



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. B.
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 6. 2024, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 24. 6. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 1. 3. 2024, č. j. X (dále také jen „*prvoinstanční rozhodnutí*“), snížila žalobci od 16. 3. 2024 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“) s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 13. 12. 2023 (dále jen „*OSSZ*“) je žalobce od 13. 12. 2023 invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 40

% a nadále nesplňuje podmínku invalidity druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %.

2. Rozhodnutím ze dne 24. 6. 2024, č. j. X, (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na posudek o invaliditě vypracovaný dne 14. 5. 2024 lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „*posudek IPZS*“ a „*lékař II. instance*“), dle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 40 %. Žalovaná v rozhodnutí uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je onkologické onemocnění. Jedná se zdravotní postižení uvedené v kapitole II (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary), položce 1c (stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností, např. stomie, penektomie, kolektomie nebo enukleace bulbu oka při zhoršeném vizu vidoucího oka nebo ztráta končetiny v předloktí nebo v bérce nebo parciální laryngektomie nebo stabilizace po alogenní transplantaci nebo stavy během podávání biologické léčby, nežádoucí a dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonoterapie či biologické léčby, výkon některých denních aktivit omezen; středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které lékař II. instance stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (35-45%) na 40%. Takto stanovená míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po adenokarcinomu rektosigmatu s laparoskopickým založením derivační sigmoideostomie v červnu 2019, stav po neadjuvantní chemoterapii a radioterapii pánve, stav po konvertované roboticky asistované resekci rekta s komplikací útluhu ureteru s nutností zavedení ročního stentu, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Dále uvedla, že i při nepřítomnosti stomie bylo s přihlédnutím k nutnosti zavedení uretrálního stentu při snížené funkci levé ledviny s normálními hodnotami v laboratorních vyšetřeních s nutností dispenzariozaci na onkologické ambulanci 2x ročně i s přihlédnutím k dalším postižením, které jsou samostatně posudkově nevýznamné a s přihlédnutím k profesi, postižení hodnoceno jako středně těžké a byla zvolena vyšší položka 1c, oddílu A, kapitoly II přílohy k citované vyhlášce. Při volbě konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti byl lékařem II. instance zvolen střed daného rozpětí s tím, že na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobce nedosahuje. Pro hodnocení dle položky 2d nebylo medicínské opodstatnění, nesvědčily pro to lékařské nálezy. Zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Proto byly námitky jako nedůvodné zamítnuty.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce namítal nesprávnost napadeného rozhodnutí. Uvedl, že byt' se jeho zdravotní stav nijak rapidně nezhoršil, ani se zároveň nikterak nezlepšil. V tomto směru popsal postupně se přidružující obtíže (mj. bolesti zad, pohybové problémy, artróza kyčelního kloubu atd.). Po prodělání onemocnění covid-19 se u něho navíc začala projevovat celková únava a nespavost. Mimoto mu onkolog doporučil vyvarovat se fyzické a psychické námahy. Snahy o nalezení vhodného zaměstnání po dobu minimálně tří let byly neúspěšné (z důvodu zdravotních obtíží). Dále namítl, že posouzení jeho zdravotního stavu proběhlo bez jeho účasti a osobního vyšetření, pouze na podkladě lékařských zpráv, aniž by s ním posudkoví lékaři snížení stupně invalidity konzultovali.
5. Ze všech uvedených důvodů považuje žalobce závěry žalované za nesprávné. Navrhl proto, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření zopakovala předmět řízení a setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí s odkazem na závěry obou vyhotovených posudků. K námitce neprovedení osobního vyšetření připomněla, že úloha posudkových lékařů (Institutu posuzování zdravotního stavu) principiálně nespočívá v pořizování primárních klinických poznatků (srov. § 39 odst. 4 zdp). Při posuzování zdravotního stavu uvedení lékaři postupují podle právem aprobovaných posudkových kritérií. Žalobce navíc nezminil nekompletnost použité medicínské dokumentace.
7. Dále žalovaná uvedla, že zodpovězení otázky stupně invalidity (k rozhodnému datu) přísluší aktuálně již v rámci přezkumu krajským soudem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, vyžádanému komisionálnímu posudku (posudku posudkové komise MPSV ČR). Navrhla zamítnutí žaloby pro její nedůvodnost.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

8. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
9. V přezkumném řízení soud konstatoval z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 13. 12.2023, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je onkologické onemocnění, jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti lékař stanovil dle uvedené položky (35-45 %) na 40 %, která se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
10. Na základě uvedeného posouzení žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podal žalobce námitky.

11. V rámci námitkového řízení byl dne 14. 5. 2024 lékařem IPZS vypracován posudek o invaliditě (viz bod I. tohoto rozsudku), který byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí.
12. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise MPSV“ či jen „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
13. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce a stanovení stupně invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven po jednání posudkové komise konaném dne 9. 12. 2024 v nepřítomnosti žalobce (žalobce se z jednání ze zdravotních důvodů omluvil, doložil lékařské nálezy k rozhodnému období). PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru klinické onkologie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace IPZS a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře, lékařských nálezů doložených k jednání posudkové komise a na základě vlastních poznatků.
14. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce zhoubný novotvar rekta až rektosigmatu, stav po laparoskopickém založení derivační derivační sigmoideostomie v 6/2019, stav po neadjuvantní chemoterapii a radioterapii pánve, stav po konvertované roboticky asistované resekci rekta – lokálně pokročilý nález s prorůstáním do semenných váčků, perop. stenting ureteru vlevo, protektivní ileostomie, stav po časně okluzi ideostomie po zhojení anastomózy 12/2019, remise onemocnění dle onkologa 9/2023, stálý a trvalý významný těžký poresekční syndrom s frakcionovanou, prolongovanou defekací – obtíže stacionární, nelze očekávat zlepšení. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovila podle **kapitoly II, oddílu A, položky 1c** přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na **45 %**. Uvedla, že horní hranici procentního rozpětí (35-45 %) zvolila vzhledem k těžkému funkčnímu postižení při základní diagnóze. Uvedla, že další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. S ohledem na další zdravotní postižení a vzhledem k profesi zvýšila podle § 3 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 % na celkových **55 %**. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, nadále šlo o invaliditu druhého stupně.
15. Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě. Ztotožnil se se závěry posudku PK MPSV ze dne 13. 12. 2024, navrhl zrušení napadeného rozhodnutí, náklady řízení nežádal. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěry posudku PK MPSV ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu.
16. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném

dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.

17. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odstavci (2) citovaného ustanovení je uvedeno, že 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.
18. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
19. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
20. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
21. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
22. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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 pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).
23. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat

v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

24. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
25. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím došlo ke snížení výše invalidního důchodu žalobce z druhého na první stupeň z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti o 40 %. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 13. 12. 2024 prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí (24. 6. 2024) nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp, tj. bez přerušení. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 55 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení provedeného lékařem OSSZ i lékařem IPZS v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV tak jak je shrnut výše, soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobce, určení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru o trvání invalidity druhého stupně (viz výše).
26. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
27. Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, že se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
28. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci

odlišně od žalované v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), tedy, že žalobce byl nepřetržitě invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobci zvýší výši invalidního důchodu a rozhodne o doplatku tohoto důchodu za dobu od jeho snížení do opětovného zvýšení.

29. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

30. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšný žalobce, který by tak měl právo na náhradu nákladů řízení, žádné náklady řízení nepožadoval, proto soud žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.).

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 nejbližze 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 13. února 2025

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně