

## TI\_GERICHTE 35.2021.95 vom 25. April 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-04-25, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_35.2021.95](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2021.95)

FR: TI\_GERICHTE 35.2021.95 du 25 avril 2022

IT: TI\_GERICHTE 35.2021.95 del 25 aprile 2022

### Erwägungen

#### E. 20

ottobre 2021 ildr. \_\_\_\_\_, esaminato il referto del dr. \_\_\_\_\_ e gli esami radiologici eseguiti (radiografie convenzionali del ginocchio sinistro del 1.2.2021, MRI del 1.2.2021 e ortoradiogramma ap anca-ginocchio-caviglia del 10.5.2021), ha escluso che la nuova documentazione prodotta dall'assicurato metta in luce nuovi elementi che risultavano sconosciuti al momento della decisione del 13 dicembre 2018, osservando:

2.5.3. Chiamato a pronunciarsi, il TCA ritiene che l'CO 1, a ragione, non abbia accolto la richiesta avanzata dall'insorgente di revisione procedurale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta incontestata in giudicato, non reputandone adempiute le condizioni.

Al riguardo, va evidenziato che con apprezzamento medico del 20 ottobre 2021, il dr. \_\_\_\_\_, medico \_\_\_\_\_ dell'assicuratore infortuni, esprimendosi riguardo al referto del dr. \_\_\_\_\_, ha constatato una situazione invariata, escludendo che i disturbi ancora presentati dall'interessato siano in nesso causale con l'infortunio. Egli ha ribadito che gli esiti infortunistici (lesione del LCA e lesione parziale del menisco) sono stati riparati e sanati dopo l'infortunio, in un ginocchio affetto da una gonartrosi preesistente. Egli ha quindi ribadito che l'intervento di osteotomia valgizzante proposto dal dr. \_\_\_\_\_ servirebbe a frenare il processo degenerativo precoce in corso, il quale non è un problema di diretta conseguenza infortunistica assicurato sotto CO 1 (doc. 257).

Ora, come correttamente indicato dall'amministrazione nella decisione su opposizione in discussione, quanto attestato dal dr. \_\_\_\_\_ non mette in luce fatti nuovi o nuovi mezzi di prova non conosciuti al momento della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato.

Al contrario, il referto in questione - come correttamente spiegato dal dr. \_\_\_\_\_ nell'apprezzamento medico del 20 ottobre 2021 - ripropone un intervento di osteotomia valgizzante già programmato e oggetto di una richiesta di autorizzazione a procedere all'CO 1 avanzata da parte del dr. \_\_\_\_\_, in accordo con il dr. \_\_\_\_\_, tramite referto del 19 settembre 2017, (doc. 91).

Tale questione era poi stata analizzata e sottoposta al vaglio del medico \_\_\_\_\_, il quale, con referto del 18 gennaio 2018 concernente la visita \_\_\_\_\_ del 16 gennaio 2018, aveva rilevato come il prospettato intervento non riguardasse gli esiti dell'infortunio, bensì il danno pregresso, di natura non infortunistica (cfr. doc. 124). Da qui era quindi seguita la decisione di chiusura dell'infortunio del 13 dicembre 2018.

Il TCA non ha motivo per mettere in dubbio tali conclusioni del dr. \_\_\_\_\_, le quali appaiono convincenti.

Analogamente a quanto ritenuto dal Tribunale federale in una STF 8F\_2/2017 del 4 ottobre 2017 ■ nella quale l'Alta Corte ha rilevato come ■ l'istante con la sua domanda in realtà tenta impropriamente di procedere - ancora una volta - a un libero riesame del suo caso, cercando di concludere per l'erroneità delle conclusioni di allora. Ci si può chiedere altresì se la domanda sia tempestiva alla luce della circostanza che il prurito di cui soffre è noto. È quindi in occasione della prima procedura dinanzi all'CO 1 che gli incombeva l'onere di dimostrare le sue pretese o per lo meno di provare le conclusioni dell'assicuratore da lui ritenute erronee ■ ■ il TCA non può che sottolineare come anche nella presente fattispecie l'assicurato non possa ora, tramite la propria richiesta di revisione procedurale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato, tentare di procedere ad un libero riesame del proprio caso.

Al contrario, egli, peraltro patrocinato da un legale, avrebbe dovuto, in occasione della procedura sfociata nella decisione del 13 dicembre 2018, contestare tramite i mezzi ordinari di diritto il rifiuto dell'amministrazione di riconoscere la sussistenza di un nesso causale tra i disturbi ancora presentati dopo il 6 agosto 2018 e l'infortunio.

Ciò che, come già ricordato, non è, tuttavia, stato fatto (opposizione tardiva), con la conseguente crescita in giudicato della decisione del 13 dicembre 2018.

Questo Tribunale rileva, del resto, che un analogo tentativo di rimessa in discussione del caso attraverso lo strumento della revisione processuale era già stato respinto con decisione del 20 agosto 2020, cresciuta in giudicato (cfr. doc. 232).

Pertanto, stante quanto sopra esposto, questo Tribunale concorda con l'assicuratore LAINF nel ritenere che nel caso di specie non ricorrano le condizioni per potere procedere ad una revisione processuale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato, posto che il fatto che il PD dr. \_\_\_\_\_ abbia un parere diverso non costituisce un motivo di revisione ex art. 53 cpv. 1 LPGA.

2.6. Resta quindi da verificare se, come preteso dall'insorgente, possa entrare in considerazione un'eventuale riconsiderazione della decisione del 13 dicembre 2018 sulla base dell'art. 53 cpv. 2 LPGA.

Alla luce di ciò, la richiesta dell'insorgente di procedere alla valutazione dei diversi pareri medici agli atti che indicano un errore valutativo tra il piano di salute collegato all'infortunio e il piano prettamente degenerativo - circostanza che, a suo parere, giustificerebbe la domanda di riconsiderazione ai sensi dell'art. 53 cpv. 2 LPGA (cfr. consid. 1.7.) - non può essere esaminata da questo Tribunale.

Anche da questo profilo la decisione su opposizione impugnata deve, pertanto, essere confermata.

Sul tema cfr. anche STF 9C\_13/2022 del 16 febbraio 2022; STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C\_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C\_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

## **E. 25**

aprile 2018), questa Corte rileva che decide questa vertenza nella sua composizione ordinaria (pubblicata sul FUCT N. 043/2018 del 29 maggio 2018). Con scritto del 18

ottobre 2018 l'CO 1 ha infatti comunicato al TCA che, a partire da quella data, gli incarti affidati dall'assicuratore a un legale esterno all'istituto per le fasi della procedura giudiziaria non vengono gestiti, in seno alla Direzione, dalla giurista di lingua italiana figlia del Giudice Ivano Ranzanici (cfr. STF 8C\_668/2021 del 18 febbraio 2022 consid. 2.1). nel merito 2.2. L'oggetto della lite è circoscritto unicamente alla questione di sapere se l'CO 1 fosse o meno legittimato, non reputandone adempiute le condizioni, a rifiutare di procedere alla revisione procedurale o alla riconsiderazione della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato (aspetto quest'ultimo incontestato). 2.3. Ai sensi dell'art. 53 cpv. 1 LPGA, le decisioni e le decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato devono essere sottoposte a revisione se l'assicurato o l'assicuratore scoprono successivamente nuovi fatti rilevanti o nuovi mezzi di prova che non potevano essere prodotti in precedenza. D'altro canto, l'assicuratore può tornare sulle decisioni o sulle decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato se è provato che erano manifestamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza (cpv. 2). I principi relativi alla riconsiderazione e alla revisione processuale sviluppati dalla giurisprudenza precedentemente alla LPGA, sono stati concretizzati all'art. 53 LPGA (cfr. DTF 133 V 50, consid. 4.1; STF K 147/03 del 12 marzo 2004 consid. 5.3 in fine, U 149/03 del 22 marzo 2004 consid. 1.2., I 133/04 dell'8 febbraio 2005 consid. 1.2.). 2.4. Dalle tavole processuali si evince che, con la decisione del 13 dicembre 2018, l'assicuratore LAINF ha rifiutato all'assicurato il diritto ad ulteriori prestazioni dopo il 6 agosto 2018, ritenendo che i disturbi di salute da egli ancora presentati non fossero in nesso causale sicuro o probabile con il precedente infortunio del 5 agosto 2016 (cfr. doc. 190 ). Tale decisione è cresciuta in giudicato a seguito della tardiva opposizione interposta dall'interessato (cfr. doc. 212), così come stabilito con la decisione su opposizione del 27 febbraio 2019 che ne ha dichiarato l'irricevibilità (doc. 217). Tale decisione su opposizione non è stata impugnata dall'assicurato (doc. 218). Pertanto, stante la sua incontestata crescita in giudicato, la decisione del 13 dicembre 2018 potrebbe essere rimessa in discussione unicamente attraverso i rimedi straordinari di diritto (revisione processuale o riconsiderazione). Da sottolineare, inoltre, che già in data 11 maggio 2020 l'assicurato, per il tramite dell'RA 1, ha formulato una domanda di riconsiderazione della decisione formale del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato (cfr. doc. 227). Quest'ultima è stata respinta dall'amministrazione con decisione del 20 agosto 2020, cresciuta in giudicato, con la quale l'CO 1 ha, da un canto, rifiutato di entrare nel merito della domanda di riconsiderazione e, dall'altro, negato che fossero dati i presupposti per sottoporre a revisione processuale la decisione formale del 13 dicembre 2018 (cfr. doc. 232). 2.5. In data 21 maggio 2021, la rappresentante legale dell'interessato ha presentato all'assicuratore infortuni una richiesta di "riapertura sinistro" (doc. 245). Con decisione del 15 agosto 2021, l'CO 1, considerata la richiesta dell'assicurato come una nuova istanza di riconsiderazione e di revisione, ha ritenuto, da un lato, di non potere entrare nel merito della domanda di riconsiderazione e, dall'altro, ha rifiutato di procedere ad una revisione processuale, non essendone adempiuti i presupposti, in mancanza in particolare di nuovi elementi di prova o fatti nuovi già presenti al momento della decisione del 13 dicembre 2018, ma rimasti sconosciuti per motivi non dovuti ad errore o che restavano indimostrati (doc. 255). 2.5.1. L'amministrazione è tenuta a procedere a una revisione processuale se si manifestano nuovi elementi o nuovi mezzi di prova atti a indurre a una conclusione giuridica differente (cfr. STFA C 227/03 del 23 marzo 2004, C 349/00 del 12 febbraio 2004, C 19/03 del 17 dicembre 2003, C 81/03 del 21 luglio 2003, C 354/01 del 7 marzo 2003; DTF 127 V 466, consid. 2c, p. 469 e la giurisprudenza ivi citata; SVR 1997 ALV Nr. 101, p. 309 consid. 2a e

riferimenti; DLA 1998 N. 15, consid. 3b, p. 79 e 80). Nuove, secondo costante giurisprudenza federale, vanno considerate quelle circostanze che si sono realizzate fino al momento in cui, nel procedimento principale, allegazioni di fatto sarebbero ancora state lecite, ma che tuttavia, nonostante sufficiente attenzione, erano sconosciute all'istante (cfr. STFA C 354/01 del 7 marzo 2003; DLA 1995, p. 64 consid. 2b e riferimenti; DTF 122 V 134 e seg.). Inoltre, i fatti nuovi devono essere rilevanti, ovverosia essere idonei a modificare la base fattuale della decisione e a condurre, attraverso un appropriato apprezzamento giuridico, a una diversa decisione (DTF 110 V 141 consid. 2, 293 consid. 2a; RAMI 1991 K 855, p. 16; A. Grisel, *Traité de droit administratif*, Vol. II, Neuchâtel 1984, p. 942ss.; U. Kieser, *ATSG Kommentar*, 2003, ad art. 53, n. 10). Relativamente alle nuove prove, va sottolineato che l'art. 53 cpv. 1 LPGA non fa menzione del fatto che esse debbano essere rilevanti. Ciò si spiega ponendo mente alla circostanza che, alla luce dei quesiti fattuali spesso complessi, il criterio della rilevanza dei mezzi di prova spesso è difficile da chiarire (U. Kieser, *op. cit.*, ad art. 53, n. 11). I nuovi mezzi di prova devono comunque essere tali da provare fatti nuovi importanti che fondano la revisione o fatti che erano conosciuti nel procedimento precedente, ma che non hanno potuto essere provati a detrimento dell'istante. Se i nuovi mezzi di prova sono destinati a provare fatti già allegati anteriormente, il richiedente deve dimostrare di non aver potuto produrli nella precedente procedura. Un mezzo di prova è considerato come concludente, qualora si debba ammettere che avrebbe condotto ad una diversa decisione, nel caso in cui l'assicuratore ne avesse avuto conoscenza nella procedura amministrativa (STFA del 13 aprile 1993 nella causa G.P.). In sostanza, il nuovo mezzo di prova non deve solo servire ad apprezzare i fatti ma pure ad accertarli (DTF 110 V 141, consid. 2). Non è pertanto sufficiente, ad esempio, che una nuova perizia valuti in modo diverso una determinata fattispecie. Occorrono, piuttosto, nuove circostanze, che facciano apparire oggettivamente incompleta la base su cui si fonda la precedente decisione. Per la revisione di una decisione non basta che, successivamente, il perito tragga, da fatti già conosciuti, delle conclusioni differenti. Non costituisce neppure motivo di revisione la circostanza che siano stati forse valutati in modo errato fatti già conosciuti nella procedura principale. Occorre piuttosto che l'apprezzamento non corretto sia avvenuto poiché fatti determinanti ai fini del giudizio erano sconosciuti o rimasti non provati (su questo tema, cfr. STF 8C\_148/2018 del 6 luglio 2018, destinata alla pubblicazione).

2.5.2. Nel caso di specie, la rappresentante dell'assicurato ha individuato, quale motivo concreto di revisione, la circostanza che il PD dr. \_\_\_\_\_ - da ella incaricato di eseguire una perizia da produrre nell'ambito di un ricorso inoltrato al Tribunale di San Gallo in materia di assicurazione invalidità (cfr. doc. 245) - ha ritenuto che l'infortunio dell'interessato sarebbe stato chiuso in maniera precoce, mentre vi erano ancora possibilità di cure e di interventi atti al recupero (doc. 256). Nel rapporto dell'11 maggio 2021 indirizzato alla rappresentante legale dell'assicurato, il PD dr. \_\_\_\_\_, spec. FMH in chirurgia ortopedica e traumatologia, si è così espresso: " Valutazione paziente di 45 anni atletico, di professione aiuto costruttore, con una lesione legamentosa del ginocchio sinistro di cui una plastica del legamento crociato anteriore si trova in modo non anatomico e probabilmente è la causa della mancanza di estensione del ginocchio. La flessione invece è fisiologica. Inoltre il morfotipo mostra un genu varum bilaterale che è stato verificato tramite un ortoradiogramma eseguito in data odierna con un sovraccarico e sofferenza del compartimento mediale di entrambe le ginocchia, più marcata a sinistra. In modo terapeutico mi sembra ragionevole salvare questo ginocchio sinistro e ristabilire un'abilità lavorativa completa come aiuto costruttore tramite un'osteotomia di valgizzazione e

discreta estensione del plateau tibiale della gamba prossimale sinistra. È perfettamente lecito riaprire il caso CO 1 per completare il trattamento chirurgico post-traumatico che non è stato soddisfacente finora. Nella condizione attuale il paziente è completamente inabile al lavoro come aiuto costruttore. Alle domande che mi ha posto posso dunque rispondere nel seguente modo: 1. È realmente capace al lavoro per il grado da loro prospettato? No . 2. Può svolgere lavori leggeri ma in che modo se la gamba anche da seduto crea problemi? Eventualmente sì . 3. Se la gamba cede in modo non appropriato né programmato che tipo di lavoro può svolgere? Non determinabile visto che il trattamento non è terminato . 4. Può guidare? Magari per brevi tragitti ma per lunghi tratti? Può guidare ma non per lunghi tratti . 5. Può fare il magazziniere? Visto che ha braccia forti ma come fa se la gamba gli trema improvvisamente, oppure gli cede. No, non può fare il magazziniere. 6. Può essere assunto da qualcuno in quale lavoro dal momento che cadendo può farsi male nel luogo di lavoro. Anche in un luogo di tipo sedentario davanti a un computer? Si tratta di un rischio non da proporre. Davanti ad un computer eventualmente abile . 7. È possibile pensare a una rendita ancora temporanea? No . 8. A un rafforzamento del muscolo? Si tratta di una proposta terapeutica e in questo caso ribadisco che il trattamento deve essere completato con le misure sopra menzionate .” (Doc. 246) Nella propria valutazione del 20 ottobre 2021 il dr. \_\_\_\_\_, esaminato il referto del dr. \_\_\_\_\_ e gli esami radiologici eseguiti (radiografie convenzionali del ginocchio sinistro del 1.2.2021, MRI del 1.2.2021 e ortoradiogramma ap anca-ginocchio-caviglia del 10.5.2021), ha escluso che la nuova documentazione prodotta dall’assicurato metta in luce nuovi elementi che risultavano sconosciuti al momento della decisione del 13 dicembre 2018, osservando: " No, situazione invariata La problematica degenerativa è invariabilmente preesistente e crea invariabilmente un problema anche in futuro al sig. RI 1. Vedo una buona valutazione clinica nel rapporto del collega dr. \_\_\_\_\_. Il decorso è invariato in uno status quo sine quale non può più migliorare. La proposta terapia è per stabilire il processo degenerativo preesistente. La valutazione assicurativa rimane invariata. La lesione del LCA e lesione parziale del menisco è stata riparata e sanata post infortunio in un ginocchio con una gonartrosi preesistente dell’infortunio. Il processo degenerativo precoce continuerà invariabilmente. Senso dell’intervento proposto è ridurre i dolori e frenare il processo degenerativo in corso, quale non è un problema di diretta conseguenza infortunistica assicurato sotto CO 1. Lascio all’amministrazione la decisione se vogliono prendere a carico anche il danno non infortunistico.” (Doc. 257) Con decisione su opposizione del 22 ottobre 2021 l’Istituto assicuratore ha respinto la domanda di revisione procedurale, non essendo emersi dal referto del dr. \_\_\_\_\_ fatti nuovi o nuovi mezzi di prova rimasti sconosciuti al momento della decisione del 13 dicembre 2018 (doc. B). 2.5.3. Chiamato a pronunciarsi, il TCA ritiene che l’CO 1, a ragione, non abbia accolto la richiesta avanzata dall’insorgente di revisione procedurale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta incontestata in giudicato, non reputandone adempiute le condizioni . Al riguardo, va evidenziato che con apprezzamento medico del 20 ottobre 2021, il dr. \_\_\_\_\_, medico \_\_\_\_\_ dell’assicuratore infortuni, esprimendosi riguardo al referto del dr. \_\_\_\_\_, ha constatato una situazione invariata, escludendo che i disturbi ancora presentati dall’interessato siano in nesso causale con l’infortunio. Egli ha ribadito che gli esiti infortunistici (lesione del LCA e lesione parziale del menisco) sono stati riparati e sanati dopo l’infortunio, in un ginocchio affetto da una gonartrosi preesistente. Egli ha quindi ribadito che l’intervento di osteotomia valgizzante proposto dal dr. \_\_\_\_\_ servirebbe a frenare il processo degenerativo precoce in corso, il quale “non è un problema di diretta

conseguenza infortunistica assicurato sotto CO 1” (doc. 257). Ora, come correttamente indicato dall’amministrazione nella decisione su opposizione in discussione, quanto attestato dal dr. \_\_\_\_\_ non mette in luce fatti nuovi o nuovi mezzi di prova non conosciuti al momento della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato. Al contrario, il referto in questione - come correttamente spiegato dal dr. \_\_\_\_\_ nell’apprezzamento medico del 20 ottobre 2021 - ripropone un intervento di osteotomia valgizzante già programmato e oggetto di una richiesta di autorizzazione a procedere all’CO 1 avanzata da parte del dr. \_\_\_\_\_, in accordo con il dr. \_\_\_\_\_, tramite referto del 19 settembre 2017, (doc. 91). Tale questione era poi stata analizzata e sottoposta al vaglio del medico \_\_\_\_\_, il quale, con referto del 18 gennaio 2018 concernente la visita \_\_\_\_\_ del 16 gennaio 2018, aveva rilevato come il prospettato intervento non riguardasse gli esiti dell’infortunio, bensì il danno pregresso, di natura non infortunistica (cfr. doc. 124). Da qui era quindi seguita la decisione di chiusura dell’infortunio del 13 dicembre 2018. Il TCA non ha motivo per mettere in dubbio tali conclusioni del dr. \_\_\_\_\_, le quali appaiono convincenti. Analogamente a quanto ritenuto dal Tribunale federale in una STF 8F\_2/2017 del 4 ottobre 2017 – nella quale l’Alta Corte ha rilevato come “l’istante con la sua domanda in realtà tenta impropriamente di procedere - ancora una volta - a un libero riesame del suo caso, cercando di concludere per l’erroneità delle conclusioni di allora. Ci si può chiedere altresì se la domanda sia tempestiva alla luce della circostanza che il prurito di cui soffre è noto. È quindi in occasione della prima procedura dinanzi all’CO 1 che gli incombeva l’onere di dimostrare le sue pretese o per lo meno di provare le conclusioni dell’assicuratore da lui ritenute erranee” – il TCA non può che sottolineare come anche nella presente fattispecie l’assicurato non possa ora, tramite la propria richiesta di revisione procedurale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato, tentare di procedere ad un libero riesame del proprio caso. Al contrario, egli, peraltro patrocinato da un legale, avrebbe dovuto, in occasione della procedura sfociata nella decisione del 13 dicembre 2018, contestare tramite i mezzi ordinari di diritto il rifiuto dell’amministrazione di riconoscere la sussistenza di un nesso causale tra i disturbi ancora presentati dopo il 6 agosto 2018 e l’infortunio. Ciò che, come già ricordato, non è, tuttavia, stato fatto (opposizione tardiva), con la conseguente crescita in giudicato della decisione del 13 dicembre 2018. Questo Tribunale rileva, del resto, che un analogo tentativo di rimessa in discussione del caso attraverso lo strumento della revisione processuale era già stato respinto con decisione del 20 agosto 2020, cresciuta in giudicato (cfr. doc. 232). Pertanto, stante quanto sopra esposto, questo Tribunale concorda con l’assicuratore LAINF nel ritenere che nel caso di specie non ricorrano le condizioni per potere procedere ad una revisione processuale della decisione del 13 dicembre 2018, cresciuta in giudicato, posto che il fatto che il PD dr. \_\_\_\_\_ abbia un parere diverso non costituisce un motivo di revisione ex art. 53 cpv. 1 LPG. 2.6. Resta quindi da verificare se, come preteso dall’insorgente, possa entrare in considerazione un’eventuale riconsiderazione della decisione del 13 dicembre 2018 sulla base dell’art. 53 cpv. 2 LPG. Nel caso di specie, questo Tribunale constata che con la decisione del 25 agosto 2021 (doc. 255) e la decisione su opposizione del 22 ottobre 2021 l’CO 1, come era nel suo diritto, ha esplicitamente affermato di non volere entrare nel merito della domanda di riconsiderazione (doc. B). Il TCA non può censurare il modo di agire dell’amministrazione. Per costante giurisprudenza, difatti, l’amministrazione non può essere obbligata né dagli interessati, né dai Tribunali ad effettuare una riconsiderazione (cfr. STF I 61/04 del 20 settembre 2006, pubblicata in DTF 133 V 50; STF 9C\_517/2011 del 12 settembre 2011; STF U 17/05 del 27 ottobre 2006; STF

I 206/06 del 13 marzo 2007). Inoltre va rammentato che l'Alta Corte, con sentenza I 61/04 del 20 settembre 2006, pubblicata in DTF 133 V 50, ha stabilito che la mancata entrata in materia su una domanda di riconsiderazione non è impugnabile mediante opposizione. Nemmeno è possibile entrare nel merito di un conseguente ricorso. Pertanto il rifiuto di entrare in materia di una domanda di riconsiderazione non può fare l'oggetto di un controllo giudiziario (cfr. STF 9C\_452/2013 del 10 luglio 2013; STF 9C\_517/2011 del 12 settembre 2011; si vedano anche STF 9C\_188/2012 del 28 marzo 2012; STF 8C\_691/2014 del 16 ottobre 2015, consid. 4 e STF 8C\_210/2017 del 22 agosto 2017, consid. 8.2). Alla luce di ciò, la richiesta dell'insorgente di procedere alla valutazione dei diversi pareri medici agli atti che indicano un errore valutativo tra il piano di salute collegato all'infortunio e il piano prettamente degenerativo - circostanza che, a suo parere, giustificherebbe la domanda di riconsiderazione ai sensi dell'art. 53 cpv. 2 LPGA (cfr. consid. 1.7.) - non può essere esaminata da questo Tribunale. Anche da questo profilo la decisione su opposizione impugnata deve, pertanto, essere confermata. 2.7. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Secondo l'art. 82a LPGA (Disposizione transitoria, cfr. RU 2021 358), ai ricorsi pendenti dinanzi al tribunale di primo grado al momento dell'entrata in vigore della modifica del 21 giugno 2019 si applica il diritto anteriore. In concreto, il ricorso è del 22 novembre 2021 per cui si applica la nuova disposizione legale. Trattandosi di prestazioni LAINF, il legislatore non ha previsto di prelevare le spese. Sul tema cfr. anche STF 9C\_13/2022 del 16 febbraio 2022; STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C\_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C\_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107) .

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