



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **J. M.**, narozená dne X,
bytem X,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 25, Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 3. 2019, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 15. 5. 2019 domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla žalobkyniny námitky a potvrdila své předchozí rozhodnutí ze dne 5. 2. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek stanovených § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkynina pracovní schopnost poklesla v důsledku jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.
2. Žalobkyně namítla, že žalovaná rozhodla bez její přítomnosti. Dne 27. 3. 2019 byla žalobkyně předvolána k vyšetření zdravotního stavu pro potřeby námitkového řízení, jehož se pro pobyt na rehabilitační klinice nemohla zúčastnit, ale přestože se včas omluvila, žalovaná nestanovila náhradní termín a jednání tak proběhlo bez přítomnosti žalobkyně.

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

V důsledku toho žalovaná nesprávně zjistila skutkový stav a navzdory tomu, že má žalobkyně stálé bolesti, vyhodnotila její závažné zdravotní problémy jen jako „dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav“ a pokles její pracovní schopnosti o pouhých 30 %. Toto hodnocení pokládá žalobkyně za chybné. Žalobkyně k žalobě přiložila propouštěcí zprávu ze dne 29. 3. 2019 z kliniky rehabilitačního lékařství Fakultní nemocnice K. V., zprávu neuroložky MUDr. S. z polikliniky v M. B. a zprávu o vyšetření CT LS páteře ze dne 30. 8. 2017 z Nemocnice N..

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení N. (dále jen „OSSZ“) a podle posudku vypracovaného lékařem žalované neodpovídá žalobkynin zdravotní stav ani prvnímu stupni invalidity, což bylo důvodem pro zamítnutí žádosti o invalidní důchod i podaných námitek. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Navrhla zamítnutí žaloby.
4. Při ústním jednání konaném dne 11. 1. 2021 setrvali účastníci na svých stanoviscích. Žalobkyně zdůraznila, že v důsledku postižení trpí dlouhodobě intenzivní bolestí, nemůže spát. Na bolest nemůže brát léky, jelikož je nesnáší dobře a vyvolávají vedlejší účinky.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Ze správního spisu žalované vyplývá, že žalobkyně podala dne 26. 11. 2018 žádost o přiznání invalidního důchodu. Posudkem posudkové lékařky MUDr. N. ze dne 15. 1. 2019 bylo konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je bolestivý páteřní syndrom na podkladě degenerativních změn hodnocený podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Dále uvedla, že je žalobkyně léčena konzervativní léčbou a analgetiky, objektivní nález neodpovídá tíži subjektivních stesků. Posudková lékařka v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity pro uvedené zdravotní postižení stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 20 %, kterou se zřetelem k žalobkynině vzdělání, náročné profesi a možnosti rekvalifikace ještě – s odkazem na § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity – zvýšila o 10 %; celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 30 %. Žalovaná s ohledem na závěry posudku prvostupňovým rozhodnutím dne 5. 2. 2019 žádost o přiznání invalidního důchodu zamítla pro nesplnění podmínek stanovených v § 38 zákona o důchodovém pojištění. Žalobkyně podala dne 19. 2. 2019 proti prvostupňovému rozhodnutí námítky, v nichž uvedla, že s rozhodnutím nesouhlasí. Trpí dlouhodobými bolestmi páteře a kyčlí, které jí znemožňují vykonávání běžných činností. Opakovaně absolvovala pobyt v lázních a na rehabilitační klinice, jinak je bolest tlumena silnými analgetiky, která nicméně zabírají jen zčásti.
7. V námitkovém řízení pozvala žalovaná žalobkyni k vyšetření zdravotního stavu na den 27. 3. 2019. Dopisem ze dne 12. 3. 2019 se žalobkyně z vyšetření omluvila z důvodu, že bude v uvedenou dobu hospitalizována na rehabilitační klinice FNKV. Dále žalobkyně uvedla, že „pokud to půjde“, bude „ráda“, bude-li jí stanoven nový termín vyšetření. Žalovaná následně postupovala bez vyšetření žalobkyně. Posudková lékařka žalované MUDr. K.

v posudku ze dne 29. 3. 2019 uvedla, že ve shodě se závěry obsaženými v posudku OSSZ pokládá za hlavní příčinu žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spondylopatii. Chronické bolesti páteře jsou dlouhodobé a v posledních letech se zhoršují. Žalobkyně byla opakovaně v lázních, podstoupila ambulantní rehabilitaci a byla hospitalizována na rehabilitační klinice. Léčena je konzervativně, operativní řešení nedoporučeno. Subjektivně popisované obtíže však neodpovídají zjištěnému zdravotnímu stavu. Shodně s posudkem OSSZ subsumovala posudková lékařka zdravotní stav žalobkyně pod kapitolu XIII., oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a pokles pracovní schopnosti vyhodnotila na horní hranici, tedy 20 %; tuto hodnotu ještě s ohledem na přítomnost dalších nemocí (artróza nosných kloubů, chronická lehká sakroileitida) navýšila o dalších 10 %. Žalobkyně nedosahuje kritérií pro zařazení do vyšší položky 1c uvedené vyhlášky. V návaznosti na tento posudek vydala žalovaná napadené rozhodnutí, jímž námitky žalobkyně zamítla.

8. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
9. Nárok na invalidní důchod je podmíněn nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobkyně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I jejich posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad vypočtených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování srovnávacího posudku nebo posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003–54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013–20; všechna citovaná rozhodnutí NSS jsou dostupná na www.nssoud.cz).
10. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudek musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a posudkové závěry musí rovněž náležitě odůvodněny (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti.

11. Soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 4. 10. 2019, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku plyne, že žalobkyně byla přítomna jednání posudkové komise konaného dne 24. 9. 2019, během něhož byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Posudková komise vycházela vedle výsledků vlastního vyšetření ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spise OSSZ, ve spise žalované a ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. S. a lékařských nálezů, které v nich byly obsaženy (zejm. neurologické a revmatologické), a dále z lékařských zpráv předložených žalobkyní. Posudková komise na základě těchto podkladů shledala, že žalobkyně si dlouhodobě stěžuje na bolesti páteře (zejm. v bederní a křížové části) a kloubů. Při opakovaných neurologických vyšetřeních u ní byl zjištěn vertebrogenní algický syndrom (VAS) a chronický neurogenní nález v předním holenním svalu. Bolest páteře byla řešena konzervativní léčbou zahrnující i hospitalizaci, díky níž došlo ke snížení dávkování analgetik. Žalobkynin dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je tedy zapříčiněn chronickým VAS se svalovou dysbalancí a poruchou statodynamiky, s chronickým radikulárním syndromem L4/5 oboustranně, s podílem chronické sakroileitidy; jiné posudkově relevantní obtíže se při revmatologických ani jiných vyšetřeních neprokázaly, ač trpí či v minulosti trpěla i jinými onemocněními (artróza pravého kolene, ztuhlost ručních kloubů, vřed na dvanácterníku). Posudková komise v Praze se ztotožnila s hodnocením žalované, tedy že žalobkynin stav je třeba podřadit pod kapitolu XIII., oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a že její pracovní schopnost v jeho důsledku poklesla celkově o 20 %, přičemž v procentním ohodnocení zohlednila i další zdravotní postižení, která se vyskytují v souhrnné klinické diagnóze. Vzhledem k vlivu diagnózy na schopnost žalobkyně využívat své vzdělání a praxi posudková komise tuto hodnotu s odkazem na § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity ještě o 10 % zvýšila na výsledných 30 %.
12. Soud dále provedl důkaz srovnávacím posudkem Posudkové komise v Hradci Králové ze dne 17. 9. 2020, který si vyžádal za účelem ověření předchozího posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku plyne, že žalobkyně byla přítomna jednání posudkové komise konaného téhož dne, během něhož byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Posudková komise shledala, že žalobkyně je dlouhodobě léčena pro chronické bolesti zejm. dolní části páteře s projekcí do dolních končetin, pro něž opakovaně absolvovala lázeňskou a rehabilitační léčbu. Po pobytu na rehabilitační klinice v březnu 2019 se její stav zlepšil. Posudková komise dospěla k závěru, že ač jsou žalobkyniny bolesti dlouhodobé a jsou prokázány degenerativní změny na páteři, bolestivost a omezení hybnosti, neprokázalo se závažnější neurologické onemocnění, které by podmiňovalo invaliditu. Ze srovnání jednotlivých nálezů v průběhu času vyplývá, že žalobkyniny obtíže jsou kolísavé a mění se jak místa, v nichž se bolest objevuje, tak její intenzita. Jedná se tedy o lehké páteřové postižení. Za rozhodující příčinu žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje Posudková komise v Hradci Králové chronický vertebrogenní algický syndrom při degenerativních změnách páteře se svalovou dysbalancí a poruchou statodynamiky

páteře, s chronickým radikulárním syndromem L4/5 oboustranně, s podílem chronické sakroileitidy. Jelikož jde o potíže dlouhodobé a variabilní, zhodnotila posudková komise pokles pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy 20 %, které vzhledem k žalobkynině profesi (dělnice) a dalším onemocněním menší klinické i posudkové závažnosti (divertikulida, dvanácterníkový vřed, operované karpální tunely, operace menisku) ještě navýšila o dalších 10 %. Celkem tedy žalobkynina pracovní schopnost poklesla o 30 %, což neodpovídá ani I. stupni invalidity. Pociťovaná bolest nemůže být sama o sobě posudkovým kritériem, neboť je její vnímání vysoce subjektivní. Posudková komise tudíž musela vycházet z klinických nálezů, které žalobkyní popisované obtíže objektivizují.

13. Soud konstatuje, že obě posudkové komise při vypracování posudku, resp. srovnávacího posudku vycházely z dostupné zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv, které žalobkyně předložila k žalobě a následně při jednání posudkové komise; výsledné posudky mají zákonem požadované náležitosti. Posudkové komise hodnotily zdravotní stav komplexně, zohlednily závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení a zvážily i případný vliv ostatních onemocnění. Hodnocení posudkových komisí mají oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházela, jsou srozumitelná, logická, konzistentní a řádně odůvodněná. Ve svých závěrech se zcela shodují, obě posudkové komise hodnotí žalobkyniny zdravotní obtíže stejně a subsumovaly je pod totožné ustanovení přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Komise řádně odůvodnily, proč nelze postižení hodnotit jako závažnější. Z tohoto důvodu má soud oba shodující se posudky posudkových komisí za přesvědčivé a úplné, a proto je vzal za základ pro závěr o skutkovém stavu.
14. Žalobkyně ve vztahu k oběma posudkům namítala dílčí nepřesnosti, které se dotýkají primárně tvrzené bolestivosti jejího postižení (nikdy neuváděla, že jí pobyt v lázních pomohl od bolesti; v důsledku bolesti často padá, neúčinnost léků proti bolesti), okolnosti, jež se týkaly zvolené léčby (plánovaná operace halux; tvrzení lékaře z Nemocnice n. H.), případně nepřesnosti týkající se vyšetření, jemuž se podrobila při jednání Posudkové komise v Hradci Králové. Dle názoru soudu se tato tvrzení dotýkají pouze dílčích okolností, jež nemohou mít na celkové závěry posudkových komisí žádný vliv. Žalobkyní zmiňované obtíže a bolesti jsou primárně subjektivního rázu a neodráží objektivní lékařské závěry. Především však nevyvracejí skutečnost, že na základě objektivních lékařských vyšetření (EMG, MRI a mnoha dalších vyšetření zachycených v lékařských zprávách citovaných posudkovými komisemi) nebyly zjištěny natolik závažné zdravotní obtíže, že by to mohlo zakládat vznik invalidity, tj. hodnocení zdravotního stavu alespoň dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování s mírou poklesu pracovní schopnosti minimálně o 35 %. Z lidského hlediska soud chápe, že žalobkyně vnímá postižení páteře a jeho dopady jako závažnější než jen lehké postižení, jak bylo posouzeno, a to zejména s ohledem na jeho bolestivost. Rozhodující jsou však objektivní lékařské nálezy, přičemž žalobkyně nepředložila důkazy (zejm. objektivní lékařské zprávy), jimiž by doložila, že její zdravotní stav odpovídá vyššímu stupni postižení. Námitky žalobkyně tak závěry posudkových komisí nevyvrací.
15. Soud tak na základě provedeného dokazování posudkem a srovnávacím posudkem dvou posudkových komisí dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 30 %, což znamená, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, avšak nedosahuje ani invalidity prvního stupně. Žalovaná při

posouzení žádosti o změnu výše invalidního důchodu dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní. Žalobkyní opakovaně zmiňovaná bolestivost spojená s postižením páteře (VAS) sama o sobě není dostatečným důvodem pro uznání invalidity, neboť se jedná pouze o subjektivní projev zdravotních obtíží, jenž v daném případě nemá odpovídající odraz v objektivních lékařských nálezech. Žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobkyně), proto není důvodný.

16. Dalším žalobním bodem žalobkyně namítala, že jednání v námitkovém řízení, k němuž byla předvolána na den 27. 3. 2019, se konalo bez její přítomnosti. Ani této námitce však soud nepřisvědčil. Podle § 8 odst. 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení, který se analogicky uplatní i při rozhodování o námitkách, vychází OSSZ při posuzování invalidity zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, z výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře a z podkladů stanovených jinými právními předpisy; lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným ČSSZ. Podle tohoto ustanovení tedy lze posoudit zdravotní stav pojištěnce i jen na základě předložené zdravotní dokumentace. Skutečnost, že osobní účast žalobkyně na vyšetření zdravotního stavu nebyla nutná, byla uvedena i v pozvánce ze dne 7. 3. 2019, v níž posudková lékařka žalobkyni poučila, že pokud se nemůže dostavit ze zdravotních důvodů, má to osvědčit lékařským potvrzením, a pokud se dostavit nechce, postačí, pokud žalované zašle písemný souhlas s tím, že na přítomnost u jednání netrvá. Žalobkyně na tuto výzvu reagovala dopisem ze dne 12. 3. 2019, kterým se z jednání omluvila z důvodu plánované hospitalizace, avšak neuvedla výslovně, že nesouhlasí s tím, aby se jednání konalo bez její přítomnosti. Bylo tedy na posudkové lékařce, aby posoudila, zda bude na účasti žalobkyně trvat, nebo si vystačí pouze s písemnými poklady. Aniž by však bylo nutné zpětně odborně zkoumat, zda písemné podklady byly v době námitkového řízení pro posouzení zdravotního stavu dostačující či nikoliv, lze bez jakýchkoliv pochybností konstatovat, že závěry posudkové lékařky, jež vydala posudek v námitkovém řízení, byly v plném rozsahu potvrzeny posudky obou posudkových komisí, které si soud vyžádal pro účely soudního řízení. Obě se shodly s posudkovými lékaři v tom, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 30 %. I kdyby tedy posudková lékařka žalované pochybila tím, že vydala posudek bez přítomnosti a vyšetření žalobkyně, nemohla by tato případná vada mít jakýkoliv vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Nejde o důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí.
17. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
18. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že správní orgán nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 11. ledna 2021

Mgr. Jan Čížek, v. r.
soudce