

TI_GERICHTE 35.2018.11 vom 9. Mai 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-05-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2018.11

FR: TI_GERICHTE 35.2018.11 du 9 mai 2018

IT: TI_GERICHTE 35.2018.11 del 9 maggio 2018

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015, in particolare consid. 5.2, 5.3 e 6.1; STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011, consid. 2.1; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). 2.2. Nella concreta evenienza, il TCA rileva che, nella misura in cui l'insorgente chiede che, nell'ambito della presente procedura, venga accertata l'esistenza di una relazione di causalità naturale tra le turbe psichiche e l'evento traumatico assicurato con conseguente condanna dell'CO 1 a ripristinare il relativo diritto alle prestazioni (con riconoscimento degli interessi moratori sulle prestazioni arretrate - cfr. doc. I, p. 4), il ricorso da lui inoltrato va dichiarato irricevibile, in assenza di una decisione impugnabile ai sensi dell'art. 56 cpv. 1 LPGA (in questo senso, cfr. la STF 8C_625/2017 del 5 aprile 2018 consid. 6.2). 2.3. Nella misura in cui con la propria impugnativa il ricorrente intende sostenere che l'assicuratore convenuto avrebbe commesso nei suoi riguardi una denegata/ritardata giustizia, questo Tribunale rileva invece quanto segue. Giusta l'art. 56 cpv. 2 LPGA, il ricorso può essere interposto anche se l'assicuratore, nonostante la domanda dell'assicurato, non emana una decisione o una decisione su opposizione. Secondo l'Alta Corte, vi è diniego di giustizia qualora un'autorità giudiziaria o amministrativa non si occupi di una domanda, per la cui risoluzione essa è competente (cfr. DTF 114 V 147 consid. 3a e riferimenti ivi menzionati). Il ritardo ingiustificato a statuire è una forma particolare di diniego di giustizia vietato dall'art. 29 cpv. 1 Cost. e dall'art. 6 § 1 CEDU. Si è in presenza di un ritardo ingiustificato a statuire quando l'autorità amministrativa o giudiziaria competente non emana la decisione che le compete entro il termine previsto dalla legge oppure entro un termine che la natura dell'affare nonché l'insieme delle altre circostanze fanno apparire come ragionevole (DTF 131 V 407 consid. 1.1 p. 409 e riferimenti ivi menzionati). Sono determinanti, segnatamente, il grado di complessità dell'affare, la posta in gioco per l'interessato, come pure il comportamento di quest'ultimo e delle autorità competenti (DTF 130 I 312 consid. 5.2; 125 V 188 consid. 2a). A questo proposito, spetta, da una parte, all'interessato intraprendere determinati passi per invitare l'autorità a decidere, in particolare sollecitandola ad accelerare la procedura oppure ricorrendo per ritardo ingiustificato. D'altra parte, sebbene all'autorità non possano essere rimproverati alcuni "tempi morti", inevitabili in una procedura, essa non è legittimata a invocare una carente organizzazione oppure un sovraccarico strutturale per giustificare l'eccessiva lentezza della procedura; spetta in effetti allo Stato organizzare le proprie

giurisdizioni in modo tale da garantire ai cittadini un'amministrazione della giustizia conforme alle regole (DTF 130 I 312 consid. 5.2 e i riferimenti ivi menzionati). Il principio secondo cui la procedura davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni deve essere semplice e spedita (cfr. art. 61 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 54 consid. 4b; cfr., pure, U. Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, Zurigo 1999, p. 243 n. 509). Dottrina e giurisprudenza hanno stabilito che una ritardata giustizia può essere ammessa soltanto allorché 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. Qualora l'autorità si sia occupata di una vertenza senza notevole ritardo, una violazione della Costituzione può essere ammessa soltanto se determinati provvedimenti sono stati presi abusivamente (cfr. L. Meyer, *Das Rechtsverzögerungsverbot nach Art. 4 BV*, Tesi Berna 1985, p. 78 e riferimenti alla giurisprudenza federale). Nell'ambito di una procedura ricorsuale per denegata giustizia, non si deve procedere a una valutazione approfondita della situazione fattuale e giuridica. L'intervento del giudice in relazione all'ordine di misure istruttorie, si giustifica soltanto qualora l'amministrazione abbia manifestamente oltrepassato il proprio potere discrezionale. In una tale procedura, ci si deve accontentare di un esame sommario dell'incarto, con l'obiettivo di stabilire se l'aver ordinato un determinato provvedimento probatorio era manifestamente superfluo (cfr. STFA U 18/92 del 3 luglio 1992 consid. 5b, parzialmente pubblicata in RAMI 1992 U 151, p. 194 s. e U 268/01 dell'8 maggio 2003 consid. 4.1). Nella citata sentenza del 3 luglio 1992, l'Alta Corte non ha censurato il fatto che l'assicuratore LAINF aveva deciso di sottoporre una perizia medica di parte al proprio medico fiduciario e, in base alle sue raccomandazioni, aveva disposto degli ulteriori accertamenti (consid. 5b). In questo contesto, è inoltre utile segnalare che la giurisprudenza ha precisato che la persona assicurata non è tenuta a sottoporsi a un'ulteriore perizia, se la fattispecie è già stata sufficientemente chiarita. Secondo la giurisprudenza, i principi procedurali della LPGA non conferiscono all'assicuratore il diritto di ordinare una "seconda opinione" in presenza di una fattispecie già chiarita mediante perizia, nel caso in cui esso non sia soddisfatto delle relative risultanze. Pertanto, una persona assicurata deve potersi rifiutare di sottoporsi a un'ulteriore perizia, se la fattispecie è già stata chiarita a sufficienza e la sua disposizione condurrebbe a un'inammissibile "seconda opinione" (DTF 136 V 156 consid. 3.3).

2.4. Nella concreta evenienza, alla luce dei principi giurisprudenziali menzionati al precedente considerando, il TCA è chiamato a stabilire se l'aver chiesto alla dott.ssa _____ una verifica della plausibilità delle conclusioni a cui è pervenuta la dott.ssa _____, costituisce un atto istruttorio palesemente defatigatorio da parte dell'assicuratore resistente. Questo Tribunale osserva innanzitutto che, con il proprio giudizio 35.2016.5 del 5 ottobre 2016, aveva rinviato gli atti all'amministrazione affinché approfondisse il tema della causalità naturale in relazione agli aspetti psichiatrici, concretamente chiedendo alla dott.ssa _____, autrice del rapporto peritale del 24 giugno 2014 in cui era stato diagnosticato un disturbo posttraumatico da stress e una modificazione duratura della personalità, se le circostanze evidenziate nella sentenza fossero o meno suscettibili di modificare le sue conclusioni circa la diagnosi e l'eziologia dei disturbi in questione (cfr. 175, p. 13 e 14). Dalle tavole processuali si evince che la dott.ssa _____ si è pronunciata, una prima volta, con rapporto del 6 luglio 2017. In quella sede, ella ha dichiarato di non poter esprimere un valido parere in assenza di elementi oggettivi ma di essere disposta a rivedere l'assicurato

per una valutazione clinica e, se del caso, a prendere visione di registrazioni oggettivanti le circostanze evocate (cfr. doc. 189, p. 3). L'amministrazione ha chiesto al SAM di procedere nel senso indicato dalla dott.ssa _____ (cfr. doc. 192: "Visto che una valutazione sugli atti fornitivi con scritto del 30.06.2017 non è stata possibile, la preghiamo di convocare il signor RI 1 per un colloquio con la Dr.ssa med. _____. Il signor RI 1 è stato informato a proposito."). La visita psichiatrica ha avuto luogo il 6 ottobre 2017, per una durata di un'ora e mezza. Queste le conclusioni contenute nel relativo referto peritale: " (...). La drammaticità dell'evento, l'aspetto inatteso, il difetto di reazione sperimentato, il vissuto di impotenza che hanno prodotto una profonda ferita dell'Io dell'A in parte per il confronto diretto con il tema della morte in parte a mio avviso anche compromettendo al momento dell'evento e in modo improvviso, le sue capacità reattive, il vissuto di potenza costruito e difeso negli anni, la sua impressione di sicurezza ontologica venuta meno. La reazione di coppia naufraga progressivamente con una moglie che non sostiene il peso umano di questa dolorosa differenza e necessità di una diversa relazione e quasi di una presa a carico. Conferma ancora oggi di avere un'ideazione anticonservativa che non si mette in atto per rispetto e amore nei confronti dei suoi figli. Rispetto al suo recarsi presso _____ dove ha una casa, non credo possa essere usato come conferma di un'assenza di sofferenza e di un evento traumatico anche se occorso in quel luogo. Le sue precisazioni sulla modalità di partecipazione all'evento musicale non modifica di fatto l'impostazione di base relativa alla presenza di un PTSD. Egli d'altra parte conferma la fobia per l'acqua, la sospensione delle attività nautiche ed anche del bagno in mare. Il concerto era nei pressi dell'acqua ma si svolgeva a terra e questo era sufficiente per rassicurarlo e consentirgli di procedere, seppure in playback, cosa inusuale in precedenza e messa in atto per non rischiare un insuccesso non fidandosi delle sue possibilità. Questi fatti non sono a mio avviso in contraddizione con un PTSD, né con una deflessione dell'umore, con ansia e con un cognitivo meno efficiente. Il problema non è andare a _____ ma la qualità della sua vita più in generale che appare innegabilmente meno efficiente e di qualità a seguire il fatto traumatico del 2009. La mia posizione rispetto al passato non cambia e viene con la presente confermata: è infatti confermabile la comprensibilità e la derivabilità del malessere dal fatto traumatico del 2009. Il PTSD non può essere confermato ." (allegato al doc. 206 – il corsivo è del redattore) Con rapporto del 16 novembre 2017, la dott.ssa _____ e il dott. _____, entrambi attivi presso il SAM, hanno avallato le conclusioni a cui è pervenuta la psichiatra menzionata in precedenza (cfr. doc. 206, p. 36: "... , in accordo con la nostra consulente in psichiatria Dr.ssa med. _____, possiamo confermare integralmente la valutazione peritale SAM del 25.7.2014 e le conclusioni ivi contenute."). In data 16 febbraio 2018, l'CO 1 ha informato il rappresentante dell'assicurato di non poter emanare la richiesta decisione formale, in quanto la perizia SAM del 16 novembre 2017 "... non sarebbe coerente e mostrerebbe alcune incongruenze. Per di più i periti del SAM non hanno adempiuto l'incarico peritale, più volte precisato, redigendo una perizia completa riguardante lo stato attuale; ne risulta che non è adempiuta l'intimazione del TCA, che nella sentenza del 05.10.2016, ha esplicitamente appurato che si sarebbe trattato di una precisazione della perizia amministrativa. Ci vediamo perciò costretti a fare validare la perizia SAM da una psichiatra esterna ." (doc. 241 – il corsivo è del redattore). Con scritto del 16 febbraio 2018, l'amministrazione ha quindi incaricato la dott.ssa _____, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia, di sottoporre la perizia della dott.ssa _____ a una verifica di plausibilità. Da una parte, secondo l'CO 1, l'esperta non si sarebbe attenuta al mandato peritale attribuitole. Dall'altra, ella avrebbe formulato le sue

conclusioni senza considerare che per recarsi sull' _____, l'assicurato deve utilizzare il traghetto e nemmeno che, per sua stessa ammissione, egli si reca quattro volte al giorno al bar, ciò che appare in contrasto con il suo preteso ritiro sociale (sempre in questo senso, l'assicuratore sottolinea che RI 1 ha partecipato ad almeno cinque concerti dopo l'evento traumatico del 2009, e non soltanto a quello tenutosi in occasione dell'attribuzione della cittadinanza onoraria da parte del Comune di _____) (cfr. doc. E). Chiamata ora a pronunciarsi sui motivi che giustificerebbero il passo istruttorio compiuto dall'istituto assicuratore, precisato che in questa sede non si tratta di giudicare il valore probatorio attribuibile alla valutazione enunciata dalla dott.ssa _____, questa Corte in primo luogo ricorda che a suo tempo era stata la stessa CO 1 ad attribuire l'incarico peritale al SAM di Bellinzona, il quale aveva dunque agito quale perito amministrativo. D'altro canto, appare pretestuoso il rilievo secondo il quale la dott.ssa _____ non si è limitata a precisare il contenuto del proprio rapporto del 24 giugno 2014 alla luce delle circostanze evidenziate nella sentenza cantonale del 5 ottobre 2016, ma ha invece proceduto a un nuovo esame clinico dell'assicurato, posto che, nell'agosto 2017, preso atto dell'impossibilità di procedere a una "valutazione basata sugli atti fornitivi con scritto del 30.06.2017", è stato lo stesso assicuratore a invitare il SAM a "... convocare il signor RI 1 per un colloquio con la Dr.ssa med. _____" (doc. 192 – il corsivo è del redattore). Sempre a tale riguardo, è utile segnalare che la giurisprudenza federale ha già avuto modo di precisare che, per quanto concerne i metodi di accertamento, i periti godono di un ampio margine di apprezzamento (in questo senso, cfr. STF 9C_753/2015 del 20 aprile 2016 consid. 3.3 e riferimenti ivi menzionati). In queste condizioni, appare parimenti pretestuosa l'obiezione secondo la quale il perito avrebbe tenuto conto di dati anamnestici di decorso, considerato che l'esecuzione di un nuovo esame clinico - esplicitamente approvata dall'amministrazione (cfr. doc. 192) – ha necessariamente implicato anche la raccolta di quei dati. Inoltre, a proposito delle pretese incoerenze di cui sarebbe viziata la valutazione espressa dalla dott.ssa _____, il TCA rileva che non vi è alcuna ragione evidente di dubitare che il perito fosse a conoscenza delle circostanze evidenziate dall'CO 1 (necessità di prendere il traghetto per raggiungere l' _____, frequentazione quotidiana di esercizi pubblici e partecipazione a diverse manifestazioni canore durante il periodo 2010-2015) nella misura in cui esse emergono dalla documentazione che si trovava a sua disposizione (rispettivamente dai dati anamnestici raccolti dalla dott. _____), come non vi è alcun evidente motivo di dubitare che ella ne abbia tenuto conto, anche soltanto implicitamente, nel confermare nonostante tutto la diagnosi di disturbo post-traumatico da stress. Sulla scorta di un esame sommario dell'incarto (cfr. consid. 2.3.), questo Tribunale non ritiene pertanto che i motivi invocati dall'assicuratore convenuto siano atti a giustificare l'atto istruttorio da esso compiuto (verifica della plausibilità della valutazione enunciata dalla dott.ssa _____ sulla base dei soli atti). A prescindere da quanto precede, così come ha pertinentemente osservato l'insorgente (cfr. doc. VII, p. 2), l'amministrazione avrebbe se del caso dovuto, almeno in una prima battuta, interpellare lo stesso perito amministrativo affinché si pronunciasse sulle perplessità che le sue risposte genererebbero, piuttosto che conferire l'incarico a uno specialista terzo. A quest'ultimo riguardo, ci si può legittimamente interrogare anche a proposito dell'adeguatezza dell'atto istruttorio disposto (e dunque circa la sua eventuale utilità probatoria futura), visto che, secondo la giurisprudenza federale, la perizia psichiatrica deve di principio essere eseguita sulla base di una consultazione personale (cfr. DTF 127 I 54 consid. 2e-g e riferimenti, citata in RAMI 2001 U 438, p. 345 s.; si veda pure D. Cattaneo, Les expertises en droit des assurances

sociales, CGSS n. 44 – 2010, p. 145). Tutto ben considerato, quindi, il TCA ravvede nel fatto di aver incaricato la dott.ssa _____ di validare la perizia elaborata dall'esperto amministrativo, un atteggiamento defatigatorio dell'CO 1, di modo che a quest'ultima può essere imputato un diniego di giustizia nei confronti del ricorrente. D'altro canto, non può neppure essere ignorato che il giudizio di rinvio di questo Tribunale è datato 5 ottobre 2016 e che, da allora, trascorso oltre un anno e mezzo, segnato da diversi "tempi morti", l'amministrazione non ha ancora definito la propria responsabilità riguardo alle turbe psichiche lamentate da RI 1, a dipendenza di un sinistro accadutoogli nel lontano 2009. Anche da quest'altro profilo, si giustifica l'accoglimento del ricorso per denegata/ritardata giustizia. All'CO 1 è dunque fatto ordine di emanare, senza indugio, la decisione formale richiesta dall'assicurato, cosicché da accelerare anche l'evasione dell'opposizione da lui interposta contro la decisione formale del 25 febbraio 2016, che - a prescindere dalla congiunzione decisa di recente, oggetto di separata procedura giudiziaria (cfr. il consid. 1.7.) -, attende evasione dal lontano marzo 2016 e riguardo alla quale non risulta che l'amministrazione abbia nel frattempo compiuto atti istruttori. 2.5. L'assicurato ha chiesto l'assegnazione di un'indennità per ripetibili (cfr. doc. I, p. 4). Al riguardo, va ricordato che, di regola, l'indennità per ripetibili può venire assegnata solo al ricorrente vittorioso patrocinato in causa (art. 61 cpv. 1 lett. g LPGa; DTF 112 V 86 consid. 4; DTF 110 V 81 consid. 7; DTF 105 V 89 consid. 4; DTF 105 Ia 122; DTF 99 Ia 580 consid. 4). L'indennità è concessa non soltanto se l'assicurato è patrocinato da un avvocato, ma anche quando il patrocinio è assunto da una persona particolarmente qualificata per la questione giuridica considerata, indipendentemente dal fatto che lo stesso sia oneroso, purché non si tratti di una rappresentanza di un ente pubblico nell'espletamento del proprio compito (Locher/Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2014, p. 608; G. Wilhelm, in: Zünd/Pfiffner Rauber [ed.], op. cit., n. 4 ad § 34), requisiti che appaiono dati nel caso in esame.

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