

Prilog VIII.

TABLICA ZA ODREĐIVANJE POSTOTKA TRAJNOG INVALIDITETA KAO POSLJEDICE NESRETNOG SLUČAJA (NEZGODE)

Minimalno traženi postotci trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja

OPĆE I UVODNE ODREDBE

1. Ova Tablica za određivanje postotka trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode) (u daljnjem tekstu: Tablica invaliditeta) sastavni je dio ugovora o osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja po kojima je sklopljeno osiguranje za rizik trajnog invaliditet kao posljedice nesretnog slučaja.

2. Trajni invaliditet ocjenjuje se za posljedice nesretnog slučaja koje su nastupile najkasnije u roku od godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja isključivo postotkom invaliditeta određenim ovom Tablicom invaliditeta. Osigurateljna obveza ne postoji za posljedice nesretnog slučaja koje nisu određene ovom Tablicom invaliditeta ili su njenim odredbama isključene iz osiguranja.

3. Ako je ovom Tablicom invaliditeta:

1) propisano da se posljedica nesretnog slučaja mora dijagnosticirati neposredno nakon nesretnog slučaja, pod tim se pojmom razumijeva što kraće razdoblje unutar kojega se ozljeda kao posljedica nesretnog slučaja mora prema algoritmima medicinske struke obraditi i dijagnosticirati u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi te započeti liječiti.
2) po pojedinoj točki postotak invaliditeta određen riječicom "do", liječnik cenzor ili vještak dužan je mjerenjem ili testiranjem utvrditi stupanj gubitka funkcije određenog dijela tijela i u odnosu na standardne medicinske vrijednosti ocijeniti razmjerni postotak invaliditeta.

4. Konačni postotak invaliditeta ocjenjuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije, koja je sastavni dio liječenja, na temelju:

a) cjelovite izvorne medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koju je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu nesretnog slučaja,
b) liječničkog pregleda kojega obavlja osiguratelj ili liječnik cenzor. Liječnik cenzor, prije donošenja ocjene o konačnom postotku invaliditeta, dužan je uzeti u obzir činjenice o prethodnom zdravstvenom

stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno posljedične veze, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije osiguranika.

5. Konačni postotak invaliditeta na udovima, kralježnici ili organima ocjenjuje se najranije tri mjeseca nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije, osim kod amputacija i slučajeva propisanih Posebnim odredbama ove Tablice invaliditeta. Za određivanje pokretljivosti udova i kralježnice, obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama neutral - 0 metodom.

6. U slučaju gubitka ili oštećenja više udova ili više organa uslijed jednog nesretnog slučaja, postoji invaliditet za svaki pojedini ud ili organ se zbrajaju, ali ne mogu iznositi više od 100%.

7. Ocjene invaliditeta za različite posljedice na jednom zglobu se ne zbrajaju, a invaliditet se ocjenjuje po onoj točki koja daje najveći postotak.

8. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa uslijed jednog nesretnog slučaja, ukupni invaliditet na određenom ud, kralježnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak određen u ovoj Tablici invaliditeta, od sljedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka određenoga u ovoj Tablici invaliditeta te redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak invaliditeta ne može biti veći od postotka invaliditeta koji je određen ovom Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.

9. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja utvrđuje se prema novom invaliditetu na sljedeći način:

a) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozljedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu, odnosno razlici između

ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;

b) ako ranije degenerativne bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;

c) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti središnjeg ili perifernog živčanog sustava, gluhoće, slabovidnosti, bolesti krvožilnog sustava ili kronične plućne bolesti, te ako te bolesti utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu trećinu;

d) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz ove Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.

10. Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomijelitis ocjenjuje se nakon nastupa stanja ustaljenosti, odnosno definitivnog operativnog i rehabilitacijskog liječenja.

11. Nije ugovoreno osigurateljno pokriće i ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za:

- a) natučenja koštano-mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja,
- b) osiguranikove subjektivne tegobe u smislu pretrpljenog straha, bolova, smanjenja mišićne snage, natučenja i otoka na mjestu ozljede, trnaca i svih drugih smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon neke nezgode (postraumatski stresni

poremećaj, strah od vožnje bilo kojim prijevoznim sredstvom, strah od visine ili zatvorenog prostora, nesanice, promjene raspoloženja itd.),
c) smanjenje pokretljivosti do 10 stupnjeva na velikim zglobovima (zglob ramena, lakta i ručni zglob na gornjim udovima, zglob kuka, zglob koljena, nožni zglob na donjim udovima).

12. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta

I. GLAVA

1. Žarišna oštećenja mozga s klinički utvrđenom slikom dekortikacije odnosno decerebracije:

- hemiplegija inveteriranog tipa s afazijom i agnozijom;
- demencija (korsakovljev sindrom);
- dekortikacije / decerebracije;
- trajno vegetativno stanje;
- obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorom;
- kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija;
- epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom;
- psihoza nakon organske ozljede mozga100%

2. Oštećenje mozga s klinički utvrđenom slikom:

- hemipareza s jako izraženim spasticitetom;
- ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehotičnih pokreta);
- pseudobulbama paraliza s prisilnim plačem ili smijehom;
- oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže boda i koordinacije pokreta.....90%

3. Pseudobulbarni sindrom.....80%

4. Posttraumatska epilepsija:

a) s učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentirana nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjimado 70%

b) s povremenim napadima usprkos urednoj medikaciji.....20%

5. Žarišna oštećenja mozga s bolnički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma, s nalazom psihijatra i psihologa nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima

a) u blažem stupnju40%

b) u srednjem stupnju.....50%

c) u izraženom stupnju.....60%

6. Hemipareza ili disfazija

a) bez neurološki ispada.....5%

b) u lakom stupnju.....30%

c) u srednjem stupnju.....40%

d) u jakom stupnju.....50%

7. Oštećenje malog mozga s adiadhokinezom i asinergijom..... 40%

8. Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikacijudo 20%

9. Postkontuzioni sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički utvrđene kontuzije mozga.....do 20%

10. Operirani intracerebralni hematom bez neurološkog ispada..... 10%

11. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili prijeloma baze lubanje - svoda lubanje, rendgenološki verificirano bez neuroloških ispada.....do 5%

POSEBNE ODREDBE

Za kraniocerebralne ozljede koje nisu bolnički utvrđene i liječene u roku 72 sata nakon ozljede, ne priznaje se invaliditet po točkama od 1 do 12.

Za posljedice potresa mozga ne određuje se invaliditet.

Svi oblici epilepsije moraju biti bolnički utvrđeni uz primjenu suvremenih dijagnostičkih metoda.

Kod različitih posljedica kraniocerebralnih ozljeda zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se postotak određuje samo po točki koja je najpovoljnija za osiguranika.

Trajni invaliditet za točke 1 do 12 određuje se najranije godinu dana poslije ozljede, a za traumatske epilepsije dvije godine poslije ozljede.

12. Gubitak vlasišta:

a) trećina površine vlasišta.....5%

b) polovina površine vlasišta.....15%

c) čitavo vlasište.....30%

II. OČI

13. Potpuni gubitak vida oba oka.....100%

14. Potpuni gubitak vida jednog oka.....33%

15. Oslabljenje vida jednog oka:

- za svaku desetinu smanjenja.....3,3%

16. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka6,6%

17. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:

a) ekstema oftalmoplegija10%

b) totalna oftalmoplegija20%

18. Gubitak očne leće:

a) afakija jednostrana20%

b) afakija obostrana30%

19. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:

a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retinedo 5%

b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja staklastom tijelu oka 5%

20. Midrijaza kao posljedica direktnog udara oka5%

21. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija10%

22. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:

a) epifora,5%

b) entropium, ektropium 5%

c) ptoza kapka5%

23. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:

a) do 60 stupnjevado 10%

b) do 40 stupnjevado 30%

e) do 20 stupnjevado 50%

d) do 5 stupnjevado 60%

24. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:

a) do 50 stupnjeva do 5%

b) do 30 stupnjevado 15%

c) do 5 stupnjevado 30%

25. Homonimna hemianopsija.....30%

POSEBNE ODREDBE

- invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 14., 15., 16. ili 19. najranije mjesec dana od ozljede ili operacije.
- ozljeda očne jabučice koja je uzrokovala ablaciju retine mora biti bolnički dijagnosticirana.
- Oštećenja oka ocjenjuju se po završenom liječenju osim po točkama 17. do 25. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.
- invaliditet po točki 20. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 15. Tablice invaliditeta.
- invaliditet po točkama 23. do 25. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata.
- invaliditet po točkama 23. i 24. ocjenjuje se nakon roka iz točke 3. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze VP i EVP

III. UŠI

26. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa40%

27. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa60%

28. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom5%

29. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa15%

30. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu20%

31. Obostrana naglušost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano; ukupni gubitak sluha po Fowler- Sabine:

a) 20 - 30% do 5%

b) 31- 60%do 10%

e) 61- 85%do 20%

32. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; ukupni gubitak sluha po Fowler- Sabine:

a) 20 - 30%10%

b) 31- 60%do 20%

e) 61 - 85%do 30%

33. Jednostrana teška naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela10%

34. Jednostrana teška naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela12,5%

35. Ozljeda ušne školjke:

a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženjedo 5%

b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje10%

POSEBNE ODREDBE

- za sve slučajeve iz ove Glave određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede, osim točke 35. koja se ocjenjuje po završenom liječenju.
- 2. ako je kod osiguranika utvrđeno oštećenje sluha po tipu akustične traume zbog profesionalne izloženosti buci, gubitak sluha nastao zbog traume po Fowler-Sabine umanjuje se za pola.
- invaliditet po točkama 26. do 34. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili posljedici ozljede mekih struktura vrata.

IV. LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja lica praćena funkcionalnim smetnjama i/ili posttraumatski deformiteti kostiju lica:

a) u lakom stupnju6%

b) u srednjem stupnju15%

e) u jakom stupnju25%

POSEBNE ODREDBE

Za kozmetičke i estetske ožiljke na licu ne određuje se invaliditet.

37. Ograničeno zagriz (razmak gornjih i donjih zubiju):

a) do 4 cm5%

b) do 3 cm15%

c) do 1,5 cm30%

38. Defekti na čeljusnim kostima, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:

a) u lakom stupnjudo 10%

b) u srednjem stupnjudo 20%

c) u jakom stupnju27%

d) odstranjenje donje čeljusti.....35%

39. Gubitak stalnih zubiju:

a) za svaki zub1,0%

b) za pretkutanjak ili kutnjak.....1,5%

40. Pareza facijalnog živca poslije prijeloma sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:

a) u lakom stupnju 5%

b) u srednjem stupnju 10%

c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mimičke muskulature 20%

d) paraliza facijalnog živca30%

POSEBNE ODREDBE

Invaliditet po točki 40. određuje se poslije završenog liječenja.

V. NOS

41. Djelomičan gubitak nosa15%

42. Gubitak čitavog nosa30%

43. Anosmia kao posljedica verificiranog prijeloma gornjeg unutarnjeg dijela nosnih kostiju 5%

44. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede; deformacija oblika piramide.....do 5%

POSEBNE ODREDBE

Kod različitih posljedica ozljeda nosa zbog jednog nesretnog slučaja postotci se za invaliditet ne zbrajaju, već se invaliditet određuje samo po točki najpovoljnijoj za osiguranika.

VI. DUŠNIK I JEDNJAK

45. Ozljede dušnika:

- a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede.....5%
- b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika10%
46. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila60%
47. Trajna organska promuklost nakon ozljede:
- a) slabijeg intenziteta 5%
- b) jačeg intenziteta 10%
48. Suženje jednjaka rendgenološki verificirano:
- a) u lakom stupnju5%
- b)u srednjem stupnjudo 15%
- c) u jakom stupnju30%
49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom85%

VII. PRSNI KOŠ

50. Ozljede rebara:

- a) prijelom dva rebra ako je zacijeljen s pomakom ili prijelom prsne kosti zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa rendgenološki verificirano 3%
- b) prijelom tri ili više rebra zacijeljen s pomakom bez smanjenja plućne ventilacije restriktivnog tipa5%

51. Stanje nakon torakotomije10%

52. Oštećenje plućne funkcije restriktivnog tipa zbog prijeloma rebra, penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija, hematotoraksa i pneumotoraksa:

- a) vitalni kapacitet umanjen za 20 - 30% 10%
- b) vitalni kapacitet umanjen za 31 - 50% 30%
- c) vitalni kapacitet umanjen za 51 % i više50%

53. Fistula nakon empijema15%

54. Kronični plućni apsces20%

POSEBNE ODREDBE

- Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.
- Ako su stanja iz točaka 50., 51., 53. i 54. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 52.
- Po točkama 52.,53. i 54. invaliditet se ocjenjuje nakon završenog liječenja; ali ne ranije od jedne godine od dana ozljede.
- Za prijelom jednog rebra ne određuje se invaliditet.
- Ako je spirometrijskom pretragom registriran miješani poremećaj plućne funkcije (opstruktivni i restriktivni), invaliditet se umanjuje razmjerno ispadu funkcije zbog bolesti.

55. Gubitak jedne dojke:

- a) do 50 godina života15%
- b) preko 50 godina života 10%
- c) teško oštećenje dojke do 50 godina života 5%

56. Gubitak obje dojke:

- a) do 50 godina života30%
- b) preko 50 godina života15%
- c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života10%

57. Posljedice penetrantnih ozljeda srca i velikih krvnih žila prsnog koša:

- a) srce s normalnim elektrokardiogramom i ultrazvukom.....do 30%
- b) srce s promijenjenim elektrokardiogramom i ultrazvukom: prema težini promjenedo 60%
- c) oštećenje velikih krvnih žilado 15%
- d) aneurizma aorte s implantatom40%

VIII. KOŽA

58. Dublji ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda bez smetnje motiliteta, a zahvaćaju:

- a) od 10 površine tijelado 5%
- b) do 20% površine tijela.....do 15%
- c) preko 20% površine tijela30%

59. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekotina ili ozljeda, a zahvaćaju:

- a) do 10% površine tijelado 5%
- b) do 20% površine tijelado 15%
- c) preko 20% površine tijela30%

POSEBNE ODREDBE

- Za dublje ožiljke koji zahvaćaju do 10% površine tijela ne određuje se invaliditet.
- Slučajevi iz točaka 58. i 59. izračunavaju se primjenom pravila devetke (shema se nalazi na kraju Tablice).
- Dublji ožiljak nastaje nakon interdermaine opekotine - opekotine II stupnja i/ili ozljede s većim defektom kože.
- Duboki ožiljak nastaje nakon opekotine III ili IV stupnja i/ili velike ozljede kožnog pokrivača,
- Za posljedice epidermalne opekotine, I stupanj invaliditet se ne određuje.
- Funkcionalne smetnje (motilitet) izazvane opekotinama ili ozljedama iz točke 59. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

IX. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području5%

61. Ozljeda ošita:

a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto20%

b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske hernije.....30%

62. Ožiljak od eksplorativne laparotomije5%

63. Ozljeda crijeva ili želuca

- a) s resekcijomdo 20%
- b) bez resekcije, uključujući i privremenu kolostmu.....10%
- c) resekcija nakon ozljeda debelog crijeva.....50%

64. Ozljeda jetre s resekcijomdo 30%

65. Gubitak slezene (splenektomija):

a) do 20 godina starosti20%

b) preko 20 godina starosti10%

66. Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenjudo 20%

67. Anus praeternaturalis - trajni 50%

68. Sterkoralna fistula30%

69. Incontinentio alvi trajna:

a) djelomičnado 30%

b) potpuna60%

X. MOKRAĆNI ORGANI

70. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog30%

71. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:

a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcijedo 40%

b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije ...do 55%

c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije ...do 80%

72. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:

a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcijedo 10%

b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije ...do 15%

c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije30%

73. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:

a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcijedo 30%

b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije .do 45%

c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije65%

74. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:

a) u lakom stupnju ispod 18 CHdo 10%

b) u srednjem stupnju ispod 14 CHdo 20%

c) u jakom stupnju ispod 6 CH35%

75. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta10%

76. Potpuna inkontinencija urina:

a) kod muškaraca40%

- b) kod žena50%
77. Urinarna fistula:
- a) uretralna30%
- b) perinealna i vaginalna30%

XI. GENITALNI ORGANI

78. Gubitak jednog testisa do 60 godina života15%
79. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života5%
80. Gubitak oba testisa do 60 godina života50%
81. Gubitak oba testisa preko 60 godina života30%
82. Gubitak penisa do 60 godina života60%
83. Gubitak penisa preko 60 godina života30%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života.....50%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života30%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:
- a) gubitak maternice40%
- b) gubitak jednog jajnika10%
- c) gubitak oba jajnika30%
87. Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:
- a) gubitak maternice10%
- b) gubitak svakog jajnika5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života50%
89. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života25%

XII. KRALJEŽNICA

90. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja100%
91. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja.....80%
92. Ozljeda kralježnice s trajnim djelomičnim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetrapareza,

tripareza) bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om, nakon završenog liječenja.....50%

93. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja.....40%

POSEBNE ODREDBE

Oštećenja koja spadaju pod točke 90. i 91. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 92. i 93. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

94. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza):

- a) u lakom stupnjudo 10%
- b) u srednjem stupnjudo 20%
- c) u jakom stupnju40%

95. Umanjena pokretljivost vratne kralježnice, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

- a) retrofleksija od 6 do 12 cmdo 5%
- b) retrofleksija do 6 cm10%

96. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazane ozljede koštanog dijela grudnog segmenta 5%

97. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazane ozljede koštanog dijela slabinskog segmenta:

- a) u lakom stupnjudo 10%
- b) u srednjem stupnjudo 20%
- c) u jakom stupnju35%

98. Serijski prijelom spinalnih nastavaka tri ili više kralješaka 3%

99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješakado 5%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata se ne određuje.
- Za retrofleksiju vratne kralježnice koja je iznad 12 cm invaliditet se ne određuje.

- Po točkama 94., 95., 96. i 97. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- Invaliditet zbog instabiliteta kod ozljede kralježnice, bez prijeloma i neuroloških ispada se ne određuje.
- Hernija disci intervertebralis, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondiloza, spondilolisteza, spondiloliza, sakralgija, miofascitisa, kokcigodinija, ishialgija, fibrozitisa, fascitisa i sve patoanatomske promjene slabinskokrstačne regije označene analognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.

XIII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju akroilijakalnih zglobova ili simfize.....30%
101. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:
- a) veličine 1 cm10%
- b) veličine 2cm15%
- c) veličine preko 2 cm25%
102. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak ...10%
103. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak15%
104. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak.10%
105. Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomakdo 15%
106. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak10%
- 107.Operativno odstranjena trtična kost5%

POSEBNE ODREDBE

- Za prijelom kostiju zdjelice koje su zarasle bez pomaka i bez objektivnih funkcionalnih smetnji ne određuje se invaliditet.
- Za prijelom trtične kosti ne određuje se invaliditet.

XIV. RUKE

108. Gubitak obje ruke ili šake 100%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija)70%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice65%

III. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta60%

112. Gubitak šake55%

113. Gubitak svih prstiju:

a) na obje šake90%

b) na jednoj šaci45%

114. Gubitak palca20%

115. Gubitak kažiprsta12%

116. Gubitak:.

a) srednjeg prsta.....7%

b) domalog ili malog, za svaki prst.....3%

117. Gubitak metakarpalne kosti palca6%

118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta4%

119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost3%

POSEBNE ODREDBE

- Za gubitak jednog članka palca određuje se polovina, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za gubitak tog prsta.
- Djelomični gubitak koštanog dijela članka, određuje se kao potpuni gubitak članka tog prsta.

120. Potpuna ukočenost ramenog zgloba:

a) u funkcionalno nepovoljnom položaju (abdukcija od 20 do 40 stupnjeva).....35%

b) u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija do 20 stupnjeva).....25%

121. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju ramenog zglobado 5%

122. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom:

a) umanjeње do 1/3 pokreta zglobado 5%

b) umanjeње do 2/3 pokreta zglobado 10%

c) umanjeње preko 2/3 pokreta zgloba 20%

POSEBNE ODREDBE

- Po točkama 120., 121. i 122. Invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

123. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba	5%
124. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela	do 30%
125. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti	do 5%
126. Endoproteza ramenog zgloba	30%
127. Pseudoartroza nadlaktične kosti	30%
128. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom	10%
129. Paraliza živca akcesoriusa	15%
130. Paraliza brahijalnog plexusa	60%
131. Djelomična paraliza brahijalnog plexusa (ERE - gornji dio ili KLUMPKE - donji dio).....	35%
132. Paraliza aksilarnog živca	15%
133. Paraliza radijalnog živca	30%
134. Paraliza živca medianusa	35%
135. Paraliza živca ulnaris	30%
136. Paraliza dva živca jedne ruke	50%
137. Paraliza tri živca jedne ruke	60%

POSEBNE ODREDBE

- Za iščašenje akromioklavikularnog zgloba ili sternoklavikularnog zgloba ne određuje se invaliditet.
- Za parezu živca određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paralizu tog živca.
- Za slučajeve od točke 129. do 137. ocjenjuje se invaliditet nakon završenog liječenja i rehabilitacije, ali ne prije dvije godine poslije ozljede, uz obveznu verifikaciju ozljede živca EMG nalazom, učinjenim nakon završenog liječenja.

138. Potpuna ukočenost zgloba lakta, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u funkcionalno nepovoljnom položaju30%

b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnje20%

139. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zglobado 5%

140. Umanjena pokretljivost zgloba lakta nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:

a) umanjeње do 1/3 pokreta zgloba.....do 5%

b) umanjeње do 2/3 pokreta zglobado 10%

c) umanjeње preko 2/3 pokreta zgloba15%

141. Rasklimani zglob lakta - oscilacija pokreta u poprečnom smjeru:

a) oscilacija do 20 stupnjevado 10%

b) oscilacija preko 20 stupnjevado 20%

POSEBNE ODREDBE

Po točkama 138. do 141. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

142. Endoproteza lakta25%

143. Pseudoartroza obje kosti podlaktice30%

144. Pseudoartroza radiusa15%

145. Pseudoartroza ulne15%

146. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma25%

147. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....15%

148. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....20%

149. Umanjena rotacija podlaktice (pro-supinacija) nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravom:

a) umanjeње do 1/3 pokreta zglobado 5%

b) umanjeње do 2/3 pokreta zglobado 10%

c) umanjeње preko 2/3 pokreta zgloba do 15%

150. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

- a) u položaju ekstenzije15%
- b) u osovini podlaktice20%
- c) u položaju fleksije30%

151. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:

- a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 5%
- b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 10%
- c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba15%

152. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu ručnog zgloba.....5%

153. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesječaste kosti).....20%

POSEBNE ODREDBE

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesječaste kosti ocjenjuje se prema točki 151.

2. Po točkama 143. do 152. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

154. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke40%

155. Potpuna ukočenost čitavog palca15%

156. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta 9%

157. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta5%

158. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki.....2%

POSEBNE ODREDBE

- Za potpunu ukočenost jednog zgloba palca određuje se polovina, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina postotka određenog za ukočenost tog prsta.
- Zbroj postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost tog prsta.

159. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze i metakarpalne kosti (Bennett)..... 5%

160. Umanjena pokretljivost palca poslije nepravilno zaraslog Bennettovog prijeloma palcado 10%

161. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:

- a) I metakarpalne kosti4%
- b) II, III, IV i V za svaku kost3%

162. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:

- a) u lakom stupnju3%
- b) u jakom stupnju6%

163. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:

- a) u lakom stupnju, za svaki zglob2%
- b) u jakom stupnju, za svaki zglob3%

164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta:

- a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....1%
- b) u jakom stupnju, za svaki zglob.....2%

165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova domalog ili malog prsta u:

- a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....0,5%
- b) jakom stupnju, za svaki zglob.....1%

POSEBNE ODREDBE

- Ukupan invaliditet za ozljede prstiju ne može iznositi više od invaliditeta za gubitak šake, a ukupan invaliditet po točkama 164. i 165. ne može iznositi više od invaliditeta za potpunu ukočenost istog prsta.
- Pod lakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena za polovinu normalne pokretljivosti. a pod jakim stupnjem podrazumijeva se pokretljivost umanjena preko polovine normalne pokretljivosti zgloba.
- Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti pojedinih zglobova srednjeg, domalog i malog prsta u lakom stupnju se ne određuje.
- Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela iz točke 3. Općih odredbi Tablice invaliditeta.

XV. NOGE

166. Gubitak obje natkoljenice	100%
167. Eksartikulacija noge u kuku	70%
168. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu	60%
169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine	50%
170. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu	80%
171. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm	45%
172. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm	40%
173. Gubitak oba stopala	80%
174. Gubitak jednog stopala	35%
175. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji	35%
176. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji	30%
177. Transmetatarzalna amputacija	25%
178. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti	5%
179. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku.....	3%
180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi	20%
181. Gubitak palca na nozi:	
a) gubitak distalnog članka palca	5%
b) gubitak cijelog palca	10%
182. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst	2,5%
183. Djelomični gubitak II - V prsta na nozi, za svaki prst	1%

POSEBNE ODREDBE

Invaliditet zbog ukočenosti interfalangealnih zglobova II - V prsta u ispruženom položaju ili umanjene pokretljivosti ovih zglobova se ne određuje.

184. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog 10 % prijeloma:

- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju40%
- b) u funkcionalno povoljnom položaju30%

185. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju kuka5%

186. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma70%

187. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka40%

188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem45%

189. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka s RTG verifikacijom - komparirano sa zdravim:

- a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 15%
- b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 25%
- c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba35%

POSEBNE ODREDBE

Po točkama 184. do 189. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

190. Endoproteza kuka30%

191. Umanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:

- a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 5%
- b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 10%
- c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba25%

192. Pseudoartroza bedrene kosti40%

193. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:

- a) 10 do 20 stupnjevado 10%
- b) preko 20 stupnjeva15%

POSEBNE ODREDBE

Po točkama 191..192. i 193. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

194. Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom10%

195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima nadkoljenice ili podkoljenice, kao i traumatske hemije mišića

nadkoljenice i podkoljenice, uz klinički dokazan poremećaj cirkulacije, a uz urednu funkciju zgloba ..do 5%

196. Cirkulatome promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu:

a) podkoljenicedo 10%

b) nadkoljenicedo 15%

197. Skraćanje noge zbog prijeloma:

a) 2-4 cmdo 10%

b) 4,1-6cmdo 15%

c) preko 6 cmdo 20 %

198. Potpuna ukočenost koljena, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) 25%

b) u funkcionalno nepovoljnom položaju35%

199. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, s rendgenološkom verifikacijom - komparirano sa zdravim:

a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 10%

b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 15%

c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba30%

200. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki utvrđenog prijeloma - komparirana sa zdravim:

a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 5%

b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 10%

c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba20%

201. Rendgenološki verificirani prijelomi u području koljena zarasli pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju koljenado 5%

202. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentnih struktura - komparirano sa zdravim:

a) nestabilnost do 5 mmdo 5%

b) nestabilnost od 5,1 - 10 mmdo 10%

c) nestabilnost više od 10,1 mmdo 15%

d) potrebno stalno nošenje ortopedskog aparata30%

POSEBNE ODREDBE

Po točkama 198. do 202. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

203. Endoproteza koljena i kuka

a) parcijalna15%

b) totalna30%

204. Operativno odstranjenje meniskusado 5%

205. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano3%

206. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:

a) parcijalno odstranjena patela5%

b) totalno odstranjena patela15%

207. Pseudoartroza patele rendgenološki dokazana... 10%

208. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:

a) bez koštanog defekta20%

b) s koštanim defektom30%

209. Nepravilno zarastao prijelom podkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum

deformacijom komparirano sa zdravom:

a) od 5 - 15 stupnjevado 10%

b) preko 15 stupnjevado 15%

210. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:

a) u funkcionalno nepovoljnom položaju25%

b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantarne fleksije).....do 20%

211. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju zgloba.....do 5%

212. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanih ozljeda koštano ligamentnih struktura – komparirano sa zdravim:

a) umanjeno do 1/3 pokreta zglobado 5%

b) umanjeno do 2/3 pokreta zglobado 10%

c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba20%

213. Endoproteza nožnog zgloba25%

POSEBNE ODREDBE

- Invaliditet se ne određuje za oštećenje meniskusa.
- Kod ozljeda ligamentarnih struktura nožnog zgloba (distorzije) I i II stupnja, ne određuje se invaliditet.
- Po točkama 208. do 212. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

214. Traumatsko proširenje maleolame vilice stopala – komparirano sa zdravimdo 15%

215. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:

a) u lakom stupnju 10%

b) u jakom stupnju20%

216. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijelomado 20%

217. Deformacija talusa poslije prijelona, rendgenološki verificiranog do 20 %

218. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa:

a) bez veće deformacijedo 5%

b) s većom deformacijomdo 10%

219. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%).....do 10%

POSEBNE ODREDBE

Po točkama 214. do 219. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

220. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi2,5%

221. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba5%

222. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II - V prsta, za svaki prst0,5%

223. Deformacija ili ukočenost II - V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus t1eksus), za svaki prst1%

224. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:

a) površina do 1/2 tabanado 10%

b) površina preko 1/2 tabana..... do 20%

225. Paraliza ishijadičkog živca40%

226. Paraliza femoralnog živca30%

227. Paraliza tibijalnog živca25%

228. Paraliza peronealnog živca25%

229. Paraliza glutealnog živca10%

POSEBNE ODREDBE

- Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizu tog živca.
- Za slučajeve od točke 225. do 229. određuje se invaliditet nakon završenog liječenja i rehabilitacije, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede, s verifikacijom ozljede živca EMG nalazom, učinjenim nakon završenog liječenja.

PRAVILO DEVETKE:

- Vrat i glava9%

- Jedna ruka9%

- Prednja strana trupa2 x 9%

- Zadnja strana trupa2 x 9%

- Jedna noga2 x 9%

- Perineum i genitalije 1%

PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACE-ovom PRAVILU

