

BGer 8C_406/2022 vom 23. März 2023

Bundesgericht, 2023-03-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_406_2022

FR: TF 8C_406/2022 du 23 mars 2023

IT: TF 8C_406/2022 del 23 marzo 2023

Erwägungen

E. 1.1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . L'accertamento dei fatti può venir censurato solo se è stato svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 1 e 2 LTF). Se, tuttavia, il ricorso è presentato contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione militare o dell'assicurazione contro gli infortuni, può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 97 cpv. 2 LTF); il Tribunale federale in tal caso non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 3 LTF).

E. 1.2

Nell'eventualità in cui la sentenza impugnata dovesse trattare di prestazioni pecuniarie (indennità giornaliera, rendita e indennità per menomazione dell'integrità) e in natura (cura medica) dell'assicurazione contro gli infortuni, il Tribunale federale stabilisce con un pieno potere d'esame i fatti comuni ai due oggetti litigiosi e si fonda su questi accertamenti per statuire in diritto sui due aspetti. Per contro, i fatti che sono pertinenti soltanto per le prestazioni in natura sono valutati nei ristretti limiti degli art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 2 LTF (sentenze 8C_418/2022 del 1° marzo 2023 consid. 2.3; 8C_668/2021 del 18 febbraio 2022 consid. 1.2; 8C_434/2020 del 26 ottobre 2020 consid. 1.5).

Nel caso in esame, il litigio porta sia su prestazioni pecuniarie che in natura, di modo che il Tribunale federale non è legato dagli accertamenti dell'autorità inferiore per quanto concerne i fatti pertinenti per le prestazioni pecuniarie e quelli comuni ai due tipi di prestazioni (pecuniarie e in natura).

E. 1.3

Il Tribunale federale applica il diritto d'ufficio (art. 106 cpv. 1 LTF). Tuttavia, salvo che la violazione giuridica sia manifesta, tenuto conto dell'esigenza di motivazione posta dall' art. 42 cpv. 2 LTF , il Tribunale federale esamina solamente le censure sollevate, mentre non è tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di primo grado, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono (più) debitamente presentate in sede federale (DTF 143 V 208 consid. 2; 141 V 234 consid. 1). La parte ricorrente deve inoltre confrontarsi almeno brevemente con i considerandi della decisione dell'autorità precedente che reputa lesivi del diritto (DTF 140 III 456 consid. 2.2.2, 140 III 115 consid. 2; FLORENCE AUBRY GIRARDIN, in: Commentaire de la LTF, 3a ed. 2022, n. 38 ad art. 42 con riferimenti).

E. 2

Oggetto del contendere è sapere se il giudizio della Corte cantonale, che ha confermato la decisione su opposizione del 22 settembre 2021 con cui è stato negato il diritto ad una rendita d'invalidità combinata e assegnato un'IMI del 15 % per la spalla sinistra, sia lesivo del diritto federale.

E. 3.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha accertato in un primo tempo che, nel valutare l'esigibilità lavorativa del ricorrente, l'assicuratore aveva trattato separatamente l'annuncio di marzo 2021 relativo agli interventi artroscopici alle ginocchia, effettuati nel mese di marzo e settembre 2021 dal Dr. med. D. _____ (specialista FMH in chirurgia ortopedica), e la problematica alla spalla destra annunciata a settembre 2021. Qualificando gli eventi concernenti le ginocchia come delle ricadute dei pregressi infortuni (avvenuti nel 2005 e 2014), l'INSAI ha riconosciuto il diritto a prestazioni di breve durata e precisato che avrebbe rivalutato il grado d'invalidità al momento in cui lo stato post operatorio delle ginocchia si sarebbe stabilizzato. La Corte ticinese ha quindi tutelato l'operato dell'assicuratore, rilevando al contempo che l'indicazione chirurgica per le ginocchia era stata posta ampiamente dopo la data di chiusura del caso della spalla sinistra, determinata a luglio 2019 dal perito amministrativo Dr. med. C. _____, e dopo la consultazione peritale stessa. I giudici ticinesi hanno infine rilevato che non fosse dato sapere se l'assicuratore avesse o meno riconosciuto la propria responsabilità per la ricaduta dell'infortunio alla spalla destra, ritenendo tuttavia tale aspetto irrilevante "per gli stessi motivi già sviluppati a proposito delle ginocchia".

E. 3.2

Al riguardo il ricorrente rimprovera al Tribunale cantonale di non aver tenuto conto di tutte le limitazioni infortunistiche nella valutazione dell'esigibilità lavorativa. Egli sostiene che l'annuncio di marzo 2021, relativo agli interventi alle ginocchia, e quello di settembre 2021, relativo alla problematica della spalla destra, non siano da trattare come ricadute; tali aspetti non andrebbero esclusi nella valutazione dell'esigibilità lavorativa, da determinare invece con una decisione globale che prenda in conto tutte le limitazioni aventi un'influenza concreta. La decisione cantonale non si sarebbe "minimamente confrontata con tali aspetti", senza motivare il rifiuto a sottoporre l'insorgente ad una perizia giudiziaria pluridisciplinare. Per questi episodi richiede che "vengano erogate le prestazioni LAINF di legge".

E. 3.3

Secondo l' art. 11 OAINF (RS 832.202), le prestazioni assicurative sono accordate anche in caso di ricadute o conseguenze tardive, i beneficiari di rendite d'invalidità dovendo tuttavia soddisfare le condizioni previste all'articolo 21 delle legge. In caso di ricadute e di postumi tardivi ai sensi dell' art. 21 cpv. 3 LAINF , l'aumento, in via di revisione, della rendita deve avvenire - come nel caso di prima assegnazione della rendita - al momento a partire dal quale dalla continuazione della cura medica non sia da attendersi un sensibile miglioramento della salute. Non vi è spazio per un'applicazione per analogia degli art. 88a cpv. 2 e 88 bis cpv. 1 OAI (DTF 140 V 65 consid. 4.2; sentenza 8C_300/2020 del 2 dicembre 2020 consid. 2.2, con riferimenti).

E. 3.4

Nel caso in esame va condiviso quanto esposto dai giudici cantonali in merito agli annunci di marzo e settembre 2021. Per il primo annuncio, dagli atti al fascicolo si evince infatti chiaramente che i relativi episodi infortunistici non potevano essere presi in conto nell'insieme delle valutazioni effettuate dall'assicuratore a riguardo del diritto ad una rendita d'invalidità poiché lo stato delle ginocchia a seguito degli interventi chirurgici effettuati dal Dr. med. D. _____ non poteva essere già considerato come stabilizzato; l'INSAI aveva, per l'appunto, chiaramente dichiarato - con lettera del 12 ottobre 2021 - di assumersi i costi delle necessarie prestazioni sanitarie (cfr. punto A.d sopra). Nella decisione su opposizione stessa, l'amministrazione ha pure precisato che avrebbe riesaminato l'eventuale diritto alla rendita non appena intervenuta la relativa stabilizzazione. Le critiche sollevate dal ricorrente al riguardo sono pertanto inefficaci, posto che in tali condizioni esprimersi sui relativi aspetti di esigibilità lavorativa sarebbe risultato indubbiamente prematuro. Non vi è inoltre ragione di discostarsi da quanto ritenuto dai giudici ticinesi per quanto concerne la spalla destra: anche questo aspetto è emerso soltanto dopo l'allestimento della perizia effettuata dal Dr. med. C. _____, e l'unico elemento al fascicolo a cui fa riferimento il ricorrente consiste nel relativo annuncio di settembre 2021; agli atti mancano ulteriori informazioni in merito, e il ricorso non è di alcun ausilio al riguardo. È dunque inevitabile che anche tale aspetto esuli dal presente procedimento e non possa essere approfondito oltre. Irrilevante infine dirimere sulla contestata qualità di "ricadute" di tali eventi infortunistici, rimostranza fine a sé stessa ed insufficientemente motivata nel ricorso, oltre a non tendere a nessuna conseguenza giuridica.

E. 4.1

In seguito, i giudici ticinesi hanno negato l'adeguatezza del nesso causale tra i disturbi psichici del ricorrente e l'infortunio del 20 gennaio 2015, il quale - data la dinamica (cfr. punto A.b sopra) - andava classificato nella categoria degli infortuni insignificanti o leggeri.

E. 4.2

A dire del ricorrente sarebbe invece ampiamente documentato che il decorso dell'infortunio in questione sarebbe stato sfavorevole e accompagnato da complicazioni rilevanti, circostanze non riconosciute dall'INSAI. Al riguardo, egli rinvia in particolare ai certificati del Dr. med. E. _____ (specialista FMH in psichiatria e psicoterapia) del 18 maggio e 25 novembre 2020. Poiché su tali aspetti il perito esterno non avrebbe saputo rispondere, i giudici ticinesi avrebbero dovuto ordinare una valutazione medico specialistico psichiatrica, invano richiesta dall'insorgente.

E. 4.3

Per accertare l'esistenza di un nesso di causalità adeguato tra disturbi psichici e infortunio, la giurisprudenza ha sviluppato dei criteri obiettivi classificando gli infortuni, a seconda della dinamica, nella categoria degli eventi insignificanti o leggeri, in quella degli eventi gravi e in quella degli eventi di grado medio. Nei casi di infortunio insignificante o leggero, l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra evento ed eventuali disturbi psichici può di regola essere a priori negata (DTF 129 V 402 consid. 4.4.1; 123 V 98 consid. 3e; 115 V 133 consid. 6-7; sentenza 8C_400/2022 del 21 dicembre 2022 consid. 4.1.3). Secondo l'esperienza della vita e ritenute le cognizioni acquisite in materia di medicina degli infortuni, può in effetti essere ammesso, senza dover procedere ad accertamenti particolari, che un infortunio insignificante o leggero non sia di natura tale da provocare un'incapacità lavorativa e di guadagno di origine psichica (sentenze 8C_438/2020 del 22 dicembre 2020

consid. 4.2; 8C_211/2011 del 22 agosto 2011 consid. 3.3 con riferimenti, pubblicata in RtiD I-2012 pag. 450).

E. 4.4

La conclusione della Corte cantonale, la quale poggia correttamente sugli atti presenti al fascicolo (segnatamente il rapporto del 3 marzo 2016 redatto dal Consulente infortuni dell'INSAI, in cui l'assicurato stesso descrive la dinamica dell'incidente alla spalla sinistra), non presta il fianco a critiche ed è conforme alla giurisprudenza resa in merito a casistiche simili (cfr. sentenze 8C_291/2012 dell'11 giugno 2012 consid. 5; 8C_672/2009 del 28 settembre 2009; U 51/99 del 18 gennaio 2000 consid. 4b; U 154/95 del 17 settembre 1996 consid. 3c). In queste condizioni, l'infortunio va situato nella categoria di quelli insignificanti o leggeri, sicché non occorre approfondire oltre le relative conseguenze citate dal ricorrente.

E. 5.1

In seguito, dopo aver accertato che la fisioterapia e il self-training non avessero comportato alcun sensibile miglioramento e che fossero stati interrotti a luglio 2019, rispettivamente a inizio 2020, la Corte ticinese ha fatto riferimento alla perizia esterna del Dr. med. C._____, secondo il quale da ulteriori cure mediche non ci si poteva aspettare alcun sensibile miglioramento della spalla sinistra, ormai stabilizzata a luglio 2019. Sulla base della giurisprudenza afferente ai criteri di valutazione dell'affidabilità delle perizie affidate a medici esterni dall'amministrazione (cfr. consid. 5.3 infra), la Corte cantonale ha deciso di fondarsi sul parere del Dr. med. C._____, confermando di conseguenza la decisione su opposizione in merito. Essa ha inoltre considerato che nel rapporto del perito esterno non vi fosse nessuna contraddizione nell'aver dichiarato stabilizzate le condizioni della spalla sinistra dal mese di luglio 2019 e, al contempo, riscontrato un peggioramento nella mobilità di quella stessa parte del corpo tra gennaio 2019 e settembre 2020, circostanza semmai atta a comprovare che fossero necessarie delle terapie per mantenere la situazione acquisita.

E. 5.2

Il ricorrente contesta invece la fondatezza delle perizie esterne. Egli sostiene che la spalla sinistra non potesse ritenersi stabilizzata prima della valutazione peritale avvenuta a settembre 2020, ragione per cui le indennità giornaliere andrebbero riconosciute fino a tale data. A suo parere, sarebbe contraddittorio aver da un lato accertato solo in quel momento una situazione di stabilizzazione risalente a luglio 2019, ben oltre un anno prima, constatando al contempo - citando il rapporto peritale - "un evidente peggioramento dell'escursione motoria" dell'arto interessato. Sarebbe inoltre errato considerare che la fisioterapia sia stata interrotta perché inefficace. Il Tribunale cantonale avrebbe totalmente ignorato che le "cure fisioterapiche", self-training compreso, sarebbero state sospese soltanto a causa della pandemia, le quali sarebbero comunque sempre state continuate e "attuare autonomamente al di fuori degli appuntamenti attraverso lo svolgimento di un programma di rinforzo assegnato dal fisioterapista". Al riguardo l'insorgente argomenta inoltre che l'aggravamento della spalla sinistra sia intervenuto nonostante le sedute di fisioterapia, circostanza sulla quale la Corte cantonale avrebbe omesso di pronunciarsi.

E. 5.3

L'assicuratore può ritenere una stabilizzazione o chiudere il caso, quando dalla continuazione della cura medica non sia da attendersi un sensibile miglioramento della salute dell'assicurato e siano conclusi eventuali provvedimenti d'integrazione dell'AI (art.

19 cpv. 1 LAINF ; DTF 134 V 109 consid. 4; sentenza 8C_493/2018 del 12 settembre 2018 consid. 3.2). Se un sensibile miglioramento della salute (criterio non esclusivo, cfr. sentenza 8C_614/2019 del 29 gennaio 2020 consid. 5.3) sia ancora possibile, esso deve essere determinato rispetto all'aumento prevedibile o il ristabilimento della capacità lavorativa, nella misura in cui quest'ultima non sia limitata dall'infortunio. In altre parole, il concetto "sensibile" dell' art. 19 cpv. 1 LAINF vuole sottolineare che grazie a una cura medica secondo l' art. 10 cpv. 1 LAINF il miglioramento auspicato possa effettivamente entrare in considerazione (DTF 134 V 109 consid. 4.3). In tale contesto, lo stato di salute della persona assicurata deve essere valutato in maniera prognostica e non mediante accertamenti retrospettivi, ponendosi al momento in cui le prestazioni sono state interrotte (sentenze 8C_289/2018 del 15 marzo 2019 consid. 3.6; 8C_537/2018 del 22 gennaio 2019 consid. 4.2). Giova inoltre ricordare che, diversamente dai rapporti medici interni dell'assicuratore ove è sufficiente un minimo dubbio sull'affidabilità e sulla concluzione degli stessi affinché l'assicurato venga sottoposto a esame medico esterno, alle perizie esperite nell'ambito della procedura amministrativa (art. 44 LPG A) o giudiziaria da medici specialisti esterni deve essere riconosciuta piena forza probante nell'ambito dell'accertamento dei fatti, nella misura in cui non vi siano indizi concreti sull'affidabilità della perizia stessa (DTF 135 V 465 consid. 4.4; 125 V 351 consid. 3b/bb; sentenza 8C_252/2022 dell'11 gennaio 2023 consid. 4.1.2).

E. 5.4

Le censure del ricorrente non meritano accoglimento. Il Dr. med. C._____ ha elaborato una perizia strutturata su quasi quaranta pagine, descrivendo la situazione di partenza dell'analisi e trascrivendo tutta la storia clinica dell'assicurato, separando ogni caso d'infortunio (ginocchio sinistro, ginocchio destro e spalla sinistra). Esso ha poi effettuato una visita ortopedica e valutato personalmente la diagnostica per immagini (dal 2005 al 2017) prima di esprimersi sulle condizioni della spalla sinistra, sull'esigibilità lavorativa risultante e sulle conseguenze dei pregressi infortuni alle ginocchia. Nella parte finale del rapporto, le risposte alle domande peritali, citate nella sentenza cantonale e a cui può essere fatto rinvio, spiegano chiaramente che secondo l'opinione del perito esterno non ci si può attendere alcun sensibile miglioramento da ulteriori trattamenti alla spalla sinistra e che la data di relativa stabilizzazione sia da stimarsi a luglio 2019. Quanto pretende il ricorrente, ovvero che tale data sia invece da fissare al momento della visita del perito esterno, è un argomento che non trova nessun fondamento negli atti al fascicolo, se non nel proprio punto di vista, il quale, così, non può certamente essere seguito.

Dal rapporto peritale si evince poi che la data di stabilizzazione coincide con quella di sospensione della fisioterapia, introdotta dopo che già a seguito dell'intervento presso la Clinica F._____ del 12 ottobre 2018 non è stato possibile eliminare la limitazione dolorosa del movimento della spalla sinistra ("Die linke Schulter zeigt aktuell eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung, die offensichtlich auch durch den letzten Eingriff vom 12.10.2018 nicht beseitigt werden konnte"). Queste spiegazioni coesistono pacatamente con il fatto che sia stato accertato un evidente peggioramento dell'escursione motoria: né il perito esterno, né un altro eventuale rapporto medico agli atti e nemmeno quanto contenuto nel ricorso permettono di ritenere che tale apprezzamento significhi che lo stato della spalla sinistra potesse ancora essere sensibilmente migliorato e, quindi, comportare un prevedibile aumento della capacità lavorativa, come lo richiede la giurisprudenza. Che il self-training - a differenza della fisioterapia - sia stato interrotto a

causa della pandemia è inoltre una circostanza che è stata considerata dallo stesso perito esterno ("Bis im Januar 2020 habe er noch die medizinische Trainingstherapie MTT besucht. Dann sei diese wegen Corona gestoppt worden"); in aggiunta, la sua effettiva continuazione o meno in autonomia - oltre a lasciare intendere che non avesse permesso di ritenere una prognosi di sensibile miglioramento - non è sufficiente per mettere concretamente in dubbio il rapporto elaborato dal Dr. med. C._____. Come appena visto, la stabilizzazione dello stato di salute non equivale alla scomparsa di tutti i disturbi.

E. 6.1

A questo punto i giudici ticinesi hanno spiegato il meccanismo della revisione di una rendita d'invalidità in vigore e la relativa giurisprudenza. Dopodiché, essi hanno descritto le considerazioni peritali del Dr. med. C._____, il quale - relativamente allo stato delle ginocchia - ha confermato la valutazione dell'esigibilità espressa dal Dr. med. G._____ (specialista FMH in chirurgia generale e della mano) in occasione della visita di chiusura del 6 maggio 2015, per poi affermare che - tenuto conto dei postumi dell'infortunio alla spalla sinistra - sarebbe esigibile che il ricorrente eserciti un'attività lavorativa adeguata a tempo pieno. I primi giudici si sono quindi fondati sull'apprezzamento del perito esterno, il quale ha proceduto anche ad un'approfondita valutazione dello stato delle ginocchia. Essi hanno inoltre ritenuto che la valutazione di inabilità lavorativa totale espressa dal medico curante del ricorrente, Dr. med. H._____ (specialista FMH in medicina interna generale), era astratta e immotivata, senza precisazione se si riferisse all'ultima professione esercitata dall'insorgente o anche ad attività sostitutive adeguate. La Corte cantonale ha quindi tutelato la decisione dell'INSAI circa il reddito da valido, il quale, sulla base dei dati salariali esistenti all'inizio dell'eventuale diritto alla rendita (DTF 129 V 222), ovvero il momento della stabilizzazione dello stato della salute avvenuto nel 2019, corrispondeva a fr. 58'461 (se non fosse rimasto vittima degli infortuni assicurati) secondo quanto comunicato direttamente dall'ultimo datore di lavoro. Ugualmente confermato anche il reddito da invalido, determinato dall'assicuratore in fr. 61'539 sulla scorta di dati statistici (tabella RSS TA 1 2018, media totale, livello di competenze 1, uomini, aggiornato al 2019), tenendo conto di una decurtazione del 10 % a titolo di deduzione sociale. I giudici ticinesi hanno peraltro rilevato che, considerata anche la totale esigibilità lavorativa in attività adatte accertata dal perito esterno, tale decurtazione non sarebbe in realtà neppure giustificata, ragione per cui un'ulteriore riduzione non poteva entrare in considerazione; il risultato non sarebbe del resto neppure mutato applicando una riduzione per gap salariale del 10 % (ottenendo così un reddito da invalido - tenuto conto anche di una riduzione del 10 % a titolo di deduzione sociale - di fr. 55'385.02), poiché anche in quel caso non si potrebbe fondare un aumento della rendita d'invalidità del 10 % già riconosciuta a seguito dei pregressi infortuni alle ginocchia.

E. 6.2

L'insorgente ritiene incorretta la perizia del Dr. med. C._____ e rimprovera nuovamente ai giudici cantonali di non aver valutato l'aggravamento delle ginocchia sulla base di analisi mediche aggiornate e successive all'esito dell'operazione del ginocchio di marzo 2021. Il ricorrente censura inoltre che il caso delle problematiche alle ginocchia, persistenti già dal 2014 e oggetto di due interventi chirurgici nel 2021, non sarebbe affatto chiuso; egli ritiene incomprensibile arrivare a tale conclusione sulla scorta di una perizia che si è fondata su immagini diagnostiche "risalenti al lontano 2015 rispettivamente 2017". Il giudizio cantonale e il perito esterno neppure avrebbero tenuto conto del rapporto del 2 ottobre 2017

del Dr. med. I. _____ (specialista FMH in ortopedia e traumatologia). Pure i referti del Dr. med. D. _____ del 23 febbraio 2021 e del 24 agosto 2021, trasmessi all'INSAI ben prima della decisione su opposizione, smentirebbero la stabilizzazione dello stato delle ginocchia, circostanza che la sentenza impugnata contrasterebbe senza alcuna valutazione medica a supporto. Infine, il ricorrente contesta il reddito da valido tutelato dai giudici ticinesi, affermando che quello pertinente risalirebbe al 2015, riconosciuto nella decisione con cui gli era stata assegnata una rendita del 10 %. A suo dire sarebbe inoltre "singolare" il fatto che seguendo la decisione cantonale il reddito da invalido sarebbe sempre superiore a quello da valido, mettendo in dubbio la "possibilità di ottenere in qualsiasi caso una perdita di guadagno".

E. 6.3

Secondo l' art. 17 cpv. 1 LPGA ([RS 830.1]; nella sua versione in vigore fino al 31 dicembre 2021 e dunque applicabile rationae temporis alla fattispecie, cfr. DTF 148 V 174 consid. 4.1 e le decisioni citate), se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. Costituisce motivo di revisione ogni modifica rilevante delle circostanze di fatto suscettibile di influire sul grado di invalidità. In ambito LAINF una modifica è notevole se raggiunge il 5 % (DTF 145 V 141 consid. 7.3.1; 133 V 545 consid. 6.2). In concreto occorre confrontare la situazione di fatto esistente al momento della decisione iniziale di assegnazione della rendita con quella vigente all'epoca del provvedimento litigioso (DTF 133 V 108 consid. 4.1; 130 V 343 consid. 3.5.2; 125 V 368 consid. 2 con riferimento; vedi pure DTF 112 V 371 consid. 2b e 112 V 371 consid. 1b). Il grado di invalidità si modifica, tra l'altro, non solo in caso di miglioramento o peggioramento dello stato di salute, ma anche se quest'ultimo incide diversamente sulla capacità di guadagno pur essendo rimasto invariato (DTF 130 V 343 consid. 3.5; 113 V 273 consid. 1a). Infine una revisione non può essere adottata in caso di diverso apprezzamento medico e/o giuridico di una fattispecie sostanzialmente rimasta invariata (DTF 130 V 343 consid. 3.5 con riferimenti).

E. 6.4

Sin da subito occorre rilevare che gli argomenti sollevati dal ricorrente sul tema delle ginocchia non possono avere miglior sorte di quanto l'abbiano già avuta nella discussione iniziale al riguardo della pretesa inclusione di tutte le sue limitazioni nella valutazione dell'esigibilità lavorativa, non essendo il loro stato ancora stabilizzato. Per gli stessi motivi già esposti sopra, non è dunque (ancora) possibile procedere ad un apprezzamento di tali elementi già in questa occasione (cfr. consid. 3.4). Quanto alle censure riguardanti le risultanze del perito esterno, è invece a giusto titolo che queste siano state utilizzate dai giudici ticinesi a fondamento della sentenza impugnata. Come visto, nel suo rapporto il Dr. med. C. _____ si esprime in maniera convincente sugli elementi che era inteso chiarire, e - contrariamente a quanto asserisce l'insorgente - egli ha tenuto conto in maniera complessiva degli accertamenti medici a sua disposizione fino alla data del perizia, dunque anche, tra i tanti, di quelli del rapporto del Dr. med. I. _____ del 2 ottobre 2017, citato nella storia clinica dell'assicurato in ognuno dei tre casi di infortunio. È inoltre conforme alla costante giurisprudenza resa in materia il fatto di aver utilizzato i dati salariali del 2019, anno in cui è stata accertata la stabilizzazione dello stato della spalla sinistra e dunque nel momento di inizio dell'eventuale diritto alla rendita (sentenza 8C_339/2022 del 9 novembre 2022 consid. 6.1.1, con rinvio alla DTF 129 V 222 consid. 4.1 citata dalla Corte cantonale).

Di fronte, infine, alle esaustive e corrette spiegazioni dei giudici ticinesi a riguardo del calcolo del reddito da invalido non sono minimamente sufficienti le perplessità - decisamente inconcludenti - che l'insorgente esprime in maniera appellatoria.

Anche le censure che si raffrontano alla mancata revisione della rendita d'invalidità sono dunque da respingere.

E. 7.1

In aggiunta alle precedenti censure, il ricorrente pretende il pagamento degli interessi di mora per l'IMI a partire da marzo 2019. Il ricorrente sostiene che nel caso in esame il richiamo all' art. 26 LPGA non sarebbe corretto, poiché il suo diritto all'IMI sarebbe stabilito nella decisione della Corte ticinese del 28 febbraio 2019, cresciuta in giudicato a marzo 2019 su tale aspetto.

E. 7.2

Dal canto loro, avendo già accertato che lo stato della spalla sinistra fosse da ritenersi stabilizzato dal 1° agosto 2019, i primi giudici hanno considerato che al più presto da quel momento fosse nato il diritto all'IMI ai sensi dell' art. 26 cpv. 2 LPGA ; gli interessi moratori, dunque, hanno iniziato a decorrere dal 1° agosto 2021 fino al 16 agosto 2021, data in cui è stato dato il relativo ordine di pagamento da parte dell'assicuratore.

E. 7.3

Secondo l' art. 24 cpv. 2 LAINF , l'IMI è determinata simultaneamente alla rendita d'invalidità o al termine della cura medica se l'assicurato non ha diritto a una rendita. Questa disposizione non solo stabilisce per l'assicuratore contro gli infortuni quando deve disporre di un indennizzo per l'integrità, ma determina anche il momento rilevante in cui devono essere esaminate le condizioni materiali del diritto (DTF 113 V 48 consid. 4). Poiché lo scopo dell'indennità è quello di compensare danni permanenti, questo diritto può essere valutato solo quando lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato e non ci si può aspettare un ulteriore miglioramento dalle cure mediche (sentenza 8C_68/2021 del 6 maggio 2021 consid. 4.4).

E. 7.4

Le restanti critiche dell'insorgente contro il giudizio cantonale non hanno miglior sorte. Oltre all'eloquente testo della disposizione legale, la giurisprudenza al riguardo è inflessibile e il dies a quo ritenuto dai giudici ticinesi non presta il fianco a critiche. L'argomento sollevato, che poggia su una comprensione errata degli artt. 26 LPGA e 24 LAINF, non è fondato: proprio perché occorre che lo stato di salute sia stabilizzato per pronunciare un eventuale diritto all'IMI, il riferimento alla sentenza 8C_234/2019 del 7 ottobre 2019 non è di nessun ausilio al ricorrente dato che la stessa predisponeva la necessità di una perizia esterna per determinare - per l'appunto - se e quando fosse intervenuta la stabilizzazione dell'infortunio alla spalla sinistra. La censura è pertanto inevitabilmente da respingere.

E. 8

Ne discende che il ricorso deve essere respinto. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).

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