



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce: **B. A.**, zastoupeného Organizací pro pomoc uprchlíkům, se sídlem Kovářská 4, 190 00 Praha 9, proti žalovanému: **Ministerstvo vnitra ČR**, Nad Štolou 3, 170 34 Praha 7, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 11. 2012, č.j. OAM-53/LE-LE18-ZA14-R2-2011, ve věci mezinárodní ochrany, t a k t o:

- I. **Žaloba se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Shora označeným rozhodnutím žalovaného nebyla žalobci udělena mezinárodní ochrana dle ust. § 12, § 13, § 14, § 14a a §14b zákona č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů („zákon o azylu“).

Toto rozhodnutí napadl žalobce včas podanou žalobou, v níž namítal, že v předcházejícím řízení o udělení mezinárodní ochrany byl zkrácen na svých

právech. Napadené rozhodnutí považuje za nezákonné a vadné. Namítá pochybení správního orgánu ve správním řízení, a to porušení ustanovení § 2 odst. 1, § 3, § 50 odst. 2,3 a 4, § 52 a § 68 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád a dále porušení ustanovení § 12, § 14 a § 14a zákona o azylu. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

V doplnění žaloby, učiněném prostřednictvím soudem ustanoveného zástupce žalobce uvedl, že dne 7. 3. 2011 byl předán na území České republiky (dále jen ČR) z Nizozemí na základě tzv. Dublinského řízení, a to do Přijímacího střediska v areálu letiště Praha Ruzyně. Jedná se o zařízení uzavřeného typu za mřížemi bez možnosti vyjít ven. Žalobce se domnívá, že žalovaný pochybil, když neidentifikoval, že žalobce je zranitelnou osobou, trpící závažným zdravotním postižením, chronickou hepatitidou typu C v pokročilém stádiu. Přesto, že disponoval třemi lékařskými posudky ambulance letiště Ruzyně o nutnosti jeho propuštění do otevřeného pobytového azylového zařízení, kde by byla zahájena léčba jeho onemocnění, k jeho propuštění nedošlo. Proto podal dne 16. 5. 2011 prostřednictvím svého zástupce stížnost k Evropskému soudu pro lidská práva. Dne 10. 10. 2011 byla vládě Gruzie ze strany Evropského soudu pro lidská práva komunikována žalobcova stížnost s možností se k ní na základě článku 36 jednacího řádu vyjádřit. Tuto možnost vláda Gruzie nevyužila, avšak o případu žalobce, jeho žádosti o mezinárodní ochranu v ČR a že trpí zejména chronickou hepatitidou typu C tak byla ze strany Evropského soudu pro lidská práva informována.

Žalobce namítá, že žalovaný nesprávně posoudil důvody pro udělení azylu dle § 12 písm. b) zákona o azylu. Uvedl, že hlavním důvodem jeho vycestování z Gruzie bylo pronásledování místními policisty a pronásledování z důvodu jeho osetské národnosti. Vzhledem k tomu, že vláda Gruzie má informace o tom, že v ČR požádal o mezinárodní ochranu, hrozí mu v případě návratu do vlasti nebezpečí pronásledování a existuje riziko, že s ním bude jako s případným neúspěšným žadatelem o mezinárodní ochranu zacházeno způsobem, který není v souladu se základními lidskými právy. V případě návratu se dále obává diskriminace a stigmatizace a sociálního vyloučení v důsledku onemocnění chronickou hepatitidou typu C. Může dojít i k odepření lékařské péče, což se mu i stalo, když mu lékařka odmítla aplikovat již zaplacené léky. Je proto přesvědčen, že v jeho případě je dán důvod pro udělení mezinárodní ochrany ve formě azylu dle § 12 písm. b) zákona o azylu, a to pro odůvodněný strach z pronásledování z důvodu příslušnosti k určité sociální skupině.

Žalobce má za to, že správní orgán nedostatečně posoudil možnost udělení humanitárního azylu z důvodu jeho špatného zdravotního stavu. Uvedl, že je sledován Klinikou infekčních nemocí, Fakultní nemocnice Hradec Králové, byla mu nasazena antivirová léčba, je sledován i neurologem, trpí depresemi. Z předložených lékařských zpráv vyplývá, že jeho léčba nesmí být přerušena. Dle jeho názoru se žalovaný nedostatečně vypořádal s důkazy předloženými žalobcem. Žalovaným provedené posouzení jeho osobní, sociální a ekonomické situace považuje za nedostatečné, když se žalovaný vůbec nezabýval náročností, naléhavostí a průběhem léčby, kterou žalobce podstupuje a skutečně reálnými možnostmi se

domoci léčby také v zemi jeho původu. Dle zpráv, na které žalovaný ve svém rozhodnutí odkazuje (zejména dvě Společné zprávy azylových úřadů Německa, Rakouska a Švýcarska z června 2011 o možnostech léčby a lékařské péči v Gruzii) vyplývá, že náklady na léčbu si může dovolit jen určitá, a to malá část nemocných, kteří z důvodu jejího podstoupení musí prodat většinu svého majetku. V obdobné situaci byl i sám žalobce, který si před odchodem z Gruzie půjčil peníze na léky a také prodal svůj majetek. Léčby se mu však nedostalo. Ze zprávy dále vyplývá, že přestože je žloutenka v Gruzii rozšířená, její léčba není státem hrazena, daná zpráva pak vůbec neobsahuje informaci o tom, že léčba není státem hrazena jen v případě neuzavření zdravotního pojištění. Žalobce namítá, že tvrzení žalovaného jsou účelově vytrhnuta z kontextu. Žalobce odkázal na zprávy Rady právní pomoci Uprchlíckého centra v Irsku, zprávu UK Border Agency a zprávu The Open Society Georgia Foundation, v nichž se uvádí, že v Gruzii si většina pacientů nemůže dovolit léčbu žloutenky typu C kvůli vysokým cenám léků, stát tuto léčbu nehradí, pacienti si ji musí hradit sami. Žalobce, který nemá žádný majetek ani práci, by si v případě návratu do vlasti nemohl hradit náklady na léčbu svého onemocnění.

K doplňkové ochraně dle § 14a zákona o azylu žalobce uvedl, že ve vlasti měl problémy s místní policií, byl jí sledován a zadržován, a proto se v případě návratu obává opakovaného bezdůvodného zadržování. Vzhledem k tomu, že státní orgány Gruzie byly o jeho žádosti prostřednictvím Evropského soudu pro lidská práva informovány, žalobce se obává v případě návratu svého zajištění již na letišti. V takovém případě mu hrozí vážná újma v podobě mučení nebo nelidského či ponižujícího zacházení, neboť by se mu během jeho zadržení nedostalo adekvátní lékařské péče. Odkázal v tomto směru na rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 11. 12. 2012 ve věci Irakli Mindadze proti Gruzii (stížnost č. 17012/09), týkající se zdravotní péče poskytované v Gruzii vězňům trpícím virovou hepatitidou typu C. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě předně uvedl, že Krajský soud v Praze rozsudkem ze dne 7. 11. 2011, č. j. 49 Az 19/2011-56 zrušil jeho dřívější rozhodnutí o neudělení mezinárodní ochrany žalobci ze dne 4. 4. 2011 se závěrem, že je třeba znovu posoudit možnost udělení humanitárního azylu dle ustanovení § 14 zákona o azylu vzhledem ke zjištěnému onemocnění hepatitidou typu C u žalobce s ohledem na jeho ekonomickou situaci. Jiné pochybení v posouzení žádosti žalobce krajský soud neshledal a se závěry žalovaného ohledně neudělení mezinárodní ochrany podle § 12, § 13, § 14a a § 14b zákona o azylu se ztotožnil. Žalovaný v dalším řízení opětovně posoudil žádost žalobce a vydal žalobou napadené rozhodnutí.

K žalobě namítanému nesprávnému posouzení § 12 písm. b) zákona o azylu s poukazem na žalobcem popisované potíže s místními policisty, jeho osetinskou národnost a konflikt s lékařkou, žalovaný odkázal na odůvodnění svého rozhodnutí (strany 3 a 5), kde konstatoval, že tyto obavy žalobce již byly zhodnoceny v předchozím rozhodnutí ze dne 4. 4. 2011 a s učiněnými právními úvahami správního orgánu se následně ztotožnil také Krajský soud v Praze ve výše citovaném rozsudku. Protože žalobce v dalším řízení před správním orgánem netvrdil žádné

skutečnosti, které by již nebyly v předchozím rozhodnutí náležitě vyhodnoceny, napadené rozhodnutí proto za této situace na závěry odůvodněné v předchozím rozhodnutí a též rozsudku soudu oprávněně odkazuje.

K žalobní námitce o tom, že vláda Gruzie byla v souvislosti s řízením před Evropským soudem pro lidská práva informována o jeho žádosti o mezinárodní ochranu a jeho zdravotním stavu uvedl, že z uvedené žalobní námitky neplyne žádné pochybení žalovaného při vedení správního řízení o žádosti žalobce, když žalovaný dodržel povinnost ochrany osoby žadatele o mezinárodní ochranu podle § 19 zákona o azylu. Dále žalovaný konstatoval, že se jedná o nové tvrzení, v řízení před správním orgánem žalobcem nepresentované. V takovém případě nelze důvodně namítat pochybení žalovaného, pokud relevanci takového (neexistujícího) tvrzení při svém rozhodování o žádosti neposuzoval. Soud pak při přezkumu správního rozhodnutí vychází v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. ze skutkového a právního stavu, který tu byl době rozhodování správního orgánu. Dále uvedl, že tato nově presentovaná obava žalobce není v žalobě podložena žádnými objektivními skutečnostmi. Uvedl, že dle Informace MZV ČR, č. j. 96078/2010-LPTP, ze dne 25. 2. 2010, nedisponuje zastupitelský úřad žádnými informacemi o tom, že by gruzínské orgány neúspěšně žadatele o mezinárodní ochranu jakýmkoli způsobem stíhaly (viz též odůvodnění předchozího správního rozhodnutí v tomto směru).

Žalovaný se neztotožnil se žalobou ohledně toho, zda je možné osoby trpící hepatitidou C považovat v Gruzii za sociální skupinu, jež by nadto čelila v zemi pronásledování ve smyslu zákona o azylu. Namítl, že taková tvrzení ostatně ani sám žalobce v řízení před správním orgánem nepresentoval. Dále uvedl, že shromážděné podklady ve věci nijak nesvědčí o persekčním jednání dosahujícím intenzity pronásledování ve smyslu zákona o azylu přičitatelné státním orgánům Gruzie, které by směřovalo cíleně právě proti osobám trpícím uvedeným onemocněním. V novém řízení po zrušení správního rozhodnutí soudem, žalovaný vázán jeho právním názorem, opětovně posoudil, zda je případ žalobce s ohledem na konkrétní okolnosti, a to onemocnění ve vlasti žloutenkou typu C, neurotický stav a astenofobický syndrom, hodný zvláštního zřetele ve smyslu § 14 zákona o azylu. Tyto skutečnosti neshledal a humanitární azyl žalobci neudělil. K možnostem léčby hepatitidy C v Gruzii s odkazem na použité podklady uvedl, že ji lze léčit na relativně dobré úrovni, včetně léčby sekundárních onemocnění. Připustil, že léčba hepatitidy C není pro běžného občana finančně snadno dostupná, kdy informace o zemi uvádějí nutnost prodeje majetku, podpory přátel a příbuzných, dále však uvádějí např. možnost bezúročné půjčky od Republikové banky. Žalovaný oprávněně vyšel ze skutečnosti, že zdravotní stav žalobce byl stabilizovaný, byla u něho v ČR zahájena speciální antivirová léčba hepatitidy C, toto onemocnění pak podle shromážděných podkladů nepředstavuje překážku ve výkonu práce a při dodržování přísné životosprávy a při naprosté abstinenci je pacient schopen plnohodnotného života (Informace MZV ČR, č. j. 95989/2012-LPTP ze dne 13. 6. 2012, též i vyjádření žalobce při pohovoru dne 8. 8. 2012). Poukázal na to, že obsahem správního spisu je i žádost žalobce o vydání potvrzení (jako účastníka řízení) právě pro účely získání zaměstnání. Žalovaný vzal v úvahu, že žalobce ve své vlasti pracoval, má tam příbuzné, se kterými je v kontaktu. Dostupnost léčby psychických potíží žaloba

nezpochybňuje. V této souvislosti poukázal na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2009, č. j. 6 Azs 34/2009 - 89, www.nssoud.cz, v němž soud potvrdil závěr žalovaného o neudělení humanitárního azylu žadateli trpícím nemocí HIV/AIDS pocházejícímu z Republiky Pobřeží slonoviny. Odkázal i na další rozhodnutí Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) zabývající se posuzováním zdravotního stavu a úrovně zdravotní péče v zemi původu.

K žalobní námitce o nemožnosti návratu žalobce a obavě ze zajištění přímo na letišti žalovaný uvedl, že tato námitka je obecná, žaloba neuvádí žádné konkrétní skutečnosti, proč by k takové situaci mělo u žalobce dojít. Potíže s policií popisované žalobcem již byly v předchozím řízení posouzeny i soudem a shledány jako nedůvodné pro udělení některé z forem mezinárodní ochrany. Ani sama skutečnost podání žádosti o azyl v zahraničí, nedokládá tvrzení žalobce o skutečné hrozbě vážné újmy ze strany státních orgánů Gruzie. Tvrzení žalobce jsou pouze spekulativního charakteru. Žalovaný dospěl ve shodě se zrušovacím rozsudkem soudu ke shodnému závěru, jaký učinil již ve svém předchozím rozhodnutí, že žalobce nesplňuje podmínky pro udělení doplňkové ochrany dle § 14a zákona o azylu. K případu žalobce žalovaný dále poukázal na rozhodnutí NSS ze dne 25. 8. 2011, č.j. 4 Azs 7/2011 – 117, ze kterého mj. k posouzení § 14a zákona o azylu plyne: *„V projednávané věci Nejvyšší správní soud z lékařských zpráv předložených stěžovatelem v průběhu správního i soudního řízení zjistil, že stěžovatel trpí chronickou žloutenkou typu C, v České republice byl opakovaně vyšetřen, obdržel doporučení fyzicky se šetřit, vyvarovat se konzumace alkoholu a aplikace toxických látek, dodržovat játra šetrící dietu. Stěžovatel byl léčen pouze z drogové závislosti. Ve svých vyjádřeních potvrzuje, že proti žloutence léky nedostává. Z uvedených zjištění je zřejmé, že stěžovatel v důsledku svého onemocnění není v bezprostředním ohrožení života. Rozhodně se tedy nenachází ve stavu srovnatelném s terminálním stádiem nemoci AIDS a jeho zdravotní stav není kritický. Podle informací o zemi původu, které shromáždil žalovaný, se úroveň lékařské péče v Gruzii zlepšuje, občané s hepatitidou typu C mohou být léčeni ve specializovaném středisku v Tbilisi, přístup je však pro vysokou nákladnost léčby pro většinu obyvatel omezen. Ze zpráv současně vyplývá, že gruzínský stát je schopen hradit léčbu sociálně slabým občanům a v opravdu akutních případech, což není případ léčby hepatitidy typu C, by občanu Gruzie pomoc odmítnuta nebyla. Nejvyšší správní soud shledal, že případ stěžovatele nevykazuje tak závažné okolnosti jako případ D. proti Spojenému království, neboť současný zdravotní stav stěžovatele neohrožuje na životě a v Gruzii je možné podstoupit léčení hepatitidy typu C, jakkoliv tato léčba není plně hrazena státem ani finančně dostupná pro každého.“* Žalovaný navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle ustanovení § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů. Projednal žalobu při jednání za přítomnosti tlumočníka jazyka gruzínského.

V přezkumném řízení soud provedl důkaz podstatným obsahem správního spisu, z něhož ověřil následující rozhodné skutečnosti.

Žalobce byl dne 7. 3. 2011 předán na území ČR z Nizozemí podle Nařízení Rady (ES) č. 343/2003 z důvodu příslušnosti ČR k projednání jeho azylové žádosti podané v jiném členském státě Evropské unie.

Dne 14. 3. 2011 podal žalobce žádost o udělení mezinárodní ochrany, téhož dne s ním byl proveden i pohovor a dne 31. 3. 2011 doplňující pohovor. V jejich průběhu uvedl, že má osetinskou národnost a vyznává pravoslaví. Není a nikdy nebyl členem žádné politické strany ani organizace, není a nebylo proti němu vedeno trestní stíhání. Svou vlast naposledy opustil 25. 9. 2010, odletěl do Prahy, dále pokračoval do Bruselu a vlakem do Nizozemí, kde v prosinci 2010 požádal o mezinárodní ochranu. do ČR byl předán dne 7. 3. 2011 na základě tzv. Dublinského nařízení. O mezinárodní ochranu požádal z důvodu obav z návratu do Gruzie, protože byl pronásledován policií, z důvodu pronásledování kvůli své osetinské národnosti a z důvodu onemocnění hepatitidou typu C. K pronásledování policií v zemi původu uvedl, že si vypůjčil peníze na léky, lékaře zaplatil za 4 dávky léku v injekcích. K jejich aplikaci však nedošlo. Když požadoval zpět své peníze, došlo k hádce a lékařka na něho zavolala policii s oznámením, že ji vydírá. Policie ho zadržela a zbila. Dále uvedl, že od února 2010 byl znovu sledován policií. Náhodně se stal svědkem kompromitujícího jednání gruzínského ministra životního prostředí s jeho společníkem při provádění přede hry k homosexuálnímu styku na toaletách v jedné restauraci. Na svůj mobilní telefon si pořídil přes odraz v zrcadle videozáznam a odeslal jej svému známému pomocí MMS. Následně mu ministrova ochranka rozbila telefon. Několik dní byl zadržován policií, bili ho. Policie mu udělila pokutu za užívání drog, ač drogy neužíval. Při jednom výslechu rozbil monitor, policie mu za to udělila další pokutu. Od března do září 2010 byl policií sledován a zadržen asi 40krát až 60krát. Na jednání policistů si nikde nestěžoval, nemělo to smysl. Dále uvedl, že kvůli své osetinské národnosti byl slovně urážen a napadán sousedy, rozbili mu dveře. V srpnu 2008 ho napadlo a zbilo asi 5 až 10 útočníků. Policii tento incident neohlásil. Ke svému zdravotnímu stavu uvedl, že trpí žloutenkou typu C, má neurologické potíže, někdy nemůže hýbat rukou nebo nohou. Neví, kde se žloutenkou nakazil, poprvé se o tom dozvěděl na jaře 2009.

Rozhodnutím žalovaného ze dne 4. 4. 2011, č. j. OAM-53/LE-LE18-LE18-2011 nebyla žalobci udělena žádná z forem mezinárodní ochrany. K podané žalobě bylo toto rozhodnutí výše citovaným rozsudkem Krajského soudu v Praze zrušeno a věc mu vrácena k dalšímu řízení. Krajský soud se ztotožnil se závěrem žalovaného o nevěrohodnosti výpovědi žalobce o hrozbě kvůli videozáznamu, který měl pořídít a dále přisvědčil žalovanému, že se žalobce mohl ve své vlasti obrátit na kompetentní orgány se stížností na jednání policie a požadovat nápravu. Potvrdil rovněž učiněný závěr žalovaného, že tvrzené problémy žalobce kvůli jeho národnosti nepředstavují pronásledování ve smyslu zákona o azylu. Ztotožnil se i se závěry žalovaného o neudělení doplňkové ochrany dle § 14a zákona o azylu. Jako důvodnou vyhodnotil toliko námitku žalobce směřující proti neudělení humanitárního azylu se závěrem, že je třeba znovu posoudit možnost udělení humanitárního azylu dle ustanovení § 14 zákona o azylu vzhledem ke zjištěnému onemocnění hepatitidou typu C s ohledem na ekonomickou situaci žalobce.

Žalovaný, vázán právním názorem soudu, pokračoval v řízení a dne 8. 8. 2012 provedl se žalobcem doplňující pohovor, který byl zaměřen na aktuální zdravotní stav žalobce. Ten uvedl, že navštěvuje neurologa, bere léky Lyrika, trpí silnými bolestmi hlavy. Obvodní lékařku navštěvuje na základě jejího pozvání, žádné léky mu nepředepisuje. V květnu 2012 navštívil kožní oddělení, asi 10 let má lupénku, léky dostal. Kvůli onemocnění jater navštěvuje infekční oddělení FN Hradec Králové, chodí na pravidelná vyšetření (duben 2012, má se dostavit 15.8.2012), kde mu dělají krevní testy. S hepatitidou se neléčí kvůli nejistému pobytovému statusu, léčba mu byla přislíbena. O svém onemocnění se dozvěděl v roce 2009, neví, kdy a jak se hepatitidou nakazil. Uvedl, že může a chce pracovat, ale lékař mu zakázal fyzicky náročnou práci. V Gruzii se neléčil z finančních důvodů. K lékařské péči ve vlasti uvedl, že tam sice existuje zdravotní pojištění, ale pokryje jen nějaké rozbory, za ostatní se platí. Ve vlasti si půjčil peníze na léky, prodal i nějaký majetek, lékařce zaplatil, ale léky nedostal. Zapojila se do toho policie a vznikl konflikt. V Gruzii se léčil na neurologii, psychiatrii, docházel i na místní polikliniku. V roce 2009 mu byla na základě krevních testů diagnostikována žloutenka typu C. Kvůli zdravotním potížím nepracoval. V případě návratu nesežene práci. Hned na letišti by ho zadržela policie kvůli jeho dřívějším potížím s ní. Dále uvedl, že ve vlasti je v kontaktu s příbuznými a kamarádem.

Součástí správního spisu jsou dále informace shromážděné žalovaným ohledně politické a ekonomické situace a stavu dodržování lidských práv na území Gruzie. Žalovaný vycházel z Informace MZV ČR č.j. 95989/2012-LPTP ze dne 13. 6. 2012, Společné zprávy azylových úřadu Německa, Rakouska a Švýcarska z června 2011: zdravotní systém-lékařská péče a možnosti léčby-lékařská péče, aktuální znění Infobanky ČTK- „Země světa, Gruzie“. Ve správním spisu jsou založeny lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce. S uvedenými informacemi se žalobce seznámil.

Při jednání účastníci setrvali na svých vyjádřeních. Žalobce uvedl, že nemůže připustit léčení své nemoci v Gruzii. Bezvýsledně se o to pokusil a měl z toho jen problémy. V ČR podstoupil šestiměsíční léčebnou kúru hepatitidy typu C. Kontrolní testy ukázaly, že i nadále léčbu potřebuje, ale je příliš slabý, proto byla léčba přerušena. Při podání žádosti o mezinárodní ochranu mu bylo slíbeno zachování mlčenlivosti o jeho žádosti, ale tato informace se dostala do Gruzie. Jeho známí poté měli v Gruzii problémy ze strany policie, jednoho zatkli, dodnes je ve vězení. Předložil soudu dvě aktuální lékařské zprávy (ze dne 30.4.2013 – psychiatrie Praha, ze dne 19.11.2013- FN Hradec Králové, klinika infekčních nemocí).

Pověřená zástupkyně žalobce uvedla, že rozhodnutí žalovaného je zatíženo libovůlí, neboť v případě žalobce použil pouze dvě zprávy o zemi původu, týkající se zdravotní péče a léčby hepatitidy typu C, ale vytrhl je z kontextu. Zdůraznila, že léčba hepatitidy typu C není v Gruzii hrazena státem a není dostupná všem, zavádějící jsou i žalovaným uvedené informace o zdravotním pojištění. Žalobce podstoupil šestiměsíční léčebnou terapii s přechodným efektem, léčbu i nadále potřebuje. Žalobce chce pracovat, ale dle vyjádření lékařů se musí vyhýbat fyzické zátěži. V Gruzii nemá žádnou rodinu, a proto bylo žalovaným provedené reálné posouzení ekonomické a rodinné situace žalobce nedostatečné. Rozhodnutí žalovaného je tak poznamenáno libovůlí a záměrným zkreslením vyjádření a tvrzení žalobce. Trvá na

tom, že žalovaný nedostatečně posoudil možnost vážné újmy, jež žalobci v případě návratu do vlasti hrozí, a to ve spojení s článkem 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení a přiznal žalobci náhradu nákladů řízení.

Pověřený pracovník žalovaného uvedl, že pokud jde o žalobcem tvrzené potíže s policií v zemi původu, odkazuje na rozsudek Krajského soudu v Praze, který shledal příběh žalobce nevěrohodným a zavázal žalovaného zabývat se toliko ustanovením § 14 zákona o azylu. K aktuálně předloženým lékařským zprávám uvedl, že z nich nevyplývá natolik závažný zdravotní stav žalobce, aby odůvodňoval aplikaci § 14 zákona o azylu. Žalobci jde o to, aby v ČR podstoupil léčbu svého onemocnění. Namítl, že ustanovení § 14 zákona o azylu neslouží k účelu léčebné turistiky. Odkázal na stranu 6 napadeného rozhodnutí, kde se uvádí, že pokud by žalobce byl pod hranicí chudoby, bylo by mu v zemi původu poskytnuto zdravotní pojištění. Zdůraznil, že zdravotní péče není bezplatná ani pro občany ČR. Ke sdělení žalobce, že se v Gruzii léčit nechce, odkázal na rozsudek NSS č.j. 6 Azs 73/2006 ze dne 26. 5. 2010, v němž NSS konstatoval, že rozdílná úroveň zdravotní péče není důvodem pro udělení některé z forem mezinárodní ochrany. Dále odkázal na rozsudek NSS č.j. 4 Azs 7/2011 ze dne 25. 8. 2011, oba dostupné na www.nsoud.cz, který lze aplikovat i na případ žalobce. Navrhl, aby soud žalobu zamítl, náklady řízení nežádal.

Po provedeném přezkumném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z ustanovení § 28 odst. 1 zákona o azylu vyplývá, že mezinárodní ochranu lze udělit ve formě azylu nebo doplňkové ochrany; shledá-li ministerstvo při svém rozhodování, že jsou naplněny důvody pro udělení azylu podle § 12, 13 nebo 14, udělí azyl přednostně. Pokud správní orgán dospěje k závěru, že nebyly naplněny důvody pro udělení azylu jako vyšší formy mezinárodní ochrany, v souladu se zákonem posoudí, zda-li cizinec nesplňuje důvody k udělení doplňkové ochrany.

Soud s ohledem na výše uvedené konstatuje, že Krajský soud v Praze svým rozsudkem č.j. 49 Az 19/2011 zrušil dřívější rozhodnutí žalovaného o neudělení mezinárodní ochrany žalobci ze dne 4. 4. 2011 se závěrem, že je třeba opětovně posoudit možnost udělení humanitárního azylu dle ustanovení § 14 zákona o azylu vzhledem ke zjištěnému onemocnění žalobce hepatitidou typu C s ohledem na jeho ekonomickou situaci. Plně se ztotožnil se závěry žalovaného ohledně neudělení mezinárodní ochrany podle § 12, § 13, § 14a a § 14b zákona o azylu.

Žalovaný v rámci pokračování správního řízení komplexně zhodnotil všechny výpovědi žalobce, doplnil důkazní řízení v souladu se závaznými pokyny krajského soudu a opětovně rozhodl tak, že se žalobci neuděluje mezinárodní ochrana dle ust. § 12, § 13, § 14, § 14a a § 14b zákona o azylu.

Žalobce žalobou napadal rozhodnutí žalovaného v celém rozsahu.

Soud, s odkazem na závěry výše citovaného rozsudku Krajského soudu v Praze, se již nezabýval otázkou neudělení azylu dle § 12, § 13 a § 14a a 14b zákona o azylu. Ostatně i žalovaný, ač opětovně zhodnotil výpovědi žalobce ve vztahu ke všem formám mezinárodní ochrany, odkázal ve vztahu k § 12, § 13 a § 14a a 14b na své závěry učiněné v rozhodnutí ze dne 4. 4. 2011, jež Krajský soud v Praze aproboval, s dovětkem, že v dalším průběhu řízení žalobce neuvedl žádné nové skutečnosti, které by zakládaly nové posouzení jeho případných obav z azylově relevantního pronásledování.

Na základě závazného pokynu krajského soudu ve vztahu k ustanovení § 14 zákona o azylu, činil žalovaný k této otázce skutková zjištění, posuzoval a hodnotil zejména osobní, rodinnou, ekonomickou a sociální situaci žalobce a jeho aktuální zdravotní stav. V odůvodnění této části rozhodnutí žalovaný uvedl, že dle lékařské zprávy ze dne 2. 10. 2012 byl žalobce od 19. 9. 2012 do 25. 9. 2012 hospitalizován ve FN Hradec Králové z důvodu zahájení antivirové terapie, specializované léčby žloutenky. Žalovaný odkázal na Společnou zprávu azylových úřadů Německa, Rakouska a Švýcarska z června 2011- možnosti léčby, lékařská péče. V ní se uvádí, že hepatitidu i většinu sekundárních nemocí je v Gruzii možné léčit, náklady si však musí pacient hradit sám. Připouští finanční nákladnost léčby, většina pacientů si musí zajistit podporu příbuzných, případně zpeněžit svůj majetek. Jako další možnost financování léčby je získání půjčky od Republikové banky. V Gruzii mohou být též léčeny všechny důsledky hepatitidy včetně cirhózy jater kromě transplantace jater. Náklady na konzultaci, vyšetření a léčbu dosahují částky přibližně 530 GEL (226 EUR), pokud nedojde ke komplikacím, činí náklady přibližně 300 GEL (128 EUR). Stát hradí 60% této částky, pro tuto finanční podporu neexistuje žádné časové omezení. Dále se uvádí, že léčba poskytovaná nemocným hepatitidou má sice relativně dobrou úroveň, náklady jsou však pro běžného Gruzince velmi vysoké. Pokud jde o duševní choroby, závisí náklady na dané nemoci. Stát hradí náklady na léčbu všech forem psychózy, to však neplatí u neuróz. Ve Společné zprávě azylových úřadů Německa, Rakouska a Švýcarska z června 2011- zdravotní systém, lékařská péče je popsán i systém zdravotního pojištění v Gruzii. Uvádí se v ní, že v systému zdravotní péče existují dva druhy státní podpory, a to bezplatná léčba konkrétních chorob a konkrétních cílových skupin a bezplatné či dotované systémy zdravotního pojištění, které pokrývají náklady základní a pohotovostní péče. Zpráva potvrzuje, že léčba žloutenky není státem hrazená. Dále uvádí, že jelikož zdravotní pojištění v Gruzii je založené na dobrovolnosti a žádný státní zdravotní program nepokrývá veškeré druhy péče, přímé platby jsou běžné. Bezplatné zdravotní pojištění se vztahuje na domácnosti nacházející se pod hranicí chudoby. Stát nabízí bezplatné zdravotní pojištění také zaměstnancům škol, armády, policie a lidem pracujícím v kultuře. Od roku 2009 poskytuje gruzínská vláda občanům dotované zdravotní pojištění prostřednictvím soukromých pojišťoven. 75% pojistného hradí stát a 25% pacient, což pro pacienta znamená asi 5 GEL (2,10 EUR) měsíčně. Každý má dále možnost uzavřít soukromé zdravotní pojištění. V Informaci MZV ČR č.j. 95989/2012-LPTP ze dne 13. 6. 2012 se uvádí, že podle vyjádření specialistů na infekční choroby (osloveni byli jak čeští, tak gruzínští lékaři) nepředstavuje onemocnění hepatitidou C překážku ve výkonu práce. Při dodržování přísné životosprávy a při naprosté abstinenci, je pacient schopný plnohodnotného života.

V Gruzii existuje možnost léčby hrazené státem, avšak za předpokladu, že dotyčná osoba zaplatí zdravotní pojištění, které není v Gruzii povinné a značná část populace tyto výdaje (9-18 EUR měsíčně) pokládá za zbytečnost. Zdravotní pojištění tvoří cca 4% průměrné mzdy v Gruzii a v závislosti na délce zaměstnání je možno získat vyšší spoluúcast při úhradě léčby, která se nyní pohybuje mezi 50-90%. K léčbě lze využít bezplatné státní nemocniční zařízení nebo hrazené soukromé nemocnice. K možnosti získat sociální dávky tato informace dle zjištění soudu uvádí, že gruzínský sociální systém je chatrný, nicméně v základních parametrech existuje. Stát vyplácí každému nezaměstnanému určité existenční minimum v závislosti na prokázaném původu sociální nouze. Žalovaný v odůvodnění této části rozhodnutí dále uvedl, že z výpovědí žalobce vyplynulo, že měl ve vlasti přístup k lékařské péči a je v kontaktu s příbuznými a kamarádem.

Podle § 14 zákona o azylu, jestliže v řízení o udělení mezinárodní ochrany nebude zjištěn důvod pro udělení mezinárodní ochrany podle § 12, lze v případě hodném zvláštního zřetele udělit azyl z humanitárního důvodu.

Soud konstatuje, že na udělení azylu z humanitárních důvodů není právní nárok a posouzení důvodů tvrzených žadatelem o mezinárodní ochranu je otázkou správního uvážení žalovaného. K udělení azylu z humanitárních důvodů se opakovaně vyjadřoval Nejvyšší správní soud. Lze tak odkázat na jeho rozhodnutí č.j. 2 Azs 8/2004 ze dne 11.3. 2004, v němž se podává: *„Smysl institutu humanitárního azylu podle § 14 zákona č. 325/1999 Sb., o azylu, spočívá v tom, aby rozhodující správní orgán měl možnost azyl poskytnout i v situacích, na něž sice nedopadá žádná z kautel předpokládaných taxativními výčty ustanovení § 12 a § 13 zákona o azylu, ale v nichž by bylo přesto „nehumánní“ azyl neposkytnout. Správní orgán díky tomu může zareagovat nejen na případy, jež byly předvídatelné v době přijímání zákona o azylu jako obvyklé důvody udělování humanitárního azylu (např. u osob zvláště těžce postižených či nemocných, u osob přicházejících z oblastí postižených humanitární katastrofou, ať už způsobenou lidskými či přírodními faktory), ale i na situace, jež předvídané či předvídatelné nebyly. Míra volnosti této jeho reakce je pak omezena pouze zákazem libovůle, vyplývajícím pro orgány veřejné moci z ústavně zakotvených náležitostí demokratického a právního státu“.*

Z výše uvedeného vyplývá, že žalovaný měl při svém rozhodování k dispozici aktuální lékařskou zprávu žalobce, v níž se uvádí, že žalobce je stabilizován a sledován na specializovaném pracovišti. Při jednání soudu žalobce předložil dvě lékařské zprávy, a to z Kliniky infekčních nemocí FN Hradec Králové ze dne 19.11.2013, v níž se uvádí, že žalobce je sledován pro chronickou hepatitidu C, protivirová léčba byla ukončena po 6 měsících dle plánu, subjektivně: spokojený, cítí se dobře. V doporučení se uvádí játra šetřící dieta, režim s vyloučením fyzické zátěže, vitamíny, lék Omeprazol 1x denně. V lékařské zprávě zařízení Héliocentrum pro duševní zdraví s.r.o., Praha, ze dne 30.4.2013 se uvádí, že psychiatricky je žalobce léčen od roku 1997. V péči pražské ambulance je od března 2013 pro depresivní stavy, nasazena antidepresivní léčba, stav částečně upraven, nestabilní sociální situace nedovoluje plnou korekci stavu. Pokud pak žalovaný dospěl k závěru, že v případě žalobce na podkladě informací o zemi původu a doložení

aktuálního zdravotního stavu nezjistil žádný důvod hodný zvláštního zřetele, lze takovou úvahu označit za správnou. Žalobci je třeba připomenout, že i občané ČR si musí na dražší léky sami doplácet, a to i přesto, že jsou účastní zdravotního pojištění s pravidelnými měsíčními odvody ze mzdy do systému zdravotního pojištění, lékařská péče jim tedy není poskytována zadarmo.

Soud zhodnotil, že žalovaný nevybočil z mezí stanovených zákonem a jeho rozhodnutí je v souladu i s dosavadní ustálenou judikaturou v analogických případech. NSS opakovaně uváděl, že nižší úroveň zdravotní péče v zemi původu bez přistoupení dalších okolností nemůže být důvodem pro udělení mezinárodní ochrany (např. rozhodnutí ze dne 18. 10. 2005, č.j. 3 Azs 226/2005-68 nebo ze dne 26. 7. 2007, č.j. 2 Azs 30/2007-69, dostupné na www.nssoud.cz). V posledně citovaném rozhodnutí č.j. 2 Azs 30/2007-69 NSS mimo jiné uvedl, že „*článek 13 části II Evropské sociální charty (publ. pod č. 14/2000 Sb. m. s.) zakládá České republice závazek k poskytnutí sociální a lékařské pomoci pouze po dobu legálního pobytu cizince, který je občanem jiné smluvní strany této charty, na českém území; nikoliv závazek, aby úroveň zdravotní péče, jíž dosáhne v době tohoto pobytu legalizovaného z důvodu azylového řízení, mu byla zachována i po skončení tohoto řízení. Tím spíše nelze seznat, že by ukončení řízení o udělení mezinárodní ochrany a následné vycestování cizince založilo rozpor s mezinárodními závazky ČR, na něž pamatuje § 14a zákona o azylu. Pokud jde o přesvědčení stěžovatele, že jím uvedené skutečnosti týkající se jeho zdravotního stavu jsou důvodem pro udělení humanitárního azylu, pak Nejvyšší správní soud odkazuje na svou předchozí judikatorní praxi vyloženou např. v rozsudku ze dne 19. 7. 2004, č. j. 5 Azs 105/2004 - 72, publikovaném pod č. 375/2004 Sbírky rozhodnutí NSS, podle kterého udělení humanitárního azylu je výsledkem správního uvážení, a proto podléhá soudnímu přezkumu jen v omezeném rozsahu (srov. § 78 odst. 1 věta druhá s. ř. s.). Ustanovení § 14 bylo do zákona o azylu, který jinak stanoví důvody pro jeho udělení velice přísně a vypočítává je taxativně, vloženo proto, aby v případě nenaplnění podmínek pro udělení azylu podle § 12 tohoto zákona bylo možno zohlednit i skutečnosti obecně vnímané jako pro udělení azylu z humanitárních důvodů obvyklé (např. osobám zvláště těžce postiženým nebo nemocným, osobám přicházejícím z oblastí postižených humanitární katastrofou způsobenou lidskými či přírodními faktory). V každém případě se vždy bude jednat o azylový důvod navýsost výjimečný. K posuzování zdravotního stavu s ohledem na humanitární azyl Nejvyšší správní soud odkazuje na právní názor vyslovený v rozhodnutí ze dne 9. 10. 2008, č. j. 9 Azs 57/2008 – 69.“ Na posouzení případu žalobce lze rovněž analogicky vztáhnout rozhodnutí NSS ze dne 25. 8. 2011, č.j. 4 Azs 7/2011 – 117 citované výše (gruzínský občan trpící hepatitidou).*

K žalobní námitce o porušení povinnosti diskrétnosti žalobce ve vztahu k domovskému státu soud odkazuje na ustanovení § 19 zákona o azylu, podle kterého „*je ministerstvo oprávněno zjišťovat veškeré údaje potřebné pro vydání rozhodnutí ve věci mezinárodní ochrany, a to i od členských států Evropské unie, ve kterých žadatel o udělení mezinárodní ochrany dříve podal žádost o udělení mezinárodní ochrany. Při zjišťování údajů podle věty první ministerstvo dbá ochrany žadatele o udělení mezinárodní ochrany a jeho rodinných příslušníků v zemi jeho*

státního občanství nebo v případě osoby bez státního občanství v zemi jejího posledního trvalého bydliště. Ministerstvo, popřípadě další orgány veřejné moci nesdělí jakýmkoliv způsobem údajným původcům pronásledování nebo vážné újmy informace o žádosti o udělení mezinárodní ochrany a nezíská v souvislosti s řízením ve věci mezinárodní ochrany informace o žadateli o udělení mezinárodní ochrany od údajných původců pronásledování nebo vážné újmy.“ Podle odst. 2 je ministerstvo povinno informovat účastníka řízení o své povinnosti dbát na ochranu osobních údajů. Tuto povinnost žalovaný splnil, jak vyplývá z protokolů o provedených pohovorech.

Podle článku 47 bodu 3. jednacího řádu Evropského soudu pro lidská práva *„Stěžovatel, který si nepřeje, aby jeho totožnost byla odkryta, musí tuto skutečnost sdělit Soudu s uvedením důvodů, které ho vedou k použití výjimky ze zásady veřejnosti řízení před Soudem. Předseda senátu může povolit zachování anonymity stěžovatele nebo ji udělit z vlastního rozhodnutí.“*

Žalobce své tvrzení o tom, že prostřednictvím Evropského soudu pro lidská práva se gruzínská vláda dozvěděla o jeho žádosti o mezinárodní ochranu a o jeho zdravotním stavu nedoložil žádnými relevantními skutečnostmi. Soud konstatuje, že žalobcem podaná stížnost k ESLP se týkala stížnosti žalobce o nepovolení vstupu na území ČR a nikoli jeho žádosti o mezinárodní ochranu. V řízení žádosti o mezinárodní ochranu pak žalovaný ve vztahu ke všem žadatelům postupuje v souladu s výše citovaným ustanovením § 19 zákona o azylu, rovněž Evropský soud pro lidská práva postupuje v souladu se svým jednacím řádem. Žalobní námitka je v tomto směru obecná a spekulativní.

Ve vztahu k ustanovení § 14a zákona o azylu o doplňkové ochraně a namítanému porušení článku 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (*„nikdo nesmí být mučen nebo podrobován nelidskému či ponižujícímu zacházení anebo trestu“*) soud nad rámec výše uvedeného pouze doplňuje, že pokud se žalobce dovolává udělení doplňkové ochrany z důvodu svého onemocnění, krajský soud zde analogicky odkazuje na rozsudek NSS ze dne 9. 10. 2009, č.j. 6 Azs 34/2009-89, dostupný na www.nssoud.cz, v němž se uvádí: *„nelze vyloučit, že by doplňková ochrana byla udělena žadateli o mezinárodní ochranu, který trpí závažnou nemocí (HIV/AIDS) i z důvodu nedostatečné úrovně zdravotní péče v zemi původu, která by však musela dosahovat úrovně označitelné za mučení nebo nelidské či ponižující zacházení ve smyslu § 14a odst. 2 písm. b) zákona o azylu. Poskytování zdravotní péče na Ukrajině se této úrovni zdaleka neblíží.“* Krajský soud pak s odkazem na výše uvedené dovozuje, že poskytování zdravotní péče v Gruzii se takové úrovni rovněž neblíží.

Soud uzavírá, že žalovaný dostatečně zjistil skutkový stav věci, doplnil správní řízení tak, jak k tomu byl vázán předchozím zrušujícím rozsudkem a soud konstatuje, že neshledal žádné vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný, který měl ve věci plný úspěch, by měl právo na náhradu nákladů řízení před soudem proti žalobci, který ve věci úspěch neměl. Žalovanému však žádné náklady v řízení před soudem nevznikly, a proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Hradci Králové dne 20. prosince 2013

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně