



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou ve věci

žalobce: X
bytem X
zastoupen obecnou zmocněnkyní Mgr. K. R.
X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 6. 2025, 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. Základ sporu

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2025, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“) bylo změněno rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 1. 2025, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byla žalobci podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 (dále jen „Nařízení“) snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 1 431 Kč měsíčně, a to od 10. 2. 2025. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 11. 11. 2024 již žalobce nebyl invalidní pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, nýbrž byl invalidní pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60 %. Toto rozhodnutí bylo změněno tak, že podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění a s přihlédnutím k článku 46 Nařízení byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši 1 153 Kč měsíčně, a to od 10. 7. 2025.

2. V námitkovém řízení byl dne 17. 4. 2025 vypracován posudek lékařem IPZS, podle kterého se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole v IX, oddílu A, položce 6c) 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“), pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 %. Vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost užívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti byla podle § 4 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota snížena o 10 % a činila celkem 40 %.

II. Shrnutí žalobní argumentace

3. Žalobce považoval napadené rozhodnutí za nezákonné, neboť vychází z nesprávného posouzení žalobcova zdravotního stavu, nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav a závěry žalované neodpovídají doloženým lékařským zprávám a reálnému zdravotnímu stavu žalobce. Žalobce dále namítal, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů a pro vnitřní rozpory. Žalobce zdůrazňoval, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, nýbrž dlouhodobě progreduje.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení. Žalovaná dále vyjádřila pochybnost o včasnosti podané žaloby, neboť napadené rozhodnutí bylo žalobci oznámeno dne 16. 6. 2026 a z otisku razítka podatelny na zaslaném stejnopisu žaloby vyplývá, že žaloba došla Městskému soudu v Praze dne 21. 8. 2025. Žalovaná považovala žalobcovy námitky za obecné, neboť žalobce např. nespecifikoval, které odborné nálezy měly být v řízení dezinterpretovány. Žalovaná rovněž odmítla, že by napadené rozhodnutí bylo nepřezkoumatelné. Závěrem žalovaná uvedla, že žalobu nepovažuje za důvodnou.

IV. Posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze

5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze (dále též „posudková komise“). Z posudku této komise ze dne 18. 2. 2026 soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

neprůznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. U žalobce trvá nadále invalidita III. stupně od 3. 1. 2019. Doba platnosti posudku byla stanovena bez omezení.

6. Posudková komise zasedala dne 18. 2. 2026 v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře z oboru interního lékařství, který při jednání vyšetřil přítomného žalobce. Posudková komise uvedla výčet podkladů, ze kterých při zpracování posudku vycházela. Z diagnostického souhrnu žalobce se podává: Stav po výměně aortální chlopně mechanickou protézou v roce 2002; chronické srdeční selhávání (ejekční frakce levé komory 15–29 % v úvodu, poté 25–30 %); stav po recidivující infekční endokarditidě na mechanické protéze 2017 a 2022, nasazena antikoagulační léčba, kterou užívá dosud; stav po implantaci kardiostimulátoru (CRTD) v červenci 2023 – trvající poruchy kinetiky, trvá středně těžká dysfunkce levé komory – ale stále ejekční frakce nanejvýš 35 % a současně snížená funkce dilatované pravé komory; diabetes mellitus II. typu dg. Únor 2022 s úvodní dekompenzací, nyní na kombinované léčbě (inzulin + perorální léčba), polyneuropatie dolních končetin těžkého stupně potvrzena EMG (2017); arteriální hypertenze; stav po opakované operaci břicha pro ileus 2000; stav po operaci uskřínuté břišní kýly prosinec 2017, v roce 2018 dg. masivní střevní divertikulosa, pro střevní gangrénu provedena pravostranná hemikolektomie s vyvedením stomie (zanořena po 1,5 roce v květnu 2019 s komplikacemi), po zanoření ileostomie a reoperaci břišní stěny provedena plastika břišní stěny – punkce a evakuace litru staršího hematomu, s pooperační respirační insuficiencí, s nutností UPV, po operaci další evakuace kolikvovaného hematomu (50 ml); těžký syndrom spánkové apnoe na CPAP terapii od roku 2016; bolestivý páteřový syndrom; akutní dnový záchvat (dvě ataky) v listopadu 2024; těžká obezita v únoru 2025 váha 120 kg (BMI 36) při výšce 182 cm, 2014 vážil 156 kg, po operaci kýly ubral na 136 kg, poté redukce ve spolupráci s obezitologem; pravostranná gonartróza; během prosince 2024 hospitalizace pro cholecystitidu, podávána antibiotika; 2025 akutní cholangitida vzniklá při choledocholithiasu, při hospitalizaci elevace jaterních testů a stanovena dg. difúzní hepatopatie, podávána antibiotika, ERCP neúspěšná; chronická obstruktivní choroba bronchopulmonální.
7. Na základě toho učinila posudková komise toto posudkové zhodnocení: Posouzen byl k datu vydání napadeného rozhodnutí 62letý muž, absolvent ekonomické vysoké školy, která před onemocněním pracoval jako konzultant, asistent u různých zaměstnavatelů, ale po dobu posledních 7 let nepracuje, po celé toto období má neplacené volno. Žalobce je léčen pro řadu nesouvisících chronických onemocnění, při jejichž souběhu dochází k narůstající dekonkci pacienta, zhoršuje se mobilita při nestabilitě chůze při narůstající polyneuropatii, což hodnotí lékaři jako stav trvalý, a současně při těžké dušnosti pacienta. Rozhodující příčinou dlouhodobě neprůznivého zdravotního stavu žalobce bylo kardiogenní postižení, jmenovitě stav po výměně aortální chlopně mechanickou protézou v roce 2002. Poté opakovaně kardiálně selhával – ejekční frakce levé komory v rané pooperačním období byla extrémně nízká 15–29 %, poté 25–30 %, opět hluboko pod hranici normy. Komplikací byla recidivující infekční endokarditida na mechanické protéze 2017 a 2022, nasazena antikoagulační léčba, kterou užívá dosud. V polovině roku 2023 implantován kardiostimulátor (CRTD). Dosud bez funkčně významného zlepšení trvají poruchy kinetiky, dysfunkce levé komory je nyní středně těžká až těžká, stále ejekční frakce levé komory dosahuje 35 % a současně je snížená funkce rozšířené pravé komory. Trvá dušnost po námaze, subjektivní potíže zvyrazněny po prodělaném kovidu (či očkování) a znovu od léčby zažívacích potíží na přelomu roku 2024 a 2025 (hospitalizace pro cholecystitidu, podávána antibiotika, 2025 akutní cholangitida vzniklá při choledocholithiasu, při

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

hospitalizaci elevace jaterních testů a stanovena dg. difuzní hepatopatie, opět podávána antibiotika, stav vrcholí pokusem o operativní řešení – ERCP je ale neúspěšná), po propuštění dochází i k prohloubení srdeční nedostatečnosti – od září 2025 je dušný již při malé fyzické zátěži (oblékání, klidná chůze po rovině), což bylo ověřeno i v komisi. Současně došlo od roku 2025 ke zhoršení chůze při narůstající dekonidici pacienta, v popředí je slabost a neovladatelnost dolních končetin při progredující polyneuropatii (diabetické a vertebrogenní). Jedná se o diabetika léčeného pro diabetes mellitus II. typu dg. únor 2022 s úvodní dekompenzací, nyní na kombinované léčbě (inzulin + perorální léčba), polyneuropatie dolních končetin těžkého stupně byla potvrzena již dle EMG v roce 2017, a dle lékařů se jedná o stav trvalý. S výše uvedeným postižením nesouvisí stav po opakované operaci břicha pro ileus 2000, stav po operaci uskřínuté břišní kýly prosince 2017, v roce 2018 dg. masivní střevní divertikulosa, pro střevní gangrénu byla provedena pravostranná hemikolektomie (odstranění části tlustého střeva) s vyvedením stomie (střevní vývod zanořen po 1,5 roce v květnu 2019 s komplikacemi) po zanoření ileostomie a reoperaci břišní stěny provedena plastika břišní stěny. I tato operace byla komplikovaná s nutností provedení punkce a evakuace litru staršího hematomu – krevní sraženiny, s pooperační respirační insuficiencí, s nutností UPV, s následnou další evakuací kolikvovaného hematomu (50 ml). Nyní již bez možnosti dalšího operačního řešení trvá výrazná abdominální obezita, objemné břicho s jizvami (dlouhá jizva po sternotomii, po horní a dolní střední laparotomii), neoperabilní kýly v jizvách. V rámci metabolického syndromu a současně pro omezenou pohyblivost při srdečním selhávání je těžce obézní, v únoru 2025 váha 120 kg (BMI 36) při výšce 182 cm – v komisi srovnatelná, 2014 vážil 156 kg, po operaci kýly ubral na 136 kg, poté dosaženo redukce ve spolupráci s obezitologem na nynější váhu. Dušnost prohlubuje chronická obstruktivní choroba bronchopulmonální, trpí těžkým syndromem spánkové apnoe – na přístroji – CPAP terapii – je od roku 2016 dosud. Vadnou a nadměrnou zátěží jsou zatěžovány nosné klouby dolních končetin a páteř. V listopadu 2024 akutní dnový záchvat (dvě ataky), stále léčen pro hyperurikémii.

8. K datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jeho hlavní příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 6c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je pokles pracovní schopnosti dán procentním rozpětím 50–60 %. S odkazem na stávající klinický stav, který koreluje s ECHOkem vyšetřením a který vede ke značnému poklesu výkonu při středně těžkém zatížení byla zvolena horní bodová hranice 60 %, kterou dále zvyšují komorbidity významné pro další pokles pracovní schopnosti (cukrovka s komplikacemi včetně polyneuropatie, stav po rozsáhlých operacích střev s komplikacemi při nehojení břišní stěny a další) o 10 %.
9. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí tedy byl žalobce invalidní pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 % s datem vzniku 3. 1. 2019. Kontrola je vzhledem k charakteru a stupni postižení zcela bezpředmětná.
10. Žalovaná zaslala k posudku Posudkové komise vyjádření, v němž zopakovala svou pochybnost o včasnosti podání žaloby. K posudku samotnému pak uvedla, že tento neobsahuje stanovisko ohledně skutečnosti, zda žalobce může využívat svůj zbylý potenciál, resp. zda toho není schopen ani s dopomocí nebo pomůckami. Žalovaná odkázala na § 7 písm. f) bod 6 a § 6 vyhlášky o posuzování invalidity a namítala, že jde o obligatorní

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

náležitost posudku. Hodnocení stavu žalobce ve světle jeho objektivních pracovních možností v posudku zcela schází.

V. Jednání soudu a právní hodnocení věci soudem

11. Při jednání u Městského soudu v Praze dne 13. 4. 2026 žalobce s odkazem na závěry učiněné Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze ze dne 18. 2. 2026 navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
12. Zástupkyně žalované ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
13. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba byla podána důvodně.
14. Předně soud uvádí, že podaná žaloba není opožděná. Podle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. lze žalobu podat do dvou měsíců poté, kdy rozhodnutí bylo žalobci oznámeno doručením písemného vyhotovení nebo jiným zákonem stanoveným způsobem. Napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 16. 6. 2025, jak vyplývá z doručky založené ve správním spise. Poslední den dvouměsíční lhůty pro podání žaloby tak nastal 16. 8. 2025, což však byla sobota, a proto je podle pravidla obsaženého v § 40 odst. 3 s. ř. s. posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den, tedy v nyní projednávaném případě pondělí 18. 8. 2025. Tento den byla žaloba zaslána soudu prostřednictvím držitele poštovní licence, jak plyne z přiložené obálky, a proto byla lhůta zachována podle § 40 odst. 4 s. ř. s. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě a je včasná.
15. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
16. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz, podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná namítá, aby své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem, jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

17. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu posudkovými lékaři v prvostupňovém i v námitkovém řízení. Při posuzování této námitky, a tedy důvodnosti podané žaloby vycházel soud v tomto směru z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze ze dne 18. 2. 2026, který na rozdíl od předchozích posudků vypracovaných posudkovými lékaři v průběhu správního řízení považoval za nejkomplexnější a nepřesvědčivější. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze, zasedající v řádném složení, za přítomnosti lékaře s odborností interního lékařství s odkazem na zdravotnickou dokumentaci žalobce a jeho vyšetření při jednání dostatečně a přezkoumatelně odůvodnila, proč má za to, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 3. 6. 2025 lze zdravotní stav žalobce hodnotit podle kapitoly IX, oddílu A, položky 6c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 60 %. Dostatečně srozumitelně vysvětlila i důvod, proč byly u žalobce dány důvody ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %, tedy na celkových 70%.
18. Co se týče náležitostí posudku Posudkové komise, jejichž absenci vytýkala žalovaná ve svém vyjádření, uvádí soud následující. Lze přisvědčit žalované, že uvedený posudek neobsahuje náležitost stanovenou v § 7 písm. f) bodu 6 ve spojení s § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Není v něm totiž spolu s výsledkem posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedeno, zda je žalobce, kterému poklesla pracovní schopnost nejméně o 70 %, schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Ani tato skutečnost však posudku Posudkové komise neubírá na přesvědčivosti jeho závěrů o žalobcově dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu a poklesu pracovní schopnosti. To jsou přitom z hlediska zákona o důchodovém pojištění jediná dvě hlediska pro učinění závěru, zda má pojištěnec nárok na invalidní důchod či nikoliv, případně v jakém stupni. Informace o pracovním doporučení jsou v posudcích uváděny za účelem stanovení obecných indikací a kontraindikací pro výkon povolání zdravotně postiženého pojištěnce a mají význam pro potenciálního zaměstnavatele. Přestože v posudku Posudkové komise absentuje náležitost podle § 7 písm. f) bodu 6 vyhlášky o posuzování invalidity, nemá to vliv na přesvědčivost závěrů Posudkové komise ohledně poklesu žalobcovy pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 4. 2025, č. j. 3 Ads 203/2024-48).
19. Uvedený posudek ze dne 18. 2. 2026 splňuje kritéria úplnosti a přesvědčivosti. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti proto není pochyb a pokud podle posudku šlo u žalobce o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, soud z něj vyšel a napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil.
20. Žalovaná je povinna podle § 78 odst. 5 s. ř. s. po právní moci tohoto rozsudku vydat nové rozhodnutí, ve kterém se bude řídit právním názorem soudu uvedeným výše.
21. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce byl ve věci úspěšný, avšak žádné prokazatelné náklady řízení mu nevznikly.

Poučení:

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

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20/2025

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 13. dubna 2026

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.