

TI_GERICHTE 38.2022.80 vom 12. Dezember 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-12-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2022.80

FR: TI_GERICHTE 38.2022.80 du 12 décembre 2022

IT: TI_GERICHTE 38.2022.80 del 12 dicembre 2022

Erwägungen

E. 21

juin 1988 (ATF 124 V 234). Aux termes de l'art. 20 let. c de cette convention, les indemnités auxquelles une personne protégée aurait eu droit dans les éventualités de chômage complet ou partiel, ou de suspension du gain due à une suspension temporaire de travail sans cessation de la relation de travail, peuvent être refusées, supprimées, suspendues ou réduites dans une mesure prescrite lorsque, selon l'appréciation de l'autorité compétente, l'intéressé a quitté volontairement son emploi sans motif légitime. Il découle de l'art. 16 al. 2 phrase introductive LACI qu'un travail qui n'est pas réputé convenable est exclu de l'obligation d'être accepté (ATF 124 V 63 consid. 3b et les références). Ainsi, il peut arriver qu'un emploi qui répondait à tous les critères d'un travail convenable à un moment donné perde cette qualité à la suite d'un changement de circonstances. Dans une telle éventualité, on ne peut exiger d'un salarié qu'il conserve son emploi sans s'être préalablement assuré d'en avoir obtenu un autre et il ne sera donc pas réputé sans travail par sa propre faute (art. 44 al. 1 let. b OACI; SVR 1999 AHV n° 22 p. 53; DTA 1998 n° 9 consid. 2b p. 44). (...)" Va ancora precisato che la terza revisione della LADI del 22 marzo 2002, in vigore dal 1° luglio 2003, non ha modificato il principio di sanzionare gli assicurati che sono disoccupati per loro colpa, poiché, senza essersi preventivamente garantiti un'altra occupazione, hanno disdetto il contratto di impiego, la cui continuazione era ancora ragionevolmente esigibile, di cui agli art. 30 cpv. 1 lett. a LADI e art. 44 cpv. 1 lett. b OADI (cfr. Messaggio concernente la revisione della legge sull'assicurazione contro la disoccupazione del 28 febbraio 2001, FF N. 23 del 12 giugno 2001, pag. 2007). Pertanto resta valida la giurisprudenza elaborata al riguardo fino al 30 giugno 2003. 2.2. L'art 16 cpv. 1 LADI prevede che " al fine di ridurre il pregiudizio l'assicurato è tenuto di norma ad accettare senza indugio qualsiasi occupazione ". L'art. 16 cpv. 2 LADI stabilisce poi che: " non è considerata adeguata e di conseguenza è esclusa dall'obbligo di accettazione un'occupazione che: a. non è conforme agli usi professionali e locali, in particolare alle condizioni dei contratti collettivi o normali di lavoro; b. non tiene convenientemente conto delle capacità e dell'attività precedente dell'assicurato; c. non è conforme all'età, alla situazione personale o allo stato di salute dell'assicurato; d. compromette considerevolmente la rioccupazione dell'assicurato nella sua professione, sempre che una simile prospettiva sia realizzabile in tempi ragionevoli; e. è svolta in un'azienda in cui non si lavora normalmente a causa di un conflitto collettivo di lavoro; f. necessita di un tragitto di oltre due ore sia per recarsi sul posto di lavoro, sia per il rientro e che non offre la possibilità di un alloggio conveniente nel luogo di lavoro o che, in questo secondo caso, rende notevolmente difficile l'adempimento dell'obbligo di assistenza verso i familiari da parte dell'assicurato; g. implica da parte del lavoratore un tenersi costantemente a disposizione che supera l'ambito dell'occupazione garantita; h. è svolta in un'azienda che ha effettuato licenziamenti al fine di procedere a riassunzioni o a nuove assunzioni a condizioni di lavoro

considerevolmente più sfavorevoli; i. procura all'assicurato un salario inferiore al 70 per cento del guadagno assicurato, salvo che l'assicurato riceva prestazioni compensative giusta l'articolo 24 (guadagno intermedio); con il consenso della commissione tripartita, l'ufficio regionale di collocamento può eccezionalmente dichiarare adeguata un'occupazione la cui remunerazione è inferiore al 70 per cento del guadagno assicurato." Secondo l'art. 16 cpv. 3 bis LADI, in vigore dal 1° aprile 2011 (quarta revisione della LADI; cfr. RV 2011 1167; FF 2008 6761), il capoverso 2 lettera b non si applica alle persone minori di 30 anni. Nella DTF 124 V 62, il TF ha avuto modo di stabilire che le situazioni di inadeguatezza elencate all'art. 16 cpv. 2 lett. a-i LADI devono essere cumulativamente escluse perché un'occupazione possa essere ritenuta adeguata (cfr., per un commento, Daniele Cattaneo, "Assicurazione contro la disoccupazione: fra obblighi dell'assicurato e diritti fondamentali del cittadino" in RDAT II-2000 pag. 501 seg. (pag. 506) e Alcuni compiti degli Uffici regionali di collocamento alla luce della giurisprudenza. Appunti sociali, fascicolo n. 3, Pregassona 2000, pag. 60). Tale giurisprudenza è stata precisata in una sentenza C 137/03 del 5 aprile 2004 in cui l'Alta Corte ha deciso che i motivi di inadeguatezza di un impiego non possono essere combinati uno con l'altro. In caso contrario verrebbero creati ulteriori casi eccezionali di inadeguatezza, diversamente da quanto previsto dalla LADI. Per costante giurisprudenza federale, eventuali problemi di salute che possono rendere inadeguata l'occupazione (cfr. art. 16 cpv. 2 lett. c LADI), devono essere comprovati da adeguati attestati medici (cfr. supra consid. 2.2.; STF 8C_348/2017 del 5 luglio 2017; STF 8C_66/2017 del 9 giugno 2017, consid. 2; STF 8C_943/2012 del 13 marzo 2013; STF 8C_12/2010 del 4 maggio 2010; STFA I 550/00 del 18 aprile 2002, STF I 11/01 del 28 giugno 2001; STFA C 12/96 del 10 settembre 1996; DLA 2000 pag. 38, consid. 2a, pag. 40; DTF 125 V 351, consid. 3a pag. 352; DTF 124 V 234, consid. 4b/bb/ e riferimenti pag. 238). In una sentenza 8C_584/2020 del 17 dicembre 2020, il Tribunale federale ha ricordato che di principio, qualsiasi occupazione deve, ai sensi dell'art. 16 cpv. 1 LADI, ritenersi adeguata, salvo qualora ricorra una delle circostanze eccezionali previste dal cpv. 2. In particolare, l'Alta Corte ha ribadito che non è considerata inadeguata una professione in cui l'assicurato è confrontato ad un ambiente lavorativo a lui sfavorevole, a tensioni coi colleghi o coi superiori. Tali elementi possono, semmai, essere presi in considerazione nel valutare la gravità della sua colpa. L'inesigibilità della prosecuzione del rapporto lavorativo può, per contro, derivare da ragioni di salute (se del caso conseguenti alla situazione lavorativa), a condizione che queste vengano attestate in modo inequivocabile da un certificato medico. Per costante giurisprudenza la questione dell'inesigibilità della prosecuzione del rapporto lavorativo deve essere valutata con estremo rigore. Nel caso concreto, all'assicurato che aveva rescisso il rapporto di lavoro rispettando il termine di disdetta ed ha, poi, postulato le indennità di disoccupazione, l'amministrazione, ritenendolo disoccupato per propria colpa, ha inflitto una sospensione di 36 giorni dal diritto alle indennità (poi ridotta a 26 giorni). Il ricorrente, a valere quale motivo di disdetta del contratto di lavoro, aveva addotto problemi di salute causati dallo stress e dalle pressioni cui era sottoposto durante l'attività lavorativa. L'Alta Corte ha confermato l'operato dell'Autorità cantonale che aveva, da parte sua, ritenuto che né tali problematiche, né la pretesa inesigibilità della continuazione del rapporto lavorativo in essere erano attestate da un certificato medico. Il Tribunale federale ha, poi, stabilito che la postulata audizione della moglie del ricorrente, medico di formazione, era stata a giusta ragione negata ritenuto che, per confermare le problematiche di salute lamentate dall'assicurato, si sarebbe reso necessario il certificato di uno psichiatra mentre la consorte disponeva invece di una

specializzazione in chirurgia. L'Alta Corte ha sottolineato ed ha rilevato che l'indipendenza della testimone era seriamente messa in dubbio (com'è il caso per parenti stretti e, per l'appunto, coniugi e partner). In una sentenza 8C_99/2021 del 27 ottobre 2021, pubblicata in DLA 2021 nr. 14 pag. 20-23, il Tribunale federale, nel caso di un'assicurata che aveva sciolto un contratto di lavoro, presentando un certificato medico, per ragioni legate al comportamento scorretto del datore di lavoro (mobbing sul posto di lavoro), ha concluso che l'occupazione in questione non era più adeguata ma che comunque l'assicurata avrebbe dovuto rispettare il normale termine di disdetta visto che una ripresa effettiva del lavoro non entrava comunque in considerazione: " (...) 5.3. Le point de savoir si l'intimée était fondée à résilier son contrat de travail avec effet (quasi) immédiat, soit sans respecter le délai de congé ordinaire, impliquait forcément d'examiner d'abord si l'on pouvait exiger d'elle qu'elle le conservât. On ne saurait donc reprocher aux premiers juges d'avoir instruit les allégations de mobbing et de s'être référés aux conditions de résiliation immédiate de l'art. 337 CO. En effet, d'après la jurisprudence développée en matière d'assurance-chômage, on ne peut en règle générale pas exiger de l'employé qu'il conserve son emploi lorsque les manquements d'un employeur à ses obligations contractuelles atteignent un degré de gravité justifiant une résiliation immédiate au sens de l'art. 337 CO (arrêts 8C_285/2013 du 11 février 2014 consid. 6.2.2; C 185/04 du 12 avril 2005 consid. 3.2; C 68/02 du 29 janvier 2003 consid. 4; voir aussi CHARLES MUNOZ, La fin du contrat individuel de travail et le droit aux indemnités de l'assurance-chômage, 1992, p. 182; BORIS RUBIN, op. cit., n° 37 ad art. 30 LACI). En l'espèce, il n'est pas contesté que l'intimée, en incapacité de travail pour des raisons de santé liées à son environnement professionnel, était fondée à résilier son contrat de travail. Cela dit, il y a lieu d'admettre, avec la recourante, qu'au regard du principe général de l'obligation de diminuer le dommage valable en droit des assurances sociales (ATF 134 V 109 consid. 10.2.7; 117 V 275 consid. 2b et les références), on pouvait attendre de l'intimée qu'elle respectât le délai de préavis de trois mois (cf. attestation de l'employeur du 30 octobre 2018 qui renvoie à la Convention collective de travail du commerce de détail du canton de Genève). En effet, compte tenu du certificat médical joint à la lettre de résiliation, une reprise effective du travail durant ce délai n'entraîne pas en ligne de compte et, au vu de la durée des rapports de travail et de son incapacité de travail, le droit au salaire en cas d'empêchement non fautif de travailler était garanti jusqu'à la fin du délai de congé (cf. art. 324a CO et la CCT précitée). Il ressort certes des déclarations faites par l'intimée lors de l'audience (arrêt attaqué, ch. 16 p. 5) qu'elle voulait une coupure nette avec l'entreprise dont elle ne voulait "plus rien connaître". Il n'en reste pas moins qu'il n'a pas été établi sur le plan médical que son état de santé ne lui aurait pas même permis de rester formellement liée à l'employeur jusqu'à la fin du délai de congé. Dans ces conditions, il se justifie que l'intimée contribue de manière appropriée à supporter le dommage occasionné par la résiliation anticipée des rapports de travail alors qu'elle n'avait pas déjà obtenu un autre emploi. En effet, il n'appartient pas à l'assurance-chômage de se substituer à l'obligation de l'employeur ou de l'assureur perte de gain de continuer à verser le salaire, respectivement les indemnités perte de gain maladie, jusqu'à la fin des rapports de travail. Il y a ainsi lieu de retenir que du 1^{er} octobre au 31 décembre 2018, la recourante était sans travail par sa propre faute au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI. 5.4. Il résulte de ce qui précède que c'est en violation du droit que la Chambre des assurances sociales a considéré qu'une suspension du droit à l'indemnité n'entraîne pas en ligne de compte. L'arrêt entrepris doit dès lors être annulé. (...)” 2.3.

Secondo l'art. 30 cpv. 3 LADI la durata della sospensione è determinata in base alla gravità della colpa e ammonta, per ogni motivo di sospensione a 60 giorni al massimo o, nel caso di

cui al capoverso 1 lettera g, a 25 giorni. La sospensione del diritto a indennità va da 1 a 15 giorni in caso di colpa lieve, da 16 a 30 giorni in caso di colpa mediamente grave e da 31 a 60 in caso di colpa grave (cfr. art. 45 cpv. 2 OADI). La sua durata è determinata secondo la gravità della colpa (cfr. art. 30 cpv. 3 LADI), soggiace in altre parole al principio della proporzionalità (cfr. DTF 123 V 150). In virtù dell'art. 45 cpv. 4 OADI stabilisce che vi è colpa grave se l'assicurato, senza valido motivo, ha abbandonato un'occupazione adeguata senza garanzia di una nuova (lett. a) oppure ha rifiutato un'occupazione adeguata (lett. b). Il cpv. 5 della medesima norma prevede, invece, che se l'assicurato è ripetutamente sospeso dal diritto all'indennità, la durata della sospensione è prolungata in modo adeguato. Per determinare il prolungamento sono prese in considerazione le sospensioni degli ultimi due anni. Nonostante il principio generale enunciato all'art. 45 cpv. 4 OADI (art. 45 cpv. 3 v.OADI; cfr. STCA 38.2005.40 del 14 luglio 2005), la giurisprudenza federale ha tuttavia stabilito che, trattandosi di un assicurato che si licenzia senza essersi preventivamente procurato un nuovo posto di lavoro, l'esame delle circostanze del caso concreto riveste un'importanza fondamentale. Il potere di apprezzamento dell'amministrazione e dei tribunali delle assicurazioni sociali nel decidere la durata di una sanzione non è dunque limitato a quanto previsto in caso di colpa grave all'art. 45 cpv. 2 lett. c OADI, bensì permette in taluni casi di infliggere anche penalità più miti: " Vorausgesetzt ist dabei ein entschuldbarer Grund, der das Verschulden nicht als schwer, sondern lediglich als mittelschwer oder leicht erscheinen lässt. Wenn ein solcher Grund vorliegt, ist Art. 45 Abs. 4 AVIV nicht anwendbar und die Einstellungsdauer bemisst sich nach der allgemeinen Regel des Art. 30 Abs. 3 Satz 3 AVIG (BGE 130 V 125 E. 3.5 S. 131; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Soziale Sicherheit, SBVR Bd. XIV, 3. Aufl. 2016, S. 2524, Rz. 863 f.). Damit wird auch dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung getragen (vgl. NUSSBAUMER, a.a.O., S. 2525 Rz. 866; Urteile 8C_522/2018 vom 25. Juni 2019 E. 4.4; 8C_302/2019 vom 22. August 2019 E. 3.2)." (cfr. STF 8C_165/2020 del 4 agosto 2020, consid. 3.1.). In una sentenza 8C_556/2016 del 23 novembre 2016, pubblicata in DLA 2016 pag. 308 ss., il Tribunale federale ha ricordato di avere ritenuto adeguata una sospensione di 26 giorni, rispettivamente di 25 giorni, in caso di abbandono di posto di lavoro durante il periodo di prova (cfr. consid. 4.4.). In quell'occasione l'Alta Corte, scostandosi dalla sentenza del Tribunale cantonale che aveva ridotto la durata della sospensione a 5 giorni di penalità, ha confermato la sanzione di 23 giorni inflitta dalla Cassa di disoccupazione (cfr. consid. 5.2.). 2.4. Nella presente fattispecie risulta dagli atti dell'incarto che _____ ha iniziato la sua attività presso la _____ dal 28 febbraio 2015 con la funzione di aiuto governante (cfr. doc. 99). Il 14 febbraio 2018 il contratto di lavoro è stato così modificato: " Con la presente siamo lieti di comunicarle che a partire dal 01.03.2018 assumerà l'incarico di Governante Generale . Questa importante funzione, di cui si allega mansionario che è parte integrante del presente documento, prevede un sostanziale aumento di responsabilità che siamo certi saprà portare con profitto ed efficacia, e con notevoli ed importanti soddisfazioni professionali. Teniamo comunque a sottolineare che entro la data del 30.06.2018 si procederà ad una valutazione delle performance per poter accertare l'adeguato posizionamento professionale. In relazione a questa promozione ed alla sua positiva performance, siamo inoltre lieti informarla che a partire dal 01.02.2018 il suo salario lordo mensile è di chf. 4'400 mese. Tutte le altre clausole riportate nel contratto di lavoro, specificato in oggetto, rimangono invariate. Il processo di crescita professionale, per le persone meritevoli come nel suo caso, rappresenta per la _____ un valore ed un metodo di gestione delle risorse umane fondamentale.

Siamo certi che questa scelta sia la base per un successo personale ed aziendale.” (Doc. 98) Il 7 febbraio 2022 l’assicurata ha inviato a “CO 1” il seguente messaggio di posta elettronica: " Scrivo per chiedervi alcune informazioni, son una madre singel con 2 ragazzi di 14 e 17 anni da sei anni lavoro come Housekeeping Manager nello stesso albergo, da un paio di mesi non mi trovo bene andare a lavorare perchè mi hanno presa di mira, ogni giorno che vado con ansia e piango per la pressione mentale, ma siccome non posso lasciare il posto di lavoro senza pensarci avendo i due ragazzi a carico e il loro padre che non aiuta molto sono preoccupata di dare la disdetta. Non posso permettermi di fare i passi senza sicurezza e mi stato chiedendo se da parte vostra mi potete consigliare come comportami. Ringraziandovi per il tempo che dedicate a me vi pongo i miei migliori saluti.” (doc. 149) Il 6 marzo 2022 la direttrice dell’hotel, _____, ha effettuato una valutazione della dipendente per l’anno 2021 che ha concluso per un livello di prestazione di 3.48, che si situa tra il soddisfacente (3) e il buono (4). Tale rapporto è stato sottoscritto pure dall’assicurata (cfr. doc. 90). Nelle scale delle valutazioni l’unico punto leggermente al di sotto delle aspettative segnalato (2.5) è stato quello intitolato “capacità costruzione del team, motivazione ed ingaggio – gestione delle tensioni interne”, mentre eccellente (5) sono stati valutati i punti “pone gli interessi del cliente interno/esterno quale riferimento primario della sua attività” e “ascolta con attenzione l’interlocutore al fine di rendere la comunicazione efficace” (cfr. doc. 90). Il 17 marzo 2022 RI 1 ha disdetto il contratto di lavoro per il 31 maggio 2022 (cfr. consid. 1.1). L’assicurata si è annunciata all’URC di _____ il 25 aprile 2022, fissando l’inizio della disoccupazione al 1° giugno 2022 (cfr. doc. 141). Il 25 maggio 2022 l’assicurata ha così illustrato alla Cassa le ragioni dello scioglimento del rapporto di lavoro: " Il motivo per aver dato la disdetta è il mal trattamento nei miei confronti. Penso che la superanza e il potere e di prendersi il diritto di schiacciare le persone nel 2022 non dovrebbe più succedere. Ho sempre dato più del dovuto, ore e ore di lavoro fuori orario mai contribuiti, Giorni di riposo cambiati all’ultimo momento nonostante avendo 2 figli a carico. Non sono mai stata assente in 7 anni. Sempre rispettosa nei confronti di tutti fino all’ultimo giorno di lavoro. Sono consapevole che non ammetteranno mai di aver sbagliato nei miei confronti. Purtroppo chi ha potere vince sempre ma ci sono tante persone che possono confermare quanto sono stata male. Ho lavorato con ansia ogni giorno. Lacrime e paura e sono dimagrita tanto. Se non avrei dato la disdetta sarei finita male già avuto problemi di amnesia che può confermare il mio medico _____.” (Doc. 96) In quell’occasione RI 1 ha evidenziato la seguente affermazione prestampata sul formulario: “nessun medico mi ha consigliato di licenziarmi, ho deciso per conto mio” (cfr. doc. 97). Il 2 giugno 2022 la Cassa ha posto alcuni quesiti alle Risorse Umane del datore di lavoro: " (...) 1. Se l’impiegata non si fosse licenziata, avrebbe potuto continuare il rapporto di lavoro presso di voi? Se no, per quale motivo? 2. Quali motivazioni ha dato l’assicurata per giustificare le sue dimissioni? 3. Eravate soddisfatti dell’operato dell’impiegata? (inviarci copia delle valutazioni se disponibili). 4. L’impiegata è mai stata richiamata per il suo operato? Se sì, vogliate inviarci copia delle lettere, nel caso di richiami orali vogliate inviarci una dichiarazione controfirmata da chi era presente ai colloqui attestante la data ed il contenuto di essi. 5. L’impiegata ha sempre rispettato gli obblighi contrattuali? Se no, quali? 6. Prima di licenziarsi l’impiegata ha espresso dei malesseri legati al posto di lavoro? Se sì, quali provvedimenti sono stati presi? 7. Avete altre osservazioni da fare circa la fine del rapporto lavorativo?” (Doc. 93) Il 9 giugno 2022 _____ ha così risposto: " (...) 1. Sì; 2. Motivi personali; 3. Sì, si allega copia (20(21); 4. No. Il rapporto si è sviluppato sulla dialettica tra direzione e capo servizio; 5. Sì; 6. Nel

2015 (inizio contratto) è entrata come aiuto governante. Nel corso degli anni (2018) è passata a governante e le condizioni professionali e personali si sono modificate. Formalmente non ha espresso particolari malesseri; 7. RI 1 era apprezzata sul posto di lavoro.” (Doc. (88) Al riguardo il 20 giugno 2022 l’assicurata ha formulato le seguenti osservazioni: " Ho letto attentamente lo scritto da parte del mio ex datore di lavoro. Ci sono rimasta male a scoprire quanto è facile per loro a coprire ciò che succede. Ma se ci penso bene era ovvio che fossi così come avevo già scritto nella prima lettera chi ha potere vince sempre. Le schede di valutazione che fanno, che purtroppo non rispecchia realmente ciò che pensano di te. Controllando uno per uno siamo tutti bravi. E ovvio che da parte loro non ammettano niente, chi lo farebbe? Soprattutto con questa facilità di lavarsi le mani. Alla fine sono le persone che hanno lavorato con me, in primis il mio staff ma anche i miei colleghi capiservizio che possono confermare a quanto sono stata male veramente. Non loro che passano la giornata nel ufficio. La signora _____ il direttore generale non può dire che non sa di niente e che io non sono mai andata a parlare con lei, visto che è stata proprio lei di non aver avuto voglia di ascoltarmi quando mi sono trovata in grande difficoltà e ho cercato il confronto la sua risposta era che io non comprendo che lei non ha voglia di parlare con me ma è stanca di me e del mio modo di lavorare. Tra l'altro il signor _____ il capo delle risorse umane ha visto benissimo come stavo quando sono andata a parlare della mia decisione, è possibile che tutti fanno finta di niente? Solo perché ho sbagliato di non mettermi in malattia? Non sapevo che le persone oneste alla fine perdono sempre, ma sicuramente mi avete dato un consiglio per il futuro, meglio prendere in giro le persone per ottenere il tuo diritto. Ho lasciato il posto di lavoro comportandomi giusta fino all'ultimo giorno di lavoro, anche se non sono stati corretti nei miei confronti perché nonostante io non volevo mi hanno fatto fare le vacanze dal 20. Maggio in avanti dicendomi che è per il mio bene ma non era il loro scopo. Siccome l’efficienza dei soldi è più importante di qualsiasi altra cosa e l’incasso vale di più di qualsiasi persona hanno fatto in modo che alla fine della mia carriera da loro dovevo pagare addirittura giorni di vacanze fatte in più. Comunque comprendo la vostra prudenza con tutte le persone che fanno finta di potere stare a casa ma io di certo non faccio parte di quelli. Ho già in vista una bella proposta di lavoro per il comune di _____ in quale aspettano solo quale ruolo potrebbe essere il meglio per me, essendo che al colloquio mi hanno chiesto se ero disposta a fare anche altro, siccome voglio lavorare ho dato la mia disponibilità per qualsiasi ruolo, e tutto ciò senza aver avuto ancora nessuna contributo da parte vostra.” (Doc. 83) Il 21 giugno 2022 la Cassa ha inflitto all’assicurata 45 giorni di sospensione dal diritto alle indennità di disoccupazione per avere abbandonato il suo impiego senza previamente essersi procurata un’altra occupazione (cfr. doc. 154-156). Il 23 giugno 2022 RI 1 si è opposta alla sanzione rilevando: " Ho preso nota della vostra decisione e sono rimasta senza parole, prendevo in considerazione il fatto che mi avreste dato la sanzione ma un mese e mezzo mi ha davvero lasciata a bocca aperta. Per me vuoi dire che lo stato e la legge svizzera sostiene il bullismo e viene riconosciuto solo se finisci in ospedale. La mia decisione di dire stop prima che accade, visto che ho 2 figli per quali devo prendermi cura considerate come se non avessi voglia di lavorare. Ciò che mi viene d'istinto di fare e scrivere direttamente a Berna, mi sento non compresa non essere aiutata nonostante che ogni mese ho pagato per la cassa contro la disoccupazione ma soprattutto preso in giro da tutte le persone coinvolte. Unica domanda che mi rimane in testa che pongo a voi: essendo madre single senza lavoro e con la sanzione di 45 giorni, come faccio far mangiare i miei figli? Perché pagare le fatture a questo punto e diventato secondario. Sapendo che le mie parole non hanno alcun peso,

perché sono una cittadina svizzera senza valore vi porgo i miei migliori saluti.” (Doc. 61) L’8 agosto 2022 l’assicurata ha inviato alla Cassa uno scritto nel quale ha rilevato: " Ho tentato di fare ricorso alla vostra decisione senza averne successo. Non capisco perchè nessuno si ha messo in contatto con la mia psicologa signora _____ che mi segue da tanti anni, e vero che non mi sono messa in malattia ma per gestione personale e a come sono stata cresciuta ma ciò non vuol dire di non essere stata male è maltrattato al lavoro, la decisione di 45 giorni di sanzione è davvero tanto e ingiusto perchè così lo stato ti fa credere che è a favore di mobbing e una persona corretta è costretta ad ammalarsi perché non ha via di uscita. Vi prego di contattare la signora _____ che conosce tutta la mia storia emozionale e quale come me trova la decisione vostra esagerata.” (Doc. 55) L’8 settembre 2022 RI 1 è stata sentita personalmente da _____ della Cassa CO 1. In quell’occasione quest’ultima ha allestito un verbale, letto e approvato dall’assicurata, nel quale figurano in particolare le seguenti indicazioni: " (...) Nel suo scritto dell’8 agosto 2022 ha indicato di ritenersi sorpresa che la Cassa, prima di emettere una sua decisione, non abbia contattato la sua psicologa, signora _____, per avere informazioni in merito al suo stato di salute psicologico; le chiediamo, considerato come su tutti i documenti ha indicato che le dimissioni non le erano state consigliate da un medico, come poteva la Cassa sapere che lei era in cura dalla dottoressa _____? Confermo, non potevate sapere che ero stata in cura dalla dottoressa, non l’avevo mai dichiarato. Da quanto tempo è in cura dalla dottoressa? Sono in cura dalla dottoressa da circa 3 anni, inizialmente per motivi non legati al rapporto lavorativo ma personale. È in cura dalla dottoressa per i problemi legati al posto di lavoro? Inizialmente no, ero appunto in cura per dei problemi personali, che erano in fase di miglioramento dunque avevo diminuito gli incontri con la dottoressa, chiaramente in tutto il percorso fatto avevo parlato anche di problemi legati all’ambito lavorativo. Quando mi è arrivata la vostra decisione ho deciso di riprendere con più regolarità gli incontri, in quanto ho sentito un calo emotivo. La dottoressa _____ le ha consigliato l’abbandono del posto di lavoro o un periodo di inabilità così da potersi riprendere in tutto o in parte? No, non è successo in quanto l’ho interpellata successivamente, mi ha però detto che, se fossi andata prima, mi avrebbe fatto un certificato medico considerato il mio stato emotivo. Per quale motivo, considerato come lo ritenga necessario ai fini della sua pratica non ha chiesto un certificato medico alla dottoressa da presentare alla Cassa? Non ci ho pensato, mi avevano chiesto un certificato medico, non l’avevo al momento e non ho pensato che la dottoressa potesse farlo a posteriori. È disposta a far compitare il certificato medico alla dottoressa? Sì, sottoporro il certificato medico alla dottoressa e ve lo faccio avere nel più breve tempo possibile. Ha ulteriori osservazioni da aggiungere? Non ho nulla da aggiungere per l’opposizione, le consegno il nuovo contratto di lavoro.” (Doc. 41-42) Il 13 settembre 2022, dopo essere stata svincolata dalla paziente dal segreto professionale, la dott. _____, specialista FMH in psichiatria e psicoterapia, ha così risposto ai quesiti che figurano sul formulario “Certificato medico in caso di risoluzione sul posto di lavoro per motivi di salute”: " (...) 1. Da quanto tempo segue la/il paziente? 24.2.2020 2. La/Il paziente Le ha descritto problemi di salute sorti a seguito della propria attività professionale presso il proprio datore di lavoro o che hanno pregiudicato lo svolgimento del lavoro? No, sono stata informata dopo. Se sì, di che natura erano questi problemi e quando è stata la prima volta chela/il paziente si è rivolta/o a Lei a questo riguardo? 3. Sulla base delle Sua analisi mediche e considerazioni, può concludere che la/il paziente non può mantenere il proprio posto di lavoro per motivi di salute? Paziente abile alla ricerca di un posto di lavoro al 100%. 4. La/Il paziente è stata/o inabile al lavoro a causa dell’inadeguatezza del suo

impiego. dal al a una percentuale del % dal al a una percentuale del % dal al a una percentuale del % 5. Quali attività è ancora in grado di svolgere la/il paziente? Lavoro sempre svolto. 6. Ulteriori osservazioni. Paziente molto coerente e in sintonia con sè stessa.” (Doc. 36-37) Il 19 settembre 2022 la Cassa ha confermato la decisione del 21 giugno 2022 (cfr. doc. 4-9). 2.5. Chiamato ora a pronunciarsi, questo Tribunale non può che confermare nel suo principio la decisione della Cassa. Infatti, da una parte, al momento in cui ha disdetto il contratto di lavoro il 17 marzo 2022 l’assicurata non si era ancora procurata un altro impiego e d’altra parte non è possibile concludere che la precedente occupazione era divenuta inadeguata per motivi di salute. Infatti, la costante giurisprudenza federale esige che il rifiuto o l’abbandono di un’occupazione per ragioni di salute deve essere attestato da un certificato medico, ciò che qui non è avvenuto. Tale motivo non può dunque essere validamente invocato per giustificare lo scioglimento del rapporto di lavoro (cfr. consid. 2.2; in particolare cfr. STF 8C_99/2021 del 27 ottobre 2021 a proposito di un caso di mobbing. Vedi pure la STCA 38.2022.15 del 28 aprile 2022). Questa conclusione si giustifica tanto più se si considerano le valutazioni positive esposte dal datore di lavoro nel Rapporto di valutazione del 2021. Del resto, se non avesse dimissionato, l’assicurata non sarebbe stata licenziata poiché “era apprezzata sul posto di lavoro” (cfr. doc. 17). Del resto la giurisprudenza federale ha costantemente stabilito che occorre mantenere provvisoriamente il proprio impiego malgrado eventuali divergenze di vedute con i superiori e disaccordi con i colleghi (cfr. consid. 2.1). Nel suo ricorso l’assicurata ha peraltro affermato che fin dal primo giorno era consapevole che sarebbe incorsa in una sanzione (cfr. consid. 1.3). Ella contesta la colpa grave, anche in considerazione del fatto che dopo pochi mesi di disoccupazione ha iniziato a lavorare presso l’albergo _____ di _____ dal 19 settembre 2022 (cfr. doc. 25). Questa circostanza è tuttavia rilevante. La giurisprudenza federale ha infatti stabilito che l’entità della sanzione deve essere fondata sulla gravità della colpa e non sulla durata effettiva della disoccupazione (cfr. STF 8C_577/2011 del 31 agosto 2012: “En l’espèce, la juridiction cantonale a motivé la réduction de la quotité de la suspension du droit à l’indemnité compte tenu notamment de la durée effective du chômage, laquelle ne constitue toutefois pas, selon la jurisprudence précitée, un critère d’évaluation de la gravité de la faute pertinent pour fixer la durée de la suspension du droit à l’indemnité. Dès lors, dans la mesure où l’autorité s’est fondée sur une considération qui manque de pertinence, on doit admettre qu’il y a abus du pouvoir d’appréciation.”) Nel fissare l’entità della sanzione occorre invece tenere conto della situazione personale, in particolare familiare dall’assicurata (cfr. STFA C 331/98 del 24 novembre 1998 consid. 2. “ Die persönlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin zur fraglichen Zeit lassen ihr Fehlverhalten verständlich erscheinen ” citata da B. Rubin in “Commentaire de la loi sur l’assurance-chômage”, Ed. Schulthess 2014 pag. 326 n. 101). Nella presente fattispecie il TCA ritiene, tutto ben considerato, che la situazione personale dell’assicurata, madre single di due ragazzi nati nel 2005 e nel 2007, debba essere presa in considerazione. Si giustifica pertanto la riduzione dell’entità della sanzione da 45 a 31 giorni di penalità, il minimo in caso di colpa grave (cfr. STFA C 137/03 del 5 aprile 2004 consid. 5.1). La decisione su opposizione del 29 settembre 2022 deve di conseguenza essere modificata. 2.6. L’art. 61 lett. a LPG, 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. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA enuncia 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. In casu, trattandosi di prestazioni LADI, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2022.52 del 22 agosto 2022 consid. 2.10.; STCA 38.2022.16 del 23 maggio 2022 consid. 2.12.; STCA 38.2022.20 del 25 aprile 2022 consid. 2.9.; STCA 38.2021.89 del 7 febbraio 2022 consid. 2.11.). Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (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.