

# **BVGer D-464/2023 vom 21. Juli 2023**

Bundesverwaltungsgericht, 2023-07-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-464\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-464_2023)

FR: TAF D-464/2023 du 21 juillet 2023

IT: TAF D-464/2023 del 21 luglio 2023

## **Regeste**

Asilo (non entrata nel merito) ed allontanamento (procedura Dublino - art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le procedure in materia d'asilo sono rette dalla PA, dalla LTAF e dalla LTF, in quanto la LAsi non preveda altrimenti (art. 6 LAsi). Il ricorso, presentato tempestivamente (art. 108 cpv. 3 LAsi) contro una decisione in materia di asilo della SEM (art. 6 e 105 LAsi; art. 31-33 LTAF), è di principio ammissibile sotto il profilo degli art. 5, 48 cpv. 1 lett. a-c e art. 52 cpv. 1 PA. Occorre pertanto entrare nel merito del ricorso.

### **E. 2**

Il ricorso, manifestamente infondato per i motivi che seguono, è deciso dal giudice unico, con l'approvazione di un secondo giudice (art. 111 lett. e LAsi) e la decisione è motivata soltanto sommariamente (art. 111a cpv. 2 LAsi). Altresì, giusta l'art. 111a cpv. 1 LAsi, il Tribunale rinuncia allo scambio di scritti.

### **E. 3**

Con ricorso al Tribunale, possono essere invocati la violazione del diritto federale e l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Il Tribunale non è vincolato né dai motivi adottati (art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2014/1 consid. 2). Inoltre si osserva come il Tribunale, adito con un ricorso contro una decisione di non entrata nel merito di una domanda d'asilo, si limita ad esaminare la fondatezza di una tale decisione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 3.1).

### **E. 4.1**

L'insorgente, nel ricorso, lamenta una violazione del principio inquisitorio, in quanto l'autorità inferiore avrebbe accertato in modo erroneo l'età del ricorrente, non prendendo in considerazione tutti gli elementi a favore della minore età. Inoltre, la SEM non avrebbe sufficientemente chiarito le violenze ed i pushback subiti dal ricorrente sulla fascia di confine croata e non avrebbe accertato in modo completo il suo stato di salute. La SEM avrebbe pure omesso di accertare l'effettiva possibilità per l'insorgente di accedere ai necessari trattamenti medici.

### **E. 4.2**

Le succitate censure formali sollevate dal ricorrente nel gravame in ordine ad un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte dell'autorità

inferiore, verranno esaminate d'ingresso dal Tribunale, in quanto sono suscettibili di condurre all'annullamento della decisione avversata (cfr. DTF 144 I 11 consid. 5.3 e rif. ivi citati, 142 II 218 consid. 2.8.1 e rif. cit., 138 I 232 consid. 5; DTAF 2019 VI/6 consid. 4.1, 2013/34 consid. 4.2, 2013/23 consid. 6.1.3).

#### **E. 4.3**

Nella procedura d'asilo - così come nelle altre procedure di natura amministrativa - si applica il principio inquisitorio. Ciò significa che l'autorità competente accerta d'ufficio i fatti (art. 6 LAsi in relazione all'art. 12 PA). In concreto, essa deve procurarsi la documentazione necessaria alla trattazione del caso, chiarire le circostanze giuridiche ed amministrare a tal fine le opportune prove a riguardo. Il principio inquisitorio non dispensa comunque le parti dal dovere di collaborare all'accertamento dei fatti ed in modo particolare dall'onere di provare quanto sia in loro facoltà è quanto l'amministrazione o il giudice non siano in grado di delucidare con mezzi propri (art. 13 PA ed art. 8 LAsi; cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.1).

#### **E. 4.4**

In relazione alla censura di accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti dello stato di salute dell'insorgente, il Tribunale osserva dapprima che al momento dell'emissione della decisione impugnata, l'incarto della SEM conteneva già ampia documentazione medica attinente alla situazione valetudinaria del ricorrente, dalla quale sono evincibili in modo limpido le diagnosi ed i trattamenti seguiti nonché le cure prescritte (cfr. atti SEM n. 11/4, 12/2, 14/3, 15/2, 16/2, 17/3, 18/2, 19/2, 21/4, 31/2, 33/2, 41/2, 47/2, 48/3, 54/2 e 58/2). La stessa cronistoria medica dell'insorgente è citata correttamente ed esaustivamente nella decisione impugnata (cfr. p.to II, pag. 10 segg.), che si è espressa - in un apprezzamento anticipato - anche riguardo alle visite mediche ancora previste (cfr. p.to II, pag. 11 della decisione avversata). Visto quanto precede, non si vede quindi quali ulteriori accertamenti medici avrebbe dovuto compiere la SEM circa lo stato di salute dell'insorgente. Del resto, la sola circostanza che a seguito dell'emissione della decisione avversata, sono state effettuate ulteriori investigazioni specialistiche non è in grado di mutare la suddetta conclusione. Il fatto solo che il ricorrente nel gravame non concordi con tale apprezzamento esposto dall'autorità inferiore nel provvedimento sindacato, non risulta contrario al principio inquisitorio. Piuttosto, con tali censure in realtà l'insorgente intende ottenere un apprezzamento differente nel merito rispetto a quello di cui all'impugnata decisione riguardo sia alla competenza della Croazia nella trattazione del seguito della sua procedura sia in rapporto all'applicazione della clausola di sovranità, questioni che verranno dunque esaminate di seguito. Per quanto poi attiene alle allegazioni di maltrattamenti e pushback che l'insorgente avrebbero subito da parte di agenti di polizia in Croazia, appare dalla decisione avversata come la SEM abbia esaminato la situazione individuale argomentando in modo esplicito e sufficiente, i motivi per i quali non ritenesse che vi fossero indizi per l'applicazione delle clausole discrezionali, anche tenendo conto della situazione specifica del ricorrente (cfr. p.to II, pag. 13). Per quanto concerne la determinazione dell'età del ricorrente, il Tribunale ritiene che le censure sollevate dal ricorrente si confondano in realtà con il merito della vertenza, ovvero sono rivolte contro l'apprezzamento svolto dalla SEM in specie. In quanto tali, verranno quindi trattate nei considerandi seguenti. Ne discende quindi che anche le censure mosse dal profilo formale da parte dell'insorgente, nel senso di un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti da parte della SEM, sono in toto respinte. 5.5.1 Giusta l'art. 31a

cpv. 1 lett. b LAsi, di norma non si entra nel merito di una domanda di asilo se il richiedente può partire alla volta di uno Stato terzo cui compete, in virtù di un trattato internazionale, l'esecuzione della procedura di asilo e allontanamento. 5.2 Prima di applicare la precitata disposizione, la SEM esamina la competenza relativa al trattamento di una domanda di asilo secondo i criteri previsti dal RD III. Se in base a questo esame è individuato un altro Stato quale responsabile per l'esame della domanda di asilo, la SEM pronuncia la non entrata nel merito previa accettazione, espressa o tacita, di presa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2). 5.3 In tale contesto, qualora la questione della minore età dell'interessato sia oggetto di disputa, si necessita di dirimere preliminarmente tale aspetto, essendo il medesimo determinante sia a livello procedurale (art. 17 cpv. 3 LAsi) sia nell'ambito della determinazione dello Stato responsabile per l'esame della domanda di asilo (cfr. art. 8 RD III). 6.6.1 Nel caso in disamina, nella sua decisione, l'autorità inferiore ha reputato inverosimile l'asserita minore età dell'insorgente. Dapprima ha rilevato come il ricorrente non abbia prodotto alcun documento suscettibile di attestare la sua identità, nonché una fotocopia della propria taskara e quella della sorella. Inoltre, la SEM ha evidenziato come il richiedente non sarebbe stato in grado rendere verosimili le dichiarazioni riguardanti i dati personali e la sua biografia, rilasciando risposte vaghe e contraddittorie. Da ultimo, anche le conclusioni della perizia medico-legale esperita, escluderebbero in maniera chiara che egli sia minorenne. Sulla base dell'apprezzamento globale di tali elementi, l'autorità inferiore ha quindi ritenuto l'età del ricorrente superiore ai 18 anni per il seguito della sua procedura, modificando conseguentemente la data di nascita presente in SIMIC. 6.2 Dal canto suo, l'insorgente nel proprio memoriale ricorsuale, contesta la succitata valutazione dell'autorità inferiore. A tal proposito, in primo luogo, l'interessato osserva di essere riuscito a recuperare oltre alla copia della sua taskara, anche la copia della taskara della sorella. In secondo luogo, egli avrebbe rilasciato delle allegazioni, seppur succinte, coerenti e congruenti con l'età da lui dichiarata, ulteriormente comprovate dalla trasmissione della taskara della sorella. Riguardo poi ai risultati della perizia medico-legale esperita, egli rileva come la stessa rappresenti uno solo degli elementi che dovrebbero venir valutati dalla SEM per la determinazione dell'età. Inoltre, la stessa sarebbe unicamente una stima dell'età e non un dato certo. Dipoi, i dati relativi alla popolazione afghana sarebbero limitati. Egli pertanto ritiene che la valutazione operata dall'autorità inferiore non sarebbe il frutto di un giudizio complessivo di tutti gli elementi determinanti. 7.7.1 Appare d'uopo ricordare all'insorgente che, per quanto concerne la minore età, è al richiedente l'asilo che incombe l'onere della prova al riguardo. In presenza di un accertamento dei fatti esaustivo e corretto, se la valutazione globale degli atti di causa non permette di ritenere che l'interessato la abbia resa verosimile, questi sarà tenuto ad assumersene le conseguenze, venendo pertanto considerato maggiorenne (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.4 e rif. ivi citati). 7.2 Nello specifico l'autorità si basa sui documenti d'identità autentici depositati agli atti, come pure sui risultati delle audizioni relativamente al quadro personale dell'interessato nel paese d'origine, alla sua cerchia familiare ed al suo curriculum scolastico. Se necessario, ordina una perizia medica volta alla determinazione dell'età (cfr. art. 17 cpv. 3bis in relazione all'art. 26 cpv. 2 LAsi; DTAF 2019 I/6 consid. 5.6; 2018 VI/3 consid. 4.2 e rif. cit.). Esperita l'istruttoria, l'autorità inferiore procede ad un apprezzamento globale degli elementi in ossequio ai principi sopra citati (cfr. DTAF 2019 I/6 consid. 5.4 e rif. cit.). 7.3 Nella fattispecie, dalle conclusioni peritali, si evince che l'età media dell'insorgente sia situata tra i 20 ed i 24 anni, mentre che l'età minima del medesimo sarebbe di 19 anni. Di conseguenza risulterebbe impossibile che

egli sia minore di 18 anni, ovverossia la data di nascita dichiarata dall'insorgente al momento della visita, che supporrebbe che egli abbia 16 anni (...) mesi e (...) giorni, non sarebbe verosimile (cfr. n. 38/12, pag. 12). Esaminando più in dettaglio tale perizia, le conclusioni della valutazione odontostomatologica danno unicamente atto della media dell'età (ovvero di 20,5 anni, fondata sui denti del giudizio 18, 28, 38 e 48). Tuttavia, dai risultati della tabella inerenti ai diversi metodi utilizzati per la stima dell'età precedente, si possono estrapolare anche le conclusioni riguardo alle età minime per l'insorgente (di cui l'età inferiore minima è di 18,11 secondo il metodo Mincer e coll. per i denti n. 18 e n. 28), nonché le età massime (di cui l'età superiore massima è di 26,4 anni secondo il metodo Kahl e Schwarze per il dente n. 38). Per quanto attiene invece ai risultati dell'esame della tomografia sterno-clavicolare, essi danno atto di un'età minima di 19 anni ed un'età media di 23,6 anni. Anche se l'esame delle articolazioni sterno-clavicolari non riporta l'età massima, considerando le sole età minime e medie del predetto esame e di quello odontostomatologico, risulta come in entrambi gli esami le età minime rilevate siano superiori ai 18 anni. Di conseguenza, la perizia costituisce un indizio molto forte di maggiore età dell'interessato, per il che risulta essere tanto meno necessario procedere ad un apprezzamento generale delle prove (cfr. DTAF 2018 VI/3 consid. 4.2). Tale valutazione non viene minimamente scalfita dalle considerazioni addotte dal ricorrente. Come già più volte rimarcato dallo scrivente Tribunale difatti, il fatto che il campione statistico utilizzato non fosse riferibile alla popolazione afghana o ancora alle possibili differenze di sviluppo che il ricorrente potrebbe presentare rispetto alla campionatura di riferimento utilizzata per l'esame odontostomatologico, risultano essere delle circostanze ininfluenti (cfr. tra le altre le sentenze del Tribunale D-4494/2022 del 14 ottobre 2022 consid. 6.3.3; D-3045/2022 del 20 luglio 2022 consid. 7.3.3 e ulteriori rif. cit.). 7.47.4.1 Alla luce di quanto sopra, resta quindi soltanto un ridotto margine di apprezzamento delle ulteriori prove presenti agli atti, essendo l'esito degli accertamenti medici, in casu, particolarmente concludente. 7.4.2 In proposito, sia per quanto attiene alla documentazione presentata dal richiedente dinnanzi all'autorità inferiore, sia per quanto concerne le dichiarazioni da lui rilasciate riguardanti la sua data di nascita e la sua età, il Tribunale ritiene di poter rinviare alla decisione impugnata, onde evitare inutili ridondanze. 7.4.3 Nelle surriferite circostanze, anche il Tribunale, in un'attenta valutazione globale di tutti gli elementi evincibili dall'incarto ed in presenza di una fattispecie giuridica sufficientemente completa il ricorrente - al quale incombeva l'onere della prova in merito - non è stato in grado di rendere verosimile la sua allegata minore età. Pertanto, egli deve assumersene le conseguenze, ovvero che venga considerato maggiorenne. Le disposizioni normative relative ai minorenni non gli sono pertanto applicabili.

### **E. 8.1**

Proseguendo nell'analisi, la SEM, nel contesto della procedura Dublino e nel caso di una procedura di presa in carico (inglese: take charge), come è il caso di specie, non entra nel merito ai sensi dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi quando, dopo aver passato in rassegna gli art. 7-15 RD III, e previa accettazione espressa o tacita di presa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione, conclude che un altro Stato è competente per l'esecuzione della procedura d'asilo e allontanamento (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1). Inoltre, lo Stato membro competente, in forza del RD III è tenuto a prendere in carico, alle condizioni specificate agli art. 21, 22 e 29 RD III, il richiedente che ha presentato domanda in un altro Stato membro (cfr. art. 18 par. 1 lett. a RD III).

## **E. 8.2**

Nel caso in parola, le investigazioni effettuate dalla SEM hanno rivelato, dopo consultazione dell'unità centrale del sistema europeo "Eurodac", che all'interessato erano state rilevate le impronte dattiloscopiche in Croazia il (...) luglio 2022 (cfr. atto SEM n. 8/1). Evenienza che è stata confermata pure dall'insorgente (cfr. atto SEM n. 27/10). Su tali presupposti, in data (...) ottobre 2022, l'autorità inferiore ha formulato all'indirizzo delle autorità croate una richiesta di presa in carico dell'insorgente, basandosi sull'art. 13 par. 1 RD III (cfr. atto SEM n. 22/7). Quest'ultima autorità, in data (...) dicembre 2022 ha rifiutato la domanda di presa in carico, dichiarandosi disposta a riesaminare la decisione nel caso in cui la SEM avesse trasmesso una perizia attestante la maggiore età del richiedente (cfr. atto SEM n. 50/1). L'autorità croata ha esplicitamente accolto la richiesta di presa in carico del ricorrente in data (...) gennaio 2023 (cfr. atto SEM n. 57/1) dopo la domanda di riesame della SEM del (...) dicembre 2022, in ossequio dei termini di cui all'art. 5 par. 2 Regolamento CE (cfr. n. 51/2). A tali condizioni, la Croazia è quindi tenuta, in principio, a prendere in carico gli insorgenti, al fine di trattare le loro domande d'asilo e d'allontanamento.

## **E. 8.3**

Le censure sollevate in sede ricorsuale non sono atte ad inficiare la predetta conclusione. All'autorità inferiore non incombeva alcun obbligo di informare le omologhe croate circa le allegazioni del ricorrente - non supportate da alcun elemento concreto - in merito al proprio abbandono per circa un mese del territorio degli Stati Dublino; infatti ai sensi dell'art. 19 par. 2 RD III, la competenza dello Stato in questione cessa unicamente dopo 3 mesi, periodo i.c. non trascorso.

## **E. 9.1**

Ciò posto, occorre tuttavia esaminare se, giusta l'art. 3 par. 2 RD III, vi siano fondati motivi di ritenere che sussistano delle carenze sistemiche nella procedura d'asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti in Croazia, che implicino il rischio di un trattamento inumano o degradante ai sensi dell'art. 4 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (GU C 364/1 del 18.12.2000; di seguito: CartaUE).

## **E. 9.2**

Nella sua recente giurisprudenza, il Tribunale ha certo ammesso la forte probabilità, per dei richiedenti che entrano per la prima volta sul territorio croato, che dei respingimenti illeciti alla frontiera così come dei respingimenti senza esame individuale direttamente alla frontiera ("hot returns") o ancora delle violenze eccessive da parte degli agenti di polizia presenti possano prodursi regolarmente in Croazia (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale E-1488/2020 del 22 marzo 2023 consid. 9.3.2). Al contrario, per quanto attiene ai richiedenti trasferiti in Croazia sulla base del RD III, il Tribunale è giunto alla conclusione, che questi hanno in principio accesso alla procedura d'asilo nel predetto Paese. Alla luce di tale constatazione, ha considerato che sia nel quadro di una procedura di presa in carico ("take charge") sia in una di ripresa in carico ("take back"), le persone trasferite non rischiano, secondo un'alta probabilità, di essere esposte ad un rischio di violazione dei loro diritti derivanti dal principio di non-respingimento. Il Tribunale ha inoltre negato l'esistenza, nella procedura d'asilo e nelle condizioni di accoglienza in Croazia, di carenze sistemiche ai sensi dell'art. 3 par. 2 2a frase RD III, che farebbe ritenere un trasferimento del richiedente come generalmente inammissibile. Ha inoltre precisato che non si deve

rinunciare ad un trasferimento se non in casi eccezionali, ovvero allorché il richiedente dimostra, con degli argomenti fondati, che il principio sopra enunciato non si applica alla sua fattispecie (cfr. sentenza di riferimento del Tribunale E-1488/2020 del 22 marzo 2023 precisata consid. 9.5; cfr. anche tra le altre la sentenza del Tribunale D-134/2023 dell'11 maggio 2023 consid. 5.5). Le censure sollevate in sede ricorsuale circa l'agire delle autorità croate nei confronti del ricorrente allorché egli avrebbe tentato di entrare in Croazia, non permettono di giungere ad un apprezzamento diverso da quanto sopra esposto. Neppure i rapporti citati dal ricorrente nel proprio allegato ricorsuale sono atti a mutare la predetta conclusione, come pure la giurisprudenza da egli citata di questo Tribunale, che fa riferimento ad una fattispecie non paragonabile, che è stata in ogni caso superata dalla recente sentenza di riferimento testé citata. Non è inoltre evincibile né dagli atti all'incanto né dal gravame alcun indizio serio e concreto suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviando il ricorrente in un paese dove la sua vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbe di essere respinto in un tale paese.

### **E. 9.3**

Su tali presupposti, l'applicazione dell'art. 3 par. 2 2a frase RD III non si giustifica nel caso di specie.

### **E. 10.1**

Nel prosieguo, occorre esaminare se, come richiesto dal ricorrente nel gravame, malgrado la competenza di principio della Croazia, l'autorità inferiore debba esaminare la domanda di protezione internazionale del richiedente in applicazione dell'art. 17 par. 1 RD III ("clausola di sovranità"), disposizione concretizzata in diritto interno svizzero dall'art. 29a cpv. 3 dell'ordinanza 1 sull'asilo relativa a questioni procedurali dell'11 agosto 1999 (OAsi 1, RS 142.311), che prevede che se "motivi umanitari" lo giustificano la SEM può entrare nel merito della domanda anche qualora giusta il RD III un altro Stato sarebbe competente per il trattamento della domanda. Nell'applicazione di tale norma, la SEM dispone di potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Al contrario, se il trasferimento del richiedente nel paese di destinazione contravviene ad una norma imperativa del diritto internazionale, tra cui quelle della CEDU, l'autorità inferiore è obbligata a entrare nel merito della domanda d'asilo ed il Tribunale dispone di potere di controllo al riguardo (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.1).

### **E. 10.2**

L'insorgente, nel proprio ricorso, si prevale sia delle violenze che avrebbe subito in Croazia, sia del proprio stato di salute che non potrebbe essere curato nel predetto Paese, per rinunciare al suo trasferimento applicando la clausola di sovranità succitata, in quanto una sua riammissione in Croazia si porrebbe in contrasto con l'art. 3 CEDU.

### **E. 10.3**

Nel caso in esame, in primo luogo, i maltrattamenti che il ricorrente ha addotto nel verbale PA RMNA di aver subito in Croazia da parte di agenti di polizia non sono decisivi dal profilo della conformità del trasferimento dei richiedenti in relazione agli art. 3 CEDU o all'art. 3 della Convenzione contro la tortura ed altre pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti del 10 dicembre 1984 (RS 0.105, Conv. tortura), in quanto non esiste alcuna ragione seria e concreta di ritenere che un trasferimento a Zagabria dell'insorgente (cfr.

l'accettazione delle autorità croate) rischierebbe di esporlo ad una situazione simile a quella nella quale si sarebbe trovato in quanto persona straniera in situazione irregolare su suolo croato nella zona di frontiera o dopo la sua interpellazione. Inoltre il Tribunale non ha alcuna ragione - neppure considerando quanto riportato nel ricorso dall'insorgente - di mettere in dubbio che la Croazia sia uno Stato di diritto, con un sistema di giustizia funzionante, al quale l'insorgente potrà indirizzarsi per denunciare l'agito di alcuni funzionari di polizia nei suoi confronti o se in futuro i suoi diritti non venissero rispettati, anche con l'aiuto di organizzazioni non governative presenti su suolo croato. In secondo luogo il ricorrente non ha dimostrato in alcun modo, con degli elementi concreti e circostanziati, né è desumibile dagli atti all'inserto, che lo Stato di destinazione, che ha accettato espressamente la presa in carico, non sia intenzionato a prenderlo in carico ed a portare a termine correttamente la procedura relativa alla domanda di protezione in violazione della direttiva procedura, o ancora che egli non avrebbe avuto accesso alla procedura d'asilo in Croazia in passato o non l'avrà in futuro. A tal proposito, si ricorda che il ricorrente, non avendo formalmente depositato una domanda d'asilo nel precitato Paese durante il proprio breve soggiorno dovrà, al ritorno in tale Stato, depositare una domanda d'asilo presso le autorità competenti, ciò che gli permetterà in particolare di beneficiare delle prestazioni previste dalle direttive procedura e accoglienza. Per di più, i semplici asseriti generici dell'insorgente ribaditi anche nel ricorso di essere stato respinto dalle autorità croate in Bosnia per due volte allorché tentava di entrare nel territorio croato, non risultano sufficientemente sostanziati, per ritenere che egli subirebbe un trattamento uguale nel caso di un loro ritorno in Croazia. Non si evince peraltro né dagli atti all'incarto né dal gravame, alcun indizio serio e concreto, suscettibile di dimostrare che lo Stato di destinazione non rispetterebbe il principio del divieto di respingimento e, dunque, verrebbe meno ai suoi obblighi internazionali rinviandoli in un paese dove la loro vita, integrità corporale o libertà sarebbero seriamente minacciate o da dove rischierebbero di essere respinti in un tale paese.

#### **E. 10.4.1**

In merito allo stato di salute del ricorrente, si osserva dapprima come il respingimento forzato di persone che soffrono di problemi medici, costituisce una violazione dell'art. 3 CEDU unicamente in circostanze eccezionali (cfr. sentenze della Corte EDU [Grande Camera] N. contro Regno Unito del 27 maggio 2008, 26565/05; Paposhvili contro Belgio del 13 dicembre 2016, 41738/10, §181 segg.; DTAF 2011/9 consid. 7.1). Concernente lo stato valetudinario dell'insorgente, si constata come nell'ambito del colloquio Dublino, egli ha allegato di stare benissimo, di essere stato preso a carico psicologicamente a causa della sua insonnia e paura. Per quanto concerne la sindrome di Wolf Parkinson White, egli ha indicato che in Afghanistan non si ammalava mai e la malattia gli è stata diagnosticata in Svizzera (cfr. atto SEM n. 27/10). Per quanto concerne l'istoriato medico di dettaglio del ricorrente e le relative cure si rimanda alla decisione avversata (cfr. pt. II, pag. 10 e seg.). Al ricorrente sono state diagnosticate, tra le altre, una sindrome da stress post traumatico, follicolite, bronchite, scabbia, trauma in iperflessione articolazione IFP al dito della mano destra, cefalea, trauma contusivo al gomito sinistro ed è stato vaccinato contro il tetano. In data (...) ottobre 2022, il ricorrente è stato ricoverato a causa di un episodio sincopale con giramenti di testa, vomito e sincope. L'ECG svolto in tale contesto ha mostrato una bradicardia (cfr. atto SEM n. 21/4). Il seguente (...) novembre 2022, il medico ha ritenuto necessaria una terapia a base di Sertralina, ma ha atteso a prescrivere tale farmaco per dapprima valutare la compatibilità dello stesso con la sindrome di Wolf-Parkinson-White (cfr. atto SEM n. 31/2). In seguito, al ricorrente, è stata diagnosticata una gastrite acuta con

bruciore, dolore epigastrico e nausea senza vomito, da trattare con Pantoprazolo, Riopan gel e Motilium (cfr. atto SEM n. 33/2). In data (...) novembre 2022, l'interessato si è sottoposto ad una visita specialistica cardiologica, durante la quale è stata confermata la diagnosi di Wolf-Parkinson-White oltre che il probabile disturbo post-traumatico, mentre l'anatomia e le funzioni cardiache sono risultate normali. Il cardiologo ha inoltre consigliato di svolgere un ulteriore controllo dopo 6-12 mesi (cfr. atto SEM n. 48/3). Nei successivi mesi si sono tenute diverse visite psichiatriche, durante le quali è stato prescritto Sertralin 50 mg, non assunto dall'interessato (cfr. atti SEM n. 47/2 e 54/2). In data (...) dicembre 2022, è stata diagnosticata all'interessato una gastrite cronica, per cui sono stati prescritti Nexium, Amocillina e Claritromicina (cfr. atto SEM n. 41/2). Il (...) gennaio 2023 il medico ha prescritto per la gastrite Motilium e Riopan gel. Dal controllo cardiologico non sono emersi particolari problemi (cfr. atto SEM n. 58/2). In data (...) febbraio 2023, il ricorrente ha lamentato malessere generale, con febbre, vomito e secrezioni misto a sangue, oltre che dolori generalizzati (cfr. atto SEM n. 67/2). Il successivo (...) febbraio 2023, durante il consulto psichiatrico, il medico ha aumentato il dosaggio della terapia farmacologica, prescrivendo Zoloft 75mg (cfr. atto SEM n. 68/2). In data (...) marzo 2023, il ricorrente è stato visitato presso il pronto soccorso dell'Ospedale regionale di Mendrisio a seguito di un episodio di agitazione causato dalla notizia secondo la quale la sua domanda d'asilo sarebbe stata rifiutata, con seguente tentativo di farsi del male e rifiuto di assumere la propria terapia farmacologica. I medici non hanno tuttavia rilevato la necessità di un ricovero coatto (cfr. atto SEM n. 69/2). In data (...) marzo 2023, l'insorgente si è sottoposto ad un ECG, per valutare l'aumento del dosaggio della Sertralina (cfr. risultanze istruttorie). Il successivo (...) marzo 2023, durante un colloquio psichiatrico, il medico ha rilevato un miglioramento clinico. Quest'ultimo ha concordato con l'interessato di mantenere invariata la terapia farmacologica impostata (cfr. atto SEM n. 72/2). Il successivo (...) aprile 2023, il ricorrente è stato visitato presso la struttura Ärztehaus Brunnen, durante la quale egli ha lamentato mal di stomaco e reflusso, oltre che problemi al gomito sinistro. La terapia impostata in quel momento prevedeva Pantoprazol, Flectoparin, Magnesium diasporal e Sertralin (cfr. risultanze istruttorie). Presso la medesima struttura, in data (...) maggio 2023, il medico ha richiesto l'esecuzione di una gastroscopia, visto che il test Helicobacter ha dato risultati negativi. La terapia impostata in quel momento prevedeva Flectoparin, Magnesium diasporal, Sertralin, Esomeprazol, Weleda, Relaxane e Minalgin (cfr. risultanze istruttorie). In data (...) giugno 2023, il ricorrente si è sottoposto ad una gastroscopia. Dalla stessa è emersa una gastroduodenite erosiva ed il medico ha ipotizzato quale causa una problematica legata all'Helicobacter. Dalle successive analisi è stata esclusa la presenza di Helicobacter pylorum, come pure l'atrofia alle ghiandole, metaplasia intestinale displasia o malignità (cfr. risultanze istruttorie). Il successivo (...) giugno 2023 il ricorrente si è sottoposto ad una visita cardiologica, durante la quale è stata diagnosticata una "ventrikuläres Präexitationsyndrom" asintomatica. Nonostante ciò la prognosi è da considerarsi buona. Il medico ha infine consigliato ulteriori investigazioni specialistiche. La terapia farmacologica impostata in quel momento prevedeva Magnesium diasporal, Sertralin, Esomeprazol, Weleda, Relaxane (cfr. risultanze istruttorie). Nonostante ciò, agli atti non sono giunti ulteriori aggiornamenti. Si può pertanto concludere che lo stato di salute del ricorrente sia stato sufficientemente acclarato e le terapie farmacologiche impostate. Non risulta pertanto necessario attendere ulteriori investigazioni, di cui tra l'altro non v'è traccia agli atti.

#### **E. 10.4.2**

Alla luce dello stato di salute del ricorrente testé descritto, pur non volendo in alcun modo minimizzare le patologie di cui ha sofferto e di cui soffre tutt'ora, dagli atti all'inserto non sono evincibili degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere come il suo stato di salute sia di una gravità tale da comportare una violazione dell'art. 3 CEDU ai sensi della giurisprudenza sopra referenziata nel caso di un suo rinvio in Croazia, che non potrebbe essere ivi trattato o di cui il trattamento non possa essere proseguito nel medesimo Stato. Non risulta in tale contesto inopportuno evidenziare come il Tribunale, in linea di principio - ed al contrario di quanto argomentato dall'insorgente nel proprio ricorso - ritenga che la Croazia disponga di infrastrutture mediche adeguate (cfr. le sentenze del Tribunale D-440/2023 del 7 febbraio 2023 consid. 7.4.3, D-407/2023 del 1° febbraio 2023 consid. 8.2.2, D-1418/2022 del 4 aprile 2022 consid. 5.3.6, D-1241/2022 del 25 marzo 2022 pag. 7). Ciò essendo rammentato come il Tribunale abbia già più volte ritenuto che l'aiuto apportato da organizzazioni non governative permetta segnatamente di supplire alle lacune delle infrastrutture psicoterapeutiche statali presenti in Croazia (cfr. a tal proposito le sentenze del Tribunale D-5670/2022 del 3 febbraio 2023 consid. 8.3.3 con ulteriori rif. cit., E-4859/2022 del 9 novembre 2022 consid. 6.5.1). Pertanto, se il ricorrente dovesse necessitare di ulteriori cure o trattamenti medici, o proseguire quelli già iniziati in Svizzera, potrà senz'altro fare capo all'infrastruttura medica presente in Croazia. Stato che si ricorda è firmatario della direttiva accoglienza ed in quanto tale, deve provvedere affinché i richiedenti ricevano la necessaria assistenza sanitaria comprendente quanto meno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale di malattie e di gravi disturbi mentali e fornire la necessaria assistenza medica o di altro tipo, ai richiedenti con esigenze di accoglienza particolari, comprese, se necessarie, appropriate misure di assistenza psichica (cfr. art. 19 par. 1 e 2 direttiva accoglienza). Neppure il rapporto citato dal ricorrente della ONG "Solidarité sans frontières", secondo il quale la ONG "Médecin du Monde" non sia più attiva nei centri per richiedenti può far giungere a differente conclusione, in quanto il ricorrente - in caso di necessità - potrà rivolgersi ad altre organizzazioni attive sul territorio croato.

### **E. 10.5**

In siffatte circostanze, non si ravvisano indicatori per ritenere che l'autorità inferiore abbia esercitato in maniera arbitraria il suo potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 seg.). Non vi è quindi alcun motivo di applicare le clausole discrezionali previste all'art. 17 par. 1 RD III (clausola di sovranità), rispettivamente all'art. 29a cpv. 3 OAsi 1.

### **E. 11**

Di conseguenza, in mancanza dell'applicazione delle suddette norme da parte della Svizzera, la Croazia è competente per la presa in carico del ricorrente in ossequio alle condizioni poste agli art. 21, 22 e 29 RD III.

### **E. 12**

Ne discende che è quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda d'asilo del ricorrente, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il suo trasferimento verso la Croazia conformemente all'art. 44 LAsi. In conclusione, con il provvedimento impugnato, l'autorità inferiore non ha violato il diritto federale né abusato del suo potere di apprezzamento ed inoltre non ha accertato in modo inesatto o incompleto i fatti giuridicamente rilevanti (art. 106 cpv. 1 LAsi). Il ricorso deve quindi essere respinto e la decisione dell'autorità inferiore confermata.

**E. 13**

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, le domande dell'insorgente tendenti d'un canto alla concessione dell'effetto sospensivo al medesimo, e d'altro canto all'esenzione dal versamento di un anticipo sulle spese processuali, risultano divenute senza oggetto.

**E. 14**

Altresì, ritenute le allegazioni ricorsuali sprovviste di probabilità di esito favorevole, la domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dal versamento delle spese processuali, è respinta. Le spese processuali di CHF 750.- che seguono la soccombenza, sono quindi poste a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e 5 PA nonché art. 1-3 del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]).

**E. 15**

La presente decisione non concerne persone contro le quali è pendente una domanda d'estradizione presentata dallo Stato che hanno abbandonato in cerca di protezione, e pertanto non può essere impugnata con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale (art. 83 lett. d cifra 1 LTF). La pronuncia è quindi definitiva. (dispositivo alla pagina seguente)

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