 2013, doc. H: “[...] il problema non è questo o quel perito dell'amministrazione che in gran parte non conosciamo neanche personalmente, ma l'impostazione di fondo con cui vengono effettuate queste cosiddette perizie”) e dall'altra evidenziano, genericamente, la presunta parzialità ed assenza di indipendenza del perito e dei consulenti designati dall'UAI, poiché si sono già chinati sulle patologie dell'interessata nel precedente referto allestito il 2 aprile 2012. Va qui tuttavia evidenziato che l'insorgente, nell'ambito del precedente procedimento conclusosi con la sentenza 32.2012.189 del 21 febbraio 2013, cresciuta incontestata in giudicato, non aveva sollevato alcun motivo di ricusa nei confronti dei medesimi periti e consulenti che hanno allestito il referto del 2 aprile 2012, il cui valore probatorio è stato pienamente confermato dal TCA (cfr. consid. 7 della sentenza). Ciò, malgrado il medico curante, dr. med. _____, avesse già sostenuto che l'UAI, a suo parere, aveva effettuato accertamenti superficiali, in modo sommario, con un atteggiamento preconcetto ed accusatorio-colpevolizzante (cfr. doc. AI 204-4). Non si vede per quale motivo a distanza di oltre due anni durante i quali i medesimi sanitari non l'hanno più visitata, sarebbero ora sorti elementi che potrebbero far ritenere gli specialisti designati dall'UAI parziali e non indipendenti. Non è infatti sufficiente che i medesimi specialisti si siano già espressi in una perizia precedente relativa alla medesima ricorrente, ritenuto che detta evenienza non basta per mettere in dubbio la parzialità dei periti e dei consulenti e/o di concludere che ciò non permetta loro di prestare l'opera secondo scienza e coscienza e con perfetta imparzialità attenendosi al compito che è stato loro affidato (cfr. circa la ricusa, respinta, di un perito designato per un perizia in ambito AI e che aveva già eseguito una perizia in ambito LAINF, la sentenza 32.2012.59 del 5 giugno 2012). Infatti un intero tribunale (e di conseguenza i periti e i consulenti del SAM [cfr. DTF 120 V 364 consid. 3]), non può essere ricusato per il semplice motivo che, in un procedimento anteriore, ha deciso a sfavore dell'attuale ricorrente (cfr. DTF 114 Ia 278 consid. 1). La semplice circostanza che una dottoressa del SAM, di cui peraltro non si conosce l'identità, avrebbe consigliato all'interessata una dieta per migliorare il suo stato di salute non è del resto sufficiente per ritenere detta sanitaria, o tutto il SAM, prevenuto nei suoi confronti. Circa il dr. med. _____, questo Tribunale evidenzia in primo luogo che da una ricerca in internet, emerge che lo specialista ha uno studio ad _____, in _____ (cfr.: www.doctorfmh.ch; cfr. anche il sito dell'OMCT e _____). In secondo luogo, se è

vero che nella sentenza pubblicata in DTF 137 V 210 il TF ha rilevato un rischio latente di lesione delle garanzie procedurali derivanti dal potenziale di guadagno inerente all'attività svolta dal SAM per conto dell'AI e dalla dipendenza economica che questo può comportare, d'altra parte, come emerge anche dall'"informazione di base" del 5 aprile 2012 dell'UFAS (cfr. www.bsv.admin.ch), l'autorità di sorveglianza è intervenuta per apportare i correttivi auspicati dal TF, tra cui, oltre al conferimento dei mandati peritali ai SAM mediante una piattaforma informatica secondo il principio di casualità, una differenziazione minima della tariffa peritale. Nell'ambito dell'attuazione e dell'applicazione di questi principi, è stato adottato il già citato art. 72bis OAI e l'UFAS ha emanato un nuovo tariffario, stabilito in base all'onere e al numero delle discipline specialistiche necessari (cfr. "informazione di base" del 5 aprile 2012 dell'UFAS, www.bsv.admin.ch). In concreto l'indipendenza economica del SAM, rispetto all'UAI, è pertanto garantita dalla nuova procedura adottata in seguito alla sentenza pubblicata in DTF 137 V 210. La circostanza che un medico lavori prevalentemente od unicamente per un centro peritale (in concreto il _____) non è di conseguenza un motivo per ritenerlo economicamente dipendente dell'AI. Nel caso di specie l'UAI ha del resto contestato qualsiasi legame economico tra lo specialista ed il SAM o l'AI e l'insorgente non porta prove a sostegno della sua tesi, limitandosi a rilevare che in casi trattati dal suo legale il dr. med. _____ appare in numerose occasioni. A smentire tuttavia quanto sopra, vi è la circostanza che l'interessata è già stata sottoposta a tre diverse perizie in passato e solo in un'occasione lo specialista in psichiatria era il dr. med. _____. Nell'ambito della perizia del 1° marzo 2006 l'insorgente è stata visitata dal dr. med. _____ (doc. AI 46-1), mentre in occasione della perizia del 27 gennaio 2010 l'assicurata è stata esaminata dalla dr.ssa med. _____ (cfr. doc. AI 110-1). Per il resto, ed in particolare circa il contenuto del referto del 18 novembre 2013 dell'Ospedale _____ di _____ relativo all'obesità e all'asserito peggioramento del diabete mellito, va evidenziato che queste problematiche saranno semmai esaminate nell'ambito della nuova perizia cui sarà sottoposta l'interessata. L'insorgente potrà semmai contestarne il contenuto impugnando la decisione formale che l'UAI emanerà al termine della procedura istruttoria. E' quindi dato concludere in sintonia con la giurisprudenza in materia secondo la quale, fino a prova (anche se attenuata) del contrario, l'imparzialità del perito deve essere presunta (STFA I 14/04 del 14 marzo 2006, consid. 3.2.2; Auer/Malinverni/Hottelier, *Droit constitutionnel suisse*, vol. II: *Les droits fondamentaux*, Berna 2000, pag. 579 cifra marg. 1205), che quanto affermato, genericamente, dall'assicurata (e dal suo medico curante) non giustifica alcuna apparente prevenzione o rischio di parzialità e deve di conseguenza respingere l'istanza di ricusa, in quanto manifestamente infondata. Va infine rilevato che l'interessata non ha minimamente sostenuto che la prospettata valutazione pluridisciplinare ad opera dei medesimi sanitari costituisca per lei un notevole intervento nella sua integrità fisica e psichica, rispettivamente non risulta dato che l'esecuzione della prospettata perizia agli stessi specialisti abbia come conseguenza un danno irreparabile. 2.11. L'assicurata ha chiesto di essere messa al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio dell'avv. RA 1. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. L'art. 28 cpv. 2 Lptca stabilisce che la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio [LAG], nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2011. I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante

si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Nel caso concreto l'insorgente, pur anticipando nel ricorso che avrebbe trasmesso al TCA il certificato aggiornato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria (cfr. doc. I, pag. 10), non ha prodotto alcunché, di modo che non è possibile stabilire la sua attuale situazione finanziaria. La questione può tuttavia rimanere irrisolta giacché, vista la manifesta infondatezza del ricorso, e dunque ritenuto che il processo era fin dall'inizio privo di esito favorevole, viene comunque a mancare un presupposto fondamentale per poter beneficiare dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio. 2.12. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 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 (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'assicurata.

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