

## Prilog V.

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

#### 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 kojem je sklopljeno osiguranje za rizik trajnog invaliditeta kao posljedice nesretnog slučaja (nezgode).

2. Nesretnim slučajem smatra se svaki iznenadni i od volje osiguranika nezavisni događaj koji, djelujući uglavnom izvana i naglo na tijelo osiguranika, ima za posljedicu njegovu smrt, potpuni ili djelomični invaliditet, privremenu nesposobnost za rad ili narušavanje zdravlja koje zahtijeva liječničku pomoć.

U smislu prethodnog stavka smatraju se nesretnim slučajem naročito slijedeći događaji: gaženje, sudar, udar kakvim predmetom ili o kakav predmet, udar električne struje ili groma, pad, okliznuće, pad u provaliju, ranjavanje oružjem ili raznim drugim predmetima ili eksplozivnim materijalima, ubod kakvim predmetom, udar ili ujed životinje i ubod insekata osim ako je takvim ubodom prouzročena kakva infektivna bolest.

Kao nesretni slučaj smatra se i slijedeće:

1. trovanje hranom ili kemijskim sredstvima iz neznanja osiguranika osim u slučaju profesionalnih bolesti;
2. infekcija ozljede prouzročene nesretnim slučajem;
3. trovanje zbog udisanja plinova ili otrovnih para;
4. opekline vatrom ili elektricitetom, vrućim predmetom, tekućinama ili parom, kiselinama, lužinama i sl.;
5. davljenje i utapljanje;
6. gušenje ili ugušenje zbog zatrpavanja (zemljom, pijeskom i sl.);
7. istegnuće mišića, iščašenje, uganuće, prijelom kostiju koji nastanu uslijed naglih tjelesnih pokreta ili iznenadnih naprezanja izazvanih nepredviđenim vanjskim događajima ukoliko je to nakon ozljede utvrđeno u bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi;
8. djelovanje svjetlosti, sunčevih zraka, temperature ili lošeg vremena, kojem djelovanju je osiguranik bio izložen neposredno / uslijed nastalog nesretnog slučaja, ili se našao u takvim nepredviđenim okolnostima koje nije mogao spriječiti ili im je bio izložen radi spašavanja ljudskog života;
9. djelovanje rendgenskih ili radijskih zraka, ako nastupi naglo ili iznenada, osim u slučaju profesionalne bolesti.

Ne smatraju se nesretnim slučajem:

1. zarazne, profesionalne i ostale bolesti kao i posljedice psihičkih utjecaja;
2. trbušne kile, kile na pupku, vodene ili ostale kile, osim onih koje nastanu zbog izravnog oštećenja trbušnog zida pod neposrednim djelovanjem vanjske mehaničke sile na trbušni zid, ukoliko je nakon ozljede utvrđena traumatska kila kod koje je klinički uz kilu utvrđena ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području;
3. infekcije i bolesti koje nastanu zbog raznih alergija, rezanja ili kidanja žuljeva ili drugih izraslina tvrde kože;
4. anafilaktički šok, osim ako nastupi pri liječenju radi nastalog nesretnog slučaja;
5. *hernija disci intervertebralis*, sve vrste lumbalgija, diskopatija, sakralgija, miofascitis, koccigodinija, ishialgija, fibrozitis, fascitis i sve patoanatomske promjene slabinsko krštačne regije označene analognim terminima;
6. odljepljenje mrežnice (ablatio retinae) prethodno bolesnog ili degenerativno promijenjenog oka, dok se priznaje odljepljenje mrežnice prethodno zdravog oka, ukoliko postoje znakovi izravne vanjske ozljede očne jabučice utvrđene u zdravstvenoj ustanovi;
7. posljedice koje nastanu zbog *delirijum tremensa* i djelovanja droga;
8. posljedice medicinskih, naročito operativnih zahvata, koji se poduzimaju u svrhu liječenja ili preventive radi sprečavanja bolesti, osim ako je do tih posljedica došlo zbog dokazane greške medicinskog osoblja (*vitium artis*);
9. patološke promjene kostiju i patološke epifiziolize;
10. sustavne neuromuskularne bolesti i endokrine bolesti;

3. Ne ocjenjuje se invaliditet kao posljedica nesretnog slučaja za: posljedice nesretnog slučaja (nezgode) koje su u okviru ovih Tablica invaliditeta izrijekom isključene; natučena koštano – mišićnih struktura i sindrome prenaprezanja;

smanjenja pokretljivosti do 10 stupnja na velikim zglobovima: zglob ramena, zglob lakta, ručni zglob na gornjim udovima, zglob kuka, zglob koljena, nožni zglob na donjim udovima, ukoliko je utvrđeni invaliditet <1%; subjektivne tegobe oštećene osobe (osiguranika) u smislu pretrpljenog straha, bolova, smanjenja mišićne snage, natučnja i otoka na mjestu ozljede, trnaca, smetnji psihičke naravi koje su nastale nakon nesretnog slučaja (posttraumatski stresni poremećaj, strah od vožnje bilo kojim prijevoznim sredstvom, strah od visine, strah od zatvorenog prostora, promijene raspoloženja, pojava nesanice i druge smetnje).

4. Ukoliko je nesretni slučaj (nezgoda), prema prijavi osiguranika nastupio kao posljedica ozljede na radu, a osiguranik nema za isto potvrdu HZZO-a da je nesretni slučaj (nezgoda) priznat kao ozljeda na radu, osiguratelj je u obvezi isplatiti utvrđenu naknadu u ukupnom iznosu.

5. Konačni postotak invaliditeta određuje se prema Tablici invaliditeta poslije završenog liječenja u vrijeme kad je kod osiguranika u odnosu na ozljede i nastale posljedice nastupilo stanje ustaljenosti, tj. kada se prema liječničkom predviđanju ne može očekivati da će se stanje pogoršati ili poboljšati. Ako to stanje ne nastupi ni po isteku treće godine od dana nastanka nesretnog slučaja, kao konačno stanje uzima se stanje po isteku toga roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

Ako nije moguće poslije nastanka nesretnog slučaja utvrditi konačni postotak invaliditeta, osiguratelj je dužan na zahtjev osiguranika isplatiti iznos koji nesporno odgovara postotku invaliditeta za koji se već tada može na temelju medicinske dokumentacije utvrditi da će trajno ostati.

Ako osiguranik umre prije isteka godine dana od dana nastanka nesretnog slučaja od posljedica toga nesretnog slučaja, a konačni postotak invaliditeta je bio već utvrđen, osiguratelj isplaćuje iznos koji je utvrđen za slučaj smrti odnosno razliku između osigurane svote za slučaj smrti i iznosa koji je bio prije toga isplaćen na ime invaliditeta, ukoliko takva razlika postoji.

Ako konačni postotak invaliditeta nije bio utvrđen, a osiguranik umre zbog istog nesretnog slučaja, osiguratelj isplaćuje osiguranu svotu određenu za slučaj smrti, odnosno samo razliku između te svote ili eventualno već isplaćenog dijela (akontacije), ali samo tada ako je osiguranik umro najkasnije u roku od 3 godine od dana nastanka nesretnog slučaja.

Ako prije utvrđenja konačnog postotka invaliditeta u roku od 3 (tri) godine od dana nastanka nesretnog slučaja nastupi smrt osiguranika iz bilo kojeg drugog uzroka, visinu obveze osiguratelja iz osnova invaliditeta utvrđuje liječnik na temelju postojeće medicinske dokumentacije.

6. Konačni se invaliditet na udovima, kralježnici i/ili organima određuje najranije tri mjeseca poslije završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije osim kod amputacija i točaka Tablice invaliditeta gdje je drukčije određeno. Rehabilitacija je obvezni dio liječenja.

Pseudoartroze i kronični fistulozni osteomielitis ocjenjuju se nakon definitivnog operativnog i fizikalnog liječenja. Ako se to ne završi ni u roku od tri godine od dana ozljede, onda se kao konačno uzima stanje po isteku ovog roka i prema njemu se određuje postotak invaliditeta.

Kod natučnja koštano mišićnih struktura i sindroma prenaprezanja invaliditet se ne određuje.

7. Kod višestrukih ozljeda pojedinog uda, kralježnice ili organa, ukupni invaliditet na određenom udu, kralježnici ili organu, određuje se tako da se za najveću posljedicu oštećenja uzima postotak predviđen u Tablici invaliditeta, od slijedeće najveće posljedice uzima se polovina postotka predviđenog u Tablici invaliditeta redom 1/4, 1/8, itd. Ukupan postotak ne može biti veći od postotka koji je određen Tablicom invaliditeta za potpuni gubitak toga uda ili organa.

Za određivanje umanjene pokretljivosti udova obvezno je komparativno mjerenje pokreta artrometrom u svim ravninama.

8. U osiguranju osoba od posljedica nesretnog slučaja kod ocjene invaliditeta primjenjuje se isključivo postotak određen ovom Tablicom invaliditeta.

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

Prilikom primjene određenih točaka iz Tablice invaliditeta, za jednu posljedicu, primjenjuje se za iste organe ili udove ona točka koja određuje najveći postotak, odnosno nije dozvoljena primjena dvije točke za isto funkcionalno oštećenje, odnosno posljedicu.

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

11. Ako neko oštećenje nije u Tablici invaliditeta predviđeno, postotak invaliditeta određuje se u skladu sa sličnim oštećenjima koja su navedena u Tablici invaliditeta, ali ne može biti veći od postotka one točke s kojom se uspoređuje.

12. Ako je kod osiguranika postojao trajni invaliditet prije nastanka nesretnog slučaja, obveza osiguratelja se određuje prema novom invaliditetu, neovisno od ranijeg, osim u slijedećim slučajevima:

- a) ako je prijavljeni nesretni slučaj prouzročio povećanje dotadašnjeg invaliditeta, obveza osiguratelja utvrđuje se prema razlici između ukupnog postotka invaliditeta i ranijeg postotka;
- b) ako osiguranik prilikom nesretnog slučaja izgubi ili ozlijedi jedan od ranije ozlijeđenih udova ili organa, obveza osiguratelja utvrđuje se samo prema povećanom invaliditetu;
- c) ako ranije degenerativne bolesti zglobno-koštanog sustava utječu na povećanje invaliditeta nakon nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti razmjerno stanju bolesti za jednu polovinu ili jednu trećinu;
- d) ako se dokaže da osiguranik boluje od šećerne bolesti, bolesti centralnog i perifernog nervnog 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 Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu;
- e) ako je ranija kronična bolest uzrok nastanka nesretnog slučaja, osiguratelj će konačni invaliditet iz Tablice invaliditeta umanjiti za jednu polovinu.

13. Subjektivne tegobe u smislu smanjenja motorne snage mišića, bolova i otoka na mjestu ozljede ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka trajnog invaliditeta. Individualne sposobnosti, socijalni položaj ili zanimanje (profesionalna sposobnost) ne uzimaju se u obzir pri određivanju postotka invaliditeta.

14. Konačni postotak invaliditeta utvrđuje se nakon završenog liječenja i rehabilitacije koja je sastavni dio liječenja i to na temelju:

- a) cjelovite medicinske dokumentacije, uključujući i sve rendgenske snimke koju je osiguranik dužan podnijeti osiguratelju na uvid uz prijavu osiguranog nesretnog slučaja;
- b) liječničkog pregleda kojeg obavlja osigurateljev liječnik cenzor i/ili vještak. Liječnik cenzor prije donošenja ocjene o konačnom invaliditetu, dužan je u obzir uzeti i činjenice o prethodnom zdravstvenom stanju osiguranika, načinu nastanka nesretnog slučaja i uzročno posljedične veze, postavljenoj dijagnozi te tijeku liječenja i rehabilitacije osiguranika.

## 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 mozga .....100%

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, paraplegija.....80%

4. Posttraumatska epilepsija s učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti, bolnički evidentirana nakon bolničkog liječenja s odgovarajućim ispitivanjima:

- a) s učestalim „Grand mal“ napadajima i posttraumatskim karakterološkim promjenama .....70%

b) s učestalim „Grand mal“ napadajima.....60%

c) rijetkim „Grand mal“ napadajima.....30%

d) učestalim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti.....20%

e) rijetkim žarišnim napadajima, bez gubitka svijesti..10%

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

a) u lakom stupnju.....do 40%

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

c) u jakom stupnju.....60%

6. Hemipareza ili disfazija

a) u lakom stupnju.....30%

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

d) u jakom stupnju.....60%

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

8. Posttraumatska epilepsija s rijetkim napadima uz medikaciju .....do 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%

12. Postkomocioni sindrom poslije bolnički liječenog potresa mozga s izvornom medicinskom dokumentacijom dobivenom u roku od 24 sata nakon ozljede.....5%  
POSEBNE ODREDBE

1. 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.

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

3. 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.

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

13. Gubitak vlasišta:

a) trećina površine vlasišta.....5%  
b) polovina površine vlasišta.....15%  
c) čitavo vlasište.....30%

## II. OČI

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

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

16. Oslabljenje vida jednog oka:

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

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

18. Diplopija kao trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka:

a) ekstema oftalmoplegija .....10%  
b) totalna oftalmoplegija .....20%

19. Gubitak očne leće:

a) afakija jednostrana .....20%  
b) afakija obostrana .....30%

20. Djelomična oštećenja mrežnice i staklastog tijela:

a) djelomični ispad vidnog polja kao posljedica posttraumatske ablacije retine .....do 5%  
b) opacitates corporis vitrei kao posljedica traumatskog krvarenja staklastom tijelu oka ..... 5%

21. Midrijaza kao posljedica direktnog udara oka .....5%

22. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija .....10%

23. Ozljeda suznog aparata i očnih kapaka:

a) epifora, .....5%  
b) entropion i ekotropion ..... 5%

c) ptoza kapka .....5%

24. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:

a) do 60 stupnjeva .....do 10%

b) do 40 stupnjeva .....do 30%

e) do 20 stupnjeva .....do 50%

d) do 5 stupnjeva .....do 60%

25. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:

a) do 50 stupnjeva ..... do 5%

b) do 30 stupnjeva .....do 15%

c) do 5 stupnjeva .....do 30%

26. Homonimna hemianopsija.....30%

27. Pseudofakija.....30%

a) jednostrana.....5%

b) obostrana.....10%

## POSEBNE ODREDBE

- invaliditet se nakon ablacije retine određuje po točkama 15., 16., 17. 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 18. do 26. za koje minimalni rok iznosi godinu dana nakon ozljede.

- invaliditet po točki 21. ocjenjuje se Maškeovim tablicama uz primjenu točke 16. Tablice invaliditeta.

- invaliditet po točkama 24. do 26. se ne određuje ako se radi o posljedici potresa mozga ili o posljedici ozljede mekih struktura vrata.

- invaliditet po točkama 24. i 25. ocjenjuje se nakon roka iz točke 3. ovih Posebnih odredbi, uz nove nalaze VP i EVP

## III. UŠI

28. Potpuna gluhoća na oba uha s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa .....40%

29. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa .....60%

30. Oslabljen vestibularni organ s urednim sluhom .....5%

31. Potpuna gluhoća na jednom uhu s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa .....15%

32. Potpuna gluhoća na jednom uhu s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu .....20%

33. 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%

34. Obostrana naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibulomog organa; ukupni gubitak sluha po Fowler-Sabine:

- a) 20 - 30% .....10%
- b) 31- 60% .....do 20%
- e) 61 - 85% .....do 30%

35. Jednostrana teška naglušnost s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela .....10%

36. Jednostrana teška naglušnost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibulomog organa; gubitak sluha na razini 90 - 95 decibela .....12,5%

37. Ozljeda ušne školjke:

- a) djelomičan gubitak ili djelomično unakaženje .....do 5%
- b) potpuni gubitak ili potpuno unakaženje .....10%

#### 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.
- 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

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

- a) u lakom stupnju .....6%
- b) u srednjem stupnju .....15%
- e) u jakom stupnju .....25%
- d) gubitak donje čeljusti.....30%

38.1. Posttraumatske anomalije zagriža, ovisno o utjecaju na sposobnost žvakanja

- a) lakog stupnja.....6%
- b) srednjeg stupnja.....10%
- c) jakog stupnja.....15%

39. Ograničeno otvaranje usta (razmak gornjih i donjih zubi):

- a) do 4 cm .....5%
- b) do 3 cm.....15%
- c) do 1,5 cm.....30%

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

- a) u lakom stupnju.....do 10%
- b) u srednjem stupnju.....do 20%

c) u jakom stupnju.....30%

40.1 Amputacija pokretnog dijela jezika

- a) amputirana 1/3 jezika.....10%
- b) amputirane 2/3 jezika.....20%
- c) amputiran cijeli pokretni dio jezika.....30%

41. Gubitak stalnih zubi koji se ne mogu nadomjestiti:

- a) za svaki zub.....1%
- b) za pretkutnjak ili kutnjak.....1,5%

42. Paraliza 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 tokom mimičke muskulature.....20%
- d) paraliza facijalnog živca.....30%

#### POSEBNE ODREDBE

Invaliditet po točki 42. određuje se poslije završenog liječenja, ali ne ranije od dvije godine poslije ozljede.

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

Za gubitak zubi pri jelu ne određuje se invaliditet po točki

#### V. NOS

43. Djelomičan gubitak nosa .....15%

44. Gubitak čitavog nosa .....30%

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

46. Otežano disanje nakon prijeloma nosnog septuma koji je utvrđen klinički i rendgenološki neposredno nakon ozljede.....5%

47. Promjena oblika piramide nosa.....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 najpovoljniji za osiguranika.

#### VI. DUŠNIK I JEDNJAK

48. Ozljede dušnika:

a) stanje nakon traheotomije zbog vitalnih indikacija nakon ozljede.....5%

b) stenoza dušnika poslije ozljede grkljana i početnog dijela dušnika .....10%

49. Stenoza dušnika radi koje se mora trajno nositi kanila .....60%

50. Trajna organska promuklost nakon ozljede:

- a) slabijeg intenziteta ..... 5%
- b) jačeg intenziteta .....do 10%

51. Suženje jednjaka rendgenološki verificirano:

- a) u lakom stupnju .....5%
- b) u srednjem stupnju .....do 15%

- c) u jakom stupnju .....30%
52. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom .....85%

#### VII. PRSNI KOŠ

53. 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 tipa .....5%

54. Stanje nakon torakotomije .....10%

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

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

56. Fistula nakon empijema .....15%

57. Kronični plućni apsces .....20%

58. Gubitak jedne dojke:

- a) do 50 godina života .....15%
- b) preko 50 godina života ..... 10%
- c) teško oštećenje dojke do 50 godina života ..... 5%

59. Gubitak obje dojke:

- a) do 50 godina života .....30%
- b) preko 50 godina života .....15%
- c) teško oštećenje obje dojke do 50 godina života .....10%

60. 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 promjene .....do 60%
- c) oštećenje velikih krvnih žila .....15%
- d) aneurizma aorte s implantatom .....40%

#### POSEBNE ODREDBE

•Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom pulmološkom obradom i ergometrijom.

•Ako su stanja iz točaka 53., 54., 56. i 57. praćena poremećajem plućne funkcije restriktivnog tipa, onda se invaliditet ne ocjenjuje po navedenim točkama, već po točki 55.

•Po točkama 55.,56. i 57. 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.

#### VIII. KOŽA

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

- a) od 10 površine tijela .....do 5%
- b) do 20% površine tijela.....do 15%
- c) preko 20% površine tijela .....30%

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

- a) do 10% površine tijela .....do 5%
- b) do 20% površine tijela .....do 15%
- c) preko 20% površine tijela .....30%

#### POSEBNE ODREDBE

- Slučajevi iz točaka 61. i 62. izračunava ju 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 62. ocjenjuju se prema odgovarajućim točkama Tablice invaliditeta.

#### IX. TRBUŠNI ORGANI

63. Traumatska hernija verificirana u bolnici neposredno poslije ozljede, ako je istovremeno bila pored hernije verificirana ozljeda mekih dijelova trbušnog zida u tom području .....5%

64. Ozljeda ošita:

- a) stanje nakon prsnuća ošita verificiranog u bolnici neposredno nakon ozljede i kirurški zbrinuto .....20%

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

65. Ožiljak od eksplorativne laparotomije .....5%

66. Ozljeda crijeva ili želuca

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

67. Ozljeda jetre s resekcijom .....do 30%

68. Gubitak slezene (splenektomia):  
 a) do 20 godina starosti .....20%  
 b) preko 20 godina starosti .....10%
69. Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju .....do 20%
70. Anus praeternaturalis - trajni ..... 50%
71. Sterkoralna fistula .....30%
72. Incontinentio alvi trajni:  
 a) djelomična .....do 30%  
 b) potpuna .....60%
- X. MOKRAĆNI ORGANI**
73. Gubitak jednog bubrega uz normalnu funkciju drugog .....30%
74. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:  
 a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije .....do 40%  
 b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije ...do 55%  
 c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije ...do 80%
75. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:  
 a) u lakom stupnju do 30 % oštećenja funkcije .....do 10%  
 b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije ...do 15%  
 c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije .....30%
76. Funkcionalna oštećenja oba bubrega:  
 a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije .....do 30%  
 b) u srednjem stupnju do 50 % oštećenja funkcije .do 45%  
 c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije .....65%
77. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre graduirane po Charriereu:  
 a) u lakom stupnju ispod 18 CH .....do 10%  
 b) u srednjem stupnju ispod 14 CH .....do 20%  
 c) u jakom stupnju ispod 6 CH .....35%
78. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom: za svaku 1/3 smanjenog kapaciteta .....10%
79. Potpuna inkontinencija urina:  
 a) kod muškaraca .....40%  
 b) kod žena .....50%
- 79.1. Djelomična inkontinencija urina.....5%
80. Urinarna fistula:  
 a) uretralna .....30%  
 b) perinealna i vaginalna .....30%
- XI. GENITALNI ORGANI**
81. Gubitak jednog testisa do 60 godina života .....15%  
 82. Gubitak jednog testisa preko 60 godina života ....5%  
 83. Gubitak oba testisa do 60 godina života .....50%  
 84. Gubitak oba testisa preko 60 godina života .....30%  
 85. Gubitak penisa do 60 godina života .....60%  
 86. Gubitak penisa preko 60 godina života .....30%  
 87. Gubitak i penisa i testisa preko 60 godina života.....50%  
 88. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života.....50%

89. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života .....25%
90. Gubitak maternice i jajnika do 55. godine života:  
 a) gubitak maternice .....50%  
 b) gubitak jednog jajnika .....15%  
 c) gubitak oba jajnika .....50%
91. Gubitak maternice i jajnika preko 55. godine života:  
 a) gubitak maternice .....10%  
 b) gubitak jednog jajnika .....5%  
 c) gubitak oba jajnika .....10%
92. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života .....50%
93. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju preko 60. godine života .....25%
- XII. KRALJEŽNICA**
94. Ozljeda kralježnice s trajnim potpunim oštećenjem hrptene moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija) s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja .....100%
95. Ozljeda kralježnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja.....80%
96. 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%
97. Ozljeda kralježnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om nakon završenog liječenja.....40%
98. Posljedice prijeloma najmanje dva kralješka uz promjenu krivulje kralježnice (kifoza, skolioza):  
 a) u lakom stupnju .....do 10%  
 b) u srednjem stupnju .....do 20%  
 c) u jakom stupnju .....40%
99. Umanjena pokretljivost vratne kralježnice, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:  
 a) u lakom stupnju (smanjenje do 1/3 opsega pokreta) .....do 5%  
 b) u srednjem stupnju (smanjenje do 2/3 opsega pokreta) ..... do 10%  
 c) u jakom stupnju (smanjenje preko 2/3 opsega pokreta).....15%
100. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazane ozljede koštanog dijela grudnog segmenta ..... 10%
101. Umanjena pokretljivost kralježnice poslije rendgenološki dokazane ozljede koštanog dijela slabinskog segmenta:  
 a) u lakom stupnju .....do 10%  
 b) u srednjem stupnju .....do 20%

c) u jakom stupnju .....	35%
102. Serijski prijelom spinalnih nastavaka tri ili više kralješaka .....	3%
103. Serijski prijelom poprečnih nastavaka tri ili više kralješaka .....	5%

#### POSEBNE ODREDBE

- Oštećenja koja spadaju pod točke 94. i 95. ocjenjuju se po utvrđivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 96. i 97. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.
- Invaliditet zbog umanjene pokretljivosti vratne kralježnice nakon ozljede mekih struktura vrata se ne određuje.
- Za retroleksiju vratne kralježnice koja je iznad 12 cm invaliditet se ne određuje.
- Po točkama 98., 99., 100. i 101. 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

104. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju akroilijakalnih zglobova ili simfize.....	30%
105. Simfizeoliza s horizontalnim i/ili vertikalnim pomakom:	
a) veličine 1 cm .....	10%
b) veličine 2cm .....	15%
c) veličine preko 2 cm .....	25%
106. Prijelom jedne crijevne kosti saniran uz pomak ...	10%
107. Prijelom obje crijevne kosti saniran uz pomak ....	15%
108. Prijelom stidne ili sjedne kosti saniran uz pomak.	10%
109. Prijelom dvije kosti: stidne, sjedne, ili stidne i sjedne uz pomak .....	do 15%
110. Prijelom krstačne kosti, saniran uz pomak .....	10%
111. Operativno odstranjena trtična kost .....	5%

#### 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

112. Gubitak obje ruke ili šake .....	100%
---------------------------------------	------

113. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) .....	70%
114. Gubitak ruke u području nadlaktice .....	65%
115. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta .....	60%
116. Gubitak šake .....	55%
117. Gubitak svih prstiju:	
a) na obje šake .....	90%
b) na jednoj šaci .....	45%
118. Gubitak palca .....	20%
119. Gubitak kažiprsta .....	12%
120. Gubitak:	
a) srednjeg prsta.....	7%
b) domalog ili malog, za svaki prst.....	3%
121. Gubitak metakarpalne kosti palca .....	6%
122. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta .....	4%
123. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog i malog prsta, za svaku kost .....	3%

#### 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.

#### 124. 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%
125. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ramena zarasli s pomakom ili intraartikulami prijelomi uz urednu funkciju ramenog zgloba .....	do 5%
126. Umanjena pokretljivost ruke u ramenom zglobu nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirano sa zdravom:	
a) umanjeње do 1/3 pokreta zgloba.....	do 5%
b) umanjeње do 2/3 pokreta zgloba .....	do 10%
c) umanjeње preko 2/3 pokreta zgloba .....	20%

#### POSEBNE ODREDBE

- Po točkama 124., 125. i 126. Invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
- |  |        |
|--|--------|
| 127. Posttraumatsko iščašenje ramenog zgloba .....                     | 5%     |
| 128. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela ..... | do 30% |
| 129. Nepravilno zarastao prijelom ključne kosti .....                  | do 5%  |
| 130. Endoproteza ramenog zgloba .....                                  | 30%    |
| 131. Pseudoartroza nadlaktične kosti .....                             | 30%    |
| 132. Kronični osteomielitis kostiju ruke s fistulom .....              | 10%    |
| 133. Paraliza živca akcesoriusa .....                                  | 15%    |

135. Paraliza brahijalnog pleksusa .....	60%
136. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (ERE - gornji dio ili KLUMPKE - donji dio).....	35%
137. Paraliza aksilarnog živca .....	15%
138. Paraliza radijalnog živca .....	30%
139. Paraliza živca medianusa .....	35%
140. Paraliza živca ulnarisa .....	30%
141. Paraliza dva živca jedne ruke .....	50%
142. 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 paralizaciju tog živca.
- Za slučajeve od točke 134. do 142. 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.

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

a) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....	30%
b) u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnje .....	20%

144. Rendgenološki dokazani prijelomi u području lakta zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu funkciju lakatnog zgloba .....

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

a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba.....	do 5%
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....	do 10%
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....	15%

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

a) oscilacija do 20 stupnjeva .....	10%
b) oscilacija preko 20 stupnjeva .....	20%

#### POSEBNE ODREDBE

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

146. Endoproteza lakta .....	25%
147. Pseudoartroza obje kosti podlaktice .....	30%
148. Pseudoartroza radiusa .....	15%
149. Pseudoartroza ulne .....	15%
150. Potpuna ukočenost podlaktice u supinaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma .....	25%

151. Potpuna ukočenost podlaktice u srednjem položaju nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....

152. Potpuna ukočenost podlaktice u pronaciji nakon rendgenološki dokazanog prijeloma.....

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

a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....	do 5%
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....	do 10%
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....	15%

154. Potpuna ukočenost ručnog zgloba nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:

a) u položaju ekstenzije .....	15%
b) u osovini podlaktice .....	20%
c) u položaju fleksije .....	30%

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

a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....	do 5%
b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....	do 10%
c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....	15%

156. Rendgenološki dokazani prijelomi u području ručnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikularni prijelomi uz urednu ručnog zgloba.....

157. Endoproteza navikularne (čunjaste) kosti i/ili os lunatum (mjesočaste kosti).....

#### POSEBNE ODREDBE

1. Pseudoartroza čunjaste i/ili mjesočaste kosti ocjenjuje se prema točki 155.

2. Po točkama 147. do 156. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

158. Potpuna ukočenost svih prstiju jedne ruke .....

159. Potpuna ukočenost čitavog palca .....

160. Potpuna ukočenost čitavog kažiprsta .....

161. Potpuna ukočenost čitavog srednjeg prsta .....

162. Potpuna ukočenost domalog ili malog prsta, za svaki.....

#### 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.

163. Umanjena pokretljivost palca poslije uredno zaraslog prijeloma baze i metakarpalne kosti (Bennett).....

164. Umanjena pokretljivost palca poslije nepravilno zaraslog Bennettovog prijeloma palca .....do 10%
165. Nepravilno zarastao prijelom metakarpalnih kostiju:  
 a) I metakarpalne kosti .....4%  
 b) II, III, IV i V za svaku kost .....3%
166. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:  
 a) u lakom stupnju .....3%  
 b) u jakom stupnju .....6%
167. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:  
 a) u lakom stupnju, za svaki zglob .....2%  
 b) u jakom stupnju, za svaki zglob .....3%
168. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova srednjeg prsta:  
 a) u lakom stupnju, za svaki zglob.....1%  
 b) u jakom stupnju, za svaki zglob.....2%
169. 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 168. i 169. 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 određuje se kao 50% invaliditeta u jakom stupnju.
- Za posljedice ozljeda prstiju invaliditet se određuje bez primjene načela određivanja najvećeg postotka invaliditeta u slučaju različitih posljedica na jednom zglobu (prstu), odnosno postotci invaliditeta se zbrajaju.

#### XV. NOGE

170. Gubitak obje natkoljenice .....100%
171. Eksartikulacija noge u kuku .....70%
172. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, batrljak nepodesan za protezu .....60%
173. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine .....50%
174. Gubitak obje potkoljenice, batrljak podesan za protezu .....80%

175. Gubitak potkoljenice, batrljak ispod 6 cm .....45%
176. Gubitak potkoljenice, batrljak preko 6 cm .....40%
177. Gubitak oba stopala .....80%
178. Gubitak jednog stopala .....35%
179. Gubitak stopala po Chopartovoj liniji .....35%
180. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji .....30%
181. Transmetatarzalna amputacija .....25%
182. Gubitak prve ili pete metatarzalne kosti .....5%
183. Gubitak druge, treće ili četvrte metatarzalne kosti, za svaku.....3%
184. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi .....20%
185. Gubitak palca na nozi:  
 a) gubitak distalnog članka palca .....5%  
 b) gubitak cijelog palca .....10%
186. Gubitak čitavog II - V prsta na nozi, za svaki prst .....2,5%
187. 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.

188. Potpuna ukočenost kuka nakon rendgenološki dokazanog 10 % prijeloma:  
 a) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....40%  
 b) u funkcionalno povoljnom položaju .....30%
189. Rendgenološki dokazani prijelomi u području kuka zarasli s pomakom ili intraartikulami prijelomi uz urednu funkciju kuka .....5%
190. Potpuna ukočenost oba kuka nakon rendgenološki dokazanog prijeloma .....70%
191. Nereponirano zastarjelo traumatsko iščašenje kuka .....40%
192. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem .....45%
193. Deformirajuća posttraumatska artroza kuka poslije prijeloma uz smanjenu pokretljivost kuka s RTG verifikacijom - komparirano sa zdravim:  
 a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....do 15%  
 b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....do 25%  
 c) umanjeno preko 2/3 pokreta zgloba .....35%

#### POSEBNE ODREDBE

Po točkama 189. do 193. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

194. Endoproteza kuka .....30%
195. Umanjena pokretljivost kuka, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma, komparirana sa zdravim:  
 a) umanjeno do 1/3 pokreta zgloba .....do 5%  
 b) umanjeno do 2/3 pokreta zgloba .....do 10%

- c) umanjene preko 2/3 pokreta zgloba .....25%
196. Pseudoartroza bedrene kosti .....40%
197. Nepravilno zarastao prijelom bedrene kosti uz angulaciju za:
- a) 10 do 20 stupnjeva .....do 10%
- b) preko 20 stupnjeva .....15%
- POSEBNE ODREDBE**
- Po točkama 195..196. i 197. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
198. Kronični osteomielitis kostiju nogu s fistulom ....10%
199. 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 ..... 5%
200. Cirkulatome promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila nogu:
- a) podkoljenice .....10%
- b) nadkoljenice .....15%
201. Skraćenje noge zbog prijeloma:
- a) 2-4 cm .....do 10%
- b) 4,1-6cm .....do 15%
- c) preko 6 cm ..... 20%
202. Potpuna ukočenost koljena, nakon rendgenološki dokazanog prijeloma:
- a) u funkcionalno povoljnom položaju (do 10 stupnjeva fleksije) ..... 25%
- b) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....35%
203. Deformirajuća artroza koljena poslije ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost, s rendgenološkom verifikacijom - komparirano sa zdravim:
- a) umanjene do 1/3 pokreta zgloba .....do 15%
- b) umanjene do 2/3 pokreta zgloba .....do 20%
- c) umanjene preko 2/3 pokreta zgloba .....30%
204. Umanjena pokretljivost zgloba koljena nakon rendgenološki utvrđenog prijeloma - komparirana sa zdravim:
- a) umanjene do 1/3 pokreta zgloba .....do 5%
- b) umanjene do 2/3 pokreta zgloba .....do 10%
- c) umanjene preko 2/3 pokreta zgloba .....20%
205. Rendgenološki verificirani prijelomi u području koljena zarasli pomakom ili intraartikulami prijelomi uz urednu funkciju koljena .....do 5%
206. Nestabilnost koljena nakon ozljede ligamentnih struktura - komparirano sa zdravim:
- a) nestabilnost do 5 mm .....do 5%
- b) nestabilnost od 5,1 - 10 mm .....do 10%
- c) nestabilnost više od 10,1 mm ..... 15%
- d) potrebno stalno nošenje ortopedskog aparata .....30%

#### POSEBNE ODREDBE

- Po točkama 202. do 206. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
207. Endoproteza koljena.....30%
208. Operativno odstranjenje meniskusa
- a) djelomično.....do 5%
- b) potpuno.....5%
209. Slobodno zglobno tijelo nastalo iza ozljede koljena rendgenološki dokazano .....5%
210. Funkcionalne smetnje poslije odstranjenja patele:
- a) parcijalno odstranjena patela .....5%
- b) totalno odstranjena patela .....15%
211. Pseudoartroza patele rendgenološki dokazana... 10%
212. Pseudoartroza tibije rendgenološki dokazana:
- a) bez koštanog defekta .....20%
- b) s koštanim defektom .....30%
213. Nepravilno zarastao prijelom podkoljenice rendgenološki dokazan s valgus, varus ili recurvatum deformacijom komparirano sa zdravom:
- a) od 5 - 15 stupnjeva .....do 10%
- b) preko 15 stupnjeva .....do 15%
214. Potpuna ukočenost nožnog zgloba:
- a) u funkcionalno nepovoljnom položaju .....25%
- b) u funkcionalno povoljnom položaju (5 - 10 stupnjeva plantarne fleksije).....do 20%
215. Rendgenološki dokazani prijelomi u području nožnog zgloba zarasli s pomakom ili intraartikulami prijelomi uz urednu funkciju zgloba.....do 5%
216. Umanjena pokretljivost nožnog zgloba nakon rendgenološki dokazanih ozljeda koštano ligamentnih struktura – komparirana sa zdravim:
- a) umanjene do 1/3 pokreta zgloba .....do 5%
- b) umanjene do 2/3 pokreta zgloba .....do 10%
- c) umanjene preko 2/3 pokreta zgloba .....20%
217. Endoproteza nožnog zgloba .....25%
218. Operacijski liječena ruptura Ahilove tetive.....5%
- 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 212. do 216. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.
219. Traumatsko proširenje maleolame vilice stopala – komparirano sa zdravim .....do 15%
220. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus:
- a) u lakom stupnju ..... 10%

- b) u jakom stupnju .....20%
221. Deformacija kalkaneusa poslije kompresivnog prijeloma .....do 20%
222. Deformacija talusa poslije prijelona, rendgenološki verificiranog ..... do 20%
223. Izolirani prijelomi kostiju tarsusa:
- a) bez veće deformacije .....do 5%
- b) s većom deformacijom .....do 10%
224. Deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju (za svaku metatarzalnu kost 2%).....do 10%
- POSEBNE ODREDBE**

Po točkama 219. do 224. invaliditet se ocjenjuje 6 mjeseci nakon završenog cjelokupnog liječenja i rehabilitacije.

225. Potpuna ukočenost distalnog zgloba palca na nozi .....2,5%
226. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba palca na nozi ili oba zgloba .....5%
227. Potpuna ukočenost proksimalnog zgloba II - V prsta, za svaki prst .....0,5%
228. Deformacija ili ukočenost II - V prsta na nozi u savijenom položaju (digitus t1eksus), za svaki prst .....1%
229. Veliki ožiljci na peti ili tabanu poslije ozljede mekih dijelova:
- a) površina do 1/2 tabana .....do 10%
- b) površina preko 1/2 tabana..... do 20%
230. Paraliza ishijadičkog živca .....40%
231. Paraliza femoralnog živca .....30%
232. Paraliza tibijalnog živca .....25%
233. Paraliza peronealnog živca .....25%
234. Paraliza glutealnog živca .....10%

**POSEBNE ODREDBE**

- Za pareze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 postotka određenog za paralizaciju tog živca.
- Za slučajeve od točke 230. do 234. 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 glava .....9%
- Jedna ruka .....9%
- Prednja strana trupa .....2 x 9%
- Zadnja strana trupa .....2 x 9%
- Jedna noga .....2 x 9%
- Perineum i genitalije ..... 1%

**PROCJENA OPEČENE POVRŠINE PO WALLACEU**



