

## **TI\_GERICHTE 35.2005.51 vom 10. Oktober 2005**

TI Tribunale d'appello, 2005-10-10, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2005.51](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2005.51)

FR: TI\_GERICHTE 35.2005.51 du 10 octobre 2005

IT: TI\_GERICHTE 35.2005.51 del 10 ottobre 2005

### **Regeste**

Ricorso al TCA per denegata giustizia divenuto privo di oggetto: l'assicuratore LAINF pendente causa ha emesso la decisione su opposizione. Siccome il ricorso sarebbe stato accolto(emanare la decisione 9 mesi dopo l'opposizione configura un diniego di giustizia),l'assicurato ha diritto a ripetibili.

### **Erwägungen**

#### **E. 27**

mesi (ossia a partire dall'evasione di un atto di ricusa). In questa stessa pronunzia, il TFA ha illustrato alcuni precedenti in cui era stato chiamato a decidere circa l'esistenza di una ritardata giustizia: " Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in ähnlichen Fällen, bei denen keine besonderen Umstände vorgelegen hatten, Verfahrensdauern von 20 Monaten (unveröffentlichtes Urteil P. vom 4. Juli 1994, C 101/94) oder 22 Monaten (unveröffentlichtes Urteil G. vom 4. September 1990, I 421/89) als Grenzfälle betrachtet. Im Urteil Z. vom 12. Oktober 1995 erachtete es eine Erledigungszeit von 39 Monate als zu lange, verneinte jedoch eine unrechtmässige Verzögerung, weil besondere Umstände hinzukamen. Andererseits hiess es eine Rechtsverzögerungsbeschwerde bei einer Verfahrensdauer von 40 Monate gut (unveröffentlichtes Urteil P. vom 10. März 1993, M 1/92). " (RAMI succitata) 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 (cfr. U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der AHV und IV in: Schaffhauser/Schlauri, Verfahrensfragen in der Sozialversicherung, San Gallo 1996, p. 92s.) oppure quella datata 22 giugno 1998 del Tribunale amministrativo del Canton Nidwald, 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 (cfr. Plädoyer 6/1998, p. 67). Infine, il TFA ha stabilito, in una sentenza pubblicata in SVR 2001 UV 38, p. 109s., che l'oggetto di un ricorso presentato in base all'art. 106 cpv. 2 LAINF, é soltanto la verifica del preteso diniego o del preteso ritardo: il tribunale non può, quindi, decidere in merito alle prestazioni. Le prestazioni assicurative materiali, in effetti, non costituiscono l'oggetto litigioso di questa procedura.

2.4. Nella presente fattispecie l'assicurato ha inoltrato il 20 dicembre 2004 un'opposizione contro la decisione del 17 dicembre 2004. Il suo patrocinatore ha chiesto l'attribuzione di una rendita di invalidità sulla base di un grado di incapacità di guadagno dell'80% dal 1° febbraio 2000 e una indennità per menomazione dell'integrità del 50% (cfr. Doc. A1). In precedenza, con decisione del 12 maggio 2000 l'AI aveva posto l'assicurato al beneficio di una rendita intera basata su un tasso d'invalidità dell'80%, con effetto al 1° marzo 1999. Questo documento non è stato trasmesso all'assicuratore contro gli infortuni (cfr. Doc.

IXbis punto 19). Nell'ambito della revisione della rendita d'invalidità l'UAI ha fatto allestire una perizia pluridisciplinare presso la \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, che è stata consegnata il 12 novembre 2004 (cfr. Doc. IXbis punto 30). Preso atto dei risultati di questa perizia l'assicuratore contro gli infortuni ha emesso la decisione formale del 17 dicembre 2004 con la quale ha posto un termine alle sue prestazioni, in mancanza di un nesso di causalità adeguato tra l'incidente e i problemi manifestati dall'assicurato, a partire dal 1° febbraio 2000, data corrispondente alla stabilizzazione dello stato di salute dell'assicurato (cfr. Doc. 1). L'UAI con decisione del 3 marzo 2005 (cfr. Doc. 3) ha successivamente ridotto la rendita d'invalidità concessa all'assicurato a partire dal 1° maggio 2005. L'assicurato ha interposto un'opposizione il 25 marzo 2005 e anche l'assicuratore contro gli infortuni è stato chiamato a prendere posizione su questa revisione di rendita (ciò che ha fatto il 23 agosto 2005, cfr. Doc. 3 e Doc. IXbis punto 31). Nella risposta di causa del 10 agosto \_\_\_\_\_ ha sostenuto di non avere (a quel momento) ancora potuto emettere la decisione su opposizione in quanto ha dovuto esaminare gli atti AI (cfr. Doc. 4) in relazione ad una domanda di rendita AI presentata dall'assicurato (cfr. Doc. IIbis punto 6) ed in particolare "pronunciarsi sulla concessione al signor RI 1 di questa rendita AI" (cfr. Doc. IIbis punto 7). In realtà l'assicurato era già al beneficio di una rendita AI dal 1° marzo 1999 ciò che l'assicuratore infortuni sapeva, visto che ha esplicitamente atteso la perizia della \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ per emettere la decisione formale (cfr. Doc. IXbis punto 29). In simili condizioni, secondo questo Tribunale, l'esame dell'incanto dell'AI, al fine di eventualmente contestare la riduzione della rendita di invalidità a partire dal 1° maggio 2005 era del tutto irrilevante per esaminare il contenuto dell'opposizione del 20 dicembre 2004. Questa argomentazione non può dunque essere validamente invocata per giustificare un ritardo nell'esame dell'opposizione. Inoltre, come ben sottolinea CO 1 nella sua decisione su opposizione, l'amministrazione doveva semplicemente esaminare una nozione di diritto (l'adeguatezza, cfr. Doc. A e Doc. IXbis punti 7-10) e non appurare dei fatti. Non a caso, prima di emettere la decisione su opposizione, non sono stati compiuti ulteriori accertamenti, in particolare non è stato richiesto nessun parere medico. In simili circostanze il TCA ritiene che la CO 1 emettendo la decisione su opposizione quasi nove mesi dopo il momento dell'opposizione ha nel caso concreto commesso un diniego di giustizia. A nulla di diverso può portare la circostanza che nei mesi scorsi vi è stato il trasferimento del portafoglio di assicurazioni contro gli infortuni di \_\_\_\_\_ a CO 1 (cfr. Doc. 6 e consid. 1.2: "Le operazioni di trasferimento sono in corso attualmente e mobilitano molte risorse umane"). Di questa situazione non devono infatti sopportarne le conseguenze gli assicurati. Il TFA ha stabilito che il sovraccarico di lavoro non può giustificare un ritardo nelle procedure (cfr. SVR 199 ALV Nr. 15). In conclusione, siccome il ricorso per denegata giustizia sarebbe stato accolto se l'amministrazione non avesse nel frattempo emesso la decisione su opposizione, l'assicurato ha diritto alle ripetibili. 2.5. Secondo l'art. 61 lett. g LPGa il ricorrente che vince la causa ha diritto al rimborso delle ripetibili secondo quanto stabilito dal tribunale delle assicurazioni. L'importo è determinato senza tener conto del valore litigioso, ma secondo l'importanza della lite e la complessità del procedimento. La disposizione transitoria dell'art. 82 cpv. 2 LPGa stabilisce poi che i Cantoni devono adeguare la loro legislazione alla presente legge entro cinque anni a partire dalla sua entrata in vigore. Fino a quel momento sono valide le prescrizioni cantonali in vigore precedentemente (cfr. DTF 129 V 115). Al riguardo l'Alta Corte, in una decisione del 20 agosto 2003 nella causa B., C 56/03, ha, in particolare, sviluppato le seguenti considerazioni: " (...) 1.2 Neu verankert Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG für sämtliche von

diesem Gesetz erfassten Regelungsgebiete, einschliesslich die Arbeitslosenversicherung (Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 AVIG in der seit 1. Januar 2003 geltenden Fassung), einen Anspruch der obsiegenden Beschwerde führenden Person auf Ersatz der Parteikosten. Nach der Rechtsprechung ist diese geänderte prozessrechtliche Norm des Bundesrechts - im Unterschied zu den mit dem ATSG geänderten materiellrechtlichen Vorschriften - ab dem Tag dessen Inkrafttretens am 1. Januar 2003 sofort anwendbar geworden; vorbehalten bleiben anders lautende Übergangsbestimmungen (BGE 129 V 115 Erw. 2.2, 117 V 93 Erw. 6b, 112 V 360 Erw. 4a; RKUV 1998 Nr. KV 37 S. 316 Erw. 3b; Urteil E. vom 20. März 2003 [I 238/02] Erw. 1.2). Von den im ATSG enthaltenen Übergangsregelungen ist allein Art. 82 Abs. 2 ATSG verfahrensrechtlicher Natur. Danach haben die Kantone ihre Bestimmungen über die Rechtspflege diesem Gesetz innerhalb von fünf Jahren nach seinem Inkrafttreten anzupassen; bis dahin gelten die bisherigen kantonalen Vorschriften. § 28 Abs. 2 des Zuger Gesetzes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen vom 1. April 1976 (Verwaltungsrechtspflegegesetz; Bereinigte Gesetzessammlung 162.1) sieht vor, dass im Rechtsmittelverfahren der ganz oder teilweise obsiegenden Partei eine Parteientschädigung nach Massgabe ihres Obsiegens zuzusprechen ist, ohne einzelne Gebiete des Verwaltungs-, insbesondere des Sozialversicherungsrechts hievon auszunehmen. Materiellrechtlich genügt die kantonale Regelung damit den bundesrechtlichen Vorgaben des Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG. Hinsichtlich des grundsätzlichen Anspruchs der obsiegenden Partei auf Parteientschädigung (auch) im Arbeitslosenversicherungsprozess ist der zugerische Gesetzgeber mithin zu keiner Anpassung des Verwaltungsrechtspflegegesetzes innert fünf Jahren gehalten, womit der übergangsrechtliche Art. 82 Abs. 2 ATSG hier - wovon im vorliegenden Fall auch die Vorinstanz ausgegangen ist - keine eigenständige Rechtswirkung entfaltet, die der sofortigen Anwendbarkeit des Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG entgegenstünde. (...)" (cfr. STFA del 20 agosto 2003 nella causa B., C 56/03, consid. 1) Secondo l'art. 22 della legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (LPTCA), il ricorrente che vince la causa ha diritto nella misura stabilita dal giudice al rimborso delle spese processuali, dei disbori e delle spese di patrocinio (cpv. 1). L'importo delle ripetibili è determinato in relazione alla fattispecie ed alla difficoltà del processo, senza tener conto del valore litigioso (cpv. 2). Ora, visto il tenore dell'art. 22 LPTCA suenunciato e alla luce della giurisprudenza federale appena illustrata, anche nel nostro Cantone, la regolamentazione cantonale non deve essere adeguata all'art. 61 lett. g LPGA, in quanto conforme a quest'ultimo (cfr. DTF 130 V 320 consid. 2.1.; STFA del 26 agosto 2005 nella causa S. I 723/04). In simili condizioni, visto l'esito della procedura, CO 1 verserà all'assicurato, rappresentato dall'avv. RA 1, fr. 1000.-- a titolo di ripetibili. viste le disposizioni della Legge di procedura del 6 aprile 1961; decreta 1.- la causa è stralciata dai ruoli ; 2.- l'CO 1 verserà fr. 1'000.-- al sig. RI 1 a titolo di ripetibili (IVA inclusa); 3.- non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato; 4.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente  
segretario Daniele Cattaneo

Fabio Zocchetti

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