

Tabela trajne invalidnosti zaradi nezgode



VARUH ZDRAVJA
VZAJEMNA

- Pri nezgodnem zavarovanju se za ugotavljanje splošne delovne sposobnosti uporablja izključno odstotek, določen v tej Tabeli.
- Subjektivne težave, psihične motnje oziroma disfunkcije, mravljinčenje, zmanjšanje motorične mišične moči, bolečine in otekline na mestu poškodbe se pri določanju odstotka trajne izgube splošne delovne sposobnosti ne upoštevajo.
- Individualne sposobnosti, socialni položaj ali poklic (profesionalna sposobnost) se pri določanju odstotka trajne invalidnosti ne upoštevajo.
- Enake posledice poškodbe se ne ocenjujejo po različnih točkah, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti. V primeru izgube splošne delovne sposobnosti se končna trajna invalidnost na udih, organih in hrbtenici ne ugotavlja prej kot šest (6) mesecev po zaključenem zdravljenju, razen pri amputacijah in tistih točkah Tabele, kjer je drugače določeno ter razen v primerih, ko pooblaščen zdravnik zaradi narave poškodbe določi drugačen rok. Pseudoartroze in krončni fistulozni osteomielitis se ocenjujejo šele po končanem zdravljenju. Če zdravljenje ni končano po treh (3) letih od dneva nezgode, se kot končno šteje stanje po izteku tega roka in se po njem določa odstotek trajne invalidnosti.
- Če pri eni nezgodi pride do več posledic poškodbe na posameznem udu, organu ali hrbtenici, se skupna trajna invalidnost na določenem udu, organu ali hrbtenici določa tako, da se za največjo posledico poškodbe uporabi odstotek, določen v Tabeli; od naslednje večje posledice se šteje polovica odstotka, določenega v Tabeli, sledi 1/4, 1/8 itd. Skupni odstotek trajne invalidnosti ne more preseči odstotka, ki je po Tabeli določen za popolno izgubo tega uda ali organa.
- Ocene trajne invalidnosti za različne okvare na enem sklepu se ne seštevajo. Če je možna ocena funkcionalnih posledic nezgode po dveh ali več točkah, se invalidnost, zaradi funkcionalnih posledic, ocenjuje po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti. Pri določanju zmanjšane gibljivosti sklepov je obvezno komparativno merjenje poškodovanega sklepa v primerjavi z enakovrstnimi zdravim sklepom zavarovanca. V primeru, da zavarovanec nima enakovrstnega zdravega sklepa, se komparativno merjenje opravi glede na običajno gibljivost po naših standardih. Omejena gibljivost se prične ocenjevati kot trajna invalidnost v skladu s Tabelo 1e, če je ugotovljena omejena gibljivost posameznih gibov uda ali organa v eni smeri večja od desetih odstotkov (10 %) glede na normalno gibljivost oziroma glede na normativne vrednosti posameznih gibov uda ali organa.
- V primeru izgube ali poškodbe več udov ali organov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti za vsak posamezni ud ali organ seštevajo, vendar skupna trajna invalidnost ne more biti višja od 100 %.
- Če kakšna posledica poškodbe ni predvidena v Tabeli, se odstotek trajne invalidnosti določa v skladu s podobnimi posledicami, ki so navedene v Tabeli, vendar ne more biti višja od odstotka točke, s katero se primerja in se ne more nanašati na stanje, ki jih Tabela ne zajema.
- Pri ocenjevanju omejene gibljivosti, na podlagi katerekoli točke iz Tabele, se uporablja goniometrična metoda meritev. Normativne vrednosti posameznega giba se določijo po knjigi Kirurgija, avtorji Smrkolj in sodelavci. Stopnja invalidnosti se izračunava kot delež maksimalne vrednosti, ki je podana v Tabeli, kjer se delež izračuna kot razmerje med vsoto vseh ugotovljenih deficitov in vsoto vseh normalnih (ali normativnih) gibov posameznega uda ali organa.

I. GLAVA		
1.	Difuzne poškodbe možganov s klinično ugotovljeno sliko: • decerebracija • hemiplegija z afazijo in agnozijo • demenca (Korsakov sindrom) • Parkinsonov sindrom z izraženo zavrtostjo gibov vseh okončin • kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija • psihoza po poškodbi možganov	100 %
2.	Poškodba možganov s klinično ugotovljeno sliko: • hemipareza z močno izraženo spastiko • ekstrapiramidna simptomatika kot posledica poškodbe ekstrapiramidnih poti • psevdobulbarna paraliza s prisiljenim jokom ali smehom • poškodbe malih možganov z izraženimi motnjami ravnotežja, hoje in koordinacije gibov	90 %
3.	Psevdobulbarni sindrom	80 %
4.	Epilepsija kot posledica kontuzijske poškodbe možganov: a) z demenco in psihično deterioracijo b) zaradi katere je potrebna trajna antiepileptična terapija in so prisotne karakterne spremembe osebnosti c) z redkimi napadi	80 % od 50% do 70 % 20 %
5.	Difuzne poškodbe možganov s klinično evidentirani posledicami psihoorganskega sindroma, z izvidom psihiatra in psihologa po zdravljenju z odgovarjajočimi raziskavami: a) lažje stopnje b) srednje stopnje c) težje stopnje	30 % 40 % 50%
6.	Hemipareza ali disfazija: a) lažje stopnje b) srednje stopnje c) težje stopnje	20 % 40 % 60%
7.	Poškodba malih možganov z adiadohokinezo in/ali asinergijo	40 %
8.	Stanje po odstranitvi kontuzijske spremenjenih možganov	do 100 %
9.	Kontuzijske poškodbe možganov: a) postkontuzionalni sindrom po ugotovljeni kontuziji možganov b) stanje po luknjičasti trepanaciji lobanje c) stanje po trepanaciji lobanje s kostnim režnjem d) stanje po zlomu lobanjskega dna ali lobanje - rentgenološko ugotovljeno	do 20 % 5 % 10 % 2 %
10.	Postkomocionalni sindrom po pretresu možganov ugotovljenem v bolnišnici prvih 24 ur po nezgodi	5 %
Posebni pogoji: (1) Za pretres možganov, ki ni bil ugotovljen v bolnišnici, se invalidnost ne prizna. (2) Vse oblike epilepsije morajo biti ugotovljene v bolnišnici s sodobnimi diagnostičnimi metodami. (3) Posledice kontuzije možganov morajo biti dokazane s slikovno metodo (MRI, CT, PET). (4) Pri različnih posledicah poškodbe možganov zaradi ene nezgode se odstotki trajne invalidnosti ne seštevajo, temveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša in prinaša večji odstotek invalidnosti. (5) Za vse primere iz tega poglavja se določa trajna invalidnost po zaključenem zdravljenju oziroma po preteku najmanj dvanajst (12) mesecev od poškodbe. (6) Ocene trajne invalidnosti po tč. 1. in 2. se medsebojno izključujeta. (7) Ocene trajne invalidnosti po tč. 5. in 10. se medsebojno izključujeta.		
11.	Skalpiranje lasišča: a) tretjina lasišča b) do polovica lasišča c) celo lasišče	5 % 15 % 30 %
II. OČI		
12.	Popolna izguba vida na obeh očeh zaradi poškodbe zrkla	100 %
13.	Popolna izguba vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla	33 %
14.	Oslabelost vida na enem očesu zaradi poškodbe zrkla - za vsako desetinko zmanjšanja vida	3,33 %
15.	Diplopija - kot trajna in nepopravljiva posledica poškodbe očesa	25 %



16.	Izguba očesne leče zaradi poškodbe: a) enostranska afakija b) obojestranska afakija	15 % 25 %
17.	Neposredna poškodba mrežnice in steklovine: a) delni izpad vidnega polja kot posledica posttravmatskega odstopa mrežnice (ablatio retinae) b) opacitates corporis vitrei kot posledica travmatske krvavitve očesa	5 % 5 %
18.	Midrijaza kot posledica neposredne poškodbe očesa	5 %
19.	Popolna notranja oftalmoplegija zaradi neposredne poškodbe očesa	10 %
20.	Poškodbe solzilnega aparata in vek: a) epifora b) entropium, ektropium c) ptoza veke	5 % 3 % 5 %
21.	Enostransko koncentrično zoženje vidnega polja po zunanji izopteri zaradi direktne poškodbe očesa, ugotovljena z metodo po Goldmanu: a) do 50 stopinj b) do 30 stopinj c) do 5 stopinj	5 % 15 % 30 %
22.	Homonimna hemianopsija zaradi poškodbe optičnega živca	30 %
Posebni pogoji: (1) Poškodbe očesa po tč. 16. in 17., ki imajo za posledico tudi oslabeledost vida, se pri oceni invalidnosti ne seštevajo z oceno po tč. 14., marveč se izbere tista ocena, ki je za zavarovanca ugodnejša, t.j. tista točka, ki prinaša večji odstotek invalidnosti. (2) Za poškodbe očesa se trajna invalidnost določa po zaključnem zdravljenju oziroma najmanj dvanajst (12) mesecev od poškodbe.		
III. UŠESA		
23.	Popolna gluhost obeh ušes: a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	40 % 60 %
24.	Oslabljen vestibularni organ z ohranjenim sluhom	5 %
25.	Popolna gluhost enega ušesa: a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa b) z ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa na tem ušesu	15 % 20 %
26.	Obojestranska naglušnost po poškodbi ušes z ohranjenimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa z izgubo sluha po Fowler-Sabine: a) 20 do 30 % b) 31 do 60 % c) 61 do 85 %	5 % 10 % 20 %
27.	Obojestranska naglušnost z ugaslimi kaloričnimi reakcijami vestibularnega organa po poškodbi ušes z izgubo sluha po Fowler-Sabine: a) 20 do 30 % b) 31 do 60 % c) 61 do 85 %	10 % 20 % 30 %
28.	Enostranska težka naglušnost z izgubo sluha na nivoju 90 do 95 decibelov: a) z ohranjeno kalorično reakcijo vestibularnega organa b) ugaslo kalorično reakcijo vestibularnega organa	10 % 15 %
29.	Poškodba uhlja: a) delna izguba uhlja b) popolna izguba oziroma popolno iznakaženje	5 % 10 %
IV. OBRAZ		
30.	Brazgotinaste deformantne poškodbe obraza s funkcionalnimi motnjami in /ali deformacijo kosti po zlomu ličnih kosti a) lažje stopnje b) težje stopnje c) keloidne brazgotine ali obsežnejše motnje pigmentacije nad štiri (4) cm ter težje motnje mimike	5 % 10 % 5 %
Posebni pogoji: (1) Za keloidne brazgotine, obsežnejše motnje pigmentacije ali težje motnje mimike se trajna invalidnost določa naprej osemnajst (18) mesecev po poškodbi. (2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se trajna invalidnost ne prizna.		
31.	Omejeno odpiranje ust po zlomu čeljustnih kosti: a) razmak zgornjih in spodnjih zob do 4 cm b) razmak zgornjih in spodnjih zob do 3 cm c) razmak zgornjih in spodnjih zob do 1,5 cm	5 % 15 % 30 %
32.	Defekti čeljusti, jezika ali neba s funkcionalnimi motnjami a) lažje stopnje b) težje stopnje	10 % 30 %
33.	Izguba stalnih zdravih zob, za vsak zob	1 %
34.	Delna izguba stalnega zdravega zoba do 1/3	0,5 %
35.	Hromost živca facialisa po frakturi temporalne kosti ali po poškodbi parotidne regije: a) lažje stopnje b) težje stopnje, s kontrakturo in tikom mimične muskulature c) paraliza živca facialisa	10 % 20 % 30 %
Posebni pogoji: (1) Invalidnost se določa po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po poškodbi ob predložitvi svežega EMG izvida. (2) Po tč. 33. se trajna invalidnost ne prizna, če je do izgube stalnega zoba prišlo pri hranjenju.		
V. NOS		
36.	Poškodbe nosu: a) delna izguba nosu b) izguba celega nosu	15 % 30 %
37.	Anosmia kot posledica verifirane frakture gornjega notranjega dela nosnega skeleta	5 %
38.	Sprememba oblike nosne piramide po zlomu nosnih kosti s kostno deformacijo in motenim dihanjem	5 %
VI. SAPNIK IN POŽIRALNIK		



39.	Poškodba sapnika: a) stanje po traheotomiji pri vitalnih indikacijah po poškodbah b) zoženje sapnika po poškodbi grla in začetnega dela sapnika	5 % 10 %
40.	Stenoza sapnika, zaradi česar je potrebna stalna trahealna kanila	30 %
41.	Trajna organska hripavost zaradi poškodbe glasilk: a) poškodba ene glasilke b) obojestranska poškodba glasilk	5 % 15 %
42.	Zoženje požiralnika: a) lažje stopnje do polovice premera lumena b) težje stopnje nad polovico premera lumena	10 % 30 %
43.	Popolno zoženje požiralnika z gastrostomo	60 %
VII. PRSNI KOŠ		
44.	Prelom reber, zaraščen z dislokacijo za celo debelino rebra, in sicer: a) dveh reber b) za vsako nadaljnje rebro c) prelom prsnice, če je zaraščena z dislokacijo za celo debelino prsnice	1 % 2 % 5 %
45.	Zmanjšanje pljučne funkcije zaradi serijskega preloma reber ali penetrantnih poškodb prsnega koša, posttravmatskih adhezij, ali zaradi restriktivnih motenj: a) za 20 do 30 % b) za 31 do 50 % c) za 51 ali več %	10 % 25 % 35 %
46.	Fistula po empiemu zaradi poškodbe	20 %
47.	Kronični pljučni absces zaradi poškodbe	30 %
Posebni pogoji: (1) Kapaciteta pljuč se ugotavlja s ponovljeno spirometrijo, po potrebi tudi s pulmološko obdelavo in ergometrijo. (2) Če stanje iz tč. 44., 46. in 47. spremlja motnja pljučne funkcije restriktivnega tipa, se invalidnost ne oceni po navedenih točkah, ampak po tč. 45. (3) Za prelom enega rebra se trajna invalidnost ne določa.		
48.	Izguba ene dojke zaradi poškodbe: a) do 50. let starosti b) po 50. letu starosti	20 % 10 %
49.	Izguba obeh dojk zaradi poškodbe: a) do 50. let starosti b) po 50. letu starosti	30 % 15 %
50.	Težka deformacija ene dojke zaradi poškodbe: a) do 50. leta starosti b) po 50. letu starosti	10 % 5 %
51.	Posledice penetrantnih poškodb srca in velikih krvnih žil prsnega koša: a) srce z normalnim elektrokardiogramom b) s spremenjenim elektrokardiogramom glede na preostalo delazmožnost, določeno po NYHA klasifikaciji c) nadomeščene krvne žile z implantatom d) rekonstrukcija aorte z implantatom	30 % do 60 % 15 % 40 %
VIII. TREBUŠNI ORGANI		
52.	Poškodbe trebušne prepone: a) stanje po pretrganju trebušne prepone, neposredno po poškodbi, verificirano in kirurško oskrbljeno v bolnišnici b) recidiv diafragmalne hernije po kirurško oskrbljeni diafragmalni travmatski herniji	20 % 30 %
53.	Postoperativna hernija po laparatomiji	7 %
54.	Poškodbe črevesa in/ali jeter, vranice, želodca: a) s šivanjem ali lepljenjem b) poškodba črevesja in/ali želodca z resekcijo c) poškodba jeter z resekcijo	15 % 20 % 30 %
55.	Izguba vranice (Splenectomy): a) do vključno 25. leta starosti b) po 25. letu starosti	25 % 20 %
56.	Poškodba trebušne slinavke z resekcijo v skladu s funkcionalno posledico	25 %
57.	Trajni anus praeternaturalis: a) ozkega črevesa b) širokega črevesa	50 % 40 %
58.	Fistula stercoralis	40 %
59.	Trajni prolapsus recti zaradi poškodbe mišič medeničnega dna	20 %
60.	Inkontinenca alvi po poškodbi analnega sfinktra dokazani z EMG preiskavo: a) delna inkontinenca b) popolna inkontinenca	20 % 60 %
IX. SEČNI ORGANI		
61.	Izguba ene ledvice z normalno funkcijo druge	30 %
62.	Izguba ene ledvice z okvarjeno funkcijo druge: a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	40 % 60 %
63.	Funkcionalne poškodbe ene ledvice: a) lažje stopnje do 50 % okvarjena funkcija b) težje stopnje nad 50 % okvarjena funkcija	15 % 20 %
64.	Funkcionalne posledice na obeh ledvicah: a) lažje stopnje do 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic b) težje stopnje nad 50 % okvarjene funkcije obeh ledvic	30 % 60 %
65.	Motnje pri uriniranju zaradi trajne zožitve poškodovane sečnice	20 %



66.	Funkcionalne motnje po poškodbi mehurja: a) zmanjšana kapaciteta za vsako 1/3 zmanjšanja b) trajna urinarna fistula sečevoda, sečnega mehurja ali sečnice	10 % 40 %
67.	Popolna inkontinenca urina	40 %
X. MOŠKI IN ŽENSKI SPOLNI ORGANI		
68.	Izguba enega moda: a) do 60. leta starosti b) po 60. letu starosti	15 % 5 %
69.	Izguba obeh mod: a) do 60. leta starosti b) po 60. letu starosti	40 % 20 %
70.	Izguba penisa: a) do 60. leta starosti b) po 60. letu starosti	50 % 30 %
71.	Deformacija penisa: a) z onemogočeno kohabitacijo do 60. leta starosti b) z onemogočeno kohabitacijo po 60. letu starosti	50 % 30 %
72.	Dokazana impotenca zaradi poškodbe živcev medeničnega dna, dokazana z EMG preiskavo: a) do 60. leta starosti b) po 60. letu starosti	30 % 10 %
73.	Izguba maternice in jajčnikov do 55. leta starosti: a) izguba maternice b) izguba vsakega jajčnika	30 % 15 %
74.	Izguba maternice in jajčnikov po 55. letu starosti: a) izguba maternice b) izguba vsakega jajčnika	10 % 5 %
75.	Poškodba vulve in/ali vagine, ki onemogoča kohabitacijo: a) do 60. leta starosti b) po 60. letu starosti	50 % 30 %
Posebni pogoji: (1) Ocena po tč. 72. se ne prišteva k ocenam iz poglavja XI.		
XI. HRBTENICA		
76.	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbtencičnega mozga ali perifernih živcev (tetraplegija, triplegija, paraplegija) z nezmožnostjo kontrole defekacije in uriniranja	100 %
77.	Poškodba hrbtenice s trajno okvaro hrbtencičnega mozga (tetrapareza, tripareza) z ohranjeno kontrolo defekacije in uriniranja	90 %
78.	Poškodba hrbtenice s popolno paraplegijo brez motenj pri defekaciji in uriniranju	80 %
79.	Poškodba hrbtenice s parezo spodnjih udov: a) lažje stopnje b) težje stopnje	30 % 50 %
Posebni pogoji: (1) V primeru popolnoma uspešne rehabilitacije po okvari hrbtencičnega mozga se prizna do 20 % trajne invalidnosti. (2) Za primere po tč. 76. do 79. se določi invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po poškodbi. (3) Invalidnost po tč. 77., 78. in 79. se določa na osnovi SEP in MEP preiskave.		
80.	Omejena gibljivost hrbtenice zaradi zloma najmanj dveh sosednjih vretenc, s spremenjeno krivuljo hrbtenice (kifoza, gibus, skolioza) a) lažje stopnje b) srednje stopnje c) težje stopnje	do 10 % do 20 % do 30 %
81.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca vratnega segmenta a) lažje stopnje b) srednje stopnje c) težje stopnje	do 5 % do 10 % do 20 %
82.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca prsnega segmenta	2 %
83.	Omejena gibljivost hrbtenice po zlomu telesa vretenca ledvenega segmenta a) lažje stopnje b) srednje stopnje c) težje stopnje	do 5 % do 15 % do 30 %
84.	Serijski zlom 3 ali več: a) spinalnih nastavkov b) prečnih nastavkov	5 % 10 %
Posebni pogoji: (1) Pri poškodbah mehkih delov vratne hrbtenice (zvin, nateg) se trajna invalidnost ne prizna. Trajna invalidnost se prizna samo v primerih, ko je s funkcionalnim RTG slikanjem dokazan premik med vretenci za več kot tri (3) mm. V tem primeru se trajna invalidnost določa po tč. 81a., odstotek trajne invalidnosti pa se zmanjša za polovico. (2) Pri poškodbah prsnega in ledvenega dela hrbtenice, brez okvare kostne strukture, se prizna polovica ustreznih odstotkov trajne invalidnosti po tč. 82. in 83a. te tabele. (3) Pri zlomih več korpusov prsnega vretenca se invalidnost določi tako, da se prišteje po 1 % za vsak nadaljnji zlom posameznega vretenca. (4) V primeru zloma najmanj dveh korpusov vretenc dveh različnih segmentov torakolumbalnega prehoda (Th11, Th12, L1 in L2), se trajna invalidnost ocenjuje po tč. 83. (5) Ocena po tč. 84. se ne prišteva k ostalim točkam tega poglavja. (6) Pri tč. od 80. do 84. ne sme obstajati predhodno ali istočasno diagnosticirana osteoporoza.		
XII. MEDENICA		
85.	Večdelni nestabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov (SI ali simfize)	30 %
86.	Stabilni zlom medenice, zaraščen z dislokacijo odlomkov ali sklepov	5 %
87.	Nezaraščeni zlomi v predelu medenice	15 %
88.	Stanja po prelomu križnice v področju SI sklepov, zaraščenih z dislokacijo	10 %
89.	Trtična kost: a) prelom trtične kosti, zaraščen z dislokacijo ali operativno odstranjen odlomljeni fragment b) operativno odstranjena trtična kost	5 % 10 %



Posebni pogoji: (1) Za zlome medeničnih kosti iz tega poglavja, ki so se zacelili brez dislokacije, se invalidnost ne prizna.		
XIII. ROKE		
90.	Izguba obeh rok ali pesti	100 %
91.	Izguba roke v ramenu (eksartikulacija)	70 %
92.	Izguba roke v nadlahti ali komolčnem sklepu	65 %
93.	Izguba roke v podlahti z ohranjeno funkcijo komolca	60 %
94.	Izguba ene dlani	55 %
95.	Izguba vseh prstov na obeh rokah	90 %
96.	Izguba palca	20 %
97.	Izguba kazalca	12 %
98.	Izguba sredinca, prstanca in mezinca: a) sredinca b) prstanca ali mezinca, za vsak prst	7 % 3 %
99.	Izguba cele metakarpalne kosti palca	6 %
100.	Izguba cele metakarpalne kosti kazalca	4 %
101.	Izguba cele metakarpalne kosti sredinca, prstanca ali mezinca, za vsako	3 %
Posebni pogoji: (1) Za izgubo enega členka palca se prizna polovica, za izgubo enega členka ostalih prstov pa 1/3 invalidnosti, ki je določena za popolno izgubo prsta. (2) Delna izguba kostnega dela členka se ocenjuje kot popolna izguba členka. (3) Za izgubo jagodice/blazinice prsta se invalidnosti ne priznava.		
XIV. NADLAHT		
102.	Popolna zatrdelost ramenskega sklepa	30 %
103.	Omejena gibljivost ramenskega sklepa in /ali ramenskega obroča po zlomu kostnih struktur ali popolnem izpahu ali popolni rupturi tetiv ali mišic a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 od 550 stopinj b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 od 550 stopinj c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3 od 550 stopinj	do 5 % do 10 % do 20 %
104.	Ohlapnost ramenskega sklepa brez/s kostnim defektom sklepnih teles	do 20 %
105.	Zlom ključnice zarasel z dislokacijo ali prikrajšavo za debelino kosti	3 %
106.	Delni izpah (subluksacija) akromioklavikularnega ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	3 %
107.	Popoln izpah akromioklavikularnega sklepa ali sternoklavikularnega sklepa, razviden na primerjalni RTG sliki	10 %
108.	Pseudoartroza nadlahtnice	30 %
109.	Endoproteza ramenskega sklepa	30 %
110.	Kronični osteomielitis kosti gornjih udov s fistulo	15 %
111.	Paraliza živca accesoriusa	15 %
112.	Paraliza brahialnega pleteža, dokazana z radikulografijo ali MEP preiskavo: a) avulzija korenine brahialnega pleteža b) avulzija 2-4 korenin brahialnega pleteža c) okvara celotnega brahialnega pleteža	5 % 45 % 60 %
113.	Paraliza aksilarnega živca	15 %
114.	Paraliza radialnega živca	30 %
115.	Paraliza živca medianusa	35 %
116.	Paraliza živca ulnarisa	30 %
117.	Paraliza dveh živcev na eni roki	50 %
118.	Paraliza treh živcev na eni roki	60 %
Posebni pogoji: (1) Za parezo živca se prizna maksimalno do 2/3 trajne invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizirano tega živca. (2) Za primere po tč. 113. do 118. se določi trajna invalidnost po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po nezgodi, s priloženim EMG izvidom, starim do tri (3) mesece. (3) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.		
XV. PODLAHT		
119.	Popolna zatrdelost komolčnega sklepa	25 %
120.	Omejena gibljivost komolčnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu: a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 5 % do 10 % do 20 %
121.	Pseudartroza a) obeh kosti podlahtnice b) radiusa c) ulne	25 % 15 % 15 %
122.	Popolna zatrdelost podlahti a) v supinaciji ali pronaciji b) v srednjem položaju	25 % 15 %



123.	Omejena supinacija in pronacija podlahtnice, primerjana z zdravo: a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 5 % do 10 % do 15 %
124.	Popolna zatrdelost zapestnega sklepa	20 %
125.	Omejena gibljivost zapestnega sklepa po zlomu kostnih struktur ali izpahu a) lažje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, omejena gibljivost sklepa do 2/3 c) težje stopnje, omejena gibljivost sklepa preko 2/3	do 5 % do 10 % do 20 %
126.	Endoproteza navikularne in / ali lunarne kosti	15 %
Posebni pogoji: (1) Psevdoartroza navikularne in/ali lunarne kosti se ocenjuje po tč. 125. (2) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava.		
XVI. PRSTI		
127.	Popolna zatrdelost vseh prstov na eni roki	40 %
128.	Popolna zatrdelost celega palca	15 %
129.	Popolna zatrdelost celega kazalca	9 %
130.	Popolna zatrdelost celega sredinca	5 %
131.	Popolna zatrdelost celega prstanca ali mezinca, za vsak prst	2 %
Posebni pogoji: (1) Za popolno zatrdelost enega sklepa palca se prizna polovica, za popolno zatrdelost enega sklepa ostalih prstov pa tretjina invalidnosti, določene za izgubo tega prsta. (2) Seštevek odstotkov za popolno zatrdelost posameznih sklepov enega prsta ne more preseči odstotka, ki se prizna za popolno zatrdelost tega prsta.		
132.	Nepravilno zarasel zlom metakarpalnih kosti: a) I. metakarpalne kosti b) za ostale metakarpalne kosti II., III., IV. in V. (za vsako kost)	4 % 3 %
133.	Nepravilno zaraščen Bennettov zlom palca	5 %
134.	Zlom na prstih II do V, zaraščen z angulacijo prsta	2 %
135.	Omejena gibljivost distalnega ali bazalnega členka palca a) do 1/3 b) od vključno 1/3 do 1/2 c) od vključno 1/2 dalje	0 % do 3 % do 6 %
136.	Omejena gibljivost posameznih sklepov kazalca za vsak sklep a) do 1/3 b) od vključno 1/3 do 1/2 c) od vključno 1/2 dalje	0 % do 1,5 % do 2,5 %
137.	Omejena gibljivost posameznih sklepov sredinca za vsak sklep a) do 1/3 b) od vključno 1/3 do 1/2 c) od vključno 1/2 dalje	0 % do 1% do 2 %
138.	Omejena gibljivost posameznih sklepov prstanca in mezinca za vsak sklep a) do 1/3 b) od vključno 1/3 do 1/2 c) od vključno 1/2 dalje	0 % do 0,5 % do 1 %
Posebni pogoji: (1) Skupna trajna invalidnost po tč. od 135. do 138. ne more preseči odstotka invalidnosti, ki je določen za popolno zatrdelost določenega prsta. (2) Pri posledicah poškodbe prstov se trajna invalidnost določa brez uporabe načela iz 6. točke splošnih določil Tabele. (3) Za različne posledice na istem sklepu se odstotki po posameznih točkah ne seštevajo. Invalidnost se določi po tisti točki, ki je za zavarovanca ugodnejša. (4) Pri poškodbi kite z rekonstrukcijo se invalidnost ocenjuje na osnovi izkazane omejene gibljivosti.		
XVII. NOGE		
139.	Izguba obeh nog nad kolenom	100 %
140.	Eksartikulacija noge v kolku	70 %
141.	Izguba noge nad kolenom ali v kolenskem sklepu	55 %
142.	Izguba obeh nog pod kolenom	80 %
143.	Izguba noge pod kolenom	45 %
144.	Izguba obeh stopal	80 %
145.	Izguba enega stopala	35 %
146.	Izguba stopala v Chopartovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	35 %
147.	Izguba stopala v Lisfrancovi liniji z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	30 %
148.	Transmetatarzalna amputacija z omejeno gibljivostjo skočnega sklepa	25 %
149.	Izguba cele I. ali V. metatarzalne kosti	5 %
150.	Izguba cele II., III., IV. metatarzalne kosti, za vsako kost	3 %
151.	Izguba vseh prstov na eni nogi	20 %
152.	Izguba palca na nogi: a) izguba skrajnega členka palca b) izguba celega palca	5 % 10 %
153.	Izguba II. do V. prsta na nogi, za vsak prst	2,5 %
154.	Delna izguba II. in V. prsta na nogi, za vsak prst	1 %

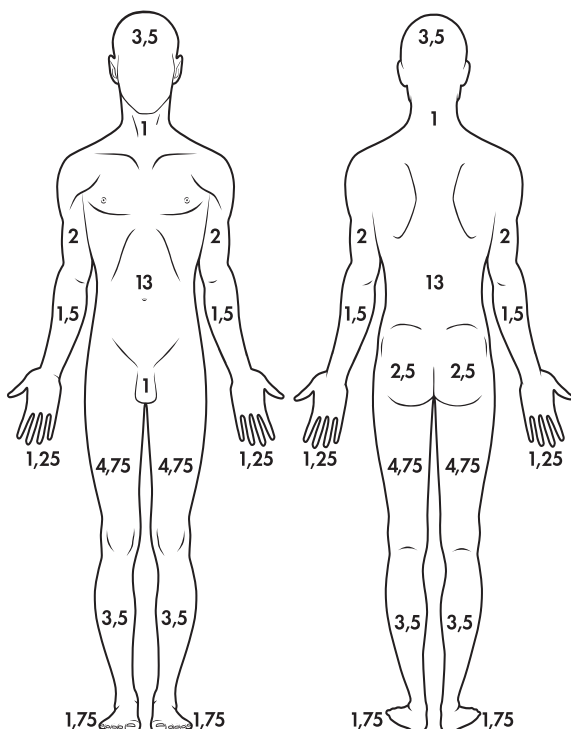


XVIII. STEGNO		
155.	Popolna zatrdelost kolka	35 %
156.	Popolna zatrdelost obeh kolkov	70 %
157.	Deformantna artroza kolka po prelomu z omejeno gibljivostjo kolka, ugotovljeno z RTG-jem, primerjano z zdravim a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3 c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 15 % do 25 % do 30 %
158.	Endoproteza kolka	30 %
159.	Omejena gibljivost kolka po zlomu kostnih struktur ali izpahu a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3 c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 5 % do 10 % do 20 %
160.	Neppravilno zarašččen zlom stegenice z angulacijo ali rotacijo: a) za 10 stopinj do 20 stopinj b) za več kot 20 stopinj	do 10 % 15 %
161.	Kronični osteomielitis kosti spodnjih udov s fistulo	10 %
162.	Cirkulacijske spremembe po penetrantni poškodbi velikih krvnih žil spodnjih okončin	10 %
163.	Skrajšanje ali podaljšanje noge zaradi zloma od 2 cm dalje, za vsak cm	2 %
164.	Pseudoartroza stegenice	40 %
Posebni pogoji: (1) Pri vstavljeni endoprotezi kolka se omejena gibljivost ne priznava. (2) Pri pseudoartrozi stegenice in stegeničnega vratu se ocenjuje morebitna skrajšava noge po tč. 163. (3) Po tč. 159. se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od deset (10) stopinj.		
XIX. GOLEN		
165.	Popolna zatrdelost kolena	35 %
166.	Deformantna artroza kolenskega sklepa po poškodbi sklepnih teles z omejeno gibljivostjo, ugotovljeno rentgenološko in primerjano z zdravim a) lažje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 1/3 b) srednje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa do 2/3 c) težje stopnje, z omejeno gibljivostjo sklepa preko 2/3	do 15 % do 20 % do 25 %
167.	Omejena gibljivost kolenskega sklepa po zlomu sklepnih teles ali izpahu	do 20 %
168.	Ohlapnost kolenskega sklepa po rupturi kapsule in/ali ligamentarnega aparata dokazani z artroskopijo ali MRI preiskavo: a) sprednje križne vezi testirano po Nosberger-ju b) zadnje križne vezi testirano po Nosberger-ju c) stranske vezi	do 6 % do 8 % 1 %
169.	Operativna odstranitev meniskusa po sveži poškodbi a) po prvi delni odstranitvi vsakega meniskusa b) po odstranitvi celega meniskusa	2,5 % 5 %
170.	Endoproteza kolena	30 %
171.	Prosto sklepno telo s funkcionalno motnjo	3 %
172.	Odstranitev pogačice: a) travmatska hondromalacija verficirana z RTG b) delno odstranjena pogačica c) popolnoma odstranjena pogačica	5 % 5 % 10 %
173.	Neppravilno zarašččen zlom golenice z valgus, varus ali recurvatus deformacijo: a) za 5 stopinj do 15 stopinj b) za več kot 15 stopinj	do 10 % do 20 %
174.	Popolna zatrdelost skočnega sklepa	30 %
175.	Omejena gibljivost skočnega sklepa: a) po zlomu sklepnih struktur ali izpahu b) po pretrganju Ahilove tetive zaradi neposrednega udarca ali vreznine	do 15 % 2 %
176.	Endoproteza skočnega sklepa	25 %
177.	Neppravilno zacelejen zlom maleola z razširitvijo razmaka med maleoli, RTG verficirano, z morebitno funkcionalno motnjo	10 %
178.	Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes varus, pes equinus z morebitno funkcionalno motnjo: a) lažje stopnje b) težje stopnje	do 5 % 10 %
179.	Deformacija petnice po kompresivnem zlomu z morebitno funkcionalno motnjo	10 %
180.	Deformacija talusa po zlomu z deformantno artrozo z morebitno funkcionalno motnjo	do 20 %
181.	Izolirani zlomi tarzalnih kosti brez večje deformacije	5 %
182.	Deformacija ene metatarzalne kosti po zlomu za vsako kost (skupaj ne več kot 10 %)	2 %
183.	Popolna zatrdelost končnega sklepa palca na nogi	1,5 %
184.	Popolna zatrdelost osnovnega ali obeh sklepov palca na nogi	3 %
185.	Popolna zatrdelost osnovnega sklepa II. do V. prsta, za vsak prst	0,5 %
186.	Deformacija ali popolna zatrdelost: a) II. do V. prsta v zavitem položaju (digitus flexus) za vsak prst b) palca v zavitem položaju (Hallux flexus)	0,5 % 2 %
187.	Paraliza živca ishiaticusa	40 %



188.	Paraliza živca femoralisa	30 %
189.	Paraliza živca tibialisa	25 %
190.	Paraliza živca peroneusa	25 %
191.	Paraliza živca glutealisa	10 %
Posebni pogoji: (1) Za parezo živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 invalidnosti, ki je zgoraj navedena za paralizirano tega živca. (2) Za primere, navedene v tč. 187. do 191 se določijo invalidnosti po končanem zdravljenju, vendar ne prej kot dve (2) leti po nezgodi. (3) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane rupture ligamentarnega aparata se trajna invalidnost po tej Tabeli ne prizna. (4) Ankiliza interfalangealnih sklepov II. do V. prsta v iztegnjenem položaju, ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja invalidnosti. (5) Pri vstavljeni endoprotezi se omejena gibljivost ne priznava. (6) Za primere poškodb križnih vezi in posledice navedene v tč. 168. se invalidnost ne določa prej kot eno (1) leto po končanem zdravljenju. (7) Po tč. 168. se trajna invalidnost ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od deset (10) stopinj. (8) Po udarnini in izvini kolena brez ruptur ligamentnega aparata se trajna invalidnost ne določa. (9) Pri celotni odstranitvi obeh meniskusov se prizna trajna invalidnost po tč. 170.b za vsakega od meniskusov. (10) Trajna invalidnost se po tč. 167. in 168. ne določa, če je deficit gibljivosti manjši od deset (10) stopinj. (11) Za zvin skočnega sklepa brez dokazane ruptur ligamentarnega aparata se trajna invalidnost ne prizna. (12) Zatrdelost interfalangealnih sklepov II-V prsta v iztegnjenem položaju ali zmanjšana gibljivost teh sklepov ne predstavlja trajne invalidnosti. (13) Za parezo določenega živca na nogi se prizna maksimalno do 2/3 odstotka trajne invalidnosti, ki je določen za paralizirano istega živca. (14) Za primere po tč. od 187. do 191. se trajna invalidnost določa po zaključnem zdravljenju, toda ne prej kot 24 mesecev po poškodbi. Obvezna je verifikacija, EMG-ja, stara do tri (3) mesece.		
XX. BRAZGOTINE - OPEKLINE		
192.	Brazgotine po opeklinah po Lundu in Browder-ju: a) do 20 % telesne površine površine b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20%	do 15 % 0,188 %
Posebni pogoji: (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo opekline, se ocenjujejo po ustreznih točkah tabele.		
193.	Brazgotine po poškodbi brez funkcionalne motnje v mišicah nadlahti, stegna ali goleni kot tudi hernije mišic	2 %
194.	Brazgotine po poškodbi s funkcionalno motnjo: a) brazgotine na obrazu b) na peti ali podplatu po defektu mehkih delov	do 5 % do 20%
Posebni pogoji: (1) Funkcionalne motnje, ki jih izzovejo poškodbe, se ocenjujejo po ustreznih točkah Tabele. (2) Za kozmetične in estetske brazgotine na obrazu se invalidnost ne prizna. Za posledice po opeklinah prve stopnje, se ne določijo trajne invalidnosti. (3) Brazgotine po poškodbi mišic po tč. 193. morajo biti dokazane z UZ preiskavo.		
195.	Brazgotine po operativnih posegih brez funkcionalne motnje: a) v prsni votlini le, če so večje od 20 cm b) v trebušni votlini	5 % 3 %
196.	Brazgotine po presaditvi kože ali tkiva: a) do 20 % telesne površine b) nad 20 % telesne površine - za vsak % nad 20%	do 15 % 0,188 %
Posebni pogoji: (1) Ocena invalidnosti po tč. 193. do 196. se poda najprej eno (1) leto po končanem zdravljenju. (2) Kirurške kožne brazgotine se pri določanju trajne invalidnosti ne upoštevajo.		

Ocena % opečene telesne površine po Lundu in Browder-ju:



Vrednosti, navedene na sliki predstavljajo v % izražene deleže od celotne površine telesa.