ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2023

Vyhlásené: 13. 7. 2023 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah dokumentu je právne záväzný.

273

ZÁKON

z 22. júna 2023,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňa zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 551/2003 Z. z., zákona č. 600/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 43/2004 Z. z., zákona č. 186/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z., zákona č. 391/2004 Z. z., zákona č. 439/2004 Z. z., zákona č. 523/2004 Z. z., zákona č. 721/2004 Z. z., zákona č. 82/2005 Z. z., zákona č. 244/2005 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 534/2005 Z. z., zákona č. 584/2005 Z. z., zákona č. 310/2006 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 460/2006 Z. z., zákona č. 529/2006 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 566/2006 Z. z., zákona č. 592/2006 Z. z., zákona č. 677/2006 Z. z., zákona č. 274/2007 Z. z., zákona č. 519/2007 Z. z., zákona č. 555/2007 Z. z., zákona č. 659/2007 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 204/2008 Z. z., zákona č. 434/2008 Z. z., zákona č. 449/2008 Z. z., zákona č. 599/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 200/2009 Z. z., zákona č. 285/2009 Z. z., zákona č. 571/2009 Z. z., zákona č. 572/2009 Z. z., zákona č. 52/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 403/2010 Z. z., zákona č. 543/2010 Z. z., zákona č. 125/2011 Z. z., zákona č. 223/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 334/2011 Z. z., zákona č. 348/2011 Z. z., zákona č. 521/2011 Z. z., zákona č. 69/2012 Z. z., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 413/2012 Z. z., zákona č. 96/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 352/2013 Z. z., zákona č. 183/2014 Z. z., zákona č. 195/2014 Z. z., zákona č. 204/2014 Z. z., zákona č. 240/2014 Z. z., zákona č. 298/2014 Z. z., zákona č. 25/2015 Z. z., zákona č. 32/2015 Z. z., zákona č. 61/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 87/2015 Z. z., zákona č. 112/2015 Z. z., zákona č. 140/2015 Z. z., zákona č. 176/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 407/2015 Z. z., zákona č. 440/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 285/2016 Z. z., zákona č. 310/2016 Z. z., zákona č. 355/2016 Z. z., zákona č. 2/2017 Z. z., zákona č. 85/2017 Z. z., zákona č. 184/2017 Z. z., zákona č. 264/2017 Z. z., zákona č. 266/2017 Z. z., zákona č. 279/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 191/2018 Z. z., zákona č. 282/2018 Z. z., zákona č. 314/2018 Z. z., zákona č. 317/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 368/2018 Z. z., zákona č. 35/2019 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona 105/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z., zákona č. 225/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 321/2019 Z. z., zákona č. 381/2019 Z. z., zákona č. 382/2019 Z. z., zákona č. 385/2019 Z. z., zákona č. 390/2019 Z. z., zákona č. 393/2019 Z. z., zákona č. 466/2019 Z. z., zákona

č. 467/2019 Z. z., zákona č. 46/2020 Z. z., zákona č. 63/2020 Z. z., zákona č. 66/2020 Z. z., zákona č. 68/2020 Z. z., zákona č. 95/2020 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z., zákona č. 127/2020 Z. z., zákona č. 157/2020 Z. z., zákona č. 198/2020 Z. z., zákona č. 258/2020 Z. z., zákona č. 275/2020 Z. z., zákona č. 296/2020 Z. z., zákona č. 330/2020 Z. z., zákona č. 365/2020 Z. z., zákona č. 372/2020 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 388/2020 Z. z., zákona č. 426/2020 Z. z., zákona č. 126/2021 Z. z., zákona č. 130/2021 Z. z., zákona č. 215/2021 Z. z., zákona č. 265/2021 Z. z., zákona č. 283/2021 Z. z., zákona č. 355/2021 Z. z., zákona č. 397/2021 Z. z., zákona č. 412/2021 Z. z., zákona č. 431/2021 Z. z., zákona č. 454/2021 Z. z., zákona č. 92/2022 Z. z., zákona č. 125/2022 Z. z., zákona č. 248/2022 Z. z., zákona č. 249/2022 Z. z., zákona č. 350/2022 Z. z., zákona č. 352/2022 Z. z., zákona č. 399/2022 Z. z., zákona č. 421/2022 Z. z., zákona č. 518/2022 Z. z., zákona č. 65/2023 Z. z., zákona č. 71/2023 Z. z., zákona č. 182/2023 Z. z., zákona č. 203/2023 Z. z. a zákona č. 210/2023 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 48 ods. 1 druhá veta znie:

   „Do doby poistenia podľa prvej vety sa započítavajú všetky skončené nemocenské poistenia a všetky trvajúce nemocenské poistenia.“.

2. V § 84 ods. 1 druhá veta a tretia veta znejú: „Rozhodujúce obdobie na určenie denného vymeriavacieho základu zamestnanca, ktorý utrpel pracovný úraz alebo sa u neho zistila choroba z povolania v období 90 dní od začiatku výkonu zárobkovej činnosti zamestnanca zamestnávateľa podľa § 16, je obdobie od začiatku výkonu tejto zárobkovej činnosti do dňa predchádzajúceho dňu, v ktorom utrpel pracovný úraz alebo od ktorého bola zistená choroba z povolania. Na určenie rozhodujúceho obdobia sa vzťahuje § 54 ods. 1, 2, 9 a 10 primerane; skutočnosti rozhodujúce na určenie rozhodujúceho obdobia sú obdobie trvania výkonu zárobkovej činnosti zamestnanca zamestnávateľa podľa § 16 a deň vzniku pracovného úrazu alebo deň, od ktorého sa zistila choroba z povolania.“.

3. V § 170 ods. 11 sa slová „ods. 15“ nahrádzajú slovami „ods. 16“.

4. V § 171 ods. 2 písm. a) sa za slová „prechodný pobyt“ vkladajú slová „a identifikačné číslo organizácie, ak je pridelené“.

5. V § 171 ods. 2 písm. b) sa slová „osoby a jej sídlo“ nahrádzajú slovami „osoby, jej sídlo a identifikačné číslo organizácie“.

6. V § 180 ods. 1 písmeno c) znie:

   „c) v ostatných prípadoch miestom trvalého pobytu poistenca alebo miestom jeho pobytu v Slovenskej republike podľa osobitného predpisu,[95b]) ak tento zákon neustanovuje inak.“.

   Poznámka pod čiarou k odkazu 95b znie:

   „[95b]) Zákon č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

7. V § 180 odsek 4 znie:

   „(4) Ústredie určí, ktorá pobočka konanie uskutoční, ak

   a) je miestne príslušných niekoľko pobočiek a každá z nich odmieta uskutočniť konanie,

   b) nie je možné určiť miestnu príslušnosť pobočky podľa odsekov 1 až 3.“.

8. V § 225c ods. 2 písm. c) sa za slová „sídlo, identifikačné číslo“ vkladá slovo „organizácie“.

9. V § 225j ods. 5 písm. e), ods. 7 písm. c) a ods. 9 písm. d) sa za slová „sídlo a identifikačné číslo“ vkladá slovo „organizácie“.

10. V § 233 ods. 5 písmeno a) znie:

    „a) ministerstvu na štatistický účel podľa odseku 13 podľa podmienok ustanovených osobitným predpisom[101ba])

       1. každoročne bezodkladne po zverejnení na svojom webovom sídle strednú dĺžku života v referenčnom veku spoločnú pre mužov a ženy,

2. na základe žiadosti na účely tvorby a vyhodnocovania štátnej politiky v oblasti sociálneho poistenia, starobného dôchodkového sporenia a doplnkového dôchodkového sporenia osobné údaje týkajúce sa úmrtia a príčiny smrti v rozsahu

   2a. rodné číslo zomretého,

   2b. miesto úmrtia zomretého, s vymedzením obce, okresu, štátu a miesta, kde nastalo úmrtie,

   2c. trvalý pobyt zomretého, s vymedzením obce, okresu a štátu,

   2d. vzdelanie a zamestnanie zomretého a

   2e. kód príčiny smrti zomretého.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 101ba znie:

„[101ba]) § 30 ods. 8 zákona č. 540/2001 Z. z. v znení zákona č. 144/2021 Z. z.“.

11. V § 233 sa za odsek 12 vkladá nový odsek 13, ktorý znie:

„(13) Ministerstvo na základe údajov podľa odseku 5 písm. a) vypracúva kvantifikáciu vplyvu úmrtnosti na primeranosť a udržateľnosť systému sociálneho poistenia a starobného dôchodkového sporenia v Slovenskej republike, ktorá je štatistickým produktom podľa osobitného predpisu.[101d])“.

Doterajšie odseky 13 až 17 sa označujú ako odseky 14 až 18.

Poznámka pod čiarou k odkazu 101d znie:

„[101d]) § 2 ods. 2 písm. n) zákona č. 540/2001 Z. z. v znení zákona č. 144/2021 Z. z.“.

12. § 233 sa dopĺňa odsekom 19, ktorý znie:

„(19) Predškolské zariadenie, zariadenie sociálnych služieb a škola sú povinné poistencovi na účel overenia splnenia podmienok na vznik nároku na ošetrovné potvrdzovať ich uzatvorenie na základe rozhodnutia príslušných orgánov alebo nariadenia karanténneho opatrenia podľa osobitného predpisu[50]) na tlačive určenom Sociálnou poisťovňou.“.

13. V § 240 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Kontrolované obdobie je obdobie určené Sociálnou poisťovňou.“.

14. V § 242 ods. 3 tretej vete sa slová „vedúcemu zamestnancovi kontroly“ nahrádzajú slovami „osobe, ktorá vydala poverenie na výkon kontroly“.

15. V § 242 ods. 4 sa slová „Vedúci zamestnanec kontroly je povinný“ nahrádzajú slovami „Osoba, ktorá vydala poverenie na výkon kontroly, je povinná“.

16. V § 245 ods. 4 sa vypúšťajú slová „alebo k záznamu“.

17. Za § 293fel sa vkladajú § 293fem a 293fen, ktoré znejú:

„§ 293fem

Na dočasnú pracovnú neschopnosť, ktorá vznikla po 31. júli 2023, sa ustanovenia § 293fek ods. 1, 2 a 4 a § 293fel písm. b) neuplatňujú.

§ 293fen

Ustanovenia § 293er ods. 3 až 10, § 293es, § 293ev, § 293fb ods. 2 písm. b) a ods. 3 až 6, § 293fc, § 293fe ods. 2 a § 293fef sa od 1. septembra 2023 neuplatňujú.“.

18. Za § 293fzf sa vkladá § 293fzg, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 293fzg
Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. augusta 2023

(1) Trvanie invalidity poistenca, ktorému vznikol nárok na invalidný dôchodok pred 1.

augustom 2023 a trvá aj po 31. júli 2023, Sociálna poisťovňa preskúma do 31. júla 2025 podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. augusta 2023 a rozhodne o sume invalidného dôchodku najneskôr do 90 dní od začatia konania.

(2) Poistencovi uvedenému v odseku 1, ktorý má nárok na invalidný dôchodok podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. júla 2023 a má nárok na výplatu invalidného dôchodku podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. augusta 2023 alebo mu nárok na invalidný dôchodok podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. augusta 2023 zanikol, sa vypláca invalidný dôchodok, ktorý je vyšší alebo najvyšší. Pri rovnakej sume týchto dôchodkov sa vypláca dôchodok, ktorý si poistenec zvolil. Dňom úpravy výplaty invalidných dôchodkov pre súbeh nárokov na ich výplatu zaniká nárok na invalidný dôchodok, ktorý sa nevypláca.“.

19. Príloha č. 4 vrátane nadpisu znie:

„Príloha č. 4
k zákonu č. 461/2003 Z. z.

PERCENTUÁLNA MIERA POKLESU SCHOPNOSTI VYKONÁVAŤ ZÁROBKOVÚ ČINNOSŤ PODĽA DRUHU ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA ORGÁNOV A SYSTÉMOV

Kapitola I – INFEKČNÉ a PARAZITÁRNE CHOROBY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Vírusové infekcie a bakteriálne choroby, zoonózy, protozoálne choroby, ricketsiózy, helmintózy, mykózy, lues a ich následky	
	a) ľahké formy s funkčným obmedzením ľahkého stupňa, so zníženou výkonnosťou organizmu	20-30
	b) stredne ťažké formy s postihnutím funkcie niektorých orgánov, systémov alebo formy chronické, pomaly progredujúce s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	40-50
	c) ťažká forma s postihnutím funkcie orgánov a systémov s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu	60-75
	Posudkové hľadisko: Ak infekčná choroba vyvolá dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, určí sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa prevažujúceho funkčného postihnutia orgánu (systému) a vplyvu na celkovú výkonnosť organizmu.	
2.	Ochorenia vírusom získanej ľudskej imunodeficiencie (HIV)	
2.1.	AIDS s ťažšími alebo občasnými klinickými príznakmi, so značným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	20-30
2.2.	AIDS, úplne rozvinutý, s orgánovými komplikáciami a zlyhávaním imunity	70-80
	Posudkové hľadisko: HIV pozitivita bez klinickej symptomatológie nepredpokladá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Sprievodné duševné prejavy sa posúdia psychologickým a psychiatrickým vyšetrením.	
3.	Tuberkulóza a iné mykobakteriózy	
3.1.	Tuberkulóza dýchacieho ústrojenstva	
	a) rezistentná tuberkulóza s hypoxémiou	50-75
	b) tuberkulóza v inaktívnom štádiu, bez hypoxémie	10-20

3.2.	Tuberkulóza iných orgánov a systémov	
	a) počas aktivity ochorenia s funkčným obmedzením stredného až ťažkého stupňa	45-75
	b) po ukončení liečby – s ľahkým funkčným obmedzením	10-20
4.	Iné infekčné a parazitárne choroby, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola II – CHOROBY KRVI a KRVOTVORNÝCH ORGÁNOV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre chorobu krvi a krvotvorných orgánov sa určí podľa závažnosti hematologických zmien, podľa porúch orgánových funkcií, pôsobenia na iné orgány a podľa vplyvu na celkový stav organizmu.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Strata sleziny (bez prítomnosti krvnej choroby)	10
2.	Chronická lymfatická leukémia (myeloidná)	
	a) s miernymi prejavmi, v remisii (bez výraznejších ťažkostí, bez celkových symptómov, bez hematologickej liečby, bez známok progresie)	10-20
	b) so stredne ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi s potrebou opakovanej hematologickej liečby, znížená výkonnosť organizmu	30-50
	c) veľké zväčšenie sleziny, znížená imunita, výrazne znížená výkonnosť organizmu v sústavnej hematologickej liečbe, s opakovanými hospitalizáciami (napr. počas chemoterapie, pri komplikáciách liečby)	60-75
3.	Plazmocytóm (myelom)	
	a) s miernymi prejavmi, v remisii bez výraznejších ťažkostí, bez celkových symptómov, bez hematologickej liečby, bez známok progresie	10-20
	b) so stredne ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, so zníženou výkonnosťou organizmu	50
	c) s ťažkými prejavmi, anémia pod 10 g/dl hemoglobínu, typickými bolesťami, osteolýzou, poruchou funkcie obličiek a zníženou výkonnosťou organizmu	70-80
4.	Indolentné non-Hodgkinove lymfómy (lymfogranulóm), primárne lokalizovaný non-	

	Hodgkinov lymfóm, Hodgkinov (lymfoproliferatívny) lymfóm	
	a) s ľahkými prejavmi, v remisii, s klinicky a laboratórne priaznivým nálezom, ľahké subjektívne ťažkosti	10-20
	b) so stredne ťažkými prejavmi, v remisii, s klinicky a laboratórne stacionárnym nálezom, s podstatným znížením výkonnosti organizmu	50
	c) s ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, rozsiahly, aktívny proces, v sústavnom liečení, s ťažkým vplyvom na celkový stav organizmu	70-80
	Posudkové hľadisko: Po skončení hematologického liečenia treba spravidla do dvoch rokov po stabilizácii zdravotného stavu, od výsledku liečby určiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.	
5.	Malígne lymfómy	
	a) akútne stavy	70-80
	b) v remisii, s dvojročnou stabilizáciou, so zníženou imunitou, s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu	55
	c) pokročilé štádium s ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, s ťažkým vplyvom na celkový stav organizmu	80
6.	Myeloproliferačné ochorenia (napr. polycytémia, trombocytémia, myelofibróza)	
	a) ľahká forma s miernymi prejavmi, v dobrom celkovom stave	10-20
	b) v remisii, s dvojročnou stabilizáciou, so zníženou imunitou, s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu	35-45
	c) s ťažkými prejavmi, anémia pod l0g/dl hemoglobínu, trombocytopénia pod 80 000/ml, zväčšenie sleziny, polycytémia	75
7.	Terapeutické odstránenie sleziny pre choroby krvi	
	Chronická autoimúnna trombocytopenická purpura (AITP) počas dlhodobej liečby	35-45
8.	Akútna leukémia (lymfatická, myeloidná)	
	a) aktívne prejavy ochorenia	75
	b) v štádiu remisie, po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby, bez klinických prejavov onkologického ochorenia, pri stacionárnom klinickom a laboratórnom náleze, so zníženou imunitou, so zníženou výkonnosťou organizmu	30-50

9.	Anémie z poruchy tvorby a zvýšeného rozpadu erytrocytov so závažnými prejavmi (pod 10 g/dl hemoglobínu, opakované podávanie transfúzií, trvalá imunosupresívna liečba, podstatné zníženie výkonnosti organizmu)	45-55
10.	Aplastická anémia s ťažkou pancytopéniou	
	a) Aplastická anémia stredne ťažkého stupňa	35-45
	b) Aplastická anémia ťažkého stupňa	60-75
11.	Vrodené a získané krvácavé stavy s hematologickou etiológiou	
	a) forma so zriedkavým krvácaním, s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu	10-20
	b) s častým (niekoľkokrát ročne) typickým krvácaním, prípadne komplikáciami s krvácaním a podstatným obmedzením výkonnosti organizmu	45-50
	c) ťažká forma, spontánne krvácania, krvácanie už pri ľahkých úrazoch, s ťažkým postihnutím pohyblivosti a výkonnosti organizmu	60-80
12.	Iné choroby krvi a krvotvorných orgánov nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-20
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-50
	c) ťažké formy	60-75

Kapitola III – PORUCHY IMUNITY, IMUNODEFICITNÉ STAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Imunologické poruchy musia byť dokázané imunologickým vyšetrením. Stupeň a rozsah komplikácií vzniknutých na základe zistenej poruchy musí mať posudkový význam na celkovú telesnú výkonnosť posudzovanej osoby. Autoimunitný (laboratórny) syndróm sa posudkovo nehodnotí (prítomnosť jednej autoprotilátky alebo viacerých autoprotilátok v sére, disproporčné zmeny hodnôt imunoglobulínov, zvýšenie hodnôt cirkulujúcich imunokomplexov, zníženie percenta alebo absolútneho množstva lymfocytov tvoriacich E rozety, napr. pri dysgamaglobulinémii IV. typu, po prekonaných bakteriálnych a vírusových ochoreniach, pri chronických Epstein-Barrovej virózach, v relapse ochorenia).

Na určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nie je rozhodujúca etiológia poruchy, ale predovšetkým celkový stav a výkonnosť organizmu.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Deficity protilátkovej imunity s postihnutím funkcie lymfocytov B, s častým výskytom mikrobiálnych infekcií (sinusitíd, pneumónií, zápalov močových	20-30

	ciest, adnexitíd a pod.), so zníženou výkonnosťou organizmu	
2.	Deficity imunity bunkového typu s defektom alebo znížením množstva T-lymfocytov a s výskytom plesňových a parazitárnych infekcií	20-30
3.	Deficity imunity fagocytárneho systému s nedostatkom alebo absenciou fagocytujúcich buniek alebo poruchou jednotlivých fáz fagocytózy, s recidivujúcimi kožnými infekciami, pyogénnymi abscesmi, flegmonóznymi zápalmi a septickými stavmi	20-30
4.	Deficity imunity komplementového systému s absenciou, znížením alebo poruchou funkcie jednotlivých komplementových komponentov a podstatným poklesom celkovej výkonnosti organizmu	20-30
5.	Kombinované poruchy imunity sprevádzané dlhotrvajúcimi alebo recidivujúcimi infekčnými prejavmi s podstatným znížením celkovej výkonnosti organizmu	45-65
6.	Ťažké imunodeficitné stavy s rozsiahlymi a opakovanými alebo aktívnymi infekčnými komplikáciami vzdorujúcimi liečbe, s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu	70-80
7.	Iné imunodeficitné stavy, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola IV – ENDOKRINNÉ CHOROBY, PORUCHY VÝŽIVY A PREMENY LÁTOK

Všeobecné posudkové zásady:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri poruchách látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou závisí od dôsledkov týchto porúch.

Odchýlky od normy v laboratórnych hodnotách nepodmieňujú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Cukrovka	
	a) kompenzovateľná diétou alebo diétou a perorálnymi antidiabetikami, bez komplikácií	10-20

	b) kompenzovateľná na liečbe s komplikáciami v počiatočnom (incipientnom) štádiu	25-35
	c) ťažko kompenzovateľná, s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami (chronické komplikácie cukrovky, angiopatia, neuropatia, diabetická noha, syndróm neuvedomovania si hypoglykémie)	50-75
2.	Dna	
	a) ľahké formy, s malou frekvenciou záchvatov, mierna porucha funkcie jedného alebo viacerých kĺbov, čiastočné obmedzenie niektorých denných aktivít	10-15
	b) stredne ťažké formy, častejšie sa vyskytujúce recidívy dnavých atakov s nedostatočnou odpoveďou na liečbu, výraznejšie postihnutie dvoch a viac kĺbov so stredne ťažkou poruchou funkcie kĺbov, zníženie výkonnosti a výraznejšie obmedzenie viacerých denných aktivít	25-45
	c) ťažké formy, závažné formy ochorenia (deformity) so štrukturálnym postihnutím viacerých kĺbov a mimokĺbovými prejavmi, závažná a ireverzibilná porucha ich funkcie, výrazné ovplyvnenie väčšiny denných aktivít a výrazné zníženie celkovej výkonnosti	60-80
3.	Poruchy metabolizmu tukov	5-10
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa prevažujúcich komplikácii z postihnutia orgánov alebo systémov.	
4.	Alimentárna obezita	
	a) ťažká nadváha – so závažným poklesom výkonnosti organizmu, neovplyvniteľná liečbou a diétou (BMI nad 40)	25-35
	b) ťažká nadváha s komplikáciami (ventilačnou poruchou a s postihnutím kardiovaskulárneho systému)	60-75
	Posudkové hľadisko: Obezita nepodmieňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Následky a sprievodné postihnutia najmä srdcovocievneho systému, pľúcneho systému alebo podporného a pohybového aparátu môžu byť príčinou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Hodnotí sa index telesnej hmotnosti (BMI).	
5.	Fenylketonúria	
	a) ľahká forma (bez prejavov poškodenia mozgu)	20-30
	b) ťažká forma (s prejavmi poškodenia mozgu)	50-75
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia orgánov a systémov.	

6.	Cystická fibróza (mukoviscidóza) s multiorgánovým postihnutím	
	a) ľahký stupeň (recidivujúce bronchitídy, sinusitídy, bez ventilačnej poruchy alebo porucha ventilácie ľahkého stupňa, pankreatická suficiencia bez hepatopatie)	20-35
	b) stredný stupeň (chronické zápalové zmeny pľúcneho parenchýmu – pozitívny nález na CT pľúc, chronická sinusititída, nazálna polypóza, ľahká alebo stredne ťažká ventilačná porucha, klinické prejavy pankreatickej insuficiencie pred substitučnou liečbou, hepatopatia)	45-60
	c) ťažký stupeň (chronické zápalové zmeny pľúcneho parenchýmu – CT nález difúznych bronchiektázií a príp. hyperinflácie pľúc, stredne ťažká až ťažká ventilačná porucha pred štandardnou liečbou, chronická sinusititída prípadne aj nazálna polypóza, klinické prejavy pankreatickej insuficiencie pred substitučnou liečbou, hepatopatia, progresia ochorenia napriek stálej komplexnej intenzívnej liečbe s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu)	75-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov.	
7.	Postihnutia hypofýzy	
7.1.	Hypopituitarizmus dospelých (insuficiencia predného laloka hypofýzy, Simmondsova kachexia, Sheehanov syndróm, posthypofyzektomický syndróm)	
	a) s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu, pri dobrej hormonálnej substitúcii	10-20
	b) so stredne ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu, pri hormonálnej substitúcii	35-55
	c) s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu, pri hormonálnej substitúcii	65-80
7.2.	Hypofyzárny nanizmus (telesná výška nedosahuje 120 cm)	45
7.3.	Akromegália	
	a) s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu	5-10
	b) s komplikáciami (artropatia, postihnutie srdca, adynamia)	40- 50
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa adynamie a prítomných orgánových komplikácií.	
7.4.	Gigantizmus	5-10
	Posudkové hľadisko:	

	Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa zníženej svalovej sily.	
7.5.	Diabetes insipidus kompenzovaný substitučnou liečbou, ak príčinou choroby nie je nádorové ochorenie	10-20
7.6.	Nádory hypofýzy	
	a) počas chirurgickej a onkologickej liečby	80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch) so závažnejšími komplikáciami	30-55
	Posudkové hľadisko: Posudzuje sa typ nádoru, neurologická symptomatológia, vplyv na psychiku, zmyslové funkcie a hormonálnu aktivitu.	
8.	Hypotalamické syndrómy s endokrinnou manifestáciou	
	a) v kompenzovanom stave, ľahšie funkčné postihnutie	10-20
	b) pri stredne ťažkom funkčnom postihnutí	30-45
	c) pri rozvinutých komplikáciách, pri podstatnom obmedzení výkonnosti organizmu – ťažké funkčné postihnutie	50-75
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa druhu poruchy s ohľadom na prítomné komplikácie (poruchy prijímania potravy a tekutín, obezitu, vegetatívne poruchy, galaktoreu a pod.).	
9.	Poruchy funkcie štítnej žľazy	
9. 1.	Hyperfunkcia štítnej žľazy	
	a) ľahkého stupňa, kompenzovaná liečbou (prevažne vegetatívne poruchy)	5-10
	b) stredného stupňa, s pretrvávajúcimi orgánovými a psychickými zmenami	30-50
	c) ťažkého stupňa, chudnutie, thyreotoxické poškodenie srdca, závažné očné postihnutia, psychické zmeny vyžadujúce odbornú psychiatrickú liečbu	60-75
9.2.	Hypofunkcia štítnej žľazy	
	a) dlhodobo kompenzovaná substitúciou (stavy po operáciách štítnej žľazy s miernymi poruchami)	5-10
	b) nedostatočne kompenzovaná substitučnou liečbou, zohľadňujúc závažnosť komplikácií – poruchy srdcového rytmu, psychické zmeny, osteoporózu a iné komplikácie – s obmedzením výkonnosti organizmu	25-45
9.3.	Zhubný nádor štítnej žľazy	
	a) počas onkologickej liečby	60-75
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po ukončení liečby, bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	25-35

10.	Poruchy funkcie nadobličiek	
10.1.	Chronická insuficiencia kôry nadobličiek	
	a) ľahká forma (rýchla unaviteľnosť organizmu, ortostatické poruchy, bez významnejšieho obmedzenia výkonnosti organizmu)	10-20
	b) stredne ťažká forma (podstatné zníženie výkonnosti organizmu a nedostatočná reakcia na záťaž pri trvalej substitučnej liečbe)	30-50
	c) ťažká forma (adynamia, poruchy elektrolytového, vodného metabolizmu, metabolizmu cukrov, so stratou hmotnosti, ťažkými žalúdočnými a črevnými prejavmi, málo účinná substitučná liečba)	60-75
10.2.	Hyperfunkcia kôry nadobličiek	
	a) Cushingov syndróm (vysoký krvný tlak cukrovka, srdcová nedostatočnosť, osteoporóza, myopatia, psychotické prejavy)	60-80
	b) Connov syndróm (neovplyvniteľný vysoký krvný tlak, hypokaliémia, závažné poruchy srdcového rytmu, myopatia). Adrenogenitálny syndróm (vysoký krvný tlak, maskulinizácia, hypokaliémia)	60-80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu s prihliadnutím na funkčné zmeny	20-30
	Posudkové hľadisko: Cushingov syndróm (iatrogénny) sa na účely určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z posudkového hľadiska nehodnotí. Percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa prevažujúcich symptómov z poškodenia orgánov alebo systémov (hypertenzia, insuficiencia srdca, diabetes mellitus, osteoporóza, psychické zmeny, svalová slabosť).	
10.3.	Hyperfunkcia drene nadobličiek	
	a) pri závažných prejavoch (paroxyzmálne alebo trvalé zvýšenie krvného tlaku, poruchy srdcového rytmu, psychické zmeny, strata hmotnosti, počas chirurgickej liečby, v prípadoch neúspešnej farmakologickej liečby)	60-80
	b) po stabilizácii zdravotného stavu (s prihliadnutím na funkčné zmeny a pretrvávajúce symptómy)	20-30
11.	Iné ochorenia endokrinného systému, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) bez komplikácií, efektívna substitučná alebo iná liečba	25-30
	b) s komplikáciami trvalého charakteru podmieňujúcimi stredne ťažký až ťažký funkčný deficit	45-75
12.	Iné zhubné nádory endokrinného systému	
	a) bez komplikácií	25-35

	b) s komplikáciami, podľa závažnosti	45-75

Kapitola V – DUŠEVNÉ CHOROBY A PORUCHY SPRÁVANIA

Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri stanovení poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je potrebné prihliadnuť na vývoj osobnosti v afektívnej, emocionálnej oblasti, na schopnosti adaptácie, na vplyvy prostredia, možnosti pracovného a sociálneho zaradenia.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Organické duševné poruchy, poruchy intelektu, emotivity, afektivity (organický psychosyndróm, perinatálne poškodenie, Alzheimerova demencia, Pickova demencia pri Creutzfeldtovej-Jakobovej chorobe, Huntigtonovej chorobe a pod.)	
	a) stredne ťažké formy	30-45
	b) ťažké poruchy (ťažká demencia)	50-80
2.	Schizofrénia, poruchy schizotypové a poruchy s bludmi	
	a) ľahké formy	20-35
	b) stredne ťažké formy	45-60
	c) ťažké formy	65-80
3.	Poruchy nálad (manické, depresívne, periodické)	
	a) ľahké formy	10-20
	b) stredne ťažké formy	30-45
	c) ťažké formy	60-80
4.	Neurotické, stresové a somatomorfné poruchy	
	a) stredne ťažké formy	15-25
	b) ťažké neurotické, stresom podmienené a somatické poruchy	35-50
	c) ťažké formy obsedantno – kompulzívnej poruchy	60-75
5.	Poruchy osobnosti a poruchy správania	
	a) stredne ťažké narušenie osobnosti s miernym obmedzením výkonnosti organizmu	20-30
	b) ťažké narušenie osobnosti so závažným obmedzením výkonnosti organizmu, dezintegrácia	50-80
6.	Mentálna retardácia	
	a) ľahká mentálna retardácia IQ v pásme 50 – 69	
	1. horné pásmo IQ 65 – 69	30-45
	2. stredné pásmo IQ 55 – 64	50-60
	3. dolné pásmo IQ 50 – 54	65-75

	b) stredná mentálna retardácia (IQ v pásme 35 – 49)	80
	c) ťažká mentálna retardácia (IQ v pásme 20 – 34)	90
	d) hlboká mentálna retardácia (IQ pod 20)	100
7.	Duševné poruchy a poruchy správania spôsobené užívaním psychoaktívnych látok (alkoholizmus, toxikománia)	
	a) stredne ťažká forma (do dvoch rokov od vzniku)	20-35
	b) ťažká forma	50-60
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa prevažujúcich symptómov z orgánového alebo psychického postihnutia uvedeného v tejto prílohe.	
8.	Poruchy správania spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktormi (mentálna anorexia, mentálna bulímia, sexuálne poruchy)	
	a) ľahké formy, bez rozvinutých sekundárnych endokrinných a metabolických zmien	20-30
	b) stredne ťažké formy	45-60
	c) ťažké formy	70-80
9.	Porucha autistického spektra (autizmus, atypický autizmus, Rettov syndróm, iná detská dezintegračná porucha, hyperaktívna porucha spojená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi, Aspergerov syndróm, iné prenikavé vývinové poruchy, nešpecifikované prenikavé vývinové poruchy)	
	a) bez narušenia intelektu, pri dobrej slovnej komunikácii, s miernejším narušením sociálnych interakcií, schopnosť aplikovať získané vedomosti v praktickom živote	45-60
	b) kvalitatívne narušenie sociálnych interakcií, kvalitatívne narušenie komunikácie, veľmi obmedzený rozsah záujmov a aktivít, bez ohľadu na vzdelanie	75-100
10.	Iné duševné choroby a poruchy správania, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola VI – CHOROBY NERVOVÉHO SYSTÉMU

ODDIEL A – POSTIHNUTIE MOZGU

Všeobecné posudkové hľadisko:

Poškodenie mozgových funkcií sa prejavuje znížením vštiepivosti a koncentrácie, unaviteľnosťou, poruchami orientácie, stratou schopnosti adaptácie, psychickou a vegetatívnou labilitou (napr. poruchy spánku, afektívna labilita, vazomotorické poruchy, bolesti hlavy a pod.).

Porucha osobnosti na báze porúch funkcií mozgu je charakteristická oploštením záujmov, otupením osobnosti, degradáciou osobnosti s poruchami nálad a ich ovládaním, s obmedzením schopnosti náhľadu, kritiky a kontaktu s okolím, od ľahkých až po najťažšie zmeny osobnosti.

Postihnutie mozgu môže byť spôsobené poruchou vývoja mozgu, pôsobením vonkajšieho násilia (úrazu), choroby, toxických vplyvov, poruchami krvného zásobenia. Rozhodujúce na určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je rozsah a stupeň pretrvávajúcich neurologických symptómov s ohľadom na neurologický nález (dokázanými pyramídovými javmi zánikovými a iritačnými), psychické zmeny s prihliadnutím na premorbídnosť osobnosti.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Poruchy osobnosti, poruchy správania a poruchy intelektu vyvolané ochorením, poškodením alebo dysfunkciou mozgu (encefalopátia, demencie cievnej etiológie, ložiskové ischémie mozgu, krvácanie do mozgu)	
	a) ľahká forma	20-30
	b) stredne ťažká forma	35-45
	c) ťažká forma s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	60-75
2.	Periférna paréza n. facialis	
	a) jednostranná kompletná obrna alebo zohyzďujúca svalová kontraktúra	10-20
	b) obojstranná kompletná obrna s trvalými komplikáciami	30-40
3.	Čiastočné a úplné mozgové obrny (parézy, plégie pyramídového a extrapyramidového pôvodu, detská mozgová obrna, hydrocephalus, hodnotí sa dominantnosť končatiny)	
	a) ľahké parézy dvoch končatín (frustné), prípadne akroparézy	10-20
	b) stredne ťažké parézy dvoch končatín	30- 50
	c) ťažké parézy dvoch končatín	60-75
	d) plégia dvoch končatín	80
4.	Epileptické záchvaty a iné záchvatovité ochorenia, hodnotí sa frekvencia záchvatov, typ záchvatov, EEG nález, sprievodné psychické poruchy	
	a) ľahká forma: generalizované záchvaty minimálne 1-krát ročne, parciálne záchvaty minimálne 1-krát mesačne	10-20

	b) stredne ťažká forma: generalizované záchvaty minimálne 1-krát mesačne, parciálne záchvaty minimálne 1-krát týždenne	30-40
	c) ťažká forma: generalizované záchvaty častejšie ako 1-krát mesačne, parciálne záchvaty častejšie ako 1-krát týždenne, so sprievodnými psychickými zmenami	50-60
	d) série generalizovaných alebo parciálnych záchvatov s ťažkým stupňom psychického postihnutia, s rezistenciou na liečbu	70-80
	e) po troch rokoch od zániku záchvatov pri ďalšej nutnosti antikonvulzívnej liečby (pre pretrvávajúcu pohotovosť k záchvatom)	10
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa typu, počtu záchvatov a prípadných povahových zmien.	
5	Poruchy spánku	
	a) ľahká forma, neobmedzujúca výkonnosť	10-20
	b) ťažká forma, obmedzujúca výkonnosť	30-50
6.	Stavy po subarachnoideálnom krvácaní, aneuryzmy mozgových ciev	
	a) ľahké poruchy	5-15
	b) stredne ťažké poruchy	25-50
	c) ťažké poruchy	65-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa výsledného funkčného neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu s prihliadnutím na lokalizáciu aneuryzmy, zdroj krvácania a vykonaný operačný zákrok.	
7.	Roztrúsená mozgomiechová skleróza	
	a) ľahké formy, bez výraznejšej poruchy funkcie (benígne formy, spinálne, očné, vestibulárne poruchy, dyzestézie, jeden atak choroby, Kurtzkého škála 1 – 2)	10-20
	b) ľahké formy obmedzujúce výkonnosť organizmu (ľahké centrálne hemiparézy, ľahké spastické paraparézy, Kurtzkého škála 3)	30-50
	c) stredne ťažké formy s poruchou motoriky a zníženou výkonnosťou organizmu (Kurtzkého škála 4)	50-60
	d) ťažké formy s poruchami motoriky (vrátane zvieračov, Kurtzkého škála nad 4)	70-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa neurologického nálezu (Kurtzkého škála), aktivity choroby a klinického priebehu.	

8.	Parkinsonova choroba	
	a) ľahká forma s ojedinelými mimovoľnými pohybmi, so znížením pohyblivosti	20-30
	b) stredne ťažká forma	40- 50
	c) ťažká forma, s tremorom, rigiditou a bradykinézou	60-80
9.	Stavy po cievnych mozgových príhodách (prechodné ischemické ataky, hemoragické ikty a pod.)	
	a) ľahké formy s úplnou úpravou (bez porúch psychiky)	10
	b) stredne ťažké formy so zníženou výkonnosťou organizmu	45-60
	c) ťažké formy (hemiparézy ťažkého stupňa a iné ťažké príznaky poškodenia mozgového tkaniva, organický psychosyndróm)	65-80
10.	Zápalové choroby mozgu a miechy, neurodegeneratívne ochorenia, polyradikuloneuritídy a polyneuropatie	
	a) ľahké formy	15-30
	b) stredne ťažké formy	40-60
	c) ťažké formy	70-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa výslednej poruchy funkcie centrálnej nervovej sústavy a periférnej inervácie s prihliadnutím na neurologický, psychiatrický a psychologický nález, celkovú výkonnosť organizmu a diagnostikované ďalšie komplikácie.	
11.	Mozgové nádory, nádory mozgových plien, hlavových nervov a iných častí CNS	
	a) po odstránení nádoru, bez potreby ďalšej onkologickej liečby (v závislosti od charakteru nádoru, radikálnosti odstránenia, stupňa neurologického deficitu, psychických porúch, lokalizácie)	50-75
	b) po odstránení nádoru alebo jeho časti s následnou onkologickou liečbou alebo počas onkologickej liečby bez možnosti chirurgickej intervencie (chirurgicky neriešiteľného nádoru)	75-80
	c) neliečiteľné formy so stredne ťažkým až ťažkým poškodením mozgu	90
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s reziduálnym neurologickým nálezom	45-65

	e) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia bez reziduálneho neurologického nálezu	35
	f) po troch rokoch od operačného odstránenia nádoru, bez následnej onkologickej liečby, bez jednoznačných príznakov ochorenia	20-30
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu, prípadne zmyslových porúch, s ohľadom na možnosti operačného zákroku a výsledku onkologickej liečby.	
12.	Neurofibromatóza	
	a) ľahká forma	20-30
	b) stredne ťažká forma	35-45
	c) ťažká forma	60-75
13.	Poruchy trojklaného nervu	
	a) ľahká forma (zriedkavo sa vyskytujúce bolesti)	5
	b) stredne ťažká forma (záchvaty bolesti sa vyskytujú častejšie, sú liečbou ovplyvniteľné)	20-30
	c) ťažká forma (časté záchvaty bolesti, resp. trvalá bolesť, nereagujúca alebo len čiastočne reagujúca na liečbu)	45-55

ODDIEL B – POŠKODENIA MIECHY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa nervových porúch – parézy (plégie) na končatinách, porúch močového mechúra a konečníka. Hodnotí sa postihnutie dominantnej končatiny a stupeň parézy (plégie).

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Monoplégia	50
2.	Hemiplégia	75
3.	Paraplégia	75
4.	Kvadruplégia	100
5.	Monoparéza	
	a) ľahká	20-25
	b) stredne ťažká	30-40
	c) ťažká monoparéza až plégia	45-50

6.	Hemiparéza	
	a) ľahká	20-30
	b) stredne ťažká	40-50
	c) ťažká hemiparéza až plégia	75
7.	Paraparéza	
	a) ľahká	20-30
	b) stredne ťažká	35-50
	c) ťažká paraparéza až paraplégia	75
8.	Kvadruparéza	60-90
9.	Nádory miechy a miechových obalov	
	a) po odstránení nádoru, bez potreby ďalšej onkologickej liečby podľa stupňa neurologického deficitu	35-65
	b) po operačnom riešení nádoru, s následnou onkologickou liečbou, alebo počas onkologickej liečby bez možnosti chirurgickej intervencie (chirurgicky neriešiteľný nádor)	75-80
	c) neliečiteľné formy	90
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej/chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s reziduálnym neurologickým nálezom ľahkého až stredne ťažkého stupňa	35-55
	e) po troch rokoch od ukončenia onkologickej/chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s reziduálnym neurologickým nálezom ťažkého stupňa	75-80
	f) po troch rokoch od ukončenia onkologickej /chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia bez reziduálneho neurologického nálezu	30

ODDIEL C – INÉ POSTIHNUTIA MOZGU A MIECHY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy	45-55
	c) ťažké formy	75

Kapitola VII – CHOROBY ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV

ODDIEL A – ZRAK

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa zrakovej ostrosti dosiahnutej s korekciou do blízka a do diaľky, vyšetrením perimetra (zorného poľa) s ohľadom na intelektové schopnosti.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Stredná slabozrakosť (zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou menej ako 6/18, ale viac ako 6/60; 3/10 – 1/10, kategória 1)	35-45
2.	Ťažká slabozrakosť (zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 6/60 a menej, ale viac ako 3/60; 1/10 – 10/20, kategória)	50-60
3.	Veľmi ťažká slabozrakosť (zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 3/60 a menej, ale viac ako 1/60; 1/20 – 1/50, kategória 3)	65-75
4.	Praktická slepota (zraková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 1/60, 1/50 až svetlocit alebo zúženie zorného poľa do 5 stupňov okolo centrálnej fixácie, aj keď centrálna ostrosť nie je postihnutá, kategória 4)	80
5.	Úplná slepota (strata zraku zahŕňajúca stavy od úplnej straty svetlocitu až po zachovanie svetlocitu s chybnou svetelnou projekciou, kategória 5)	90
6.	Chyby zorného poľa	
	a) malé defekty zorného poľa	10- 15
	b) obojstranné polovičné alebo kvadrantové defekty alebo koncentrické zúženie zorného poľa na 30-10 stupňov	50-60
	c) obojstranné koncentrické zúženie zorného poľa na 10-5 stupňov	70-90
	d) centrálne skotómy znižujúce zrakovú ostrosť najmä do blízka (nemožnosť čítania tlače bežnej veľkosti)	40-60
7.	Strata jedného oka pri zachovaní zrakových funkcií na druhom oku	45
8.	Obrna hornej mihalnice s úplným uzatvorením očnej štrbiny, prípadne blefarospazmus, paraspazmus facialis, lagoftalmus	30-40
9.	Obrny očných svalov na jednom oku, ak je oko vylúčené z videnia	30-40
10.	Iné poruchy videnia	
	a) trvalé diplopie pri pohľade dopredu	30-40
	b) strata binokulárneho videnia	10-20

11.	Iné poruchy a choroby oka	
11.1.	Ľahké, ustálené formy bez poruchy funkcie oka	5-15
11.2.	Ľahké, dlhotrvajúce alebo ustálené formy čiastočne poškodzujúce funkciu oka, ktoré majú vplyv na pracovné zaradenie	
	a) jednostranné	20-30
	b) obojstranné	40-50
11.3.	Ťažké, dlhotrvajúce, liečeniu vzdorujúce formy, trvalé poškodzujúce zrakové funkcie	
	a) jednostranné	40-50
	b) obojstranné	60-70
12.	Zhubný nádor oka	
	a) počas onkologického liečenia	65-80
	b) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia, v závislosti od zrakovej ostrosti	30-50

ODDIEL B – SLUCH

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa miery zníženia sluchu pre reč, prítomnosti ušných šelestov, bolestí, porúch rovnováhy, závratov alebo porúch reči. Porucha sluchu sa hodnotí v % podľa Fowlera na frekvencii 500 – 4 000 Hz.

Úplná hluchota znamená, že sluchovo postihnutý s akýmkoľvek zosilnením zvuku nevníma zvuk, len prípadné vibrácie (strata počutia 100 %, viac ako 90 dB).

Praktická hluchota znamená, že sluchovo postihnutý vybavený načúvacím prístrojom vníma zvuk hovorovej reči (strata počutia 85 – 90 %, viac ako 70 dB), ale nerozumie.

Nedoslýchavosť znamená, že sluchovo postihnutý vybavený načúvacím prístrojom v tichej miestnosti, v ktorej úroveň rušivých zvukov nepresahuje 50 dB, rozumie bez odzerania zmyslu vyslovených jednoduchých viet aspoň na 90 %.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Obojstranná úplná hluchota (100 % podľa Fowlera, 100 dB)	50
2.	Obojstranná praktická hluchota (viac ako 85 % – 90 % podľa Fowlera, viac ako 70 dB)	45

3.	Obojstranná úplná alebo praktická hluchota s ťažkým porušením komunikačných schopností v hovorovej reči a sociálnou dezintegráciou	60-80
4.	Obojstranná ťažká nedoslýchavosť (80 % podľa Fowlera, 60 – 65 dB)	35-45
5.	Obojstranná stredne ťažká nedoslýchavosť (55 % podľa Fowlera, 40 – 45 dB)	20-25
6.	Obojstranná ľahká nedoslýchavosť (25 % podľa Fowlera, 30 – 40 dB)	10
7.	Objektivizované poruchy rovnováhy (poruchy vestibulárneho ústrojenstva)	
	a) ľahká forma (ľahká neistota stoja, mierne prejavy závratov pri celodennom zaťažení, pri vyššej psychickej a fyzickej záťaži)	5-15
	b) stredne ťažká forma (výraznejšia neistota a prejavy závratov pri celodenných zaťaženiach alebo opakované prudké závraty s vegetatívnymi prejavmi, prípadne s nevoľnosťou, zvracaním pri psychickej a fyzickej záťaži)	30-45
	c) ťažká forma (prudké závraty, neistota pri chôdzi, státí a iných fyziologických zaťaženiach, prípadne pri neschopnosti bez opory ísť alebo stáť)	50-75
8.	Komplikovaný chronický zápal stredného ucha	20-40

ODDIEL C – INÉ CHOROBY ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV

1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy , dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola VIII – CHOROBY DÝCHACEJ SÚSTAVY

ODDIEL A – CHOROBY HORNÝCH CIEST DÝCHACÍCH

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Stavy po operáciách rázštepov pier, čeľustí, podnebia	15-25
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa porúch prehĺtania, prijímania potravy, schopnosti reči a kozmetického defektu.	

2.	Ťažká porucha funkcie jazyka, defekt čeľuste, poruchy artikulácie, žuvania a mimiky s možnosťou prijímať len tekutú stravu	40
3.	Zúženie nosných priechodov, najmä opakované obojstranné polypy, so závažnými poruchami dýchania a čuchu, ak nie je možná korekcia chirurgickou liečbou	10
4.	Alergická alebo vazomotorická nádcha	
	a) ľahké formy bez alergologickej liečby s občasnými klinickými prejavmi a sezónnym výskytom	10
	b) ťažké recidivujúce formy dokázané alergologickým vyšetrením, s častými klinickými prejavmi	15-20
5.	Chronický zápal prínosných dutín ťažkého stupňa s komplikáciami (hnisavou sekréciou, prejavmi dráždenia n. trigeminus, tvorbou polypov, vnútrolebkovými a očnými komplikáciami)	20-40
6.	Úplná strata čuchu a s ňou spojené poruchy chuti	10-20
7.	Trvalá tracheostómia, stavy po operačnom odstránení hrtana	40-75
8.	Zúženie priedušnice (trachey) klinicky a funkčne významné, s dýchacími ťažkosťami (podľa hodnôt spirometrického vyšetrenia)	50-75
9.	Obrna návratného nervu (n. laryngeus recurrens)	
	a) kompenzovaná, s dobrým hlasom	5-10
	b) s trvalým chrapotom	15-25
	c) obojstranná, s dýchacími ťažkosťami a poruchou hlasu	30-50
10.	Porucha artikulácie a iné poruchy reči	
	a) ťažko zrozumiteľná reč	20-30
	b) nezrozumiteľná reč	50-60
11.	Zhubné nádory nosovej dutiny a stredného ucha, prínosových dutín, hrtana, zhubný nádor nepresne určených miest dýchacej sústavy a vnútrohrudných orgánov	
	a) po odstránení nádoru v počiatočných štádiách, bez potreby následnej onkologickej liečby, bez funkčnej poruchy	20
	b) po chirurgickom riešení s následnou onkologickou liečbou, alebo počas onkologickej liečby bez možnosti chirurgickej intervencie (chirurgicky neriešiteľného nádoru)	75-80
	c) neliečiteľné formy	90

	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej /chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	35-50
	e) po troch rokoch od ukončenia onkologickej /chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia so stratou hlasu	45-80

ODDIEL B – CHOROBY DOLNÝCH CIEST DÝCHACÍCH

Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri chronických chorobách priedušiek, pľúc a pohrudnicových zrastov sa určí miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa zníženia funkcie pľúc, vplyvu na celkový stav organizmu a podľa vplyvu na iné orgány a systémy (napr. cor pulmonale) a pri chorobách podmienených alergiou.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Chronická obštrukčná choroba pľúc	
	a) štádium I.: mierny (ľahký) stupeň FEV1 > 80 % referenčných hodnôt, FEV 1/FVC < 70 %	10-20
	b) štádium II.: stredný stupeň 50 % < FEV1 < 80 % referenčných hodnôt	30-50
	c) štádium III.: ťažký stupeň 30 % < FEV1 < 50 % referenčných hodnôt	60-80
	d) štádium IV.: veľmi ťažký stupeň FEV1 < 30 % referenčných hodnôt, alebo FEV1 < 50 % referenčných hodnôt a chronické respiračné zlyhanie	85
2.	Bronchiektázie	
	a) ľahká forma, menšieho rozsahu a stupňa morfologického postihnutia bronchiálnej steny; bez trvalého obmedzenia pľúcnych funkcií, občasný kašeľ s prevažne hlienovou expektoráciou; zriedkavé purulentné exacerbácie	10-20
	b) stredne ťažká forma s častejšími akútnymi exacerbáciami	30-50
	c) ťažká forma so závažným obmedzením pľúcnych funkcií a častými purulentnými exacerbáciami	60-70
3.	Bronchiálna astma	
	a) ľahká intermitentná astma príznaky menej než 1-krát týždenne, nočné príznaky nie viac ako 2-krát mesačne, zriedkavé ľahké exacerbácie, normálne funkcie pľúc medzi epizódami FEV1 (PEF) > 80 % referenčných hodnôt alebo najlepšej osobnej hodnoty, variabilita PEF < 20 %, bez potreby pravidelnej protizápalovej liečby	10-15

	b) ľahká perzistujúca astma pred začatím adekvátnej liečby, príznaky častejšie ako 1-krát týždenne, ale nie denne, nočné príznaky viac ako 2-krát mesačne, ale menej ako 1-krát týždenne, normálne funkcie pľúc medzi epizódami, FEV1 (PEF) > 80 % referenčných hodnôt; prejavy ako v bode a) pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov alebo monoterapii antileukotriénmi	20-30
	c) stredne ťažká perzistujúca astma pred začatím adekvátnej liečby, príznaky denne, nočné príznaky najmenej 1-krát týždenne alebo 60 % < FEV1 < 80 % referenčných hodnôt, alebo variabilita PEF > 30 %; prejavy ako v bode a) pri kombinovanej liečbe nízkymi až stredne vysokými dávkami inhalačných kortikoidov s dlhodobo pôsobiacimi inhalačnými betasympatomimetikami, prípadne antileukotriénmi alebo teofylínmi, alebo pri monoterapii vysokými dávkami inhalačných kortikoidov; alebo prejavy ako v bode b) pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov alebo monoterapii antileukotriénmi	30-45
	d) ťažká perzistujúca astma každodenné príznaky, časté exacerbácie, časté nočné astmatické príznaky, FEV1 < 60 % referenčných hodnôt, pred začatím liečby alebo pri akejkoľvek antiastmatickej liečbe; prejavy ako v bode b) pri kombinovanej liečbe nízkymi až stredne vysokými dávkami inhalačných kortikoidov s dlhodobo pôsobiacimi betasympatikomimetikami, prípadne antileukotriénmi alebo teofylínmi, alebo pri monoterapii vysokými dávkami inhalačných kortikoidov; alebo prejavy ako v bode c) pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov alebo monoterapii antileukotriénmi	60-90
4.	Zaprášenie pľúc (pneumokonióza uhľokopov, silikóza, azbestóza)	
4.1.	V počiatočnom klinickom a rtg. štádiu, bez obmedzenia pľúcnych funkcií	10-15
4.2.	Rozvinuté štádia ochorenia	
	a) ľahká forma	20-30
	b) stredne ťažká forma	40-55
	c) ťažká forma	60-90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa výslednej poruchy pľúcnej funkcie, kardiovaskulárnych komplikácií s prihliadnutím na dynamiku ochorenia.	
5.	Zhubné nádory dolných dýchacích ciest, pľúc, medzipľúcia a pohrudnice	

	a) po chirurgickom odstránení nádoru a/alebo počas onkologickej liečby	75-80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s obmedzením pľúcnych funkcií ľahkého až stredného stupňa	35-50
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby/po troch rokoch po chirurgickej liečbe bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s obmedzením pľúcnych funkcií ťažkého stupňa	65-80
6.	Sarkoidóza	
6.1	0. – 1. štádium:	
	a) bez klinickej symptomatológie, bez funkčného obmedzenia	5
	b) s klinickou symptomatológiou alebo s funkčným obmedzením mierneho stupňa	10-20
6.2.	II. – IV. štádium:	
	a) klinické symptómy neprítomné alebo len mierneho stupňa, so žiadnou alebo ľahkou poruchou pľúcnych funkcií	20-30
	b) s klinickou symptomatológiou alebo so stredne ťažkou poruchou pľúcnych funkcií	40-60
	c) s obmedzením pľúcnych funkcií ťažkého stupňa	65-90
7.	Iné choroby pľúc a pohrudnice	
	a) ľahkého stupňa: dýchavica presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napr. rýchla chôdza 5 – 6 km/h, stredne ťažká telesná práca) s miernym zhoršením pľúcnych funkcií	10-30
	b) stredne ťažkého stupňa: dýchavica presahujúca obvyklú mieru už pri každodennom ľahkom zaťažení (napr. prechádzka 3 – 4 km/h, chôdza do schodov na prvé poschodie, ľahká telesná práca) alebo zníženie pľúcnych funkcií o nie viac ako o 50 % náležitých hodnôt	40-60
	c) ťažkého stupňa: dýchavica už pri minimálnom zaťažení alebo v pokoji; alebo zníženie pľúcnych funkcií o 50 % náležitých hodnôt a viac	65-90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov.	

ODDIEL C – INÉ CHOROBY DÝCHACEJ SÚSTAVY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola IX – CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí na základe funkčných vyšetrení obehovej sústavy (ergometria, echokardiografia v pokoji a po záťaži, angiografia, flebografia, rádionuklidové vyšetrenie a pod.).

ODDIEL A – SRDCOVÉ CHOROBY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %
1.	Vrodené alebo získané chlopňové chyby, ischemická choroba srdca, kardiomyopatie, stavy po srdcovom infarkte, stavy po myokarditíde, stavy po reumatických ochoreniach a iné	
	a) bez podstatného zníženia výkonu, pri obvyklom telesnom zaťažení (napr. veľmi rýchla chôdza 7 – 8 km/h, ťažká telesná práca, žiadne obmedzenie fyzického výkonu), maximálna záťaž 100 W – NYHA I	10-20
	b) s poklesom výkonu pri stredne ťažkom zaťažení (napr. chôdza 4 – 5 km/h, stredne ťažká telesná práca), maximálna záťaž 75 W – NYHA II	35-45
	c) s poklesom výkonu už pri bežnom ľahkom zaťažení (napr. prechádzka 3 – 4 km/h, chôdza do schodov na prvé poschodie, ľahká telesná práca), maximálna záťaž 50 W – NYHA III	60-80
	d) s poklesom výkonu v pokoji (manifestná pokojová insuficiencia, dlhotrvajúce závažné prejavy dekompenzácie), maximálna záťaž do 25 W – NYHA IV	90
2.	Perikarditídy, myokarditídy, endokarditídy	
	a) po odznení akútneho štádia, bez príznakov poškodenia obehového ústrojenstva	10-20
	b) s významnými poruchami výkonnosti obehového ústrojenstva, podľa stupňa poruchy **Posudkové hľadisko:**	

	Percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa klasifikácie NYHA.	
3.	Reumatická horúčka s postihnutím srdca, s trvalými funkčnými zmenami obehového ústrojenstva **Posudkové hľadisko:** Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa klasifikácie NYHA.	
4.	Angína pectoris (funkčné štádiá podľa NYHA a CCS)	
	a) I. štádium (bez ťažkostí), CCS I.	10-20
	b) II. štádium (bolesť len pri väčšej námahe), CCS II.	35-45
	c) III. štádium (bolesť už pri malej telesnej námahe), CCS III.	60-80
	d) IV. štádium (pokojová bolesť), CCS IV.	90
5.	Chronické cor pulmonale (podľa stupňa hromadenia krvi v pľúcach, pľúcnej hypertenzie, porúch výkonnosti srdcového svalu a pľúc)	
	a) stavy kompenzované	40-60
	b) stavy dekompenzované	70-90
6.	Poruchy srdcového rytmu: tachykardie – supraventrikulárne, komorové, flutter predsiení a komôr a bradykardie	
	a) bez hemodynamických porúch, pri subjektívnych ťažkostiach	5-10
	b) s ľahkým hemodynamickým obmedzením funkcie srdca a celkovej výkonnosti	15-25
	c) s obmedzením srdcovej funkcie a celkovej výkonnosti organizmu pri stredne ťažkom zaťažení	35-60
	d) stavy s obmedzením srdcovej funkcie a celkovej výkonnosti organizmu pri ľahkom alebo minimálnom zaťažení	75-90
7.	Implantácia kardiostimulátora a kardioverter – defibrilátora	
	a) implantácia kardiostimulátora	30-50
	b) implantácia kardioverter – defibrilátora	50-75
8.	Stavy po srdcových operáciách (revaskularizačné operácie, operácie chlopní, resekcia aneuryzmy, stavy po koronárnej angioplastike)	
	a) s dobrým funkčným výsledkom	25-35
	b) stavy s poklesom výkonnosti pri stredne ťažkom zaťažení	40- 50
	c) neschopnosť záťaže	70-90
9.	Transplantácia srdca	
	a) po úprave zdravotného stavu s ľahkým poklesom výkonnosti	25-45
	b) po úprave zdravotného stavu so stredne ťažkým poklesom výkonnosti	50-60
	c) neschopnosť akejkoľvek záťaže, s komplikovaným priebehom	75

10.	Hypertenzia	
	a) hypertenzia 1. stupeň – s minimálnym resp. ľahkým orgánovým postihnutím, s nevýznamnými pridanými rizikami	10
	b) hypertenzia 2. stupeň – so stredne závažnými funkčnými a morfologickými zmenami na cieľových orgánoch, prítomnosť rizikových faktorov s dopadom na celkovú výkonnosť	25-35
	c) hypertenzia 3. stupeň – s ťažkým funkčným postihnutím cieľových orgánov, prítomnosť ďalších závažných pridružených rizík vrátane rizika fatálnej kardiovaskulárnej príhody (hodnotené podľa SCORE)	50-80
11.	Zhubný nádor srdca	
	a) v onkologickej liečbe	80
	b) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia, podľa funkčného stavu pľúc a srdca	35-65
	c) neliečiteľné ochorenie	90

ODDIEL B – CHOROBY CIEV

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Artériovenózna píšťala s poruchami periférneho prekrvenia	20
2.	Aneuryzmy – cievne výdute (podľa polohy, veľkosti)	
	a) bez funkčnej poruchy (malé periférne aneuryzmy)	10-20
	b) disekujúce aneuryzmy aorty a veľké aneuryzmy brušnej aorty a veľkých panvových artérií, aneuryzmy mozgových ciev a stavy po operáciách aneuryziem s funkčnou poruchou a s obmedzením výkonnosti organizmu	60-80
3.	Tepnové uzávery, funkčné cirkulačné poruchy (angioneuropatia), uzávery artérií na dolných končatinách (rozdelenie podľa Fontainea)	
3.1.	Štádium I	
	a) s dostačujúcim kolaterálnym obehom, bez ťažkostí alebo s miernymi ťažkosťami (dyzestézie v lýtku alebo v nohe pri rýchlej chôdzi)	10
	b) s obmedzeným kolaterálnym obehom (štádium latencie), nebolestivá chôdza po rovine (Dopplerov tlak na dolnej končatine všeobecne nad 100 mm Hg)	15-20
	c) nebolestivá chôdza po rovine 300 m, Dopplerov tlak na dolných končatinách 80 – 100 mm Hg, pri obojstrannom postihnutí	25-30

3.2.	Štádium IIa nebolestivá chôdza po rovine nad 300 m, štádium intermitentných klaudikačných bolestí, Dopplerov tlak na dolných končatinách 60 – 80 mm Hg, jedno- alebo obojstranné postihnutie arteriálneho riečiska	30-40
3.3.	Štádium Ilb klaudikačné bolesti po menej ako 300 m, Dopplerov tlak na dolných končatinách pod 60 mm Hg, závažný arteriografický nález, nočné bolesti, jedno- alebo obojstranné postihnutie arteriálneho riečiska	45-55
3.4.	Štádium lIc klaudikačné bolesti po 50 metroch chôdze, tlak pod 50 mm Hg na tepnách dolných končatín	60-70
3.5.	Štádium III bolestivá chôdza pod 50 m, bolesti v pokoji, ťažké obliterácie tepien, nehmatný pulz	75-80
3.6.	Štádium IV bolesti v pokoji s trofickými kožnými zmenami (defekty, nekrózy, gangrény)	80-90
3.7.	Tepnové uzávery na horných končatinách, funkčné cirkulačné poruchy charakteru Raynaudovho syndrómu (kostoklavikulárny syndróm, syndróm krčného rebra, syndróm m. scalenus ant., hyperabdukčný syndróm), artériosklerotické zmeny a cievne zmeny pri chorobe z vibrácií	
	a) mierny stupeň (záchvaty pocitu chladu na končekoch prstov, zbelenie v chladnom prostredí)	10-15
	b) stredný stupeň (záchvaty pocitu chladu stredných a koncových článkov väčšiny prstov v chladnom prostredí, pozitívna chladová skúška)	20-35
	c) ťažký stupeň (časté záchvaty, zbelavenie prstov v teplom prostredí, pozitívny Lewis-Prusíkov test, pozitívna chladová skúška)	40-50
	d) veľmi ťažký stupeň (trofické zmeny kože a končekov prstov, trvalé chladné končeky prstov, pozitívny Lewis-Prusíkov test, pozitívna chladová skúška, rozpad pulzovej krivky, znížený prietok krvi v prstoch rúk)	60-75
4.	Stavy po vykonanej operácii cievnych uzáverov alebo by-passe a po perkutánnej endovaskulárnej liečbe	
	a) po revaskularizačných operáciách s dobrým výsledkom	30-40
	b) pri stredne ťažkých funkčných poruchách	50-60
	c) s ťažkými funkčnými poruchami	70-80
	Posudkové hľadisko: Hodnotí sa podľa pretrvávajúceho cievneho postihnutia.	

5.	Kŕčové žily, posttrombotický syndróm, recidivujúce tromboflebitídy (jednostranné alebo obojstranné postihnutie)	
5.1.	Štádium I.	
	C0-1 podľa CEAP	10
5.2.	Štádium II.	
	C2-3 podľa CEAP	20-30
5.3.	Štádium III.	
	C4-5 podľa CEAP	35-45
5.4.	Štádium IV.	
	C6 podľa CEAP	50-75
6.	Miazgový (lymfatický) opuch na jednej, prípadne na oboch končatinách	
	a) reverzibilné štádium (bez podstatného obmedzenia funkcie, diferencia objemu do 4 cm), bez kompresívnej bandáže	20-25
	b) ireverzibilné štádium (so zväčšením objemu nad 5 cm, s obmedzením pohybu pre väčšiu hmotnosť s ovplyvnením funkcie kĺbov)	30-50
	c) elefantiáza (pri neschopnosti používať postihnutú končatinu)	60-80

ODDIEL C – INÉ CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola X – CHOROBY TRÁVIACEJ SÚSTAVY

ODDIEL A – ZHUBNÉ NÁDORY V OBLASTI ÚST, HLTANA A OKOLITÝCH ŠTRUKTÚR

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Zhubné nádory pery, jazyka, ďasna, ústnej spodiny, podnebia, iných nešpecifikovaných častí úst, príušnej žľazy, tonzíl, orofaryngu, nazofaryngu, hruškovitého zálivu (sinus pyriformis), hypofaryngu a iných nepresne určených lokalizácií v oblasti pery, ústnej dutiny a hltana	

	a) po odstránení nádoru v počiatočných štádiách ochorenia, bez potrebnej následnej onkologickej liečby, bez funkčnej poruchy	20
	b) po chirurgickom riešení s následnou onkologickou liečbou, alebo počas onkologickej liečby bez možnosti chirurgickej intervencie (chirurgicky neriešiteľného nádoru)	75-80
	c) neliečiteľné formy	90
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej /chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	35-50

ODDIEL B – CHOROBY PAŽERÁKA

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Trakčný divertikul (podľa veľkosti a subjektívnych ťažkostí)	10
2.	Pulzný divertikul	
	a) bez prekážky prijímania potravy, podľa veľkosti a ťažkostí	10
	b) s prekážkou pri prijímaní potravy (podľa vplyvu na celkový stav výživy, anémiu, pokles hmotnosti), ak nie je možná chirurgická liečba	20-40
3.	Chronické zápaly pažeráka s gastroezofageálnym refluxom a anémiou	20-30
4.	Iné ochorenia pažeráka	
	a) bez prekážky pri príjme potravy podľa veľkosti a subjektívnych ťažkostí	10
	b) s prekážkou pri prijímaní potravy (forma spracovania potravy – mixovaná potrava, predlžený čas jedla)	20-45
	c) s ťažkou poruchou výživy a rôznym stupňom poklesu výkonnosti organizmu	50-75
5.	Zhubný nádor pažeráka	
	a) po chirurgickom odstránení nádoru v počiatočných štádiách ochorenia bez potreby následnej onkologickej liečby (T1N0M0), bez stenóz	35
	b) pokročilé štádiá ochorenia, počas onkologickej liečby	75-80
	c) neliečiteľné formy (možná len paliatívna onkologická liečba, prípadne len symptomatická liečba)	90

	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	40-60
6.	Úplná náhrada pažeráka, s poruchou príjmu potravy, so stratou na hmotnosti a znížením výkonnosti organizmu	
	a) s funkčnou náhradou	40- 50
	b) s nefunkčnou náhradou	75-80

ODDIEL C – CHOROBY ŽALÚDKA

Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri organických a funkčných ochoreniach žalúdka a čriev sa určí miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa stupňa, rozsahu, vplyvu na stav výživy, subjektívnych ťažkostí, orgánových porúch, podľa nutnosti diétneho stravovania a ich vplyvu na celkovú výkonnosť organizmu. Alergicky podmienené choroby nespôsobujú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Vredová choroba žalúdka a dvanástnika	
	a) sezónne opakované recidívy v posledných troch rokoch, klinicky dokázané (rtg. vyšetrením, fibroskopiou), stavy konzervatívne liečené, ťažkosti v pravidelných intervaloch	5-10
	b) často recidivujúce procesy, v medziobdobí s erozívnou gastritídou, konzervatívne liečené, zhojené s výraznou deformáciou a opakovanými dyspeptickými ťažkosťami	20-30
	c) operované formy pri trvalých funkčných poruchách a s postupným zhoršením zdravotného stavu, stavu výživy alebo s komplikáciami a zníženou výkonnosťou organizmu	40-50
2.	Stavy po operáciách žalúdka (resekcia, spojkové operácie, vagotómia)	
	a) s dobrou funkciou	10-20
	b) s komplikáciami (napr. dumpingov syndróm)	25-35
	c) s ťažkou poruchou výživy a podstatným znížením výkonnosti organizmu	40-50
3.	Zhubný nádor žalúdka	
	a) po resekcii (čiastočné odstránenie) žalúdka v ranom štádiu bez potreby následnej onkologickej liečby (early cancer T1N0M0)	50

	b) pokročilé štádiá ochorenia (stavy po chirurgickej liečbe s následnou onkologickou liečbou, neoperabilné ochorenie v onkologickej liečbe, paliatívna liečba), stavy po úplnom operačnom odstránení žalúdka s ťažkou poruchou výživy s podstatným znížením výkonnosti organizmu	75-80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	40-60

ODDIEL D – CHOROBY TENKÉHO ČREVA A HRUBÉHO ČREVA

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Chronický zápal čriev, divertikulóza, čiastočná resekcia čreva alebo iné črevné poruchy, bez klinických prejavov	
	a) s trvalými symptómami (napr. hnačky, spazmy čriev niekoľkokrát denne, obmedzenie výkonnosti organizmu)	20-25
	b) so zníženým stavom výživy, pokles hmotnosti, poruchy črevnej pasáže, anémia, krvácanie	30-60
2.	Ulcerózna kolitída, idiopatická proktokolitída, Crohnova choroba	
	a) pokojové štádium (žiadne alebo nepatrné zníženie výkonnosti organizmu, výživy, občasné hnačky, žiadne odchýlky v laboratórnych nálezoch)	10-20
	b) hemoragické, purulentné štádium (znížená výkonnosť organizmu, poruchy výživy, časté hnačky, poruchy črevnej pasáže, kolonoskopicky dokázaná mierna aktivita, patologický laboratórny nález, recidívy choroby)	30-45
	c) floridné štádium s komplikáciami (tvorba vredov a polypov, ťažká malnutrícia, fistula, perforácia, poruchy črevnej pasáže s podstatným znížením výkonnosti organizmu)	60-75
3.	Črevná malabsorpcia (napr. celiakia, sprue, malabsorpcia spôsobená intoleranciou a pod.)	
	a) bez podstatných klinických prejavov pri diéte a zavedenej terapii	10-20
	b) s obmedzením výkonnosti organizmu, poruchou výživy, pri nedostatočnej odpovedi na liečbu a diétny režim	30-40

	c) pokročilé formy rezistentné na liečbu, zlý stav výživy, znížená výkonnosť organizmu	50-60
4.	Zhubný nádor čreva a konečníka	
	a) po odstránení lokalizovaných črevných nádorov, časti hrubého čreva alebo rekta bez následnej onkologickej liečby	30-50
	b) počas onkologickej liečby alebo po chirurgickej liečbe s vytvorenou kolostómiou	80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia, bez kolostómie	35-50
	d) ukončená onkologická liečba s trvalou kolostómiou	80
	e) neliečiteľné formy	90
5.	Vyvrátenie konečníka, hemoroidy a rektálna píšťala	
	a) s trvalými príznakmi (hnačky, spazmy, občasné krvácanie alebo sekrécia z konečníka)	10-20
	b) s komplikáciami (opakované poruchy pasáže, stav po resekcii čreva, trvalá sekrécia z konečníka)	30- 50
	c) s úplnou inkontinenciou zvierača	80-90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa polohy a rozsahu operovanej časti čreva, vplyvu na zvierač a črevnú stenu, s prihliadnutím na celkový stav organizmu.	
6.	Fistula v okolí konečníka	
	a) s občasnou sekréciou	10
	b) vyvrátenie konečníka, umelý vývod konečníka, secernujúca sterkonálna znečisťujúca fistula	60-80
7.	Zrasty pobrušnice	
	s poruchami pasáže	20-30

ODDIEL E – CHOROBY PEČENE, ŽLČOVÝCH CIEST A PODŽALÚDKOVEJ ŽĽAZY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa rozsahu funkčného postihnutia, stavu výživy a nutnosti dodržiavať diétny režim.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Choroby pečene	
	a) ľahkého stupňa	10-20
	b) stredne ťažkého stupňa	30-40

	c) ťažkého stupňa – opakované stavy dekompenzácie	50-60
	d) stavy so závažným portálnym hromadením krvi, pažerákové varixy, opakované krvácavé stavy, ascites, známky encefalopatie	80
2.	Zhubný nádor pečene	
	a) po chirurgickej liečbe – resekcii nádoru, bez ďalšej onkologickej liečby, bez funkčnej poruchy	30
	b) počas onkologickej liečby (CHT, RAT, paliatívna chirurgická liečba)	80
	c) neliečiteľné formy	90
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej/chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
3.	Transplantácia pečene	60-75
4.	Choroby žlčníka a žlčových ciest, stavy po intervenčných výkonoch na žlčových cestách. Podľa závažnosti funkčných porúch	
	a) ľahké formy s častejšími kolikami (raz za mesiac) a so zápalmi liečenými antibiotikami bez komplikácií, postcholecystektomický syndróm	10
	b) stredné formy – stavy po opakovaných výkonoch na papile, žlčových cestách, s komplikáciami, stavy so závažnými funkčnými poruchami, s poruchami výživy, s výrazným znížením celkovej výkonnosti pri obvyklom zaťažení	30-50
	c) pri ťažkej kachexii s perkutánnou drenážou – internou, externou alebo kombinovanou	80
5.	Odstránenie žlčníka	
	s funkčnými poruchami (postcholecystektomický syndróm), pri pretrvávajúcich kolikách	10
6.	Zhubný nádor žlčníka, žlčových ciest alebo papily	
	a) po chirurgickej liečbe raného štádia (resekcii nádoru, bez ďalšej onkologickej liečby)	30
	b) počas onkologickej liečby	80
	c) neliečiteľné formy	90
	d) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
7.	Stavy po chirurgických výkonoch na papile a žlčových cestách (podľa funkčných porúch)	10-20
8.	Chronické ochorenia podžalúdkovej žľazy podľa účinku na celkový stav organizmu	
	a) s hnačkami pri diétnych chybách	5-10
	b) s častejšími hnačkami, poruchami výživy, dyspeptickými ťažkosťami, občasnými bolesťami	20-25
	c) s poruchami výživy, výrazná symptomatológia, zníženie výkonnosti organizmu	30-50

	d) ťažká porucha výživy až kachektizácia, zníženie výkonnosti organizmu	60-75
9.	Zhubný nádor podžalúdkovej žľazy	
	a) počas onkologickej liečby	80
	b) neliečiteľné formy /paliatívna liečba/kachektizácia	90
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej/chirurgickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	40- 65
10.	Zhubný nádor iných a nepresne určených častí tráviacich orgánov	
	a) po chirurgickom odstránení nádoru bez ďalšej onkologickej liečby	35-45
	b) počas onkologickej liečby	75
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	35-50

ODDIEL F – PRIETRŽE

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Slabinová alebo stehenná prietrž (podľa veľkosti a možnosti repozície)	5-10
2.	Pupočná prietrž alebo prietrž v bielej čiare (linea alba) brušných svalov	5-10
3.	Prietrž v jazvách po brušnej operácii	
	a) s poruchou funkcie brušných orgánov (pri poruchách pasáže)	10
	b) s rozsiahlym vyklenutím orgánov dutiny brušnej do prietrže, chirurgicky neriešiteľné stavy s vplyvom na kardiopulmonálny systém	60-75
4.	Prietrž bránice spôsobujúca refluxnú ezofagitídu	10-15

ODDIEL G – INÉ CHOROBY TRÁVIACEJ SÚSTAVY A BRUŠNEJ STENY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahkého stupňa	10-20
	b) stredne ťažkého stupňa	25-35
	c) ťažkého stupňa	50-75

Kapitola XI – CHOROBY MOČOVEJ SÚSTAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa aktivity zápalového procesu, rozsahu zmien, laboratórnych výsledkov, porúch funkcie uropoetického systému, ktoré treba zistiť špeciálnymi funkčnými skúškami (napr. určením kreatinínu, vyšetrením glomerulárnej filtrácie a koncentračnej schopnosti, urografie, urodynamickým vyšetrením, endoskopiou, sonografiou).

Pri posudzovaní zdravotného stavu sa posudzuje vplyv na iné orgány, vplyv na celkový stav organizmu a jeho výkonnosť.

ODDIEL A – POSTIHNUTIA OBLIČIEK

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Nefrolitiáza bez funkčného obmedzenia, s častými kolikami (infekcia, hematúria)	5-10
2.	Postihnutie obličiek bez funkčného obmedzenia, s chorobným nálezom v moči ľahkého stupňa (diskrétna proteinúria, bakteriúria, mikroskopická hematúria)	5-10
3.	Postihnutie funkcie obličiek s obmedzením funkcie (bez ohľadu na etiológiu poškodenia)	
	a) ľahkého stupňa (hraničné hodnoty kreatinínu a urey, ľahké zníženie glomerulárnej filtrácie, zníženie tubulárnej filtrácie, zníženie resorpčnej funkcie, žiadna retencia katabolitov)	10-20
	b) stredne ťažkého stupňa (mierne zníženie filtračnej a resorpčnej funkcie obličiek, mierna až výrazná retencia katabolitov, mierne klinické príznaky nedostatočnosti obličiek, anémia, osteopatia)	30-45
	c) ťažkého stupňa (prítomnosť klinických príznakov nedostatočnosti obličiek zvládnuteľné konzervatívnym liečebným postupom)	60-75
	d) úplné zlyhanie obličiek	80
4.	Strata alebo výpad funkcie jednej obličky pri zdravej druhej obličke	20
5.	Strata alebo výpad funkcie jednej obličky s obmedzením funkcie druhej obličky	
	a) ľahkého stupňa	25-35
	b) stredného stupňa	50-60
	c) ťažkého stupňa (výrazná alterácia celkového stavu, obmedzenie výkonnosti organizmu)	70-80

6.	Stavy liečené umelou obličkou (dialýzou) s prihliadnutím na prítomné komplikácie	40-80
7.	Zhubný nádor obličky	
	a) po chirurgickej liečbe bez potreby následnej onkologickej liečby (ochorenie v počiatočnom štádiu T1N0M0)	20
	b) pokročilé štádiá ochorenia po chirurgickej liečbe a/alebo počas onkologickej liečby	80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	d) neliečiteľné formy /paliatívna liečba	90
8.	Stav po transplantácii obličky	
	a) do zmiernenia klinických príznakov (spravidla jeden rok)	75
	b) po zmiernení klinických príznakov s prihliadnutím na pretrvávajúcu funkčnú poruchu a prípadné komplikácie	30-65

ODDIEL B – CHOROBY MOČOVÝCH CIEST

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Chronický zápal močových ciest	5-10
2.	Poruchy vyprázdňovania močového mechúra, pri potrebe samocievkovania	50-75
3.	Zhubný nádor močového mechúra, močovodu a iných bližšie nešpecifikovaných močových orgánov	
	a) po chirurgickom odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0) bez potreby následnej onkologickej liečby	30
	b) pokročilé štádiá ochorenia, počas onkologickej liečby	80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
4.	Inkontinencia moču	
	a) stresová inkontinencia I. stupňa (odchod moču pri zaťažení)	10-15
	b) stresová inkontinencia II. stupňa	20-30
	c) úplná inkontinencia moču s prihliadnutím na etiológiu, riešená permanentným katétrom	60-70
5.	Umelý vývod moču (bez porúch obličkových funkcií)	
	a) do čreva	40-50

	b) navonok (extraabdominálne)	40-70
	c) kontinentná náhrada močového mechúra	40-70
6.	Chronická píšťala (fistula) tráviaceho, močového a pohlavného ústrojenstva	
	a) chronická píšťala s trvalou miernou sekréciou	20-40
	b) chronická píšťala s trvalou sekréciou (stolice alebo hnisavou), s vplyvom na celkový stav organizmu	60-80

ODDIEL C – INÉ CHOROBY OBLIČIEK A MOČOVÝCH CIEST

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahkého stupňa	10-20
	b) stredne ťažkého stupňa	25-35
	c) ťažkého stupňa	50-75

Kapitola XII – CHOROBY MUŽSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Choroby mužských pohlavných orgánov, dlhotrvajúce zápalové procesy spojené s poruchami močenia	10-20
2.	Zhubný nádor penisu, zhubné nádory iných bližšie nešpecifikovaných mužských pohlavných orgánov	
	a) po odstránení v ranom štádiu (TI-2 N0 M0), bez potreby následnej onkologickej liečby	30
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, a/alebo počas onkologickej liečby	70-80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30- 50
	d) neliečiteľné formy	90
3.	Zhubný nádor semenníka	
	a) po chirurgickom odstránení nádoru z germinatívnych a negerminatívnych buniek, bez postihnutia uzlín, bez metastáz (T1-2 N0 M0), bez potreby následnej onkologickej liečby	30
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, a/alebo počas onkologickej liečby	70-80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50

	d) neliečiteľné formy	90
4.	Chronické zápaly prostaty a adenómy prostaty s trvalými poruchami močenia a stavy po operáciách	10-20
5.	Zhubný nádor prostaty	
	a) po odstránení vo včasnom štádiu (TI-2 N0 M0), s prihliadnutím na inkontinenciu	30-45
	b) počas onkologickej liečby pokročilého štádia	70-80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia s prihliadnutím na inkontinenciu	30- 50
	d) neliečiteľné formy	90
6.	Iné choroby mužských pohlavných orgánov, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola XIII – CHOROBY ŽENSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Choroby prsníka (zápalové ochorenia, benígne nádory, kozmetické záležitosti)	10
	Posudkové hľadisko: Pri posudzovaní miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa prihliada na prípadné obmedzenie funkcie v ramennom kĺbe ako následok operácie (napr. lymfedém, defekty svalov)	
2.	Zhubný nádor prsníka	
	a) po chirurgickom odstránení nádoru v štádiu I /T1 N0 M0) bez následnej onkologickej liečby	30
	b) po chirurgickom odstránení nádoru vo včasnom štádiu so zabezpečujúcou RAT (rozlíšenie podľa rozsahu chirurgického zákroku)	50-70
	c) po odstránení nádoru v pokročilých štádiách s onkologickou liečbou	80
	d) neliečiteľné formy	90
	e) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
3.	Stav po odstránení maternice pre nezhubný nádor, endometriózu a pod.	10
4.	Zhubný nádor maternice (výnimka: carcinoma in situ)	

	a) po odstránení nádoru tela alebo krčka maternice bez onkologickej liečby	30-40
	b) po odstránení nádoru s onkologickou liečbou	80
	c) bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia (spravidla po troch rokoch)	30-50
	d) nevyliečiteľné formy	90
5.	Strata vaječníkov pre zápalové ochorenia, nezhubný nádor	10
6.	Zhubný nádor vaječníka	
	a) po odstránení bez onkologickej liečby	30-40
	b) po odstránení v pokročilých štádiách s onkologickou liečbou	80
	c) bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia (spravidla po troch rokoch)	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
7.	Chronický alebo často sa opakujúci zápal vaječníkov, závesového aparátu maternice alebo maternice	
	a) ľahkého stupňa	5
	b) stredného stupňa	10
	c) ťažkého stupňa, recidivujúce akútne výtoky viackrát do roka, s rozsiahlym palpačným nálezom, nutnosťou opakovanej ATB terapie, s recidivujúcou močovou infekciou, poruchami močenia	15
8.	Endometrióza	
	a) endometrióza peritoneálna a ovariálna	20-30
	b) endometrióza hlboká infiltrujúca – nodulárna (v rektovaginálnom septe) a sakrouterínnych väzoch) a ureterálna endometrióza	40-50
	c) endometrióza peritonea – IV stupeň (zamrznutá panva – frosen pelvis), ťažko operovateľná	80
	d) endometrióza po menopauze	10
9.	Pokles steny pošvy, prolaps pošvy alebo maternice	
	a) bez inkontinencie alebo so stresovou inkontinenciou I. stupňa	10
	b) s občasnou inkontinenciou moču	30-40
	c) s úplnou inkontinenciou moču, s prihliadnutím na etiológiu a možnosť riešenia permanentným katétrom	70-80
10.	Stav po plastickej operácii svalov panvového dna	
	a) s dobrým operačným efektom	10
	b) s funkčným oslabením svalov panvového dna s obmedzením výkonnosti organizmu, bez inkontinencie moču	20-25
11.	Craurosis vulvae so sekundárnymi zmenami, vredmi, ekzémami, jazvami	30-45
12.	Zhubný nádor pošvy (s výnimkou carcinoma in situ)	

	a) po odstránení, bez onkologickej liečby, s kompletnou vulvektómiou	30-45
	b) po odstránení s onkologickou liečbou	80
	c) bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia (spravidla po troch rokoch)	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
13.	Zhubný nádor vonkajších rodidiel (s výnimkou carcinoma in situ)	
	a) po odstránení vo FIGO-štádiu I a II (Tl-2 N0 M0)	35
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
14.	Zhubný nádor placenty	
	a) po odstránení maternice bez onkologickej liečby	30
	b) počas onkologickej liečby	70-80
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
15.	Iné choroby ženských pohlavných orgánov, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola XIV – CHOROBY KOŽE A PODKOŽNÉHO VÄZIVA

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa lokalizácie procesu, vplyvu na celkový stav organizmu, prítomnosť sprievodných príznakov, pohotovosti na recidívy, prípadne na prechod do chronicity. Prihliada sa na sprievodné orgánové alebo systémové zmeny, infekčné komplikácie, vplyv na obmedzenie pohybu a pod.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Infekcie kože a podkožného väziva (chronické pyodermie)	
	a) ohraničené procesy alebo mierne rozšírené do okolia	10-15
	b) výrazné prejavy s vplyvom na celkový stav organizmu	30-40
	c) rozsiahle, dlhodobé aktívne formy odolávajúce liečbe so znížením celkovej výkonnosti organizmu	50-60

	d) formy s nepriaznivým priebehom (septické stavy)	70-80
2.	Pľuzgierové – kožné ochorenia (pemfigus, pemfigoid)	
	a) ohraničené procesy alebo mierne rozšírené do okolia	10-15
	b) výrazné prejavy s vplyvom na celý organizmus	30-40
	c) rozsiahle, dlhodobé aktívne formy odolávajúce liečbe s podstatným znížením výkonnosti organizmu	50-60
	d) formy s nepriaznivým priebehom (septické stavy)	70-80
3.	Dermatitis, ekzém a erytrodermia	
	a) ohraničené prejavy (predilekčné miesta), stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	5-15
	b) výrazné prejavy s častými exacerbáciami alebo generalizované stabilizované formy	25-35
	c) rozsiahle, dlhodobo aktívne formy odolávajúce liečbe so zníženou výkonnosťou organizmu	50-60
	d) formy trvalo aktívne s nepriaznivým priebehom	70
4.	Papuloskvamózne ochorenie (psoriáza, parapsoriáza, lichen)	
	a) ohraničené formy, intenzita procesu malá, zriedkavé exacerbácie alebo formy rozšírené, stabilizované, s dlhodobými remisiami	5-15
	b) výrazné prejavy, časté exacerbácie alebo generalizované formy s dlhodobými remisiami	35-45
	c) rozsiahle, dlhodobo aktívne formy odolávajúce liečbe s podstatným znížením výkonnosti organizmu, bez kĺbového postihnutia	50-75
5.	Urtikária a erytém	
	a) urtikárie často recidivujúce	5
	b) angioedém, často recidivujúci, bez trvalých somatických následkov	5
	c) angioedém trvalého charakteru, so závažnými reziduálnymi následkami, obmedzujúcimi celkovú výkonnosť organizmu (pretrvávajúce lymfedémy, poruchy trofiky s postihnutím pohyblivosti kĺbov)	25-40
6.	Ochorenia kože a podkožného väziva spojené so žiarením (chronické expozície, choroby z mechanických, termických, fyzikálnych vplyvov, choroby z radiácie)	
	a) ohraničené procesy, mierne rozšírené, stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	15
	b) výrazné prejavy na exponovaných častiach tela alebo generalizované stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	25-35

	c) generalizované prejavy alebo formy s nepriaznivým priebehom a nepriaznivou lokalizáciou	40-60
	d) formy s nepriaznivým priebehom (napr. nekrotické zmeny)	70
7.	Choroby kožných adnex (ochorenie nechtov, alopécia, acne rosacea a pod.)	
7.1.	Postihnutie všetkých nechtov, s porušením nechtových platničiek	10-20
7.2.	Alopécia bez ohľadu na etiológiu	10-20
7.3.	Acne vulgaris ťažkého stupňa	10-20
7.4.	Acne conglobata s celkovým vplyvom na organizmus (febrilné stavy, artralgie, tvorba fistúl, obmedzenie pohyblivosti)	40-60
8.	Iné choroby kože a podkožného väziva (vitiligo, poruchy pigmentácie)	5
9.	Zhubné nádory kože	
	a) po odstránení nádoru v skorom štádiu (TI N0 M0), bez potreby následnej onkologickej liečby	20-30
	b) po odstránení zhubných nádorov v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	50-75
	c) po troch rokoch od ukončenia onkologickej liečby, bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	d) neliečiteľné formy	90
10.	Iné choroby kože a podkožného tkaniva, nezahrnuté v predchádzajúcich položkách	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisii	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola XV – CHOROBY PODPORNÉHO A POHYBOVÉHO APARÁTU

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa funkčného postihnutia (postihnutia pohybu v kĺboch v súvislosti so záťažou na príslušný kĺb) a vplyvu na ostatné systémy a orgány. Pri zistení pohybových a degeneratívnych zmien treba porovnať, či ich rozsah a výskyt presahujú zmeny typické pre porovnateľnú vekovú kategóriu. Samotné röntgenologicky zistené degeneratívne zmeny nezapríčiňujú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, rovnako ako skutočnosť, či bola vykonaná operácia na končatine alebo na chrbtici, alebo súvislosť s úrazom. Pri chronických zápaloch kĺbov treba prihliadnuť popri poruche funkcie tiež na aktivitu chorobného procesu. Pri celkovej osteoporóze či osteomalácii (napr. pri hormonálnych poruchách, gastrointestinálnych resorpčných poruchách, pri poškodení obličiek) je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť závislá od rozsahu a stupňa patologických zmien skeletu a z nich vyplývajúcej poruchy funkcie. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri poraneniach svalov a šliach sa určí podľa miery funkčnej poruchy, podľa postihnutia krvného a lymfatického systému. Pri poraneniach fascie sa môžu objaviť ruptúry svalov, ktoré sú však len zriedkavo príčinou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

ODDIEL A – ARTROPATIE A INÉ CHOROBY KLBOV

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Infekčná artropatia, zápalová polyartropatia, reaktívne artritídy, metabolické artropatie, degeneratívne polyartropatie, psoriatické artropatie	
	a) ľahké formy, zriedka recidivujúce, s miernou poruchou funkcie postihnutého kĺbu, s opakovanými subjektívnymi ťažkosťami, ak je záťažou len dlhé státie a chôdza, resp. schopnosť zaťaženia končatiny	10-15
	b) dlhotrvajúce pomaly progredujúce formy, občas recidivujúce, s poruchou funkcie (obmedzenie funkcie kĺbu o 1/3), so subjektívnymi ťažkosťami, miernou progresiou röntgenologického nálezu, ev. dôkazom laboratórnych pozitívnych zápalových parametrov, s postihnutím jedného alebo viacerých kĺbov a výrazným obmedzením výkonnosti organizmu	30-45
	c) ťažké formy, trvalé aktívne, progredujúce, liečbou ťažko ovplyvniteľné, s deštruktívnym röntgenologickým nálezom, postihujúce viacero kĺbov	60-80

ODDIEL B – OSTEOPATIA A CHONDROPATIA

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Osteoporóza (bez ohľadu na etiológiu), osteomalácia, osteopatia, iné metabolické ochorenia chrbtice a kĺbov	
	a) ľahká forma – metabolické ochorenie kostí zvyšujúce riziko zlomenín a ovplyvňujúce výkonnosť organizmu, osteoporóza stanovená denzitometrickým vyšetrením, T-skóre do -2,5	10-15
	b) stredne ťažká forma osteoporózy a iné metabolické ochorenia kostí s prítomnosťou jedného alebo viacerých zlomenín stavcov s následným obmedzením pohyblivosti, vplyvom na statiku chrbtice, občasnými prejavmi nervového a svalového dráždenia, slabosťou svalového korzetu, s podstatným poklesom výkonnosti a značným ovplyvnením pohyblivosti, T-skóre nad -2,5	35-45
	c) ťažká forma osteoporózy (T-skóre nad -4,0 so zvýšenou lámavosťou kostí a s patologickými zlomeninami, ťažká deformácia chrbtice a dlhých kostí) a iných metabolických ochorení kostí s prítomnými viacerými zlomeninami stavcov s následným ťažkým obmedzením pohyblivosti, s výraznými deformitami	60-75

	chrbtice s vplyvom na statiku, pretrvávajúcimi alebo častými prejavmi nervového a svalového dráždenia, slabosťou svalového korzetu, bez ohľadu na T-skóre	
2.	Sudeckova dystrofia	
	a) mierna forma	15-25
	b) ťažká forma alebo nepriaznivá lokalizácia	35-45
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa, rozsahu funkčnej poruchy a lokalizácie procesu.	
3.	Chronická osteomyelitída	
	a) ľahkého stupňa (lokalizovaná, s nepatrnou aktivitou procesu, drobné hnisanie vo fistule)	10-20
	b) stredného stupňa (mierna trvalá sekrécia z fistuly, známky aktivity v laboratórnych nálezoch)	35-45
	c) ťažkého stupňa (časté ataky s horúčkou, zreteľná infiltrácia mäkkých častí, hnisanie a vylučovanie sekvestrov, známky aktivity v laboratórnych nálezoch) s alteráciou celkového stavu	60-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa funkčného postihnutia vyplývajúceho z lokalizácie, rozsahu a aktivity procesu s jej účinkami na celkový stav a prípadné následné choroby (napr. anémiu, amyloidózu).	
4.	Chondrodystrofia	
	s ťažkými deformáciami končatín, hrudníka a obmedzením výkonnosti organizmu, zníženou pohyblivosťou, poruchami ventilácie	75

ODDIEL C – INÉ CHOROBY MÄKKÉHO TKANIVA, SYNOVIÁLNEJ BLANY A ŠĽACHY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Iné ochorenia mäkkého tkaniva, synoviálnej blany a šľachy	
	a) ľahké formy, zriedka recidivujúce, s miernou poruchou funkcie postihnutého systému, s opakovanými subjektívnymi ťažkosťami, pri záťaži v stoji a pri chôdzi, ak je obmedzená pohyblivosť končatín pri záťaži	10- 15

	b) dlhotrvajúce neprogredujúce formy, občas recidivujúce, s menšou poruchou funkcie kĺbu (obmedzenie funkcie o 1/3), so značnými subjektívnymi ťažkosťami, stacionárnym röntgenovým nálezom, prípadne s občasným laboratórnym zápalovým nálezom s postihnutím jedného kĺbu i viacerých kĺbov, s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu	25-35
	c) ťažké formy, neovplyvniteľné liečbou, trvalé aktívne, progredujúce, s výraznými deštruktívnymi röntgenovými zmenami a ťažkou poruchou funkcie, postihujúce niekoľko kĺbov	60-80

ODDIEL D – CHOROBY SVALOV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa poruchy funkcie svalov na jednotlivých končatinách a na trupe – analogicky k nasledujúcim uvedeným pohybovým obmedzeniam a obrnám. Samotné postihnutie svalov (bez ohľadu na etiológiu), ak nemá vplyv na výkonnosť organizmu a pracovné zaradenie, posudkovo sa nehodnotí. Treba prihliadnuť aj na zvláštne poruchy, ako sú nedostatočné telesné proporcie (napr. chondrodystrofia), deformácie končatín, poruchy kĺbových funkcií, svalových funkcií a statiky, neurologické poruchy. Taktiež treba vziať do úvahy stupeň adaptácie a kompenzácie poruchy.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Svalové dystrofie, myopatie, spinálne svalové atrofie a príbuzné syndrómy, myozitídy, systémové ochorenia spojivového tkaniva (lupus erytematosus, dermatomyozitída, systémová skleróza – Behcetova choroba, Sjögrenov syndróm, sklerodermia a ostatné)	
	a) ľahké poruchy s miernou či lokálnou atrofiou, dystrofiou a s obmedzením len pri dlhom státí a chôdzi	30-40
	b) stredne závažné poruchy s podstatným obmedzením pohyblivosti a obmedzením výkonnosti organizmu	60-70
	c) ťažké poruchy s ťažkým obmedzením pohyblivosti	80-90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí bez ohľadu na etiológiu ochorenia, s ohľadom na výslednú poruchu funkcie, pohyblivosti a výkonnosti.	
2.	Syndrómy svalovej paralýzy, myastenia gravis	
	a) okulárna forma	20-30
	b) okulobulbárna (anartria, dysfónia, regurgitácia tekutín nosom, diplopia)	60-80

	c) mierna generalizovaná forma (stabilizovaná imunosupresívnou liečbou a po tymektómii)	30-40
	d) ťažká generalizovaná forma (s dysartriou, dysfágiou, prehĺtacie ťažkosti, s postihnutím celého kostrového svalstva, stav po tymektómii, časté exacerbácie napriek imunosupresívnej liečbe)	60-80

ODDIEL E – DORZOPATIA, DEFORMUJÚCA DORZOPATIA A SPONDYLOPATIA

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Stavy po zlomeninách tŕňových výbežkov alebo priečnych výbežkov stavcov	10
2.	Stavy po zlomenine tela stavca, vrodené chyby	
	a) bez účinku na statiku	10
	b) s miernym účinkom na statiku, s deformáciou chrbtice, príznaky v stoji a pri chôdzi	20
	c) s výrazným účinkom na statiku (s obmedzením pohybu v danom úseku), s deformáciou, občasnými prejavmi svalového a nervového dráždenia, slabosťou svalového korzetu	30-40
3.	Degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách	
	a) bez účinku na statiku	10
	b) s miernym funkčným postihnutím, s prejavmi nervového a svalového dráždenia (napr. syndróm cervikokraniálny, cervikobrachiálny, lumbálny, lumbosakrálny a syndróm sakroiliakálneho skĺbenia blokády stavcov), slabosť svalového korzetu, obmedzenie pohybu v postihnutom úseku	20-35
	c) s trvalým ťažkým postihnutím funkcie a často recidivujúcimi, dlho trvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu	40-50
4.	Stavy po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice	
	a) s miernym reziduálnym funkčným nálezom	10-20
	b) často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	30-50
	c) s nepriaznivým reziduálnym funkčným nálezom a trvalými prejavmi dráždenia nervov, s parézami a so svalovými atrofiami a poruchou funkcie zvieračov	60-80

5.	Ostatné postihnutia chrbtice (vrodené alebo získané deformácie) s poruchou funkcie	
	a) ľahkého stupňa	10
	b) stredného stupňa (napr. vo viacerých pohybových segmentoch vyjadreným obmedzením až stuhnutím chrbtice, pri skolióze 40 – 75 stupňov pri klinových stavcoch, motýlikovitých stavcoch, pri fixovanom okrúhlom chrbte s tvorbou gibbusu)	35-45
	c) ťažkého stupňa (napr. stuhnutie viacerých stavcov chrbtice, používanie trupovej ortézy, ktorá zahŕňa tri časti chrbtice, extrémne skoliózy s otočným sklzom, spondylolistéza so sklzom o 2/3 tela stavca)	60-70
6.	Scheuermannova choroba	
	a) s ťažkou poruchou funkcie (akútny stav)	20
	b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po piatich rokoch)	10
7.	Bechterevova choroba (ankylozujúca spondylartritída)	
	a) ľahkého stupňa	20-30
	b) stredného stupňa – IV. stupeň (súčasné stuhnutie niekoľkých častí chrbtice a periférnych kĺbov alebo bedrových kĺbov s pretrvávajúcou klinickou aktivitou a progresiou napriek liečbe, bez ohľadu na stupeň postihnutia chrbtice)	40-50
	c) ťažkého stupňa – V. stupeň so stuhnutím viacerých úsekov chrbtice alebo veľkých kĺbov, s poruchami ventilácie	60-80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa priebehu, aktivity a funkčných porúch chrbtice, potvrdených rtg. diagnostikou chrbtice.	

ODDIEL F – STAVY PO ÚRAZOCH

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Stavy po zlomeninách kostí lebky (stavy po kraniocerebrálnych poraneniach)	
	a) bez postihnutia mozgových funkcií	5-10
	b) ľahká porucha mozgových funkcií	15-20
	c) stredne ťažká porucha mozgových funkcií	30-40
	d) ťažká porucha s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti	50-75

	e) ťažká porucha narušujúca integritu mozgových funkcií	80-100
2.	Stavy po zlomeninách čeľuste	
	zle zahojené, s defektom, s ovplyvnením inervácie, žuvania, mimiky, hlasu	10-20
3.	Stavy po zlomeninách skeletu hrudníka	
3.1.	Stavy po úrazoch hrudníka, sériové zlomeniny rebier, zlomeniny sterna so závažným obmedzením pohybu hrudníka a hrudnej steny, podľa stupňa poruchy pľúcnych funkcií a srdcovej činnosti	
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa stupňa poruchy uvedenej v kapitole VIII oddiele B položke 5 a v kapitole IX oddiele A položke 1.	
3.2.	Následné stavy bez poruchy pľúcnych funkcií a srdcovej činnosti	10
4.	Stavy po úrazoch panvy, zlomeninách panvových kostí a symfýzy, stavy po zlomeninách krížovej kosti a kostrče	
	a) ľahké poruchy obmedzujúce dlhé státie a chôdzu, s miernymi subjektívnymi ťažkosťami	10-15
	b) stredne ťažké poruchy statiky a dynamiky chrbtice a dolných končatín	30-45
	c) ťažké poruchy pohybu, s trvalým dráždením nervov, poruchou funkcie zvieračov, so závažnými parézami a svalovými atrofiami	60-80
	Posudkové hľadisko: Porušenie celistvosti panvového pletenca s poruchou statiky a dynamiky chrbtice, funkcie dolných končatín sa posúdi podľa zostávajúcich porúch.	
5.	Následky po mnohopočetných kombinovaných poraneniach (polytraumy)	
	a) stredne ťažké formy	45-60
	b) ťažké formy (multiorgánové poškodenie)	65-90
6.	Popáleniny, poleptania, omrzliny	
	a) popáleniny, poleptania alebo omrzliny menšieho rozsahu, prevažne povrchové, ktoré nespôsobujú žiadne alebo len ľahké funkčné postihnutie	20-30
	b) rozsiahlejšie popáleniny, poleptania alebo omrzliny so závažným postihnutím niektorého orgánu alebo systému, s poklesom výkonnosti pri bežnom zaťažení, podľa rozsahu funkčného postihnutia	45-65
	c) ťažké popáleniny, poleptania alebo omrzliny viac častí tela s prítomnosťou hypertrofických	75-90

	jaziev alebo až mutilujúcich jaziev, s ťažkým obmedzením funkcie postihnutých orgánov	

ODDIEL G – POSTIHNUTIE KONČATÍN

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa rozsahu a straty častí končatín po poranení, vrodených alebo získaných chýb, zostávajúcich následkov po operáciách a úrazoch, zápalových a degeneratívnych ochoreniach. Pri určovaní miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri posudzovaní postihnutia horných končatín treba vychádzať z postihnutia dominantnej končatiny. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri amputačných stratách vychádza z funkcie kýpťov a susedných kĺbov.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Aseptické nekrózy **Posudkové hľadisko:** Po aktívnom štádiu sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určí podľa pretrvávajúcej funkčnej poruchy na postihnutom kĺbe končatiny.	
2.	Strata oboch horných končatín od zápästí a vyššie	75-80
3.	Strata jednej hornej a jednej dolnej končatiny	75-80
4.	Strata jednej hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo krátky kýpeť ramena	
	a) na dominantnej končatine	75-80
	b) na nedominantnej končatine	50-70
	c) s menej rozsiahlymi amputačnými stratami hornej končatiny	40-60
5.	Stuhnutie ramenného kĺbu v priaznivej polohe pri dobre pohyblivom ramennom pletenci	
	a) na nedominantnej	25-35
	b) na dominantnej	45
6.	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu	
	a) na nedominantnej	10-15
	b) na dominantnej	15-25
7.	Habituálne a poúrazové vykĺbenie ramena	
	a) ojedinelé vykĺbenie	10
	b) častejšie vykĺbenie (alebo vykývaný kĺb) s obmedzením výkonnosti končatiny	
	1. na nedominantnej	15-20
	2. na dominantnej	20-30
	c) vykĺbenia sternoklavikulárne alebo akromioklavikulárne s obmedzením funkcie končatiny	15-20

8.	Pseudoartróza kľúčnej kosti	5-10
9.	Stav po zlomenine ramennej kosti zhojenej v nepriaznivom postavení so značným obmedzením funkcie končatiny (stavy po vykonanej endoprotéze ramenného kĺbu, s obmedzením pohyblivosti kĺbu)	
	a) na nedominantnej	20-30
	b) na dominantnej	30-40
10.	Chronická radiálna a ulnárna epikondylitída s poruchou funkcie končatiny pri záťaži (s ľahkým postihnutím motorickej inervácie a poruchami cievneho zásobenia)	
	a) postihnutie jednej končatiny	10-15
	b) postihnutie oboch končatín	20-25
11.	Stuhnutie v lakťovom kĺbe	
	a) v priaznivom postavení	
	1. na nedominantnej	25-35
	2. na dominantnej	35-45
	b) v nepriaznivom postavení	
	1. na nedominantnej	45
	2. na dominantnej	45-50
12.	Obmedzenie pohyblivosti v lakťovom kĺbe	
	a) ľahkého stupňa, pri voľnej rotačnej pohyblivosti predlaktia	10
	b) ťažšieho stupňa (vrátane obmedzenia rotačnej pohyblivosti predlaktia)	
	1. na nedominantnej	20-25
	2. na dominantnej	25-35
13.	Izolované obmedzenie rotačnej pohyblivosti predlaktia	
	a) v priaznivom postavení (stredné pronačné postavenie)	
	1. na nedominantnej	10
	2. na dominantnej	20
	b) v nepriaznivom postavení	
	1. na nedominantnej	20
	2. na dominantnej	30
14.	Vykývaný lakťový kĺb	
	a) na nedominantnej	20
	b) na dominantnej	30
15.	Pseudoartróza predlaktia	
	a) na nedominantnej	20-30
	b) na dominantnej	35-45
16.	Stav po zlomenine vretennej kosti a lakťové zahojenie s ľahkou dislokáciou	10-15

17.	Stav po zlomenine kosti/kostí predlaktia (vretennej a lakťovej) zhojené s dislokáciou a s poruchou funkcie susedných kĺbov	
	a) na nedominantnej	25-35
	b) na dominantnej	35-45
18.	Stuhnutie zápästného kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (ľahká dorzálna extenzia)	10
	b) v nepriaznivom postavení	
	1. na nedominantnej	15
	2. na dominantnej	25
19.	Obmedzenie pohybu v zápästnom kĺbe	
	a) nepatrného stupňa	
	1. na nedominantnej	5
	2. na dominantnej	10
	b) závažnejšieho stupňa	
	1. na nedominantnej	10
	2. na dominantnej	20
20.	Zle zahojené alebo nezahojené zlomeniny zápästných kostí, jednej záprstnej kosti alebo viacerých záprstných kostí s poruchou funkcie ruky	
	a) na nedominantnej	10-30
	b) na dominantnej	35-45
21.	Stuhnutie kĺbov palca na ruke v priaznivom postavení	
	a) na nedominantnej	5
	b) na dominantnej	15
22.	Stuhnutie jedného prsta	
	a) na nedominantnej	5
	b) na dominantnej	10
23.	Strata koncového článku a polovice základného článku palca ruky	
	a) na nedominantnej	5
	b) na dominantnej	15
24.	Strata všetkých článkov palca na dominantnej ruke	25
25.	Strata jedného prsta ruky (okrem palca)	10-15
26.	Strata troch prstov ruky II + III + IV	
	a) dominantnej končatiny	25
	b) nedominantnej končatiny	20
27.	Strata všetkých desiatich prstov na oboch rukách	70-80
28.	Strata úchopovej schopnosti ruky	
	a) na nedominantnej	50
	b) na dominantnej	60-70
29.	Nervové poškodenie	

29.1.	Nervové poškodenie hornej končatiny – plexus brachialis	60-70
29.2.	Poškodenie hornej časti plexus brachialis	40- 50
29.3.	Poškodenie dolnej časti plexus brachialis	50-60
29.4.	Nervus axillaris	20-25
29.5.	Nervus radialis, celý nerv	25-35
29.6.	Nervus radialis – stredná časť alebo dolná časť	10-20
29.7.	Nervus ulnaris – horná časť alebo dolná časť	25-35
29.8.	Nervus medianus – horná časť	25-35
29.9.	Nervus medianus – dolná časť	30
29.10.	Nervus radialis a nervus axillaris	35-45
29.11.	Nervus radialis a nervus ulnaris	35-45
29.12.	Nervus radialis a nervus medianus	35-45
29.13.	Nervus radialis, ulnaris a medianus v oblasti predlaktia	40-50
30.	Strata oboch dolných končatín v predkolení a vyššie	75-80
31.	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo s veľmi krátkym kýpťom stehna	60-75
32.	Strata jednej dolnej končatiny v stehne	50-60
33.	Strata jednej dolnej končatiny	
	a) v predkolení	45-50
	b) v priehlavku alebo v Chopartovom kĺbe	40-45
34.	Strata palca nohy so stratou hlavičky I. priehlavkovej kosti alebo strata iného prsta	10-20
35.	Strata II. – V. prsta alebo I. – III. prsta nohy	15-20
36.	Strata všetkých prstov jednej nohy	20-30
37.	Strata všetkých prstov oboch nôh podľa stavu kýpťa	30-60
38.	Stuhnutie oboch bedrových kĺbov v nepriaznivom postavení	70-80
39.	Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v priaznivom postavení (flexia 20 stupňov, vonkajšia rotácia 20 stupňov, stredné postavenie medzi obdukciou a addukciou)	30-45
40.	Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení	50-60
41.	Obmedzenie pohybu bedrových kĺbov	
41.1.	Ľahkého stupňa	
	a) jednostranné	10
	b) obojstranné	20
41.2.	Stredného stupňa	
	a) jednostranné	20-25
	b) obojstranné	40-45
41.3.	Ťažkého stupňa	
	a) jednostranné	40-50

	b) obojstranné	70-75
42.	Pseudoartróza krčka stehennej kosti	50-60
43.	Stavy po zlomenine stehennej kosti (krčka, dialýzy, epikondylu) liečené konzervatívne aj osteosyntézou, príp. endoprotézou	
	a) pri dobrej funkcii končatiny	20-30
	b) s porušenou funkciou končatiny (výrazná deformácia, svalová atrofia, porucha motorickej inervácie, skrátenie o 4 cm a viac)	45-60
44.	Stavy po vykonanej endoprotéze bedrového, kolenného kĺbu	
44.1.	Jednostranná (totálna endoprotéza)	
	a) bez funkčného postihnutia	35
	b) so závažným obmedzením pohybu	45
44.2.	Obojstranná (totálna endoprotéza)	
	a) bez funkčného obmedzenia pohybu (horná hranica len u fyzicky náročnej profesie)	35-45
	b) so závažným obmedzením pohybu	60-75
	Posudkové hľadisko: Pri endoprotézach kĺbov je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť závislá od pretrvávajúcej poruchy pohyblivosti a vplyvu záťaže na končatinu (napr. porucha motorickej inervácie, výrazná svalová atrofia, skrátenie končatiny viac ako o 4 cm).	
45.	Stuhnutie oboch kolenných kĺbov	70-80
46.	Stuhnutie jedného kolenného kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (ohnutie približne 10 stupňov)	40-45
	b) v nepriaznivom postavení	50-60
47.	Uvoľnenie väzivového aparátu kolena	
	a) svalovo kompenzovateľne	10-20
	b) vyžadujúce spevnenie podporným aparátom podľa postavenia a osovej odchýlky a porušenie funkcie končatiny	25-35
	c) nestabilné koleno s pretrvávajúcou instabilitou aj pri používaní podporného aparátu, resp. použitia pevných ortéz	40-50
48.	Trvalé následky po vybratí menisku	
	a) pri dobrej stabilite a rozsahu pohybu	10
	b) pri stredne ťažkej poruche	20-30
	c) pri ťažkej poruche funkcie kolenného kĺbu	30-45
49.	Zlomenina pately nezhojená, s obmedzenou extenziou kolena, neistou chôdzou, nutnosťou používania podporného aparátu	30-40

50.	Obmedzenie pohybu v kolenných kĺboch	
	a) v oboch kolenných kĺboch	
	1. ľahkého stupňa	10
	2. stredného stupňa	30-45
	3. ťažkého stupňa	50-60
	b) v jednom kolennom kĺbe	
	1. ľahkého stupňa	10
	2. stredného stupňa	15-25
	3. ťažkého stupňa	30-45
51.	Stav po zlomenine tíbie	
	a) dobre zhojená	5
	b) zhojená so skrátením, v nesprávnom uhlovom postavení a s porušenou funkciou končatiny	30-40
52.	Pseudoartróza tíbie	30-50
53.	Stav po zlomenine vonkajšieho a vnútorného členka	
	a) dobre zahojené	10-20
	b) zhojená v nepriaznivom postavení s porušenou funkciou pohybu v končatine	30-45
54.	Stuhnutie horného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (stuhnutie členka v neutrálnom postavení kĺbu)	20-35
	b) v nepriaznivom postavení	40-50
55.	Stuhnutie dolného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (stredné postavenie)	15-20
	b) v nepriaznivom postavení	30-40
56.	Stuhnutie horného a dolného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení	35
	b) v nepriaznivom postavení	35-45
57.	Pes equinovarus a iné poškodenia funkcie nohy (stavy po zlomenine pätnej kosti, podľa poruchy funkcie nohy, s ťažkou deformáciou a poruchou chôdze ťažkého stupňa	
	a) jednostranné postihnutie	45
	b) obojstranné postihnutie	60-75
58.	Nervové poruchy úplné, jednostranné	
58.1.	Plexus lumbosacralis	65-70
58.2.	Nervus femoralis	40-45
58.3.	Nervus ischiadicus	50-70
58.4.	Nervus tibialis	30-45
58.5.	Nervus fibularis	30-45
	Posudkové hľadisko:	

	V miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sú zahrnuté aj poruchy vazomotorické a trofické. Čiastočné poruchy inervácie nervov sa hodnotia tretinovými hodnotami. Stredne ťažké motorické poruchy sa hodnotia polovičnými hodnotami. Senzitívne poruchy inervácie pre celú dolnú končatinu sa hodnotia tridsiatimi percentami. Izolované senzitívne poruchy inervácie sa nehodnotia.	

ODDIEL H – NÁDORY KOSTI, SVALSTVA A MÄKKÝCH TKANÍV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Ak dôjde v dôsledku onkologickej liečby k amputácii končatiny, určí sa pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa príslušnej kapitoly.

Podobne sa postupuje v prípadoch, keď nádorom alebo jeho odstránením došlo k porušeniu stability nosného alebo pohybového aparátu a k obmedzeniu pohybu.

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Nádory kostí, kĺbovej chrupavky, svalstva, mäkkých tkanív a mezotelu	
	a) počas onkologickej liečby	80
	b) po 3 rokoch od ukončenia onkologickej liečby, bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	c) neliečiteľné formy	90

ODDIEL I – INÉ CHOROBY PODPORNÉHO A POHYBOVÉHO APARÁTU

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahké formy	10-35
	b) stredne ťažké formy, dlhodobé remisie	45-60
	c) ťažké formy	65-75

Kapitola XVI – ZHUBNÉ NÁDORY INÝCH A NEPRESNE URČENÝCH LOKALIZÁCIÍ, SEKUNDÁRNE A NEŠPECIFIKOVANÉ ZHUBNÉ NÁDORY

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**

1.	Zhubné nádory iných a nepresne určených lokalizácií, sekundárne a nešpecifikované zhubné nádory	
	a) počas onkologickej liečby	80
	b) po 3 rokoch od ukončenia onkologickej liečby, bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia	30-50
	c) neliečiteľné formy	90

Kapitola XVII – INÉ OCHORENIA

Iné ochorenia, ktoré nie sú zahrnuté v predošlých XVI kapitolách a svojim klinickým priebehom sa dajú ťažko prirovnať k niektorej chorobe (napr. zriedkavé choroby, niektoré chromozómové anomálie, a iné)

Položka	**Druh zdravotného postihnutia**	**Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v %**
1.	Názov choroby uvedie posudkový lekár	
	a) ľahkého stupňa	10-20
	b) stredne ťažkého stupňa	35-65
	c) ťažkého stupňa	75

“.

Čl. II

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 551/2010 Z. z., zákona č. 180/2011 Z. z., zákona č. 468/2011 Z. z., zákona č. 136/2013 Z. z., zákona č. 219/2014 Z. z., zákona č. 263/2014 Z. z., zákona č. 375/2014 Z. z., zákona č. 353/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 355/2016 Z. z., zákona č. 191/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 223/2019 Z. z., zákona č. 391/2019 Z. z., zákona č. 393/2019 Z. z., zákona č. 46/2020 Z. z., zákona č. 63/2020 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 124/2020 Z. z., zákona č. 275/2020 Z. z., zákona č. 296/2020 Z. z., zákona č. 9/2021 Z. z., zákona č. 310/2021 Z. z., zákona č. 374/2021 Z. z., zákona č. 485/2021 Z. z., zákona č. 92/2022 Z. z., zákona č. 199/2022 Z. z., zákona č. 232/2022 Z. z., zákona č. 345/2022 Z. z., zákona č. 352/2022 Z. z., zákona č. 376/2022 Z. z., zákona č. 400/2022 Z. z., zákona č. 401/2022 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 509/2022 Z. z. a zákona č. 96/2023 Z. z. sa dopĺňa takto:

Za § 67n sa vkladá § 67o, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 67o
Prechodné ustanovenie účinné od 1. augusta 2023

Posudkový lekár na účely tohto zákona je aj lekár, ktorý získal vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a ku dňu vzniku pracovnoprávneho vzťahu alebo obdobného pracovného vzťahu v období od 1. augusta 2023 do 31. júla 2025 preukáže najmenej jeden rok praxe v zdravotníckom zariadení, a to najdlhšie dva roky od vzniku tohto vzťahu.“.

Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť dňom vyhlásenia okrem čl. I bodov 2, 3, 6, 7, 10, 11, 13 až 19 a čl. II, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. augusta 2023, čl. I bodu 12, ktorý nadobúda účinnosť 1. septembra 2023, a čl. I bodov 4, 5, 8 a 9, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2024.

Zuzana Čaputová v. r.

Boris Kollár v. r.

Ľudovít Ódor v. r.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky, správca obsahu a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je
Úrad vlády Slovenskej republiky, Námestie slobody 1, 813 70 Bratislava,
tel.: 02 888 91 131, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.