

**PERCENTUÁLNA MIERA POKLESU ZÁROBKOVEJ ČINNOSTI**  
**podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov**

**Kapitola I – INFEKČNÉ a PARAZITÁRNE CHOROBY**

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>  | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|--|---|
| 1.             | Vírusové infekcie a bakteriálne choroby, zoonózy, protozoálne choroby, rickettsiózy, 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   |
|                | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Ak infekčná choroba vyvolá dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, určí sa miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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   |
|                | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>HIV pozitivita bez klinickej symptomatológie nepredpokladá pokles schopnosti sústavnej zárobkovej činnosti.<br>Sprievodné duševné prejavy sa posúdia psychologickým a psychiatrickým vyšetrením.                         |   |
| 3.             | Tuberkulóza a iné mykobakteriózy   |   |
| 3.1.           | Tuberkulóza dýchacieho ústrojenstva  |   |
|                | a) počas aktívneho štádia ochorenia s funkčným obmedzením stredného až ťažkého stupňa alebo s komplikáciami  | 50 – 75   |
|                | b) počas aktívneho štádia ochorenia, bez obmedzenia pľúcnych funkcií a výkonnosti organizmu  | 20 – 30   |
|                | c) tuberkulóza v inaktívnom štádiu, bez poruchy dýchacích funkcií  | 10  |
| 3.2.           | Tuberkulóza iných orgánov a systémov   |   |
|                | a) počas aktivity ochorenia s funkčným obmedzením stredného až ťažkého stupňa s komplikáciami (tuberkulózne spondylodiscitídy)   | 50 – 75   |
|                | b) počas aktivity ochorenia, bez funkčného obmedzenia  | 20 – 30   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity ochorenia, obmedzenia pľúcnych funkcií a celkového stavu organizmu. |  |
|--|--|--|

## Kapitola II – CHOROBY KRVI a KRVOTVORNÝCH ORGÁNOV

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Strata sleziny<br>(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 známkov 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  | 60 – 70  |
| 3.      | Plazmocytóm (myelóm)  |  |
|         | a) s miernymi prejavmi, v remisii bez výraznejších ťažkostí, bez celkových symptómov, bez hematologickej liečby, bez známkov progresie  | 10 – 20  |
|         | b) so stredne ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, so zníženou výkonnosťou organizmu  | 35 – 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  | 45 – 50  |
|         | c) s ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, rozsiahly, aktívny proces, v sústavnom liečení, s ťažkým vplyvom na celkový stav organizmu  | 70 – 80  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Po skončení hematologického liečenia treba spravidla do dvoch rokov po stabilizácii zdravotného stavu, od výsledku liečby určiť mieru poklesu schopnosti zárobkovej činnosti. |  |

|     |   |         |
|-----|---|---------|
| 5.  | Malígne lymfómy   |         |
|     | a) akútne stavy   | 70 – 80 |
|     | b) v remisii, s dvojrôčnou stabilizáciou, so zníženou imunitou, s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu   | 35 – 45 |
|     | 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 dvojrôčnou stabilizáciou, so zníženou imunitou, s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu   | 35 – 45 |
|     | c) s ťažkými prejavmi, anémia pod 10g/dl hemoglobínu, trombocytopénia pod 80 000/ml, zväčšenie sleziny, polycytémia   | 60 – 70 |
| 7.  | Terapeutické odstránenie sleziny pre choroby krvi   |         |
|     | Chronická autoimúna trombocytopenická purpura (AITP) počas dlhodobej liečby   | 35 – 45 |
| 8.  | Akútna leukémia (lymfatická, myeloidná)   |         |
|     | a) aktívne prejavy ochorenia  | 70 – 80 |
|     | b) v štádiu remisie, po dvojrôčnej stabilizácii zdravotného stavu, pri stacionárnom klinickom a laboratórnem náleze, so zníženou výkonnosťou organizmu  | 60 – 80 |
| 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 trombocytopéniou (trombocytopénia pod 20 000/ml, granulocytopénia pod 1 000/ml)  | 60 – 70 |
| 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 |

### Kapitola III – PORUCHY IMUNITY

#### ODDIEL A – 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 autoprotílátky alebo viacerých autoprotílátok 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 zárobkovej činnosti nie je rozhodujúca etiológia poruchy, ale predovšetkým celkový stav a výkonnosť organizmu.

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>  | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|--|---|
| 1.             | Deficity protilátkovej imunity s postihnutím funkcie lymfocytov B, s častým výskytom mikrobiálnych infekcií (sinusitíd, pneumónií, zápalov močových ciest, adnexitíd a pod.), so zníženou výkonnosťou organizmu                            | 20 – 30   |
| 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  | 20 – 30   |
| 6.             | Ťažké imunodeficitné stavy s rozsiahlymi a opakovanými alebo aktívnymi infekčnými komplikáciami vzdorujúcimi liečbe, s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu  | 70 – 80   |

#### **ODDIEL B – HYPERIMÚNNE STAVY**

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>  | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|--|---|
| 1.             | Systémové ochorenia spojivového tkaniva  |   |
|                | a) poruchy ľahkého stupňa  | 10 – 20   |
|                | b) poruchy stredného stupňa  | 30 – 40   |
|                | c) poruchy ťažkého stupňa  | 60 – 70   |
|                | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Pri určení miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa vychádza z funkčného postihnutia organizmu, aktivity chorobného procesu, vplyvu na celkový stav organizmu a prípadných ďalších komplikácií. |   |

#### **ODDIEL C – CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDRÓM (CFS)**

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>   | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|---|---|
| 1.             | Chronický únavový syndróm   |   |
|                | a) stredná forma so závažným poklesom celkovej výkonnosti organizmu                         | 30 – 40   |
|                | b) ťažká forma so stratou zárobkovej schopnosti z hľadiska duševných a telesných schopností | 70 – 80   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí pri klinicky dokázanom CFS, s pozitivitou všetkých hlavných kritérií, pri pozitívite aspoň šiestich vedľajších symptómov a aspoň troch fyzikálnych kritérií (podľa Holmesa). |  |
|--|---|--|

#### Kapitola IV – ENDOKRINNÉ CHOROBY, PORUCHY VÝŽIVY A PREMENY LÁTOK

##### Všeobecné posudkové zásady:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri poruchách látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou závisí od dôsledkov týchto porúch.

Odchýlky od normy v laboratórnych hodnotách nepodmieňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti.

| Položka | Druh zdravotného postihnutia  | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Cukrovka  |  |
|         | a) kompenzovateľná diétou alebo diétou a perorálnymi antidiabetikami, bez komplikácií   | 10 – 20  |
|         | b) kompenzovateľná, bez komplikácií, s ohľadom na pracovné zaradenie  | 30 – 40  |
|         | c) ťažko kompenzovateľná, s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami (chronické komplikácie cukrovky, angiopatia, neuropatia, diabetická noha)   | 50 – 75  |
| 2.      | Dna   | 10 – 20  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia kĺbov a orgánov.  |  |
| 3.      | Poruchy metabolizmu tukov   | 5 – 10   |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia orgánov alebo systémov.   |  |
| 4.      | Alimentárna obezita   |  |
|         | a) ťažká nadváha – so závažným poklesom výkonnosti organizmu, neovplyviteľná liečbou a diétou (BMI nad 40)  | 25 – 35  |
|         | b) ťažká nadváha s komplikáciami (ventilačnou poruchou a s postihnutím kardiovaskulárneho systému)  | 60 – 70  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Obezita nepodmieňuje pokles schopnosti zárobkovej činnosti. Následky a sprievodné postihnutia najmä srdciového, pľúcneho systému alebo podporného a pohybového aparátu môžu byť príčinou poklesu schopnosti zárobkovej činnosti. 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 – 70  |

|      |   |         |
|------|---|---------|
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 sinusitída, nazálna polypóza, ľahká alebo stredne ťažká ventilačná porucha, klinické prejavy pankreatickej insuficiencie pred substituálnou liečbou, hepatopatia)   | 45 – 60 |
|      | c) ťažký stupeň (chronické zápalové zmeny pľúcneho parenchýmu – CT nález difúzných bronchiektázií a príp. hyperinflácie pľúc, stredne ťažká až ťažká ventilačná porucha pred štandardnou liečbou, chronická sinusitída prípadne aj nazálna polypóza, klinické prejavy pankreatickej insuficiencie pred substituálnou liečbou, hepatopatia, progresia ochorenia napriek stálej komplexnej intenzívnej liečbe s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu) | 75 – 80 |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti sústavnej zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov.  |         |
| 7.   | Postihnutia hypofýzy  |         |
| 7.1. | Hypopituitarizmus dospelých<br>(insuficiencia predného laloka hypofýzy, Simmondsova kachexia, Sheehanov syndróm, posthypofyzektomický syndróm)  |         |
|      | a) s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu, pri dobrej hormonálnej substitúcii   | 10 – 20 |
|      | b) s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu pri substituálnej hormonálnej liečbe  | 50 – 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 |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa adynamie a prítomných orgánových komplikácií.   |         |
| 7.4. | Gigantizmus   | 5 – 10  |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa zníženej svalovej sily.   |         |
| 7.5. | Diabetes insipidus kompenzovaný substituálnou 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 |

|       |   |         |
|-------|---|---------|
|       | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Posudzuje sa typ nádoru, neurologická symptomatológia, vplyv na psychiku, zmyslové funkcie a hormonálnu aktivitu.   |         |
| 8.    | Hypotalamické syndrómy s endokrinnou manifestáciou  |         |
|       | a) v kompenzovanom stave  | 10 – 20 |
|       | b) pri rozvinutých komplikáciách, pri podstatnom obmedzení výkonnosti organizmu   | 30 – 60 |
|       | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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, tyreotoxické poškodenie srdca, závažné očné postihnutia, psychické zmeny vyžadujúce odbornú psychiatrickú liečbu  | 60 – 70 |
| 9.2.  | Hypofunkcia štítnej žľazy   |         |
|       | a) dlhodobo kompenzovaná substitúciou (stavy po operáciách štítnej žľazy s miernymi poruchami)  | 5 – 10  |
|       | b) nedostatočne kompenzovaná substituálnou liečbou, s prítomnými komplikáciami a s obmedzením výkonnosti organizmu  | 25 – 35 |
| 9.3.  | Zhubný nádor štítnej žľazy  |         |
|       | a) počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|       | b) neliečiteľné formy   | 90      |
|       | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)  | 30 – 40 |
| 10.   | Poruchy funkcie nadobličiek   |         |
| 10.1. | Chronická insuficiencia kôry nadobličiek  |         |
|       | a) ľahká forma<br>(rýchla unaviteľnosť organizmu, ortostatické poruchy, bez významnejšieho obmedzenia výkonnosti organizmu)   | 10 – 20 |
|       | b) stredne ťažká forma<br>(podstatné zníženie výkonnosti organizmu a nedostatočná reakcia na záťaž pri trvalej substituálnej liečbe)  | 30 – 40 |
|       | c) ťažká forma<br>(adynamia, poruchy elektrolytového, vodného metabolizmu, metabolizmu cukrov, so stratou hmotnosti, ťažkými žalúdočnými a črevnými prejavmi, málo účinná substituálna liečba)                                    | 60 – 70 |
| 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 |

|       |  |         |
|-------|--|---------|
|       | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Cushingov syndróm (iatrogénny) sa na účely určenia miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti z posudkového hľadiska nehodnotí.<br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 |

## Kapitola V – DUŠEVNÉ CHOROBY A PORUCHY SPRÁVANIA

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri stanovení poklesu schopnosti zárobkovej činnosti je potrebné prihliadnúť 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 zárobkovej činnosti 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) stredne ťažké formy   | 35 – 45  |
|         | b) ťažké formy (floridný proces, ťažké posprocesuálne formy)   | 50 – 80  |
| 3.      | Poruchy nálad (manické, depresívne, periodické)  |  |
|         | a) stredne ťažké formy   | 35 – 45  |
|         | b) ťažké formy   | 50 – 80  |
| 4.      | Neurotické, stresové a somatomorfné poruchy  |  |
|         | a) stredne ťažké formy   | 15 – 20  |
|         | b) ťažké formy (napr. ťažké obsedantné neurózy)  | 60 – 70  |
| 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 (horné, stredné a dolné pásmo, IQ v pásme 50 – 69, s prihliadnutím na sociálnu prispôsobivosť)  | 40 – 60  |



|    |   |          |
|----|---|----------|
|    | 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  |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich symptómov z orgánového alebo psychického postihnutia uvedeného v tejto prílohe.   |          |
| 8. | Syndrómy porúch správania spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktormi (mentálna anorexia, sexuálne poruchy, ktoré nie sú spôsobené organickou poruchou alebo chorobou)  |          |
|    | ťažké poruchy, poruchy ohrozujúce život, nevládnuteľné primitívne pudové správanie, stavy v ústavnom liečení alebo stavy s ťažkou poruchou výživy a podstatným znížením výkonnosti organizmu (adynamia, anémia, hypoproteinémia)  | 70 – 80  |
| 9. | Poruchy autistického spektra (detský autizmus, atypický autizmus, Rettov syndróm, iná detská dezintegračná porucha, hyperaktívna porucha spojená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi, Aspergerov syndróm, iné poruchy autistického spektra, nešpecifikované poruchy autistického spektra) |          |
|    | 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 |

## 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 zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Poruchy osobnosti, poruchy správania a poruchy intelektu vyvolané ochorením, poškodením alebo dysfunkciou mozgu (encefalopatia, demencie cievnej etiológie, ložiskové ischémie mozgu, krvácanie do mozgu) |  |
|         | a) ľahká forma  | 20 – 30  |
|         | b) stredne ťažká forma  | 35 – 45  |
|         | c) ťažká forma s narušením integrity mozgových funkcií  | 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 extrapyramídového pôvodu, detská mozgová obrna, hydrocephalus, hodnotí sa dominantnosť končatiny)  |  |

|    |  |         |
|----|--|---------|
|    | a) ľahké parézy dvoch končatín (frustrné), prípadne akroparézy   | 10 – 20 |
|    | b) stredne ťažké parézy dvoch končatín   | 30 – 50 |
|    | c) ťažké parézy dvoch končatín   | 60 – 70 |
|    | 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 antikonzulzívnej liečby (pre pretrvávajúcu pohotovosť k záchvatom)  | 10      |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa typu, počtu záchvatov a prípadných povahových zmien.  |         |
| 5  | Narkolepsia, hypersomnia   |         |
|    | a) ľahká forma, neobmedzujúca výkonnosť  | 10 – 20 |
|    | b) ťažká forma, obmedzujúca výkonnosť  | 30 – 50 |
| 6. | Stavy po subarachnoideálnom krvácaní, aneurizmy mozgových ciev   |         |
|    | a) ľahké poruchy   | 5 – 15  |
|    | b) stredne ťažké poruchy   | 25 – 50 |
|    | c) ťažké poruchy   | 65 – 80 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa výsledného funkčného neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu s prihliadnutím na lokalizáciu aneurizmy, 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 centrálné 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 zvieráčov, Kurtzkého škála nad 4)   | 70 – 80 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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  | 5 – 15   |
|     | b) stredne ťažké formy  | 30 – 50  |
|     | c) ťažké formy (hemiparézy ťažkého stupňa, organický psychosyndróm)   | 60 – 75  |
|     | d) osobitne ťažké formy (s ťažkým poškodením mozgových funkcií, hemiplégie končatín, organický psychosyndróm a pod.)  | 80 – 100 |
| 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  |
|     | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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  |          |
|     | a) po odstránení nádoru počas onkologickej liečby   | 70 – 75  |
|     | b) neliečiteľné formy so stredne ťažkým až ťažkým poškodením mozgu  | 90       |
|     | c) po stabilizácii zdravotného stavu, s ľahkým reziduálnym neurologickým nálezom (spravidla po dvoch rokoch)  | 50 – 70  |
|     | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu, prípadne zmyslových porúch, s ohľadom na možnosti operačného zákroku a výsledku onkologickej liečby.   |          |

## ODDIEL B – POŠKODENIA MIECHY

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti 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 |

## Kapitola VII – CHOROBY ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV

### ODDIEL A – ZRAK

#### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Stredná slabozrakosť<br>(zrková 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<br>(zrková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 6/60 a menej, ale viac ako 3/60; 1/10 – 10/20, kategória 2)   | 50 – 60  |
| 3.      | Veľmi ťažká slabozrakosť<br>(zrková 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<br>(zrková 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<br>(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) centrálné 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, lagofthalmus | 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, trvale poškodzujúce zrakové funkcie                                    |         |
|       | a) jednostranné  | 40 – 50 |
|       | b) obojstranné   | 60 – 70 |
| 12.   | Zhubný nádor oka   |         |
|       | a) počas onkologického liečenia  | 70 – 80 |
|       | b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla do dvoch rokov)  | 40 – 60 |

## ODDIEL B – SLUCH

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa miery zníženia sluchu pre reč, prítomnosti ušných šelestov, bolesti, 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.

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

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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. | Objektívizované poruchy rovnováhy (poruchy vestibulárneho ústrojenstva)   |         |
|    | a) ľahká forma<br>(ľahká neistota stoja, mierne prejavy závratov pri celodennom zaťažení, pri vyššej psychickej a fyzickej záťaži)  | 5 – 15  |
|    | b) stredne ťažká forma<br>(výraznejšia neistota a prejavy závratov pri celodenných zaťaženiach alebo opakované prudké závraty s vegetatívnymi prejavmi, prípadne s nevoľnosťou, zvracaním pri psychickej a fyzickej záťaži) | 15 – 25 |
|    | c) ťažká forma<br>(prudké závraty, neistota pri chôdzi, státí a iných fyziologických zaťaženiach, prípadne pri neschopnosti bez opory ísť alebo stáť)   | 70 – 80 |
| 8. | Komplikovaný chronický zápal stredného ucha   | 20 – 40 |
| 9. | Zhubné nádory v oblasti hlavy a krku (nádory jazyka, tonzíl a nosohltana)   |         |
|    | a) po odstránení nádoru, počas onkologickej liečby  | 80      |
|    | b) neliečiteľné formy zhubných nádorov  | 90      |
|    | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)  | 30 – 50 |
|    | d) po stabilizácii zdravotného stavu s úplnou stratou hlasu   | 80      |

## Kapitola VIII – CHOROBY DÝCHACEJ SÚSTAVY

### ODDIEL A – CHOROBY HORNÝCH CIEST DÝCHACÍCH

| Položka | Druh zdravotného postihnutia  | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Stavy po operáciách rázštepov pier, čeľustí, podnebia   | 15 – 25  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 – 70 |
| 8.  | Zúženie priedušnice (trachey) klinicky a funkčne významné, s dýchacími ťažkosťami (podľa hodnôt spirometrického vyšetrenia)   | 50 – 70 |
| 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 |

## ODDIEL B – CHOROBY DOLNÝCH CIEST DÝCHACÍCH

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri chronických chorobách priedušiek, pľúc a pohrudnicových zrastov sa určí miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Chronická obštrukčná choroba pľúc   |  |
|         | a) štádium I.: mierny (ľahký) stupeň $FEV_1 \geq 80$ % referenčných hodnôt, $FEV_1/FVC < 70$ %  | 10 – 20  |
|         | b) štádium II.: stredný stupeň $50$ % $\leq FEV_1 < 80$ % referenčných hodnôt   | 30 – 50  |
|         | c) štádium III.: ťažký stupeň $30$ % $\leq FEV_1 < 50$ % referenčných hodnôt  | 60 – 80  |
|         | d) štádium IV.: veľmi ťažký stupeň $FEV_1 < 30$ % referenčných hodnôt, alebo $FEV_1 < 50$ % referenčných hodnôt a chronické respiračné zlyhanie   | 85   |
| 2.      | Bronchiektázie  |  |
|         | a) ľahká forma, menšieho rozsahu a stupňa morfológického 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<br>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<br>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<br>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 dlhodobou 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 | 35 – 50 |
|      | d) ťažká perzistujúca astma<br>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 dlhodobou 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 uhlíkopov, 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 |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa výslednej poruchy pľúcnej funkcie, kardiovaskulárnych komplikácií s prihliadnutím na dynamiku ochorenia.   |         |
| 5.   | Nádory dýchacích ciest, pľúc a medziplúcia (mediastína)   |         |
|      | a) po úplnom odstránení nádoru (ľubovoľnou liečbou), bez obmedzenia pľúcnych funkcií  | 10 – 15 |
|      | b) po úplnom odstránení nádoru, s obmedzením pľúcnych funkcií ľahkého stupňa  | 20 – 30 |

|      |   |         |
|------|---|---------|
|      | c) po úplnom odstránení nádoru, s obmedzením pľúcnych funkcií stredne ťažkého stupňa  | 35 – 50 |
|      | d) po úplnom odstránení nádoru, s obmedzením pľúcnych funkcií ťažkého stupňa  | 55 – 80 |
|      | e) počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|      | f) nevyliciteľná choroba  | 90      |
| 6.   | Sarkoidóza  |         |
| 6.1  | 0. – I. 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 |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti sústavnej zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov.  |         |

## Kapitola IX – CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti 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<br><b>Posudkové hľadisko:</b><br>Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa klasifikácie NYHA. |         |
| 3. | Reumatická horúčka s postihnutím srdca, s trvalými funkčnými zmenami obehového ústrojenstva<br><b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa klasifikácie NYHA.    |         |
| 4. | Angina 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   |         |
|    | a) bez hemodynamických porúch, pri subjektívnych ťažkostiach  | 5 – 10  |
|    | b) s ľahkými hemodynamickými poruchami, pri fibrilácii predsieni, pri nahromadení supraventrikulárnych alebo komorových extrasystol, prípadne pri paroxyzmálnej tachykardii, Lown 2                           | 15 – 25 |
|    | c) s hemodynamickými poruchami (záťažová insuficiencia), Lown 3   | 40 – 60 |
|    | d) nepriaznivé formy komorových arytmií (napr. extrasystoly v salvách alebo predčasné počas T-vlny), nepriaznivé formy blokáde Tawarovho ramienka   | 70 – 90 |

|     |   |         |
|-----|---|---------|
| 7.  | Implantácia kardiostimulátora bez podstatného zníženia výkonu   | 30 - 40 |
| 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  | 50 - 75 |
| 10. | Hypertenzia   |         |
|     | a) hypertenzia I - žiadne objektívne orgánové zmeny   | 10      |
|     | b) hypertenzia II - ľahké orgánové zmeny (hypertrofia ľavej komory, angiopatia, proteinúria, vzostup sérového kreatinínu)             | 15 - 25 |
|     | c) hypertenzia III - ťažké orgánové zmeny (zlyhanie ľavej komory srdca, mozgové krvácanie, hypertenzná encefalopatia, retinopatia II) | 75 - 90 |

#### ODDIEL B - CHOROBY CIEV

| Položka | Druh zdravotného postihnutia  | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 aneuryzmiem 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<br>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 riečišťa | 30 - 40  |

|      |  |         |
|------|--|---------|
| 3.3. | Štádium IIb<br>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 riečišťa                    | 45 – 55 |
| 3.4. | Štádium IIc<br>klaudikačné bolesti po 50 metroch chôdze, tlak pod 50 mm Hg na tepnách dolných končatin   | 60 – 70 |
| 3.5. | Štádium III<br>bolestivá chôdza pod 50 m, bolesti v pokoji, ťažké obliterácie tepien, nehmatný pulz  | 75 – 80 |
| 3.6. | Štádium IV<br>bolesti v pokoji s trofickými kožnými zmenami (defekty, nekrózy, gangrény)   | 80 – 90 |
| 3.7. | Tepnové uzávery na horných končatinách, funkčné cirkulačné poruchy (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-Prusikov test, pozitívna chladová skúška)   | 40 – 50 |
|      | d) veľmi ťažký stupeň (trofické zmeny kože a končekov prstov, trvale chladné končeky prstov, pozitívny Lewis-Prusikov test, pozitívna chladová skúška, rozpad pulzovej krivky, znížený prietok krvi v prstoch rúk)                     | 60 – 70 |
| 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 |
|      | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Hodnotí sa podľa pretrvávajúceho cievneho postihnutia.   |         |
| 5.   | Krčové žily, posttrombotický syndróm, recidivujúce tromboflebitídy   |         |
|      | a) s miernym opuchom po záťaži, bez ulceróznych kožných zmien bez výrazných ťažkostí z hromadenia krvi v žilách  | 10      |
|      | b) jednostranné alebo obojstranné postihnutie s výraznými ťažkosťami z hromadenia krvi v žilách, časté viackrát v roku recidivujúce zápaly žíl, dermatitídy  | 15      |
| 5.1. | Postihnutie žilného systému s chronickými recidivujúcimi vredmi, podľa rozsahu a opakovania  |         |
|      | a) jednostranné  | 25 – 35 |
|      | b) obojstranné   | 30 – 60 |

|    |  |         |
|----|--|---------|
| 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 |

## Kapitola X – CHOROBY TRÁVIACEJ SÚSTAVY

### ODDIEL A – CHOROBY PAŽERÁKA

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zápal pažeráka s gastroezofageálnym refluxom a anémiou   | 20 – 30  |
| 4.      | Funkčná alebo organická stenóza pažeráka   |  |
|         | a) bez prekážky pri prijímaní potravy podľa veľkosti a subjektívnych ťažkostí  | 10   |
|         | b) s prekážkou pri prijímaní potravy (forma spracovania potravy, predĺžený čas jedla)  | 20 – 40  |
|         | c) s ťažkou poruchou stavu výživy a výkonnosti organizmu   | 50 – 70  |
| 5.      | Zhubný nádor pažeráka  |  |
|         | a) po chirurgickom odstránení počas onkologickej liečby  | 70 – 80  |
|         | b) neliečiteľné formy  | 90   |
|         | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 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 B – CHOROBY ŽALÚDKA

#### Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri organických a funkčných ochoreniach žalúdka a čriev sa určí miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti podľa stupňa, rozsahu, vplyvu na stav výživy, subjektívnych ťažkostí, orgánových porúch, podľa nutnosti diétného stravo-

vania a ich vplyvu na celkovú výkonnosť organizmu. Alergicky podmienené choroby nespôsobujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti.

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>  | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|--|---|
| 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 erozívnu 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. dumpingový syndróm)  | 25 – 35   |
|                | c) s ťažkou poruchou výživy a podstatným znížením výkonnosti organizmu   | 40 – 50   |
| 3.             | Zhubný nádor žalúdka   |   |
|                | a) čiastočné odstránenie žalúdka v ranom štádiu (early cancer T1 NO MO)  | 50  |
|                | b) po resekcii žalúdka počas onkologickej liečby   | 70 – 80   |
|                | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 40 – 60   |

### **ODDIEL C – CHOROBY TENKÉHO ČREVA A HRUBÉHO ČREVA**

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>  | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|--|---|
| 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 – 40   |
|                | c) floridné štádium s komplikáciami (tvorba vredov a polypov, ťažká malnutícia, fistula, perforácia, poruchy črevnej pasáže s podstatným znížením výkonnosti organizmu)  | 60 – 70   |
| 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  | 50 – 60 |
|    | b) s vytvorenou kolostómiou, počas onkologickej liečby   | 70 – 80 |
|    | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 50      |
|    | d) s ukončenou liečbou s trvalou kolostómiou   | 50 – 70 |
|    | 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 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 D – CHOROBY PEČENE, ŽLČOVÝCH CIEST A PODŽALÚDKOVEJ ŽLÁZY

##### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa rozsahu funkčného postihnutia, stavu výživy a nutnosti dodržiavať diétny režim.

| Položka | Druh zdravotného postihnutia | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|------------------------------|--|
| 1.      | Choroby pečene               |  |
|         | a) ľahkého stupňa            | 10 – 20  |
|         | b) stredne ťažkého stupňa    | 30 – 40  |
|         | c) ťažkého stupňa            | 60 – 70  |



|     |   |         |
|-----|---|---------|
|     | d) stavy so závažným portálnym hromadením krvi, pažerákové varixy, opakované krvácavé stavy, ascites, známky encefalopatie  | 80 – 90 |
| 2.  | Stavy po resekcii pečeneového laloka, bez poruchy funkcie   | 35 – 45 |
|     | Posudkové hľadisko:<br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu.   |         |
| 3.  | Zhubný nádor pečene   |         |
|     | a) počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|     | b) neliečiteľné formy   | 90      |
|     | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)  | 30 – 50 |
| 4.  | Transplantácia pečene   | 60 – 70 |
| 5.  | Choroby žlčníka a žlčových ciest (litiáza, chronické recidivujúce zápal) s častejšími kolikami (raz za mesiac) a so zápalmi liečenými antibiotikami, s ťažkosťami v medzizáchvatovom období | 10      |
| 6.  | Odstránenie žlčníka   |         |
|     | s funkčnými poruchami (postcholecystektomický syndróm), pri pretrvávajúcich kolikách  | 10      |
| 7.  | Zhubný nádor žlčníka, žlčových ciest alebo papily   |         |
|     | a) počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|     | b) neliečiteľné formy   | 90      |
|     | c) po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50 |
| 8.  | Stavy po chirurgických výkonoch na papile a žlčových cestách (podľa funkčných porúch)   | 10 – 20 |
| 9.  | 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 – 70 |
| 10. | Maligny nádor podžalúdkovej žľazy   |         |
|     | a) počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|     | b) neliečiteľné formy   | 90      |
|     | c) po dosiahnutí stabilizácie (spravidla po dvoch rokoch)   | 40 – 50 |

#### ODDIEL E – PRIETRŽE

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 – 70 |
| 4. | Prietrž bránice spôsobujúca refluxnú ezofagitídu   | 10 – 15 |

## Kapitola XI – CHOROBY MOČOVEJ SÚSTAVY

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti 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 (diskrétne 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 – 40  |
|         | c) ťažkého stupňa (prítomnosť klinických príznakov nedostatočnosti obličiek zvládnuteľné konzervatívnym liečebným postupom)   | 60 – 70  |
|         | 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) počas onkologickej liečby   | 70 – 80 |
|    | b) po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)                                  | 30 – 50 |
|    | c) neliečiteľné formy  | 90      |
| 8. | Stav po transplantácii obličky   |         |
|    | a) do stabilizácie zdravotného stavu (spravidla jeden rok)   | 70      |
|    | b) po stabilizácii zdravotného stavu s prihliadnutím na pretrvávajúcu funkčnú poruchu a prípadné komplikácie | 30 – 60 |

## ODDIEL B – CHOROBY MOČOVÝCH CIEST

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Chronický zápal močových ciest   | 5 – 10   |
| 2.      | Poruchy vyprázdňovania močového mechúra  | 15 – 25  |
| 3.      | Zhubný nádor močového mechúra  |  |
|         | a) po odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0)   | 30 – 40  |
|         | b) po odstránení v neskorých štádiách, počas onkologickej liečby                                       | 70 – 80  |
|         | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)                                       | 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   | 30 – 40  |
|         | 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  |

## Kapitola XII – CHOROBY MUŽSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Choroby mužských pohlavných orgánov, dlhotrvajúce zápalové procesy spojené s poruchami močenia                     | 10 – 20  |
| 2.      | Zhubný nádor penisu  |  |
|         | a) po odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0)   | 30 – 40  |
|         | b) po odstránení v neskorých štádiách, počas onkologickej liečby   | 70 – 80  |
|         | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50  |
|         | d) neliečiteľné formy  | 90   |
| 3.      | Zhubný nádor semenníka   |  |
|         | a) po odstránení lokalizovaného seminómu alebo lokalizovaného zhubného teratómu bez postihnutia uzlín (T1-3 N0 M0) | 30 – 40  |
|         | b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby   | 70 – 80  |
|         | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50  |
|         | d) neliečiteľné formy  | 90   |
| 4.      | Chronické zápal prostaty a adenómy prostaty s trvalými poruchami močenia a stavy po operáciách                     | 10 – 20  |
| 5.      | Zhubný nádor prostaty  |  |
|         | a) po odstránení vo včasnom štádiu (T1-2 N0 M0)  | 30 – 40  |
|         | b) počas uroonkologickej liečby pokročilého štádia   | 70 – 80  |
|         | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50  |
|         | d) neliečiteľné formy  | 90   |

## Kapitola XIII – CHOROBY ŽENSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

| Položka | Druh zdravotného postihnutia  | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Choroby prsníka (zápalové ochorenia, benígne nádory, kozmetické záležitosti)  | 10   |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Pri posudzovaní miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa prihliada na prípadné obmedzenie funkcie v ramennom kĺbe ako následok operácie (napr. lymfedém, defekty svalov) |  |
| 2.      | Zhubný nádor prsníka  |  |
|         | a) po odstránení v štádiu I (T1 N0 M0) alebo po parciálnej resekcii   | 30 – 40  |
|         | b) po odstránení v štádiu II (T2 N1 M0)   | 50 – 70  |
|         | c) po odstránení v pokročilých štádiách – po odstránení prsníka s exenteráciou axily, počas onkologickej liečby   | 75 – 80  |

|     |  |         |
|-----|--|---------|
|     | d) neliečiteľné formy  | 90      |
|     | e) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 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 vo FIGO-štádiu Ia a Ib (T1NX M0)  | 30 – 40 |
|     | b) po odstránení nádoru vo FIGO-štádiu II (T2 NX M0)   | 50 – 70 |
|     | c) po odstránení nádoru v pokročilom štádiu, počas onkologickej liečby   | 75 – 80 |
|     | d) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50 |
|     | e) neliečiteľné formy  | 90      |
| 5.  | Strata vaječníkov pre zápalové ochorenia, nezhubný nádor   | 10      |
| 6.  | Zhubný nádor vaječníka   |         |
|     | a) po odstránení vo FIGO-štádiu Ia a Ib (T1 NX M0)   | 30 – 40 |
|     | b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby   | 70 – 80 |
|     | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch 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 ťažkého stupňa  | 20      |
| 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  | 20 – 25 |
| 12. | Zhubný nádor pošvy (s výnimkou carcinoma in situ)  |         |
|     | a) po odstránení vo FIGO-štádiu I (T1 N0 M0)   | 30 – 40 |

|     |  |         |
|-----|--|---------|
|     | b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby | 70 – 80 |
|     | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch 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 (T1-2 N0 M0)                | 30 – 40 |
|     | b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby | 70 – 80 |
|     | c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)   | 30 – 50 |
|     | d) neliečiteľné formy  | 90      |

#### Kapitola XIV – CHOROBY KOŽE A PODKOŽNÉHO VÄZIVA

##### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti 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.      | Pluzgierové – 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.      | Dermatitís, ekzém a erythrodermia  |  |
|         | 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   | 25 – 35 |
|      | c) rozsiahle, dlhodobo aktívne formy odolávajúce liečbe s podstatným znížením výkonnosti organizmu  | 40 – 60 |
|      | d) formy s nepriaznivým priebehom alebo so závažným aktívnym kĺbovým postihnutím  | 70      |
| 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, alopecia, acne rosacea a pod.)  |         |
| 7.1. | Postihnutie všetkých nechtov, s porušením nechtových platničiek   | 10 – 20 |
| 7.2. | Alopecia 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 melanómu v štádiu Ia (T1 N0 M0)  | 20 – 30 |
|      | b) po odstránení zhubných nádorov v štádiách (T1-2 N0-2 M0)   | 50 – 60 |
|      | c) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby  | 70 – 80 |
|      | d) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)  | 30 – 50 |
|      | e) neliečiteľné formy   | 90      |

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti, 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 zárobkovej činnosti závislá od rozsahu a stupňa patologických zmien skeletu a z nich vyplývajúcej poruchy funkcie. Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti.

### ODDIEL A – ARTROPATIE A INÉ CHOROBY KĽBOV

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Infekčná artropatia, zápalová polyartropatia, reaktívne artritídy, metabolické 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 neprogredujúce formy, občas recidivujúce, s poruchou funkcie (obmedzenie funkcie kĺbu o 1/3), so subjektívnymi ťažkosťami, stacionárnym röntgenologickým nálezom, prípadne s dôkazom laboratórných pozitívnych zápalových parametrov, s postihnutím jedného alebo viacerých kĺbov s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu | 25 – 35  |
|         | c) ťažké formy, trvale 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 zárobkovej činnosti 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 chrbtice s vplyvom na statiku, pretrvávajúcimi alebo častými prejavmi nervového a svalového dráždenia, slabosťou svalového korzetu, bez ohľadu na T-skóre | 60 – 70 |
| 2. | Sudeckova dystrofia  |         |
|    | a) mierna forma  | 15 – 25 |
|    | b) ťažká forma alebo nepriaznivá lokalizácia   | 35 – 45 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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   |         |
|    | a) telesná výška (malý vzrast) nedosahuje 120 cm   | 40 – 50 |
|    | b) s ťažkými deformáciami končatín, hrudníka a obmedzením výkonnosti organizmu, zníženou pohyblivosťou, poruchami ventilácie; telesná výška do 100 cm  | 70 – 80 |

#### ODDIEL C – INÉ CHOROBY MÄKKÉHO TKANIVA, SYNOVIÁLNEJ BLANY A ŠLACHY

| Položka | Druh zdravotného postihnutia   | Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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, neovplyviteľné liečbou, trvale 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 zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|---|--|
| 1.      | Svalové dystrofie, myopatie, spinálne svalové atrofie a príbuzné syndrómy, myozitidy, 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 státi 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  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu zárobkovej činnosti 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, diplópia)   | 60 – 80  |
|         | c) mierna generalizovaná forma (stabilizovaná imunosupresívnou liečbou a po tymektómii)   | 30 – 40  |
|         | d) ťažká generalizovaná forma (s dysartriou, dysfágiou, prehltacie 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Stavy po zlomeninách trňových výbežkov alebo priečných 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 chrčtice, 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 sklbenia blokády stavcov), slabosť svalového korzetu, obmedzenie pohybu v postihnutom úseku | 20 – 35 |
|    | c) s trvalým ťažkým postihnutím funkcie a často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi 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  | 35 – 45 |
|    | c) s nepriaznivým reziduálnym funkčným nálezom a trvalými prejavmi dráždenia nervov, s parézami a so svalovými atrofiami a poruchou funkcie zvieráčov  | 70 – 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 |
|    | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti 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, mímiky, hlasu   | 10 – 20  |
| 3.      | Stavy po zlomeninách skeletu hrudníka   |  |
| 3.1.    | Stavy po úrazoch hrudníka, sériové zlomeniny rebier, zlomeniny sternu so závažným obmedzením pohybu hrudníka a hrudnej steny, podľa stupňa poruchy pľúcnych funkcií a srdcovej činnosti |  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Miera poklesu zárobkovej činnosti 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 – 40  |
|         | c) ťažké poruchy pohybu, s trvalým dráždením nervov, poruchou funkcie zvieračov, so závažnými parézami a svalovými atrofiami  | 70 – 80  |
|         | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Porušenie celistvosti panvového pletenca s poruchou statiky a dynamiky chrbtice, funkcie dolných končatín sa posúdi podľa zostávajúcich porúch.           |  |

## ODDIEL G – POSTIHNUTIE KONČATÍN

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti pri posudzovaní postihnutia horných končatín treba vychádzať z postihnutia dominantnej končatiny. Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri amputačných stratách vychádza z funkcie kýpfov a susedných kĺbov.

| <b>Položka</b> | <b>Druh zdravotného postihnutia</b>   | <b>Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %</b> |
|----------------|---|---|
| 1.             | Aseptické nekrózy<br><b>Posudkové hľadisko:</b><br>Po aktívnom štádiu sa miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 kýpeľ 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   | 15 – 25   |
|                | b) na dominantnej   | 25 – 35   |
| 6.             | Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu  |   |
|                | a) na nedominantnej   | 10 – 15   |
|                | b) na dominantnej   | 15 – 25   |
| 7.             | Habituálne vyklíbenie ramena  |   |
|                | a) ojedinelé vyklíbenie   | 10  |
|                | b) častejšie vyklíbenie (alebo vykývaný kĺb) s obmedzením výkonnosti končatiny  |   |
|                | 1. na nedominantnej   | 15 – 20   |
|                | 2. na dominantnej   | 20 – 30   |
|                | c) vyklíbenia 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 abdukciou a addukciou)  | 30 – 45 |
| 40.   | Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení  | 50 – 60 |
| 41.   | Obmedzenie pohybu bedrových kĺbov  |         |
| 41.1. | Lahkého 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, diafýzy, 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)   | 35 – 45 |
| 44.2. | Obojstranná (totálna endoprotéza)  |         |
|       | a) bez funkčného obmedzenia pohybu   | 45 – 55 |
|       | b) so závažným obmedzením pohybu   | 60 – 75 |
|       | <b>Posudkové hľadisko:</b><br>Pri endoprotézach kĺbov je miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 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 kompenzovateľné   | 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 oboch kolenných kĺboch   |         |
|       | a) ľahkého stupňa  | 10      |
|       | b) stredného stupňa  | 25 – 35 |
|       | c) ťažkého stupňa  | 50 – 60 |
| 51.   | Stav po zlomenine tibiae   |         |
|       | a) dobre zhojená   | 5       |
|       | b) zhojená so skrútením, v nesprávnom uhlovom postavení a s porušenou funkciou končatiny   | 30 – 40 |
| 52.   | Pseudoartróza tibiae   | 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 – 40 |
| 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 päťnej kosti, podľa poruchy funkcie nohy, s ťažkou deformáciou a poruchou chôdze ťažkého stupňa) |         |
|       | a) jednostranné postihnutie  | 30 – 40 |
|       | b) obojstranné postihnutie   | 50 – 60 |
| 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 |
|       | <p><b>Posudkové hľadisko:</b></p> <p>V miere poklesu zárobkovej činnosti sú zahrnuté aj poruchy vazomotorické a trofické.</p> <p>Čiastočné poruchy inervácie nervov sa hodnotia tretinovými hodnotami.</p> <p>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.</p> |         |

## ODDIEL H – NÁDORY KOSTÍ, SVALSTVA A MÁKKÝCH TKANÍV

### Všeobecné posudkové hľadisko:

Ak dôjde v dôsledku onkologickej liečby k amputácii končatiny, určí sa pokles schopnosti zárobkovej činnosti 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 zárobkovej činnosti v % |
|---------|--|--|
| 1.      | Zhubné nádory kostí, svalstva a mäkkých tkanív                   |  |
|         | a) počas onkologickej liečby                                     | 80   |
|         | b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch) | 50 – 70  |
|         | c) neliečiteľné formy  | 90   |