



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: **B. M.**
proti

žalovanému: **Ministerstvo vnitra České republiky, IČ 00007064, Nad Štolou
936/3, 170 34 Praha 7**

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 3. 2022, č. j. OAM-655/ZA-ZA11-ZA20-R2-2019, ve věci mezinárodní ochrany

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Žalobce dne 22. 7. 2019 požádal o udělení mezinárodní ochrany v České republice (dále také jen „ČR“) z důvodu svého zdravotního stavu. Uvedl, že trpí onemocněním hepatitidy typu A, C, D a onemocněním AIDS, chtěl by se zde léčit. Rozhodnutím žalovaného ze dne 21. 1. 2020, č. j. OAM-655/ZA-ZA11-ZA11-2019 nebyla žalobci udělena mezinárodní ochrana dle ustanovení § 12, § 13, § 14, § 14a a §14b zákona č. 325/1999 Sb., o azylu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o azylu“). Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal žalobu ke Krajskému soudu v Praze. Ten svým

rozsudkem ze dne 3. 6. 2021, č. j. 53 Az 4/2020-63 rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Dle soudu žalovaný při svém rozhodování nezjišťoval postavení osob trpících onemocněním AIDS jako sociální skupiny v zemi původu žalobce, během pohovoru se na tyto okolnosti nedotazoval a učinil prostý závěr, že žalobce neuvedl skutečnosti vypovídající o jeho obavě z pronásledování z důvodů azylově relevantních. Soud tak dospěl k závěru, že rozhodnutí žalovaného je v rozsahu neudělení azylu dle § 12 písm. b) a dle § 14 zákona o azylu nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, vychází z nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci (resp. z nedostatečných podkladů ohledně posouzení všech onemocnění žalobce, reálné dostupnosti jejich léčby a úrovně této léčby, a to i ve vztahu k posouzení případné diskriminace osob postižených onemocněním AIDS). Z důvodu uvedené vady řízení, vyžadující podstatné doplnění skutkového stavu soud nemohl přezkoumat ani závěry žalovaného ohledně nebezpečí vzniku vážné újmy dle § 14a odst. 2 písm. b) zákona o azylu.

2. Žalovaný pokračoval ve správním řízení, provedl se žalobcem doplňující pohovor, doplnil podklady pro rozhodnutí a novým rozhodnutím ze dne 18. 3. 2022, č. j. OAM-655/ZA-ZA11-ZA20-R2-2019 (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalobci opětovně neudělil mezinárodní ochranu dle ustanovení § 12, § 13, § 14, § 14a a §14b zákona o azylu.

II. Obsah žaloby

3. Uvedené rozhodnutí napadl žalobce včas podanou žalobou, v níž namítal jeho nepřezkoumatelnost, neboť žalovaný nezhodnotil, zda žalobce nemůže být považován za člena sociální skupiny ve smyslu § 12 písm. b) zákona o azylu z hlediska jeho onemocnění (HIV pozitivita), rovněž nesprávně zhodnotil udělení doplňkové ochrany. Uvedl, že ačkoli si žalovaný obstaral informace o zemi původu týkající se osob HIV pozitivních a možnostmi jejich léčby, správní spis neobsahuje žádné informace, pokud se jedná o faktické problémy, diskriminaci či možné pronásledování těchto osob. Skutečnost, že informace o zemi původu o diskriminaci či pronásledování takových osob nehovoří, neznamená, že k tomuto nedochází. Není také patrné, zda je léčba účinná a jak skutečně funguje a jak se společnost, resp. státní orgány k těmto osobám chovají v normálním životě. Ze zpráv o zemi původu (žalobce uvedl webové odkazy) dle žalobce vyplývá, že tyto osoby jsou v lékařském prostředí stigmatizovány a diskriminovány a bývá jim odmítána léčba.
4. Učiněný závěr žalovaného, že se určité předsudky ve společnosti vůči osobám postiženým onemocněním AIDS vyskytují výjimečně a nejde o plošný jev, nemají oporu ve správním spisu, jde o pouhou domněnku žalovaného. Žalobce má za to, že žalovaný nedostál závaznému právnímu názoru soudu v jeho zrušujícím rozsudku. Žalovaným obstarané informace pouze obecně uvádějí, že „tyto programy léčby existují“, ale nikterak nehovoří o faktickém přístupu, o dostupnosti jak lokální, tak i finanční, i s ohledem na existující HIV pozitivitu.
5. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

6. Žalovaný ve svém vyjádření popřel důvodnost žaloby. Setrval na správnosti žalobou napadeného rozhodnutí, na které odkázal. Uvedl, že nesdílí žalobcův názor, že by na něho mělo být pohlíženo jako na člena „určité sociální skupiny“ - osobu trpící

onemocněním HIV. Uvedl, že v případě žalobce se nejedná o sociální skupinu ve smyslu ustanovení § 12 písm. b) zákona o azylu. Odkázal v tomto směru na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, čj. 2 Azs 40/2003, vymezující sociální skupinu takto: „*Sociální skupina ve smyslu zákona o azylu je společenský útvar, jenž je určitelný natolik přesně, aby byl vůbec způsobilý k pronásledování. Příslušnost k sociální skupině je totiž nutno vnímat jako možnost, na jejímž základě může Česká republika poskytnout ochranu i z jiných důvodů motivujících k pronásledování, než z důvodu rasy, náboženství, národnosti či politického přesvědčení. Takovými důvody jsou typicky příslušnost k sexuálním menšinám, skupinám spojeným přesvědčením nenáboženské a nepolitické povahy a jiným skupinám, jevícím znak způsobilý k pronásledování, jenž nemusel být zákonodárci v době přijímání zákona o azylu vůbec znám.*“ Důvodem pro zařazení do sociální skupiny dle žalovaného nemůže být takový sjednocovací znak, jako je příslušnost mezi osoby trpícími závažnou nemocí. Žalobce nemusí nikde na veřejnosti vyhlášovat, že onemocněl touto nemocí, čímž předejde možné stigmatizaci ze strany společnosti.

7. Žalovaný dále uvedl, že skutečnost, že lékařská péče v ČR je na kvalitativně vyšší úrovni než v Gruzii, není důvodem pro udělení určité formy mezinárodní ochrany (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 10. 2005, čj. 3 Azs 226/2005 – 68, či ze dne 26. 7. 2007, čj. 2 Azs 30/2007-69). Konstatoval, že i občané ČR musí za některé zdravotní úkony, léky či pomůcky nad rámec plateb hrazených zdravotní pojišťovnou doplácet, přičemž k uspokojivé léčbě svých zdravotních obtíží žalobce v zemi původu přístup měl. Odkázal v tomto směru na judikaturu správních soudů, podle které ani nižší úroveň zdravotní péče v zemi původu není zákonným důvodem pro vyhovění žádosti o udělení mezinárodní ochrany.
8. Stejně jako v odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný zopakoval, že ze zpráv o zemi původu vyplývá, že léčba onemocnění HIV je v Gruzii občanům dostupná, poskytovaná specializovanými lékaři a je bezplatná. Od roku 2015 zde také existují specifické programy zaměřené na společensky významné choroby, včetně HIV/AIDS a žloutenky typu C, všem takto nemocným občanům jsou poskytována zdarma antiretrovirotika, vyšetření, testování atd. Podkladové zprávy (v rozhodnutí citované) tak popírají žalobní tvrzení o tom, že by lékaři odmítali léčit osoby nakažené HIV. Dle žalovaného nelze ztotožňovat termín stigmatizace s termínem pronásledování, přičemž i příslušné gruzínské orgány a nevládní organizace proti stigmatizaci vystupují. Poznamenal, že ke stigmatizaci, averzím, předsudkům z různých důvodů, včetně národnostních či náboženských, dochází i v zemích s vysokými demokratickými standardy. Pokud v zemi původu nedochází k pronásledování těchto osob, nemůže mít v tomto směru žalovaný žádné informace. Žalobní tvrzení, že *někteří* lékaři odmítají těmto pacientům poskytovat služby, neznamená, že jde o plošné odmítání pacientů z jejich strany. ČR by dle žalovaného neměla sloužit jako nemocnice, kde si žadatelé o udělení mezinárodní ochrany zdarma vyléčí své zdravotní obtíže. Tzv. „zdravotní turistika“ je zřejmá i v případě žalobce, který sám potvrdil, že do ČR přicestoval za účelem léčby.
9. Žalovaný se dle svého mínění zdravotním stavem žalobce zabýval v napadeném rozhodnutí dostatečným způsobem se závěrem, že jeho zdravotní stav není tak mimořádně závažný, aby mu byl udělen azyl ve smyslu § 14 zákona o azylu. Žalobce má možnost se do země původu [kterou nadto žalovaný považuje za bezpečnou zemi původu ve smyslu § 2 odst. 1 písm. k) zákona o azylu] vrátit a pokračovat tam v léčbě. V průběhu správního řízení žalovaný rovněž nezjistil, že by žalobci v zemi původu hrozilo reálné

nebezpečí vážné újmy tak, jak je požadováno v § 14a zákona o azylu. Závěrem navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu žalobních námitek ve smyslu § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního s. ř. s. Učinil tak bez nařízení jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s. ř. s. za výslovného souhlasu žalovaného a presumovaného souhlasu žalobce.

A) Skutkový stav věci

11. V přezkumném řízení soud ověřil následující rozhodné skutečnosti.
12. Žalobce poprvé požádal o udělení mezinárodní ochrany na území ČR dne 19. 9. 2018. Rozhodnutím žalovaného ze dne 31. 10. 2018, čj. OAM-810/ZA-ZA11-ZA08-2018, bylo řízení dle § 25 písm. j) zákona o azylu zastaveno, neboť žalobce se dne 24. 10. 2018 svévolně vzdálil z pobytového střediska a jeho další místo pobytu nebylo žalovanému známo. Na základě dosud zjištěného stavu tak nebylo možné ve věci jeho žádosti rozhodnout.
13. V pořadí druhé žádosti o udělení mezinárodní ochrany ze dne 22. 7. 2019, doplněné dne 25. 7. 2019 a následném pohovoru provedeném stejného dne žalobce uvedl, že je gruzínské národnosti, vyznává pravoslavné křesťanství, není členem žádné politické strany, nemá žádné politické přesvědčení. Je ženatý, má dvě děti, manželka i s dětmi žijí na Ukrajině. V zemi původu naposledy žil ve městě X. Na území ČR vstoupil letecky dne 18. 9. 2018 (následující den poprvé požádal o udělení mezinárodní ochrany – viz výše). Asi po měsíci odcestoval autobusem do Francie, poté do Německa, odkud byl v červenci 2019 na základě dublinského řízení transferován zpět do ČR. O mezinárodní ochranu žádal ve všech státech. Ke svému zdravotnímu stavu uvedl, že má hepatitidu typu A, C, D (hepatitida typu C mu byla diagnostikována a léčena v Gruzii počátkem roku 2018), dále trpí onemocněním AIDS, které mu bylo zjištěno až při jeho pobytu v Německu a tam i zahájena jeho léčba. K důvodům své žádosti o mezinárodní ochranu uvedl, že žádá ze zdravotních důvodů, chce se v ČR léčit.
14. V průběhu pohovoru žalobce uvedl, že na začátku roku 2018 se necítil dobře, nechal si udělat lékařskou prohlídku, při které mu zjistili hepatitidu typu C a následně podstoupil tříměsíční léčbu (v Centru hepatitidy v Zugdidi) s tím, že je uzdraven. Protože se stále necítil dobře, rozhodl se odcestovat do zahraničí, aby zjistil, zda je zdravotně v pořádku. Za cílovou zemi si vybral ČR. Po příjezdu do ČR mu jeho známý poradil vycestovat do Francie, kde mají být zdravotní služby lepší. Z Francie následně odcestoval do Německa. V zemi původu se na žádné jiné zdravotnické zařízení neobrátil, protože to dle něj nemělo žádný smysl, tamním lékařům nedůvěřoval, neboť jeho otec v zemi původu zemřel na cirhózu jater. Chtěl proto, aby byl vyšetřen v zahraničí. V ČR absolvoval pouze vstupní prohlídku v přijímacím středisku. Ve Francii byl krátce, žádné vyšetření ani léčbu nepodstoupil. Po příjezdu do Německa se stále necítil dobře. Po lékařském vyšetření mu byla diagnostikována hepatitida typu A, C, D a onemocnění AIDS, na které byla zahájena léčba. V průběhu léčby byl deportován do ČR. Doložil lékařské zprávy v německém jazyce, z nichž si žalovaný vyhotovil kopie. Uvedl, že v ČR dosud žádnou specializovanou léčbu nepodstoupil. K možnostem léčby v zemi původu sdělil,

že s hepatitidou se tam pokoušel léčit tři měsíce, o možnostech léčby onemocnění AIDS v Gruzii nic neví. Nevěří, že by se mu ve vlasti dostalo takové lékařské péče jako v Evropě. Žádné další důvody své žádosti žalobce neuvedl. Udělil žalovanému písemný souhlas k nahlížení do zdravotní dokumentace a pořizování jejích kopií.

15. Po zrušení rozhodnutí žalovaného Krajským soudem v Praze a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení byl se žalobcem dne 5. 10. 2021 proveden doplňující pohovor. V jeho průběhu žalobce uvedl, že s nemocemi, kterými trpí, tedy hepatitidami typu A, B, a D a onemocněním AIDS se v ČR vůbec neléčí, protože mu to nikdo neřekl. Navštěvuje pouze svého lékaře (v Ústí nad Labem, jméno nezná), protože ho bolí páteř a má kýlu. Po odběru krve mu řekli, že je zdrav, má jen trochu zvýšené leukocyty, lékařskou zprávu nemá. Zopakoval, že v Německu mu zjistili všechny druhy hepatitid a AIDS. V průběhu léčby, aniž by byla ukončena, byl deportován do ČR. V současnosti žádné léky neužívá, byl mu jen předepsán lék na bolest zad. Nyní trpí bolestí zad a má kýlu, v ČR již pátý měsíc pracuje. K možnostem léčby jeho onemocnění ve vlasti uvedl, že o léčbě AIDS nemá žádné informace, pouze slyšel, že je tam zřízené centrum pro léčbu hepatitidy. V Gruzii nikomu nevěří, protože tam „zabili“ jeho otce. Po léčbě hepatitidy mu ani neodebrali krev a řekli mu, že je zdrav. Proto se domnívá, že v případě návratu do vlasti by mu nebyla poskytnuta léčba jeho onemocnění. Není mu známa situace osob trpících onemocněním HIV/AIDS a neví, jaký je postoj gruzínských státních orgánů a společnosti vůči takto nemocným lidem, protože mu toto onemocnění zjistili až v Německu. Pouze slyšel, že se lidé upozorňovali, aby si od HIV pozitivních osob dávali odstup. Jeden jeho vzdálený příbuzný, který byl HIV pozitivní, spáchal sebevraždu. O jeho onemocnění hepatitidou ví matka a sestra (žijící v Gruzii), o tom, že mu byla v Německu diagnostikována nemoc AIDS nevědí. Bojí se o tom hovořit.
16. V případě návratu se ničeho neobává, ale vrátit se nechce, protože si od tamních poměrů odvykl. Líbí se mu v ČR, našel zde klidný život.
17. Součástí správního spisu jsou dále informace shromážděné žalovaným o politické a bezpečnostní situaci a stavu dodržování lidských práv v Gruzii. Při posouzení žádosti žalobce žalovaný konkrétně vycházel z Hodnocení Gruzie jako bezpečné země původu – z října 2021, z informací ohledně dostupnosti lékařské péče v Gruzii: Informace OAMP – Zdravotní péče – HIV, hepatitida ze dne 20. 10. 2021; Informace Mezinárodní organizace pro migraci (IOM), Přehled údajů o zemi za rok 2020 - Gruzie, publikováno 2021. Dále jsou součástí správního spisu žalobcem dne 25. 7. 2019 doložené lékařské zprávy týkající se léčby jeho onemocnění v Německu, lékařské zprávy týkající se léčby jeho onemocnění v Gruzii (včetně překladu relevantních částí do českého jazyka), lékařské zprávy z ČR (viz shrnutí na straně 4 odůvodnění napadeného rozhodnutí včetně uvedení č. listu ve správním spisu).
18. Žalobci byla dne 23. 2. 2022 dána možnost dle ust. § 36 odst. 3 správního řádu se s uvedenými podklady seznámit a vyjádřit se k nim včetně návrhů na doplnění dokazování. Žalobce této možnosti využil s tím, že se vyjádřit nechce. Neuplatnil žádné námítky, doplnění podkladů nenavrhoval.

B) Právní úprava a právní závěry

19. 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.

20. Podle § 12 zákona o azylu v platném znění se cizinci udělí azyl, bude-li v řízení o udělení mezinárodní ochrany zjištěno, že cizinec a) je pronásledován za uplatňování politických práv a svobod, nebo b) má odůvodněný strach z pronásledování z důvodu rasy, pohlaví, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo pro zastávání určitých politických názorů ve státě, jehož občanství má nebo, v případě že je osobou bez státního občanství, ve státě jeho posledního trvalého bydliště.
21. Pronásledování je v § 2 odst. 4 zákona o azylu definováno jako *„závažné porušení lidských práv, jakož i opatření působící psychický nátlak nebo jiná obdobná jednání anebo jednání, která ve svém souběhu dosahují intenzity pronásledování, pokud jsou prováděna, podporována nebo trpěna původci pronásledování“*.
22. Po provedeném přezkumném řízení soud dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
23. Z obsahu žaloby je zřejmé, že žalobce ve vztahu k neudělení azylu dle § 12 písm. a) zákona o azylu žádné konkrétní žalobní námitky neuplatnil. Krajský soud proto pouze v obecné rovině konstatuje, že žalobce výslovně uvedl, že nemá žádné politické přesvědčení, nebyl členem žádné politické strany, jak sám uvedl, o politiku se ani nezajímal. Důvody svého odchodu z Gruzie s touto problematikou rovněž nespojoval, aplikace ustanovení § 12 písm. a) zákona o azylu proto na žalobce nedopadá.
24. Z výpovědi žalobce je zřejmé, že jediným důvodem jeho odchodu z vlasti a podání žádosti o mezinárodní ochranu byl jeho nepříznivý zdravotní stav a snaha se v ČR léčit. Popis a vývoj zdravotního stavu a diagnózy onemocnění žalobce jsou uvedeny výše. Žalovaný se na základě výpovědi žalobce, doložených lékařských zpráv (přeložených z gruzínštiny a němčiny a dále ze zpráv vyhotovených v ČR) a doplněných informací o zemi původu (dle závazného právního názoru Krajského soudu v Praze) zabýval otázkou závažnosti a léčby žalobcových onemocnění a tím, zda má k léčbě svých onemocnění v zemi původu přístup (viz strana 5 – 6 odůvodnění napadeného rozhodnutí). Dospěl přitom ke zjištění, že žalobci byla dne 28. 4. 2018 v Gruzii z důvodu zjištěné hepatitidy typu C zahájena tříměsíční antivirová terapie s plánovanou kontrolou na den 13. 10. 2018, kdy měl být vyšetřen na množství HCV RNA. Vzhledem k tomu, že žalobce vlast opustil již dne 18. 9. 2018, je zřejmé, že se této plánované kontroly zdravotního stavu hepatitidy typu C již nepodrobil. V prosinci 2018 byla žalobci v Německu kromě hepatitidy nově diagnostikována HIV pozitivita a zahájena léčba. Dne 5. 9. 2019 byl žalobce vyšetřen ve Fakultní nemocnici Brno (Klinika infekčních chorob, HIV centrum), byl shledán HIV pozitivním, onemocnění nepřešlo do stadia AIDS, dále bylo zjištěno, že v minulosti prodělal hepatitidu typu A, má pozitivní protilátky proti virové hepatitidě typu B a C. Uvedené se potvrdilo i při dalším vyšetření ve FN Brno dne 8. 10. 2019, kde na HIV pozitivitu byla žalobci předepsána léčba s upozorněním, že antiretrovirovou léčbu je třeba užívat nepřetržitě v přesných intervalech, které je třeba „dodržovat absolutně přesně na minutu!“, léčbu nelze za žádných okolností vysadit (okamžitě vzniká obnovení virové replikace HIV a narůstá riziko rezistence k zavedené léčbě). Dále bylo konstatováno, že léčbu má žalobce ve stejném množství nasazenu již od prosince 2018. Dle uvedené zprávy se měl žalobce pro antiretrovirotika na další měsíc

dostavit 4. 11. 2019. Další či novější zprávy o svém aktuálním zdravotním stavu žalobce v průběhu správního řízení již nepředložil. V rámci seznámení s podklady pro rozhodnutí (dne 23. 2. 2022) žalobce toliko uvedl, že absolvoval odběry krve a výsledky jsou dle lékaře uspokojivé.

25. Žalovaný se následně v odůvodnění napadeného rozhodnutí zabýval otázkou, zda je žalobci v zemi jeho původu dostupná léčba onemocnění, jimiž trpí. Vyšel ze zprávy Informace OAMP – Zdravotní péče – HIV, hepatitida ze dne 20. 10. 2021, z níž plyne, že léčba HIV je gruzínským občanům dostupná, je poskytována ze strany specializovaného lékaře – infektologa v označeném zařízení v Tbilisi, kde je také zajištěna péče ze strany lékaře – odborníka na HIV/AIDS. V uvedené zprávě se dále uvádí, že v Gruzii je rovněž dostupná léčba hepatitidy včetně závažnějších forem typu B, C a D. V Gruzii dále existují specifické programy zaměřené na společensky významné choroby (HIV/AIDS, žloutenka typu C), léčba je poskytována bezplatně. Nemocným jsou poskytována zdarma antiretrovirotika, vyšetření lékařem, léčba oportunistických infekcí, laboratorní vyšetření apod. Pro účast na programu se musí dotyčná osoba registrovat do některé z pověřených klinik. Krajský soud ověřil správnost uvedených skutečností, které vyplývají z citovaných zpráv o zemi původu. Na jejich základě v kontextu výpovědí žalobce ve shodě se žalovaným dospěl k závěru, že v Gruzii je možná a žalobci dostupná léčba všech onemocnění, kterými trpí, tedy včetně nákazy HIV pozitivitou.
26. Z výše uvedeného je zřejmé, že žalobce byl v Gruzii léčen na zjištěnou hepatitidu, avšak na plánované kontrolní vyšetření po tříměsíční léčbě (stanovené na den 13. 10. 2018) se nedostavil, neboť již dne 18. 9. 2018 vlast opustil s cílem léčit se někde v Evropě, prvně v ČR (dále na radu kamaráda ve Francii, následně v Německu) s odůvodněním, že gruzínským lékařům nevěří. Krajský soud k tvrzení žalobce při doplňujícím pohovoru dne 5. 10. 2021: „...po léčbě hepatitidy mi ani neodebrali krev a řekli mi, že jsem zdrav...“ konstatuje, že to byl právě žalobce, kdo rezignoval na výsledek vyšetření (a případné doplnění léčby v případě neuspokojivých výsledků). Nelze proto přisvědčit jeho názoru, že mu léčba nebyla poskytnuta či že by poskytnutá léčba byla nedostatečná. Z výše citovaných lékařských zpráv z FN Brno na rozdíl od tvrzení žalobce, který uváděl, že ho v ČR neléčili, naopak vyplývá, že žalobci byla nasazena specializovaná antiretrovirální léčba (která mu v roce 2018 byla nasazena již v Německu) s důrazem na nutnost užívat ji nepřetržitě. Avšak žalobce, navzdory poučení, se na další kontrolní vyšetření a doplnění léků nedostavil. Ačkoliv žalobce v žalobě opakovaně zdůrazňuje svůj nepříznivý zdravotní stav a dovolává se z uvedeného důvodu udělení mezinárodní ochrany a léčby svých onemocnění v ČR, žalovanému v doplněném správním řízení neposkytoval potřebnou součinnost spočívající v doložení aktuálních lékařských zpráv. Nutno podotknout, že žádnou lékařskou zprávu nedoložil ani v řízení před soudem. Žalobce dokonce tvrdil, že v ČR vůbec nebyl na HIV pozitivitu léčen, což je v rozporu s výše uvedenými zprávami z FN Brno. Z nich plyne, že léčba mu byla nasazena, ale žalobce nedbal pokynů odborných lékařů ohledně nutnosti pravidelné antiretrovirální léčby, která mu zde byla poskytnuta, a na další léčbu sám rezignoval.
27. Žalovaný se dle názoru soudu přezkoumatelným způsobem vypořádal i s otázkou, zda osoby HIV pozitivní čelí v Gruzii nějaké z forem diskriminace. Žalovaný (na straně 6 odůvodnění napadeného rozhodnutí) na podkladě informace OAMP z 20. 10. 2021 dospěl k závěru o obecné nedostatečné informovanosti gruzínské společnosti o problematice HIV/AIDS, která je chápána jako nemoc sexuálních menšin a drogově

závislých a existující dezinformaci šířené zejména pravoslavnými představiteli. Uvedený stav bezpochyby může přispívat ke společenské stigmatizaci. Na druhou stranu v zemi původu žalobce působí instituce včetně veřejného ochránce práv či nevládní organizace, které proti takové stigmatizaci aktivně vystupují. Skutečnost, že se HIV pozitivní osoby a nemocní AIDS sami izolují a obávají se reakce okolí, je jistě pochopitelná, nelze z toho dovozovat diskriminaci či snad dokonce plošné odmítání poskytnutí léčby ze strany lékařů, jak to činí žalobce. Ostatně ani ve vyspělých demokratických společnostech nelze vyloučit předsudky či odmítavý postoj zdravé populace vůči osobám HIV pozitivním. V posuzovaném případě žalobce neprokázal, že léčba jeho onemocnění v zemi původu není možná či že by k ní neměl přístup. Z výše citovaných zpráv vyplývá, že antiretrovirální léčba HIV, která byla žalobci aplikována v Německu a předepsána i v ČR, je dostupná rovněž v Gruzii, a to zdarma. Žalobce navíc v průběhu pohovoru na jasně položenou otázku správního orgánu uvedl, že o možnosti léčby HIV/AIDS v zemi původu nic neví, protože nákaza mu byla zjištěna až v Německu. Je proto s podivem, že v žalobě namítá nemožnost léčby, plošně odmítavý postoj ze strany lékařů k léčbě takových osob, stigmatizaci apod., ač sám si žádné informace o možnostech léčby nezjistil a neověřil. Proti zprávám o zemi původu, v nichž jsou možnosti a způsob léčby onemocnění, jimiž trpí popsány, ničeho nenamítal. Také uvedl, že v případě návratu do vlasti se ničeho neobává, ale vracet se tam nechce, líbí se mu v ČR, našel zde klidný život. Faktický účinek léčby je individuální záležitostí, kromě existence a možností léčby rovněž záleží na stádiu nemoci, přístupu pacienta k léčbě apod. Podstatné pro posouzení dané věci není faktický účinek léčby, ten jistě není možné zaručit nikde na světě, ale to, zda v zemi původu je adekvátní léčba poskytována a zda by k ní měl žalobce přístup. V řízení nebylo prokázáno, že by žalobce nemohl být léčen v zemi svého původu. Krajský soud proto souhlasí s učiněným závěrem žalovaného, že skutečnost, že někteří občané si k nemocným HIV/AIDS udržují odstup, nelze považovat za pronásledování ve smyslu § 12 písm. b) zákona o azylu z důvodu příslušnosti k sociální skupině. Nejvyšší správní soud ve své obsáhlé judikatuře opakovaně vymezil pojem určité sociální skupiny dle citovaného ustanovení. Krajský soud v Praze ve svém zrušujícím rozsudku (s odkazem na konkrétní rozhodnutí správních soudů) uvedl, že za jistých okolností mohou osoby trpící onemocněním AIDS tvořit sociální skupinu ve smyslu § 12 písm. b) zákona o azylu. Zdejší krajský soud po individuálním posouzení případu žalobce ve shodě se žalovaným konstatuje, že z opatřených zpráv o zemi původu nelze dospět k závěru o plošném odmítání léčby HIV pozitivních ze strany gruzínských lékařů, odmítavém postoji gruzínských státních orgánů a společnosti jako celku v takové míře (ojedinělé případy nelze vyloučit), aby je bylo možné vyhodnotit jako azylově relevantní pronásledování.

28. Azyl za účelem sloučení rodiny dle § 13 zákona o azylu zohledňuje rodinné vazby a uplatňuje se vůči zákonem vymezenému okruhu rodinných příslušníků azylanta. V posuzovaném případě žalobce není rodinným příslušníkem azylanta, jemuž byl udělen azyl dle § 12 nebo 14 cit. zákona, proto na něho toto ustanovení nedopadá.
29. Podle ustanovení § 14 zákona o azylu, jestliže v řízení o udělení mezinárodní ochrany nebude zjištěn důvod pro udělení azylu podle § 12, lze v případě hodném zvláštního zřetele udělit azyl z humanitárního důvodu.
30. K otázce humanitárního azylu krajský soud předně uvádí, že posouzení možných důvodů pro udělení humanitárního azylu je otázkou správního uvážení, které soud přezkoumává

pouze v omezeném rozsahu (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 10. 2003, č. j. 3 Azs 12/2003-38, a ze dne 22. 1. 2004, č. j. 5 Azs 47/2003-48). Míra volnosti žalovaného při zvažování důvodů pro udělení humanitárního azylu je přitom limitována především zákazem libovůle, jenž pro orgány veřejné moci vyplývá z ústavně zakotvených náležitostí demokratického a právního státu (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 3. 2004, č. j. 2 Azs 8/2004-55). Samotné správní rozhodnutí podléhá přezkumu soudu v tom směru, zda nevybočilo z mezí a hledisek stanovených zákonem, zda je v souladu s pravidly logického usuzování a zda premisy takového úsudku byly zjištěny řádným procesním postupem. Za splnění těchto předpokladů není soud oprávněn z týchž skutečností dovozovat jiné nebo přímo opačné závěry (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 1. 2004, č. j. 5 Azs 47/2003-48).

31. V již zmiňovaném rozsudku ze dne 11. 3. 2004, č. j. 2 Azs 8/2004 - 55, Nejvyšší správní soud uvedl: *„Smysl institutu humanitárního azylu lze spatřovat 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 patrně „nehumánní“ azyl neposkytnout. (...) Správní orgán díky tomu může zareagovat nejen na varianty, jež byly předvídatelné v době přijímání zákona o azylu jako obvyklé důvody udělování humanitárního azylu – sem lze příkladmo zařadit například udělování humanitárního azylu osobám zvláště těžce postiženým či zvláště těžce nemocným; nebo osobám přicházejícím z oblastí postižených významnou humanitární katastrofou, ať už způsobenou lidskými či přírodními faktory – ale i na situace, jež předvídané či předvídatelné nebyly.“* Žalovaný se v odůvodnění napadeného rozhodnutí zabýval i úvahou, zda se v případě žalobce, který požádal o mezinárodní ochranu z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu, nejedná o případ hodný zvláštního zřetele. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí (viz strana 8) vyplývá, že žalovaný měl k dispozici lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, na podkladě výše citovaných informací o zemi původu se zabýval systémem zdravotní péče v Gruzii a konkrétně léčbou hepatitidy a HIV (viz výše). Bylo prokázáno, že léčba těchto onemocnění je v Gruzii poskytována a žalobce k ní má přístup. Krajský soud ve shodě se žalovaným uvádí, že dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu ani nižší úroveň zdravotní péče v zemi původu nezakládá právo na udělení azylu (srovnej např. rozsudek 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). Aniž by soud zlehčoval závažnost zdravotního stavu žalobce, považuje správní úvahu žalovaného o neshledání uvedeného důvodu jako zvláštního zřetele hodného, za přezkoumatelnou a odůvodněnou. Krajský soud uzavírá, že žalovaný měl dostatek podkladů pro případné rozhodnutí ve smyslu § 14 zákona o azylu, při jeho posuzování nevybočil z mezí stanovených zákonem, jeho rozhodnutí je v souladu i s dosavadní ustálenou judikaturou. Institut humanitárního azylu byl zaveden jako korektiv pro krajní situace, kdy by osoba žadatele o mezinárodní ochranu byla vystavena zcela nepřiměřeným a nehumánním podmínkám. To ale není případ žalobce. Krajský soud sám neshledal v případě žalobce žádnou zvláštního zřetele hodnou okolnost, která by nebyla dosud judikaturou řešena či důvod k tomu, aby se soud od této judikatury odklonil. K žalobcem vyslovenému přání žít v ČR, protože se mu zde líbí, krajský soud odkazuje na názor vyslovený v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 11. 2005, č. j. 4 Azs 34/2005 – 60, v němž uvedl: *„Institut azylu není nástrojem k řešení nepříznivé osobní či ekonomické situace žadatele. Právo na azyl založené na mezinárodních úmluvách totiž v sobě nezahrnuje právo osoby vybrat si zemi, kde se pokusí*

začít nový život odpovídající jejím představám, jelikož slouží výhradně k poskytnutí nezbytné ochrany cizím státem, je-li žadatel (popřípadě též jeho rodinný příslušník) ve vlastní zemi vystaven pronásledování ze zákonem vyjmenovaných důvodů, popřípadě existují-li jiné, zcela výjimečné okolnosti, za kterých by bylo „nehumánní“ azyl neudělit.“

32. Podle § 14a odst. 1 zákona o azylu se doplňková ochrana se udělí cizinci, který nesplňuje důvody pro udělení azylu, bude-li v řízení o udělení mezinárodní ochrany zjištěno, že v jeho případě jsou důvodné obavy, že pokud by byl cizinec vrácen do státu, jehož je státním občanem, nebo v případě, že je osobou bez státního občanství, do státu svého posledního trvalého bydliště, by mu hrozilo skutečné nebezpečí vážné újmy podle odstavce 2 a že nemůže nebo není ochoten z důvodu takového nebezpečí využít ochrany státu, jehož je státním občanem, nebo svého posledního trvalého bydliště. Dle § 14a odst. 2 téhož zákona se za vážnou újmu podle tohoto zákona považuje a) uložení nebo vykonání trestu smrti, b) mučení nebo nelidské či ponižující zacházení nebo trestání žadatele o mezinárodní ochranu, c) vážné ohrožení života civilisty nebo jeho lidské důstojnosti z důvodu svévolného násilí v situacích mezinárodního nebo vnitřního ozbrojeného konfliktu, nebo d) pokud by vycestování cizince bylo v rozporu s mezinárodními závazky České republiky.
33. Žalovaný se z pohledu doplňkové ochrany opětovně zabýval žalobcem tvrzenými důvody pro udělení mezinárodní ochrany (nepříznivý zdravotní stav, dostupnost a přístup ke zdravotní péči s odkazem na již výše citované zprávy o zemi původu). Po provedeném přezkumu má krajský soud za to, že žalovaný se dostatečně a přezkoumatelným způsobem zabýval i posouzením hledisek vážné újmy dle § 14a odst. 2 zákona a azylu (s odkazem na relevantní judikaturu Nejvyššího správního soudu a Evropského soudu pro lidská práva), a proto se s jeho závěry a odůvodněním i této části rozhodnutí o neprokázání nebezpečí vážné újmy (současný zdravotní stav žalobce svou závažností nedosahuje případu popisovaného v rozsudku ESLP – cizinec v terminálním stadiu choroby AIDS, který měl být vyhoštěn do země původu – malého karibského ostrova, na němž nebyla nemocnice schopna zajistit mu „odpovídající“ léčbu) v případě návratu žalobce do vlasti ztotožňuje a odkazuje na ně, jak připouští rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 7. 2007, čj. 8 Afs 75/2005-130, publikovaný pod č. 1350/2007 Sb. NSS. Krajský soud nad rámec výše uvedeného doplňuje, že i podle poslední judikatury Nejvyššího správního soudu zdravotní stav žadatele může sloužit jako důvod pro udělení doplňkové ochrany jen výjimečně, a to v případě, kdy by jinak došlo k porušení článku 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, podle kterého *nikdo nesmí být podroben mučení nebo nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestu* (srovnej např. rozsudky ze dne 30. 5. 2019, čj. 7 Azs 435/2018-32 či ze dne 2. 7. 2020, čj. 10 Azs 437/2019-83). Takovou situaci soud v případě žalobce neshledal.
34. Krajský soud na základě výše uvedeného uzavírá, že neshledal namítané vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), žalovaný rovněž řádně odůvodnil, proč žalobci nelze udělit některou z forem mezinárodní ochrany (§ 68 odst. 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 a 52 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

35. 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.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 23. srpna 2022

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně