

# **BVGer D-6418/2023 vom 16. April 2024**

Bundesverwaltungsgericht, 2024-04-16, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_D-6418\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-6418_2023)

FR: TAF D-6418/2023 du 16 avril 2024

IT: TAF D-6418/2023 del 16 aprile 2024

## **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).

### **E. 2**

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.

### **E. 3**

Il ricorso, manifestamente infondato ai sensi dei motivi che seguono, è de-ciso 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. 4**

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. 5.1**

Gli insorgenti, nel loro ricorso, lamentano un accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti dal profilo della situazione valetudinaria dei ricorrenti, dello stato di gravidanza avanzato della ricorrente 2, dall'assenza di garanzie specifiche in merito alla presa in carico della famiglia, delle violenze subite in Croazia, oltre alle asserite note carenze del sistema d'accoglienza, del benessere superiore dei fanciulli e infine del rischio di rinvio della Croazia alla Grecia. Ciò anche nell'ottica dell'applicazione al caso di specie della clausola di sovranità. Tuttavia, poiché tali censure riguardano in realtà anche aspetti materiali, il Tribunale tratterà dappresso anche in tal senso le medesime (cfr. infra consid. 6 e segg.)

## **E. 6**

Ciò posto, venendo ora al merito, occorre chiedersi se la SEM poteva fare applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi, disposizione che prevede che 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.

### **E. 6.1**

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 ripresa in carico del richiedente l'asilo da parte dello Stato in questione (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2). Ai sensi dell'art. 3 par. 1 RD III, la domanda di protezione internazionale è esaminata da un solo Stato membro, ossia quello individuato in base ai criteri enunciati al capo III (art. 7-15). Nel caso di una procedura di ripresa in carico (inglese: take back), di principio non viene effettuato un nuovo esame di determinazione dello Stato membro competente secondo il capo III (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 6.2 e 8.2.1). Inoltre lo Stato membro nel quale è stata presentata per la prima volta la domanda di protezione internazionale è tenuto, alle condizioni di cui agli art. 23, 24, 25 e 29 e al fine di portare a termine il procedimento di determinazione dello Stato membro competente, a riprendere in carico il richiedente che si trova in un altro Stato membro senza un titolo di soggiorno o ha presentato colà una nuova domanda di protezione internazionale dopo aver ritirato la prima domanda presentata in uno Stato membro diverso durante il procedimento volto a determinare lo Stato membro competente (art. 20 par. 5 primo capoverso RD III).

### **E. 6.2**

Giusta l'art. 3 par. 2 RD III, qualora sia impossibile trasferire un richiedente verso lo Stato membro inizialmente designato come competente in quanto si hanno fondati motivi di ritenere che sussistono delle carenze sistemiche nella procedura di asilo e nelle condizioni di accoglienza dei richiedenti, 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), lo Stato membro competente prosegue l'esame dei criteri di cui al capo III per verificare se un altro Stato membro possa essere designato come competente.

### **E. 7.1**

Nella presente disamina, le investigazioni effettuate dalla SEM hanno rivelato, dopo consultazione dell'unità centrale del sistema europeo "EURODAC", che gli interessati avevano già depositato delle domande d'asilo pregresse in Grecia il (...) luglio 2021 e il (...) aprile 2022, in seguito i ricorrenti hanno presentato domanda d'asilo in Croazia in data (...) maggio 2023 (cfr. atti della SEM n. 16/1 e 17/1). I ricorrenti hanno, dal canto loro, affermato di non aver ricevuto alcun riscontro dalla Grecia in merito alle loro domande d'asilo e di non aver mai depositato una domanda d'asilo in Croazia (cfr. atti della SEM n. 27/3 e 28/3). Su tali presupposti, il 3 luglio 2023, l'autorità inferiore ha trasmesso una richiesta di ripresa in carico degli interessati all'omologa croata sulla scorta dell'art. 18 par. 1 lett. b RD III (cfr. atti della SEM n. 29/5 e 32/5). Il successivo 17 luglio 2023, le autorità croate hanno esplicitamente accolto la richiesta di ripresa in carico dei ricorrenti 1 e 2 sulla

scorta dell'art. 20 par. 5 RD III (cfr. atti della SEM n. 39/2 e 40/2). Il giorno successivo, il 18 luglio 2023, l'autorità elvetica ha presentato all'omologa una richiesta di inclusione della ricorrente 3 (cfr. atto della SEM n. 41/1). Il 1° agosto 2023 le autorità croate preposte, hanno accettato la presa in carico della ricorrente 3, sempre fondandosi sull'art. 20 par. 5 lett. b RD III.

### **E. 7.2**

Per quanto attiene la censura sollevata nel gravame relativa alla mancanza di un'accettazione da parte della Croazia della presa in carico del nascituro, in quanto quest'ultimo non era presente al momento della richiesta di take charge (recte: take back) della SEM nei confronti dell'autorità croata (cfr. pt.o III, pag. 12), si rileva dapprima che l'autorità inferiore aveva espressamente informato le sue omologhe croate che la ricorrente 2 si trovasse al terzo mese di gravidanza al momento della richiesta di ripresa in carico del 3 luglio 2023 (cfr. atto della SEM n. 32/5). A ciò si aggiunge che, ai sensi dell'art. 20 par. 3 RD III, la situazione di un minore che accompagna il richiedente e risponde alla definizione di familiare, è indissociabile da quella del suo familiare e rientra nella competenza dello Stato membro competente per l'esame della protezione internazionale del suddetto familiare, anche se il minore non è personalmente un richiedente, purché ciò sia nell'interesse superiore del minore. Altresì, il disposto di legge precitato enuncia che lo stesso trattamento è riservato ai figli nati dopo che i richiedenti sono giunti nel territorio degli Stati membri senza che sia necessario cominciare una nuova procedura di presa in carico degli stessi. Pertanto, la competenza di uno Stato membro per quanto attiene il neonato è la stessa della madre (o il padre o un altro adulto responsabile per il richiedente in base alla legge o alla prassi dello Stato membro in cui si trova il beneficiario ai sensi dell'art. 2 lett. g RD III). L'art. 20 par. 3 RD III configura una *lex specialis* rispetto alle norme previste dallo stesso capitolo e dunque una nuova procedura di presa o ripresa in carico si rivela priva di fondamento. Il minore deve essere solo segnalato alle autorità competenti (Filzwieser/Sprung, Dublin III-Verordnung, 2014, art. 20 RD III, pt.o K11 pag. 186). Visto quanto precede, la censura va respinta, tanto più che, prima del trasferimento, sarà premura delle autorità svizzere competenti per l'esecuzione dell'allontanamento informare in maniera precisa e completa le autorità croate dell'arrivo e dei problemi di salute degli interessati, compresa la presenza del ricorrente 4 (cfr. art. 31 RD III).

### **E. 7.3**

Visto quanto precede, è a giusto titolo che l'autorità inferiore ha ritenuto la competenza della Croazia per la trattazione della domanda d'asilo dei ricorrenti di principio data. Pertanto, il predetto Paese è quindi tenuto, in principio, a riprendere in carico gli insorgenti, al fine di trattare la loro domanda di asilo.

### **E. 8.1**

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. 8.2**

A questo proposito è opportuno ricordare che la Croazia è vincolata dalla CartaUE, dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU, RS 0.101), dalla Convenzione contro la

tortura ed altre pene o trattamenti cru-deli, inumani o degradanti (Conv. contro la tortura, RS 0.105), come pure dalla Convenzione sullo statuto dei rifugiati (Conv. rifugiati, RS 0.142.30) con il relativo Protocollo aggiuntivo (RS 0.142.301), e che perciò è tenuta ad applicarne le disposizioni.

### **E. 8.3**

Nella sua giurisprudenza, sviluppata nel quadro delle procedure di ripresa in carico Dublino, 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 d'accoglienza in Croazia, di carenze sistemiche ai sensi dell'art. 3 par. 2 2a frase RD III, che farebbe ritenere un trasferimento dei richiedenti 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 dei ricorrenti allorché essi avrebbero tentato di entrare in Croazia, non permettono di giungere ad un apprezzamento diverso da quanto sopra esposto. Neppure la sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo (di seguito: CorteEDU) Daraibou contro Croazia del 17 gennaio 2023 (n. 84523/17) citata nel gravame dagli insorgenti (cfr. pt.o III, pag. 13 del ricorso) è atta a mutare la predetta conclusione. Invero, in quest'ultima, a differenza di quanto argomentato in modo generale nel gravame, la CorteEDU si è espressa su un caso del tutto specifico di appiccamento di fuoco in una stazione di polizia da parte di un migrante detenuto, dove le autorità croate, nella fattispecie precisa, non avrebbero indagato a sufficienza sulle responsabilità statali che avrebbero portato all'evento e alle conclusioni tragiche (con la morte di alcuni detenuti ed il ferimento del ricorrente), senza tuttavia in alcun modo generalizzare tale modus operandi a tutte le inchieste effettuate dalle autorità croate, come invece addotto dagli insorgenti.

### **E. 8.4**

Per quanto attiene la censura sollevata dagli interessati sul rischio di rinvio dei richiedenti in Grecia (cfr. pt.o III, pag. 15 e seg. del ricorso), il Tribunale rileva che non è 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 i ricorrenti 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. 8.5**

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

## **E. 9.1**

Secondo l'art. 17 par. 1 Regolamento Dublino III («clausola di sovranità»), in deroga ai criteri di competenza sopra definiti, ciascuno Stato membro può decidere di esaminare una domanda di protezione internazionale presentata da un cittadino di un paese terzo o da un apolide, anche se tale esame non gli compete. Come l'ha ritenuto la giurisprudenza (cfr. DTAF 2017 VI/5 consid. 8.5.2 e riferimenti ivi citati), la SEM deve ammettere la responsabilità della Svizzera per l'esame di una domanda di protezione internazionale che le è presentata, anche se tale esame non le incomberebbe in virtù dei criteri fissati nel Regolamento Dublino III, allorché il trasferimento previsto verso lo Stato membro designato come responsabile dai detti criteri viola gli obblighi di diritto internazionale pubblico della Svizzera. La liceità del trasferimento è, in tal senso, una condizione della pronuncia di una non entrata nel merito in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi. La SEM può ugualmente ammettere tale responsabilità se dei «motivi umanitari» lo giustificano ai sensi dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1 (cfr. DTAF 2015/9 consid. 8.2.2; 2012/4 consid. 2.4 in fine e riferimenti ivi citati). L'autorità di prima istanza, nell'applicazione dell'art. 29a cpv. 3 OAsi 1, dispone di potere di apprezzamento (cfr. DTAF 2015/9 consid. 7 e seg.). La modifica dell'art. 106 cpv. 1 LAsi ha ristretto il potere d'esame del Tribunale e pertanto quest'ultimo può e deve unicamente controllare che l'autorità inferiore abbia esercitato il suo potere d'apprezzamento ovvero se la SEM ha fatto uso di tale potere d'apprezzamento e l'ha fatto secondo criteri oggettivi e trasparenti. In questi casi il Tribunale non può sostituire il suo apprezzamento a quello della SEM. 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 ad applicare la clausola di sovranità e ad 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. 9.2**

Gli insorgenti, nel loro ricorso, si prevalgono sia delle violenze che avrebbero subito in Croazia, sia del loro stato di salute che non potrebbe essere curato nel predetto Paese, per rinunciare al loro trasferimento applicando la clausola di sovranità succitata, in quanto una loro riammissione in Croazia si porrebbe in contrasto con l'art. 3 CEDU e con la Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989 (RS 0.107, di seguito: CDF).

## **E. 9.3**

Nel caso in esame, in primo luogo, i maltrattamenti che i ricorrenti hanno addotto nel colloquio Dublino e nel gravame di aver subito in Croazia da parte di agenti di polizia (cfr. atti della SEM n. 27/3 e 28/3), anche se il Tribunale li ritenesse verosimili, tali allegazioni non sono decisive 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 degli insorgenti rischierebbe di esporli ad una situazione simile a quella nella quale si sarebbero trovati dopo aver depositato la domanda d'asilo. Inoltre il Tribunale, come argomentato anche dalla SEM nella decisione avversata, non ha alcuna ragione - neppure considerando

quanto riportato nel ricorso dagli insorgenti - di mettere in dubbio che la Croazia sia uno Stato di diritto, con un sistema di giustizia funzionante, al quale gli stessi potranno indirizzarsi per denunciare l'agito di alcuni funzionari di polizia nei loro confronti o se in futuro i loro diritti non venissero rispettati (art. 26 direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale [di seguito: direttiva accoglienza]), anche con l'eventuale aiuto di organizzazioni non governative presenti su suolo croato. In secondo luogo, nel caso in esame, i ricorrenti non hanno 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 loro ripresa in carico, non sia intenzionato a riprenderli in carico ed a portare a termine correttamente la procedura relativa alla loro domanda di protezione in violazione della direttiva 2013/32/UE del Parlamento e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (di seguito: direttiva procedura). Infatti, la Croazia ha, nelle sue accettazioni del 17 luglio 2023, acconsentito di continuare l'esame della procedura in accordo con la summenzionata direttiva, in particolare si è impegnata a continuare la determinazione della responsabilità per il trattamento della domanda di protezione degli insorgenti ("in order to continue to determine responsibility for the above mentioned person") (cfr. atti SEM n. 39/2 e 40/2).

#### **E. 9.4**

In merito allo stato di salute dei ricorrenti, 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).

##### **E. 9.4.1.1**

Concernente lo stato valetudinario dell'insorgente 1, si constata come nell'ambito del colloquio Dublino, egli ha allegato di non sentirsi bene a causa della situazione che ha vissuto durante il viaggio, affermando di avere allucinazioni, ma ciononostante di riuscire a sostenere l'audizione (cfr. atto della SEM n. 27/3). Inoltre, dagli atti sono evincibili diverse visite mediche effettuate dal ricorrente 1, in esito alle quali gli sono state diagnosticate una dermatite atopica (cfr. atto della SEM n. 44/2 e 47/2); un disturbo post-traumatico da stress (cfr. atti della SEM n. 46/2, 59/2, 74/2 e 84/2), una lesione cutanea all'arto superiore bilaterale zona polsi e gomito su probabile psoriasi (cfr. atti della SEM n. 52/2, 54/2 e 65/2) e una sindrome ansiosa depressiva e insonnia in trattamento (cfr. atto della SEM n. 65/2) con l'impostazione per le predette patologie di terapie farmacologiche, che al bisogno sono state modificate, nonché di regolari consulti psicologici.

##### **E. 9.4.1.2**

A seguito della sentenza del 21 settembre 2023 (D-4843/2023), l'autorità inferiore ha chiesto la trasmissione di un rapporto medico allo scopo di chiarire meglio la situazione psicologica dell'insorgente 1 (cfr. atto della SEM n. 73/2). Dal rapporto stilato in data 5 ottobre 2023 dal Dr. med. Romanos risulta che l'interessato ha descritto le difficoltà riscontrate sia in Congo, sia durante il viaggio, soprattutto in Croazia. Dal resoconto medico si evince che il medico ha confermato la diagnosi di disturbo post-traumatico da stress (ICD-10: F43.1), evidenziando come attualmente con la terapia in atto il quadro appare

stabilizzato, aggiungendo che con tale trattamento la prognosi è favorevole, ma che tuttavia un'interruzione della terapia e/o un rientro nei paesi da lui elencati nel corso della seduta complicherebbe il decorso (cfr. atto della SEM n. 77/5, pt.o 4).

#### **E. 9.4.2**

In rapporto all'insorgente 3, si rileva come dalla documentazione all'incarto risulta che la medesima è stata visitata dal pediatra in data 12 giugno 2023 quest'ultimo ha constatato il suo buono stato di salute (cfr. atto della SEM n. 19/3). È stata inoltre visitata in data 3 luglio 2023 a causa di qualche linfonodo reattivo latero cervicale (cfr. atto della SEM n. 35/2) e in data 17 luglio 2023 per un controllo e delle vaccinazioni (cfr. atto della SEM n. 43/5).

#### **E. 9.4.3**

Relativamente al ricorrente 4, non vi sono agli atti indicatori che lo stesso soffrirebbe di qualsivoglia problematica di salute.

#### **E. 9.4.4**

In ultimo, per quanto attiene alla ricorrente 2, nell'ambito del colloquio Dublino, ella ha dichiarato di essere anemica e di avere dolori alla gamba (cfr. atto della SEM n. 28/3). Dagli atti all'inserito, dal profilo somatico si rileva come la ricorrente sia stata sottoposta a differenti visite mediche. Il 9 giugno 2023 il Punto Medico dell'Ospedale Regionale di F.\_\_\_\_\_ (di seguito: OBV) ha constatato una gravidanza all'ottava settimana di gestazione e ha escluso la TBC (cfr. atto della SEM n. 20/2). In data 6 luglio 2023 è stata sottoposta a un controllo per la gravidanza e dal referto è emerso che l'interessata è nota per trombocitopenia e iperemesi gravidica per la quale viene seguita mensilmente (cfr. atto della SEM n. 36/2). Il giorno successivo, il 7 luglio 2023, a causa di dolori al piede le sono stati prescritti Dafalgan e Neurodol tissugel (cfr. atto della SEM n. 37/2) e nuovamente il 22 agosto 2023 è tornata per una visita di controllo dalla quale risultava un netto miglioramento, a che se persisteva un live dolore al livello del fibulo talare anteriore, per il quale le è stato prescritto l'Irfen 400 (cfr. atto della SEM n. 37/2 e 51/2). L'11 luglio 2023 ha svolto una visita specialistica presso l'OBV dove le è stata diagnosticata una trombocitopenia autoimmune in corso di gravidanza e le è stato indicato di sottoporsi ad un monitoraggio mensile di emocromo e una visita ematologica (cfr. atto della SEM n. 38/2). Il controllo gravidico successivo, svoltosi il 27 luglio 2023, ha nuovamente mostrato le sue diagnosi, ovvero iperemesi gravidica, trattata con Itinerol B6, e trombocitopenia per la quale era seguita da un ematologo (cfr. atto della SEM n. 49/2). Da un'ulteriore visita specialista presso l'OBV tenutasi il 16 agosto 2023 viene indicato nel referto che la richiedente 2 soffre di piastrinopenia autoimmune e che necessita un monitoraggio dell'emocromo su base mensile. Dal controllo è stata anche riscontrata una deflessione del suo umore ed è stata indicata la necessità di supporto psicologico (cfr. atto della SEM n. 50/2). Il successivo controllo avvenuto il 19 agosto 2023 ha confermato la diagnosi di trombocitopenia auto immune (ITP DD trombocitopenia gravidica), le è stata proposta una terapia a base di Prednisone nell'eventualità in fosse comparsa diatesi emorragica e ha indicato di proseguire con solo atteggiamento di "watch and wait" e monitoraggio mensile dell'emocromo (cfr. atto della SEM n. 53/3). In data 23 agosto 2023 la ricorrente 2 ha svolto un controllo ginecologico e un consulto ematologico, dal quale si è nuovamente confermata la diagnosi di ITP DD trombocitopenia gravidica (cfr. atto della SEM n. 56/3). Il medico specialista ha proposto ancora una volta di avviare trattamento con Prednisone 0.5 o Immoglobuline se vi fosse comparsa di diatesi emorragica e ulteriori istruzioni di

trattamento in base ai cambiamenti dei valori "TC", come riportato specificatamente nella decisione impugnata. Inoltre, le sono stati programmati un controllo ostetrico per il 26 settembre 2023 e un controllo ematologico per il 13 settembre 2023 (cfr. atto della SEM n. 56/3). Altresì, il 29 agosto 2023, la ricorrente 2 ha svolto un consulto psichiatrico, le è stata diagnosticata una sindrome da disadattamento, con prevalente disturbo di altri aspetti emozionale, e le è stata prospettata quale terapia del sostegno psicologico, da lei eseguita con ulteriori consulti psichiatrici (cfr. atti della SEM n. 58/2, 67/2 e 79/2). Il 28 settembre 2023 ha svolto un controllo ostetrico presso l'OBV, dal quale si evinceva nuovamente la diagnosi di trombocitopenia autoimmune (ITP DD trombocitopenia gravidica), di anemia ferripriva e veniva indicato nel referto che la data prevista per il parto sarebbe stata il 7 gennaio 2024. Il medico curante le ha prescritto dei farmaci, ovvero Andreavit e Maltofer 10 mg (cfr. atto della SEM n. 75/3). Dipoi, il 25 ottobre 2023, nuovamente si è recata presso l'OBV per una visita ostetrica. In tale sede i medici hanno proceduto con un'iniezione di Ferrinject 500mg (cfr. atto della SEM n. 82/3). Inoltre, l'8 novembre 2023, ha svolto un'ecografia (cfr. atto della SEM n. 86/2).

#### **E. 9.4.4.1**

Anche per la ricorrente 2, a seguito della sentenza del 21 settembre 2023 (D-4843/2023), l'autorità inferiore ha chiesto la trasmissione di un rapporto medico allo scopo di chiarire meglio la sua situazione psicologica (cfr. atto della SEM n. 73/2). Dal rapporto stilato in data 5 ottobre 2023 dal Dr. med. H. \_\_\_\_\_ risulta che l'interessata ha riferito che in Congo avrebbero ricevuto delle minacce e che una sera, a seguito di un'aggressione avvenuta da parte di militare, lei sarebbe stata accoltellata al basso ventre, mentre il marito sarebbe stato sequestrato insieme ad un suo amico e aggredito. Ella ha sostenuto che l'amico sarebbe morto durante tale aggressione. Dal rapporto si evince che l'accoglienza dei vissuti emotivi e delle preoccupazioni, così come la pratica di esercizi di grounding abbiano aiutato l'insorgente 2 a raggiungere una maggior stabilità. È stata dunque confermata la diagnosi di sindrome di disadattamento, con prevalente disturbo di altri aspetti emozionali (ICD-10: F43.23) e quale trattamento del sostegno psicologico. Dipoi, per quanto attiene la prognosi, la specialista ha riferito che la continuazione della presa a carico psicologica e l'eventuale terapia farmacologica dopo il parto avrebbero aiutato la ricorrente 2 a tornare ad uno stato di equilibrio raggiungendo il benessere psicofisico, e che in assenza di una continuazione delle cure la prognosi è da valutarsi quale sfavorevole. Proseguendo con il referto, in particolare relativamente al periodo passato in Croazia e delle difficoltà ivi riscontrate, la specialista riferisce che ciò ha esacerbato la sintomatologia ansioso depressiva e ha indicato che al pensiero di un possibile ritorno in Croazia si nota un incremento dell'ansia con fuoriuscita dalla propria finestra di tolleranza e discontrollo emotivo. Visto quanto precede, la specialista ha indicato nel rapporto che la prognosi clinica nel caso di un rientro nel paese d'origine o trasferimento in Croazia è da definirsi sfavorevole (cfr. atto della SEM n. 76/4).

#### **E. 9.4.4.2**

In merito alla gravidanza della ricorrente 2, v'è luogo di constatare che in data 11 gennaio 2024 ella ha dato alla luce D. \_\_\_\_\_ a seguito di un parto complicato, come descritto nella documentazione medica trasmessa a questo Tribunale in data 29 gennaio 2023 dalla rappresentante legale. Visto quanto precede, le censure dei ricorrenti relative allo stato di gravidanza avanzato della ricorrente 2 e il fatto che il trasferimento di quest'ultima si porrebbe in contrasto con l'art. 3 CEDU risultano in tale contesto non più attuali, ritenuto che al momento dell'emanazione della presente sentenza la stessa ha terminato con successo

la propria gravidanza. Altresì, il Tribunale rileva come la censura relativa all'assenza di garanzie specifiche da parte della Croazia sollevata dalla precedente rappresentante legale nel gravame e basata sulla sentenza del Tribunale D-26/2022 emessa in data 12 gennaio 2023 rasenta la malafede processuale. Infatti, la rappresentante legale ha citato per esteso parte del consid. 10.3.2 modificando lo stesso per fini di causa. Si rileva che la decisione non concerne un caso Croazia per il quale: "[...] le autorità svizzere sarebbero tenute ad ottenere dalle autorità croate (recte: italiane) delle garanzie individuali e concrete, che al loro arrivo in Croazia (recte: Italia), sia l'interessata che l'infante saranno accolti [...]" come erroneamente riportato nel gravame, bensì una decisione relativa ad un caso Italia (cfr. sentenza del Tribunale D-26/2022, consid. 10.3.2), e pertanto non è chiaramente applicabile alla presente fattispecie.

#### **E. 9.4.5**

Alla luce dello stato di salute dei ricorrenti testé descritto, pur non volendo in alcun modo minimizzare le patologie di cui hanno sofferto e di cui soffrono tutt'ora dal profilo psichiatrico e somatico i ricorrenti, dagli atti all'inserto non sono evincibili degli elementi concreti e circostanziati, che inducano a ritenere come il loro 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 loro 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 dagli insorgenti nel loro 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 i ricorrenti dovessero necessitare di ulteriori cure o trattamenti medici, o proseguire quelli già iniziati in Svizzera, potranno di principio 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). A ciò si aggiunge, in particolare vista la censura sollevata nell'atto ricorsuale relativa allo stato psichico e alla presenza di idee suicidari del ricorrente 1, che in quest'ambito l'aggravamento dello stato psichico di un richiedente l'asilo a seguito di una decisione negativa è casistica osservabile di frequente e non preclude di principio un trasferimento, anche in concomitanza con tentativi di suicidio o tendenze anticonservative (cfr. a tal proposito tra le altre la sentenza D-2729/2021 consid. 8.5 con ulteriori rif. cit.). Apparterrà poi alle autorità incaricate dell'esecuzione di prendere le misure destinate ad evitare ogni rischio nel quadro del rinvio e di assicurare una presa in carico adeguata degli interessati al loro ritorno in Croazia, informando in maniera precisa e completa le autorità croate dell'arrivo e dei problemi di salute degli insorgenti prima del loro trasferimento (cfr. art. 31 RD III).

#### **E. 9.4.6**

In tal senso, anche l'ulteriore documentazione medica trasmessa il 29 gennaio 2024, il 1° marzo 2024, il 18 marzo 2024 e l'8 aprile 2024 non è atta a modificare la conclusione a cui il Tribunale è giunto per quanto attiene lo stato di salute dei ricorrenti.

#### **E. 9.5.1**

Da ultimo, per quanto concerne l'invocazione della CDF da parte dei ricorrenti, per contestare l'ammissibilità del loro trasferimento in Croazia, lamentandosi che la SEM non ha analizzato né preso in considerazione il benessere superiore della ricorrente 3 (cfr. p.to III, pag. 14 seg. del ricorso), occorre innanzitutto sottolineare che ella - di 2 anni e 3 mesi d'età - verrà trasferita insieme ai genitori, quale famiglia, in Croazia e non saranno separati, dimodoché i ricorrenti 1 e 2 potranno continuare ad occuparsi della loro figlia, fornendogli il necessario sostegno educativo, affettivo e psicologico. Sotto questo profilo, non si può dunque rimproverare alla SEM di non aver considerato il benessere superiore dell'insorgente 3. Non sussistono inoltre agli occhi del Tribunale degli elementi per concludere che il suo trasferimento in Croazia equivarrebbe ad uno sradicamento dal territorio svizzero, tale da pregiudicare il suo sviluppo ed equilibrio. Invero, ella risiede in Svizzera da poco più di 9 mesi, un lasso di tempo troppo breve per considerarla una situazione di stabilità e di particolare integrazione. Peraltro ella dipende ancora fortemente, vista la sua età, dai genitori, sia dal profilo educativo che culturale. Come inoltre già evidenziato sopra, anche lo stato di salute dell'insorgente 3 non risulta ostativo al suo trasferimento in Croazia con i suoi genitori. Inoltre va aggiunto come l'art. 3 par. 1 CDF, non impone alle autorità di dare seguito al desiderio dei genitori che la loro domanda d'asilo sia esaminata dallo Stato che garantisce, secondo loro, le migliori condizioni d'accoglienza per i loro figli (cfr. le sentenze del Tribunale F-4998/2022 del 9 novembre 2022 consid. 7.5, F-1532/2022 dell'8 aprile 2022 consid. 8.5 con rif. cit.). Il Tribunale rileva che tali considerazioni sono applicabili mutatis mutandis anche per quanto attiene il ricorrente 4, quest'ultimo nato in corso di causa.

#### **E. 9.5.2.1**

Inoltre, per quanto attiene tale analisi, i ricorrenti censurano che, da loro punto di vista, l'autorità di prime cure non avrebbe esaminato approfonditamente, contrariamente a quanto chiesto nella sentenza del 21 settembre 2023 (D-4843/2023), le risultanze relative al benessere della ricorrente 3, in particolare in merito alla capacità dei genitori di occuparsi adeguatamente della figlia in vista di un ritorno in Croazia, basandosi su una "non indicazione" della psichiatra e la "non presenza di elementi nel rapporto medico specialistico" (cfr. pt.o III, pag. 14 del gravame).

#### **E. 9.5.2.2**

Nel concreto, il Tribunale ritiene che l'analisi dell'autorità inferiore sia corretta nella fattispecie. Agli atti non vi è alcuna indicazione che qualsivoglia medico psichiatra abbia indicato che i ricorrenti non siano in grado di occuparsi della ricorrente 3, e ora anche del ricorrente 4, o che sarebbero in grado di occuparsene solo in Svizzera. A seguito della decisione del 21 settembre 2023 (D-4843/2023) la SEM ha dapprima chiesto un rapporto medico completo (F4) e nello stesso ha esplicitamente indicato di specificare se la condizione psichica dei richiedenti permettesse loro di prendersi adeguatamente cura della figlia nell'eventualità di un trasferimento del nucleo familiare nel precitato Paese (cfr. atto della SEM n. 73/2). Nel rapporto medico F4 stilato dagli specialisti per entrambi gli

insorgenti 1 e 2, viene espressamente indicata la suddetta richiesta quale scopo del rapporto e non viene in alcun modo indicato che vi sia qualche problema di sorta nella capacità genitoriale degli interessati nel caso di un trasferimento in Croazia (cfr. atti della SEM n. 76/4 e 77/5). Pertanto, non risulta chiaro quali ulteriori approfondimenti avrebbe dovuto intraprendere in tale contesto la SEM e dunque tale censura va disattesa.

### **E. 9.5.3**

Dunque, il trasferimento dei ricorrenti 3 e 4, assieme ai loro genitori, non è, in misura decisiva, contrario al loro interesse superiore sancito dalla CDF.

### **E. 9.6**

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. 10**

Di conseguenza, in mancanza dell'applicazione delle suddette norme da parte della Svizzera, la Croazia è competente per la presa in carico dei ricorrenti in ossequio alle condizioni dal RD III.

### **E. 11**

Ne discende che è quindi a giusto titolo che la SEM non è entrata nel merito della domanda d'asilo dei ricorrenti, in applicazione dell'art. 31a cpv. 1 lett. b LAsi ed ha pronunciato il loro 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. 12**

Alla SEM viene chiesto, nell'ambito delle modalità di trasferimento ai sensi dell'art. 31 RD III, di aver particolare premura e di informare le autorità competenti croate sulle circostanze specifiche relative alle diagnosi psichiatriche negative relative ai ricorrenti 1 e 2, nonché dell'avvenuta nascita del ricorrente 4.

### **E. 13**

Avendo il Tribunale statuito nel merito del ricorso, le domande degli insorgenti 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**

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 dei ricorrenti (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.