

nostima nesreće, ili strah žrtve u koju je uperen revolver, itd.). Zbog toga se primarni strah može definirati kao efektivni odgovor na neposrednu opasnost.

**Sekundarni strah** se pojavljuje kasnije, što se vidi na primjeru osobe koja je zadobila lom noge u prometnoj nesreći, a nakon toga strahuje, predviđajući nepovoljan konačni rezultat za sebe. Za razliku od primarnog straha, sekundarni strah nije izravni afektivni odgovor na opasnost, već rezultira iz jednog kompleksnog odnosa u kojem sudjeluje cjelokupna ličnost.

Primarni strah, odnosno afekt u užem smislu, u čijoj procjeni je "psihijatrijsko vještačenje zapravo nepotrebno" može biti "jakog, srednjeg i slabog intenziteta". Sekundarni strah (afekt u širem smislu, raspoloženje), koji bi kao dugotrajnije afektivno stanje možda bilo najbolje nazvati "zabrinutost", ne stupnjuje se (Kapamađžija, 1976). Dok primarni strah "ne može trajati dulje od nekoliko minuta", sekundarni strah zavisi od prirode samih ozljeda, tjeka i rezultata liječenja. Glede posljedica pretrpljenog straha Kapamađžija (1976) ističe mišljenje da "jednokratno pretrpljeni strah, ma kakvog bio intenziteta, ne može ostaviti nikakve trajne posljedice po tjelesno i duševno zdravlje, uz izuzetak osoba koje već boluju od nekog psihosomatikog oboljenja ili težih neuroza s neurovegetativnim smetnjama .... i to u ograničenu trajanju od najviše nekoliko mjeseci do godinu dana". Valja naglasiti da jaki primarni strah u osobe s organskim oštećenjem zdravlja (npr. kardiovaskularni sustav) može imati za posljedicu i smrt takve osobe (vidi: Psihičke ozljede).

Osobe koje su pretrpjele strah mogu još dulje vrijeme, prisjećanjem tragičnog događaja, na razne načine intenzivirati strah tijekom kraćeg vremena.

## MATERIJALNA ŠTETA

U parnici za naknadu štete medicinski vještaci mogu biti pozvani da iskažu nalaz i mišljenje o

okolnostima o kojima ovisi pravo na naknadu materijalne štete. Pravo na naknadu te štete prosuđuje se po propisima Zakona o obveznim odnosima.

Materijalna šteta, kao što je već rečeno, pojavljuje se kao umanjene nečije imovine (obično šteta) ili sprječavanje povećanja te imovine (izmakla korist) - članak 155. toga Zakona.

Suradnja medicinskih vještaka obično se zahtijeva:

1) kada se od medicinskog vještaka traži očitovanje o trajanju nesposobnosti oštećenika za rad zbog pretrpljenog oštećenja zdravlja odnosno ozljede, kako bi se moglo utvrditi koliku zaradu oštećenik gubi;

2) kad se utvrđuje je li zbog prirode ozljede odnosno oštećenja zdravlja oštećeniku bila potrebna tuđa pomoć i u kojem trajanju. Vještak se može pozvati da se očituje i o tome može li pomoć oštećeniku pružati svaka osoba ili to može činiti samo medicinski obrazovana osoba (primjerice: medicinska sestra), a treba ga pitati i koliko će potreba za tuđom pomoći trajati;

3) kad se utvrđuje jesu li potrebe oštećenika povećane. Zakon o obveznim odnosima, naime, propisuje da, ako su ozlijeđenom, zbog potpune ili djelomične nesposobnosti za rad, potrebe trajno povećane, odgovorna mu je osoba dužna plaćati određenu naknadu, koja može biti jednokratna ili u obliku rente. U takvoj se situaciji od medicinskog vještaka katkada zahtijeva da se izjasni i o tome je li oštećeniku potrebna i posebna prehrana.

Vještačenje ove vrste potrebno je zbog toga što su oštećenici skloni pretjerivanju i iskrivljenom prikazivanju spornih okolnosti. Primjerice, kod lakših ozljeda prikazuje se subjektivno dugo trajanje nesposobnosti za rad kako bi se ostvarilo pravo na što veću naknadu izgubljene zarade.

Takvo vještačenje može pridonijeti razjašnjenju okolnosti o kojima ovisi pravo na novčanu rentu i drugo.

## Smanjenje životne aktivnosti

Vjerojatno najviše teškoća, pa i dvoumljenja, vještaku pričinjava određivanje smanjenja (gubitka) opće životne aktivnosti. Pod životnom aktivnošću smatra se mogućnost čovjeka da zadovoljava svoje opće životne potrebe i zadovoljstva. Radi se, konkretno, o tome da se u vještakovu mišljenju trajna posljedica neke ozljede iskazuje brojem, točnije u obliku postotka u rasponu od 0 - 100%. Valja odmah naglasiti da u medicini ne postoje kriteriji koji bi, kod trajnog oštećenja funkcije nekog organa ili dijela tijela, istodobno određivali i postotak smanjenja opće životne aktivnosti. Istina, neki se poremećaji funkcija mogu vrlo egzaktno odrediti i u brojkama označiti, npr. poremećaj vida, smanjenje sluha, smanjenje pokretnosti zglobova. Međutim, ovako određeni postupak smanjenja funkcije odnosi se na strogo određeni dio tijela ili organa i ni u kojemu slučaju nije istovjetan smanjenju opće životne aktivnosti.

Nepostojanje opće prihvaćenih medicinskih kriterija ima za posljedicu da u praksi dolazi do čestih i bitnih nesuglasnosti i različitih mišljenja vještaka. Zbog toga se u sudskomedicinskoj literaturi može naći i mišljenje da određivanje smanjenja životne aktivnosti u obliku postotka vještak ne bi trebao primjenjivati u praksi. Prema tom gledištu vještak bi morao što detaljnije i jasnije opisati sve posljedice nastale ozljedom, a sud bi, na toj osnovi i na osnovi općega životnog iskustva, odredio stupanj smanjenja opće životne aktivnosti.

Sudskomedicinska praksa išla je, međutim, drugim putem i određivanje smanjenja životne aktivnosti postalo je nezamjenjivi i neizostavni dio vještakova mišljenja u vještačenju nematerijalne štete. To je i razlog da se na ovom mjestu donose **Tablice smanjenja opće životne aktivnosti**, kao posljedice različitih oblika ozljeda. Pri tome se mora posebno naglasiti da su navedeni podaci više orijentacijski nego egzaktni, temeljeni su na dugogodišnjem iskustvu eminentnih medicinskih stručnjaka i stalnih sudskih vještaka Županijskog suda u gradu Zagrebu, pri čemu su rabljeni i podaci iz tablica brojnih osiguravajućih zavoda. Navedene će tablice nesumnjivo biti korisne i za medicinske vještake i za pravnike, ali uz upozorenje da se one

ne bi trebale automatski - generalizirano primjenjivati, već da vještak, uz njihovu pomoć, svaki slučaj pojedinačno ocijeni. Pritom ukupna ocjena više ozljeda ne smije biti jednostavno njihov mehanički zbroj. Od smanjenja opće životne aktivnosti valja razlikovati pojam invaliditeta, u čemu nerijetko griješe ne samo liječnici već katkad i pravnici. Stupnjevi invaliditeta određeni su posebnim Zakonom o invalidskom osiguranju. Riječ je o posljedicama ozljeda, ali isto tako i raznih bolesti koje imaju određenih posljedica na obavljanje posla osobe kojoj je dotični posao izvor ekonomske egzistencije.

Osim autora (Zečević, Škavić, Strinović) u oblikovanju tablica sudjelovali su eminentni medicinski vještaci:

- Prim. dr. Milan Andraholić, specijalist kirurgije,
- Prof. dr. Mario Bagatin, specijalist faciolmaksilarnih kirurgija,
- Prof. dr. Janko Hanžević, specijalist kirurgije,
- Prim. dr. Ivan Košuljandić, specijalist neuropsihijatrije,
- Prof. dr. Tihomir Matasović, specijalist ortopedije,
- Prim. dr. Rajko Pokupec, specijalist za očne bolesti,
- Prim. dr. Jakša Roje, specijalist ortopedije,
- Prof. dr. Nikola Šprem, specijalist za uho, nos i grlo.

## TEMELJI POSTOTAKA ZA ODREĐIVANJE SMANJENJA ŽIVOTNE AKTIVNOSTI

### I. GLAVA

1. Difuzne ozljede mozga s klinički određenom slikom:
  - dekortikacija odnosno decerbracija;
  - hemiplegija inveteriranog tipa s afazijom i agnozijom;
  - demencija (Korsakovljev sindrom);
  - obostrani Parkinsonov sindrom s izraženim rigorem;
  - kompletna hemiplegija, paraplegija, triplegija, tetraplegija;
  - epilepsija s demencijom i psihičkom deterioracijom;
  - psihoza..... 100%
2. Oštećenje mozga s klinički određenom slikom:
  - hemipareza s jako izraženim spasticitetom;

- ekstrapiramidalna simptomatologija (nemogućnost Koordinacije pokreta ili postojanje grubih nehoničnih pokreta);
- pseudobulbarna paraliza s prisilnim plačom ili smijehom;
- oštećenje malog mozga s izraženim poremećajima ravnoteže hoda i koordinacije pokreta ..... 90%
- 3. Pseudobulbarna sindrom ..... 80%
- 4. Epilepsija s učestalim napadima i karakternim promjenama ličnosti ..... 70%
- 5. Difuzne ozljede mozga s klinički evidentiranim posljedicama psihoorganskog sindroma:
  - a) u lakom stupnju do ..... 40%
  - b) u srednjem stupnju do ..... 50%
  - c) u jakom stupnju do ..... 60%
- 6. Hemipareza ili disfazija:
  - a) u lakom stupnju do ..... 30%
  - b) u srednjem stupnju do ..... 40%
  - c) u jakom stupnju do ..... 50%
- 7. Oštećenje malog mozga s adiodoholinezom i asinregijom ..... 40%
- 8. Epilepsija s rijetkim napadajima 20 do 30%
- 9. Kontuzijske ozljede mozga:
  - a) postkontuzijski sindrom uz postojanje objektivnog neurološkog nalaza poslije bolnički dokazane kontuzije mozga do ..... 40%
  - b) operirani intracerebralni hematomi bez neurološkog ispada ..... 20%
- 10. Stanje poslije trepanacije svoda lubanje i/ili loma baze lubanje, rentgenološki verificirano do ..... 20%
- 11. Postkomocionalni sindrom poslije bolnički odnosno medicinski dokazane traume mozga, bez postojanja objektivnog neurološkog nalaza do ..... 10%
- 12. Skalpiranje vilišta muškarca:
  - a) trećina površine vilišta ..... 5%
  - b) polovina površine vilišta ..... 15%
  - c) čitavo vilište ..... 30%
- 13. Skalpiranje vilišta žene:
  - a) trećina površine vilišta ..... 10%
  - b) polovina površine vilišta ..... 20%
  - c) čitavo vilište ..... 40%

## II. OČI

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

15. Potpuni gubitak vida na jedno oko ..... 40%
16. Oslabljenje vida jednog oka  
- za svaku desetinu smanjenja ..... 3,33%
17. U slučaju da je na drugom oku vid oslabljen za više od tri desetine, za svaku desetinu smanjenja vida ozlijeđenog oka određuje se ..... 6,66%
18. Diplopija kao i trajna i ireparabilna posljedica ozljede oka do ..... 20%
19. Afakija - jednostrana ..... 20%
20. Afakija - obostrana ..... 30%
21. Midrijaza ..... 5%
22. Nepotpuna unutarnja oftalmoplegija do ..... 10%
23. Epifora ..... 5%
24. Koncentrično suženje vidnog polja na preostalom oku:
  - a) do 60° ..... 10%
  - b) do 40° ..... 30%
  - c) do 20° ..... 50%
  - d) do 5° ..... 60%
25. Jednostrano koncentrično suženje vidnog polja:
  - a) do 50° ..... 5%
  - b) do 30° ..... 15%
  - c) do 5° ..... 30%
26. Homonimna hemianopsija ..... 30%

## III. UŠI

27. Potpuna gluhoća na oba uha sa sačuvanom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 40%
28. Potpuna gluhoća na oba uha s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 60%
29. Oslabljen vestibularni organ sa urednim sluhom ..... 5%
30. Potpuna gluhoća na jednom uhu:
  - a) s urednom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa ..... 15%
  - b) s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa na tom uhu ..... 20%
31. Obostrana naglušost sa sačuvanom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano, s gubitkom sluha po Fowler-Sabine:
  - a) 20 do 30% ..... 5%
  - b) 31 do 60% ..... 10%
  - c) 61 do 85% ..... 20%

32. Obostrana naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa obostrano, s gubitkom sluha po Fowler-Sabine:
  - a) 20 do 30% ..... 10%
  - b) 31 do 60% ..... 20%
  - c) 61 do 85% ..... 30%
33. Jednostrana teška naglušost s sačuvanom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa, sa gubitkom sluha na razini od 90 do 95 decibela ..... 10%
34. Jednostrana teška naglušost s ugaslom kaloričkom reakcijom vestibularnog organa, s gubitkom sluha na razini od 90 do 95 decibela ..... 12,5%
35. Ozljeda uške:
  - a) djelomičan gubitak ili djelomična deformacija ..... 5%
  - b) potpuni gubitak ili potpuna deformacija ..... 10%

## IV. LICE

36. Ožiljno deformirajuća oštećenja na licu praćena funkcionalnim smetnjama mekih tkiva:
  - a) u lakom stupnju ..... 10%
  - b) u srednjem stupnju ..... 20%
  - c) u jakom stupnju ..... 35%
- Posebni napomeni:* Za kozmetičke i estetske ožiljke ili druge promjene na licu ne određuje se invaliditet.
37. Ograničeno otvaranje usta
  - a) razmak gornjih i donjih zuba do 4 cm .. 5%
  - b) razmak gornjih i donjih zuba do 3 cm .. 15%
  - c) razmak gornjih i donjih zuba do 1,5 cm ..... 30%
38. Defekti na čeljusnom skeletu, na jeziku ili nepcu s funkcionalnim smetnjama:
  - a) u lakom stupnju ..... 10%
  - b) u srednjem stupnju ..... 20%
  - c) u jakom stupnju ..... 30%

Za slučajeve pod točkama 36, 37 i 38. invaliditet se određuje poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 6 mjeseci nakon ozljede.

39. Gubitak stalnih ruba:
  - a) do 16 za svaki zub ..... 1%
  - b) od 17 ili više, na svaki zub ..... 1,5%
40. Pareza facijalnog živca poslije frakture sljepoočne kosti ili ozljede odgovarajuće parotidne regije:
  - a) u lakom stupnju do ..... 10%
  - b) u srednjem stupnju do ..... 15%

- c) u jakom stupnju s kontrakturom i tikom mišićne mase do ..... 20%
  - d) paraliza facijalnog živca do 50%
- Invaliditet se određuje poslije završenog liječenja ili ne ranije od jedne godine nakon ozljede.

## V. NOS

41. Ozljeda nosa:
  - a) djelomičan gubitak nosa do ..... 15%
  - b) gubitak čitavog nosa do ..... 30%
42. Anosmia kao posljedica verificirane frakture gornjeg tnutarnog dijela nosnog skeleta ..... 5%
43. Promjena oblika piramide nosa:
  - a) u lakom stupnju do ..... 10%
  - b) u srednjem stupnju do ..... 15%
  - c) u jakom stupnju do ..... 20%
44. Otežano disanje zbog frakture nosnog septuma, koja mora biti potvrđena klinički i rentgenološki neposredno nakon ozljede ..... 5%

## VI. DUŠNIK I JEDNJAK

45. Stenoza dušnika nakon ozljede grkljana i početnog dijela dušnika ..... 10%
46. Stenoza dušnika zbog koje se mora trajno nositi kamila ..... 60%
47. Trajna organska promuklost ..... 5%
48. Suženje jednjaka:
  - a) u lakom stupnju ..... 10%
  - b) u srednjem stupnju ..... 20%
  - c) u jakom stupnju ..... 30%
49. Potpuno suženje jednjaka s trajnom gastrostomom ..... 80%

## VII. PRSNI KOŠ

50. Prijelom najmanje dvaju rebara, lom sternuma do ..... 10%
51. Operativni ožiljak poslije otvaranje prsne šupljine do ..... 30%
52. Smanjenje plućne funkcije zbog serijskog loma rebara ili penetrantnih ozljeda prsnog koša, posttraumatskih adhezija ili zbog restriktivnih smetnji:
  - a) za 20 do 30% ..... 15%
  - b) za 31 do 50% ..... 30%
  - c) za 51 ili više % ..... 45%

*Posebni napisi:* Kapacitet pluća određuje se ponovljenom spirometrijom, a po potrebi i detaljnom palmoškom obradom i ergometrijom.

53. Fistula nakon empiema ..... 15%
54. Kronični plućni apsces ..... 30%
55. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda bez smetnje motiliteta, cirkulacije ili trofičkih smetnji, a pokrivaju:
- a) do desetine površine tijela ..... 10%
- b) do šestine površine tijela ..... 20%
56. Duboki ožiljci na tijelu nakon opekline ili ozljeda s cirkulacijskim ili trofičkim smetnjama, a obuhvaća:
- a) do desetine površine tijela ..... 15%
- b) do šestine površine tijela ..... 25%
57. Gubitak jedne dojke:
- a) do 50 godina života ..... 10%
- b) preko 50 godina života ..... 5%
58. Gubitak obiju dojki:
- a) do 50 godina života ..... 30%
- b) preko 50 godina života ..... 15%
59. Posljedice penetrantnih ozljeda srca:
- a) s normalnim elektrokardiogramom ..... 30%
- b) s promijenjenim elektrokardiogramom .. 50%

#### VIII. TRBUŠNI ORGANI

60. Traumatska kila (hernija) - verificirana u bolnici ili zdravstvenoj ustanovi neposredno nakon povrede, ako je istodobno bila pored hernije klinički verificirana ozljeda mekih dijelova trbušne stijenke u tom području ..... 10%
61. Ozljede ošita:
- a) stanje nakon prsnuča dijafragme u bolnici neposredno nakon ozljede verificirano i kirurški zbrinuto ..... 20%
- b) dijafragmalna hernija - recidiv nakon kirurški zbrinute dijafragmalne traumatske kile ..... 30%
62. Postoperativna hernija nakon laparotomije ..... 20%
63. Operativni ožiljak nakon laparotomije ..... 5%
64. Ozljeda crijeva i/ili jetre, slezene, želuca;
- a) sa šivanjem ..... 15%
- b) ozljeda crijeva i/ili želuca s resekcijom ..... 20%
- c) ozljeda jetre sa resekcijom ..... 30%
65. Gubitak slezene (splenektomija).
- a) u dobi do 20 godina ..... 25%

- b) u dobi preko 20 godina ..... 20%
66. Ozljeda gušterače prema funkcionalnom oštećenju do ..... 20%
67. Anus praeternaturalis:
- a) tankog crijeva ..... 60%
- b) debelog crijeva ..... 50%
68. Fistula stercoralis ..... 40%
69. Trajni prolapsus recti ..... 20%
70. Incontinentia alvi:
- a) djelomična do ..... 50%
- b) potpuna ..... 80%

#### IX. MOKRAĆNI ORGANI

71. Gubitak jednog bubrega - uz normalnu funkciju drugoga ..... 30%
72. Gubitak jednog bubrega uz oštećenje funkcije drugog:
- a) u lakom stupnju do 30% oštećenja funkcije ..... 40%
- b) u srednjem stupnju do 50% oštećenja funkcije ..... 55%
- c) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije do ..... 80%
73. Funkcionalna oštećenja jednog bubrega:
- a) u lakom stupnju do 50% oštećenja funkcije ..... 15%
- b) u jakom stupnju preko 50% oštećenja funkcije ..... 20%
74. Funkcionalna oštećenja obaju bubrega:
- a) u lakom stupnju ..... 30%
- b) u jakom stupnju ..... 60%
75. Poremećaj ispuštanja mokraće zbog ozljede uretre, građuirano po Chavieru:
- a) u lakom stupnju - ispod 18 ch ..... 10%
- b) u srednjem stupnju - ispod 14 ch ..... 20%
- c) u jakom stupnju - ispod 6 ch ..... 35%
76. Potpuna incontinentia urinae:
- a) u muškaraca ..... 50%
- b) u žena ..... 70%
77. Urinarna fistula:
- a) uretralna ..... 20%
- b) perinealna ili vaginalna ..... 40%
78. Ozljeda mokraćnog mjehura sa smanjenim kapacitetom za svaku trećinu smanjenja kapaciteta ..... 10%

#### X. MUŠKI I ŽENSKI SPOLNI ORGANI

79. Gubitak jednog testisa do 60. godine života ..... 15%
80. Gubitak jednog testisa preko 60. godine života ..... 5%
81. Gubitak obaju testisa:
- a) do 60. godine života ..... 50%
- b) preko 60 godina života ..... 30%
82. Gubitak penisa do 60 godina života ..... 50%
83. Gubitak penisa preko 60 godina života .... 30%
84. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom do 60. godine života ..... 50%
85. Deformacija penisa s onemogućenom kohabitacijom preko 60. godine života .... 30%
86. Gubitak maternice i jajnika do 55 godine života:
- a) gubitak maternice ..... 30%
- b) gubitak jednog jajnika ..... 10%
- c) gubitak obaju jajnika ..... 30%
87. Gubitak maternice i jajnika preko 55 godina života:
- a) gubitak maternice ..... 10%
- b) za gubitak svakog jajnika ..... 5%
88. Oštećenja vulve i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju do 60. godine života ..... 50%
89. Oštećenje valvule i vagine koja onemogućavaju kohabitaciju nakon 60. godine života ..... 15%

#### XI. KRALJEŠNICA

90. Ozljeda kralješnice s trajnim potpunim oštećenjem kralješnične moždine ili perifernih živaca (tetraplegija, triplegija, paraplegija), s gubitkom kontrole defekacije i uriniranja ..... 100%
91. Ozljeda kralješnice s potpunom paralizom donjih ekstremiteta bez smetnje defekacije i uriniranja ..... 80%
92. Ozljeda kralješnice s trajnim djelomičnim oštećenjem kralješnične moždine ili perifernih živaca (tetraparesa, tripareza), bez gubitka kontrole defekacije i uriniranja, verificirana EMG-om:
- a) u lakom stupnju ..... 40%
- b) u srednjem stupnju ..... 50%
- c) u jakom stupnju ..... 60%
93. Ozljeda kralješnice s parezom donjih ekstremiteta, verificirana EMG-om:
- a) u lakom stupnju do ..... 30%
- b) u srednjem stupnju ..... 40%
- c) u jakom stupnju ..... 50%

*Posebne odredbe:* Oštećenja koja se ubrajaju pod točke 90. i 91. ocjenjuju se po dokazivanju ireparabilnih neuroloških lezija, a točke 92. i 93. ocjenjuju se po završenom liječenju, ali ne ranije od 2 godine od dana ozljede.

94. Smanjena pokretljivost kao posljedica loma najmanje dvaju kralješka uz promjenu krivulje kralješnice (kifoza, gibus, skolioza):
- a) u lakom stupnju do ..... 20%
- b) u srednjem stupnju ..... 30%
- c) u jakom stupnju ..... 40%
95. Smanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede koštano ligamentarnih struktura vratnih segmenata, odnosno trzajne ozljede kralješnice zbog oštećenja mišićnih, nesrogenih struktura vratne kralješnice, dokazanih klinički, a po potrebi i elektrokinziološkom analizom vratne kralješnice (EK-a analiza vratne kralješnice) i elektromioneurografskom analizom gornjih udova (EMNG ruku):
- a) u lakom stupnju do ..... 10%
- b) u srednjem stupnju ..... 20%
- c) u jakom stupnju ..... 30%
96. Smanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede koštanog dijela prsnog segmenta:
- a) u lakom stupnju ..... 5%
- b) u srednjem stupnju ..... 10%
- c) u jakom stupnju ..... 15%
97. Smanjena pokretljivost kralješnice poslije ozljede koštanog dijela slabinskog segmenta:
- a) u lakom stupnju do ..... 15%
- b) u srednjem stupnju ..... 25%
- c) u jakom stupnju ..... 45%
98. Serijski prijelom spinalnih nastavaka triju ili više kralješka do ..... 10%
99. Serijski prijelom poprečnih nastavaka triju ili više kralješka do ..... 15%

*Posebne odredbe:* Hernija diski intervertebrale, sve vrste lumbalgija, diskopatija, spondilozas, spondilolisteza, sakralgija, miofascitis, koksigidinija, išijalgija, fibrositis, fascitis i sve potanatomске promjene slabinsko-križne regije označene analognim terminima, nisu obuhvaćene osiguranjem.

#### XII. ZDJELICA

100. Višestruki prijelom zdjelice uz težu deformaciju ili denivelaciju sakroilijakalnih zglobova ili simfize ..... 40%
101. Simfizeoliza s dislokacijom horizontalnom i/ili vertikalnom:
- a) veličine 1 cm ..... 10%

b) veličine 2 cm .....	15%	c) u jakom stupnju .....	30%
c) veličine preko 2 cm .....	25%	123. Habitualno iščašenje ramenog zgloba koje se verificirano često pojavljuje .....	30%
102. Prijelom jedne bočne kosti .....	10%	124. Labavost ramenog zgloba s koštanim defektom zglobnih tijela .....	35%
103. Prijelom obiju bočne kosti .....	15%	125. Ključna kost	
104. Prijelom sjedne ili stidne kosti .....	10%	a) nepravilno zarastao prijelom ključne kosti .....	5-10%
105. Obostrani prijelom dviju stidnih ili sjednih kosti .....	20%	b) pseudoartroza ključne kosti .....	10-15%
106. Prijelom križne kosti saniran uz dislokaciju .....	10%	126. Djelomično iščašenje (subluksacija) akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba bez umanjene pokretljivosti .....	5%
107. Trtična kost:		127. Potpuno iščašenje akromioklavikularnog ili sternoklavikularnog zgloba .....	10%
a) prijelom trtične kosti saniran s dislokacijom, ili operativno uklonjen odlomljeni fragment .....	5-10%	128. Endoproteza ramenog zgloba .....	30%
b) operativno uklonjena trtična kost .....	10%	129. Pseudoartroza nadlaktične kosti .....	30%

### XIII. RUKE

108. Gubitak obiju ruku ili šaka .....	100%	130. Kronični osteomielitis kostiju gornjih ekstremiteta s fistulom .....	10-25%
109. Gubitak ruke u ramenu (eksartikulacija) .....	75%	131. Paraliza živca accesoriusa .....	15%
110. Gubitak ruke u području nadlaktice .....	70%	132. Paraliza brahijalnog pleksusa .....	60%
111. Gubitak ruke ispod lakta s očuvanom funkcijom lakta .....	65%	133. Djelomična paraliza brahijalnog pleksusa (Erb ili Klumpke) .....	35%
112. Gubitak šake .....	60%	134. Paraliza aksilarnoga živca .....	15%
113. Gubitak svih prstiju na obje šake .....	95%	135. Paraliza radijalnoga živca .....	30%
114. Gubitak palca .....	25%	136. Paraliza živca medianusa .....	35%
115. Gubitak kažiprsta .....	12%	137. Paraliza ulnarnoga živca .....	30%
116. Gubitak srednjeg, domalog i malog prsta:		138. Paraliza dvaju živaca jedne ruke .....	50%
a) srednjeg .....	9%	139. Paraliza triju živaca jedne ruke .....	60%
b) domalog ili malog za svaki prst .....	6%		
117. Gubitak metakarpalne kosti palca .....	6%		
118. Gubitak metakarpalne kosti kažiprsta .....	4%		
119. Gubitak metakarpalne kosti srednjeg, domalog ili malog prsta; za svaku .....	3%		

*Posebni uvjeti:* Za gubitak jednoga palčanoga članka određuje se polovica, a za gubitak jednog članka ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za dotični prst. Za gubitak jagodice prsta određuje se 1/2 invaliditeta određenog za gubitak članka.

Djelomičan gubitak koštano dijela članka ocjenjuje se kao potpuni gubitak članka.

### XIV. NADLAKTICA

120. Ankilozna ramenog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju (addukcija) .....	40%	140. Ankilozna lakatnoga zgloba u funkcionalno povoljnom položaju od 100 do 140 stupnjeva .....	25%
121. Ankilozna ramenog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju (abdukcija) .....	25%	141. Ankilozna lakatnoga zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju .....	40%
122. Umanjena pokretljivost ruke u remenom zglobu:		141.B. Iščašenje glavice palčane kosti do .....	20%
a) u lakom stupnju .....	10%	142. Umanjena pokretljivost lakatnog zgloba:	
b) u srednjem stupnju .....	20%	a) u lakom stupnju do .....	10%
		b) u srednjem stupnju .....	15%
		c) u jakom stupnju .....	20%
		143. Rasklimani lakatni zglob:	
		a) u lakom stupnju do .....	10%
		b) u srednjem stupnju .....	20%

c) u jakom stupnju .....	30%	162. Prijelom metakarpalnih kostiju:	
144. Endoproteza lakta .....	25%	a) nepravilno zacjeljen prijelom metakarpalnih kostiju .....	4%
145. Pseudoartroza obaju kosti podlaktice .....	40%	b) za ostale metakarpalne kosti II, III, IV i V-c, za svaku kost .....	3%
146. Pseudoartroza palčane kosti .....	20%	163. Umanjena pokretljivost distalnog ili bazalnog zgloba palca:	
147. Pseudoartroza lakatne kosti .....	15%	a) u lakom stupnju .....	3%
148. Ankilozna podlaktice u supinaciji .....	25%	b) u jakom stupnju .....	6%
149. Ankilozna podlaktice u srednjem položaju .....	15%	164. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova kažiprsta:	
150. Ankilozna podlaktice u pronaciji .....	20%	a) u lakom stupnju, za svaki zglob .....	2%
151. Umanjena pronacija i supinacija podlaktice:		b) u srednjem stupnju, za svaki zglob .....	3%
a) u lakom stupnju .....	5%	c) u jakom stupnju, za svaki zglob .....	4%
b) u srednjem stupnju .....	10%	165. Umanjena pokretljivost pojedinih zglobova:	
c) u jakom stupnju .....	15%	A) Srednjeg prsta:	
152. Ankilozna ručnog zgloba:		a) u lakom stupnju, za svaki zglob .....	1,5%
a) u dorzalnoj ekstenziji .....	15%	b) u srednjem stupnju, za svaki zglob .....	2%
b) u produženju osovine podlaktice .....	20%	c) u jakom stupnju, za svaki zglob .....	3%
c) u volarnoj fleksiji .....	30%	B) Domalog ili malog prsta:	

153. Umanjena pokretljivost ručnog zgloba:		a) u lakom stupnju do .....	10%
a) u lakom stupnju do .....	10%	b) u srednjem stupnju .....	15%
b) u srednjem stupnju .....	15%	c) u jakom stupnju .....	20%
154. Endoproteza čunaste kosti i/ili lunarne kosti .....	20%	155. Endoproteza ručnog zgloba .....	25%

*Posebni uvjeti:* Pseudoartroza čunaste i/ili lunarne kosti ocjenjuje se prema točki 153.

### PRSTI

156. Ankilozna svih prstiju jedne ruke .....	40%	XVI. NOGA	
157. Ankilozna čitavog palca .....	15%	166. Gubitak obiju natkoljenica .....	100%
158. Ankilozna čitavog kažiprsta .....	9%	167. Eksartikulacija noge u kuku .....	75%
159. Potpuna ukočenost srednjeg, domalog i malog prsta:		168. Gubitak natkoljenice u gornjoj trećini, ako je batafjak nepodesan za protezu .....	65%
a) čitavog srednjeg prsta .....	6%	169. Gubitak natkoljenice ispod gornje trećine .....	60%
b) domalog ili malog prsta, za svaki .....	4%	170. Gubitak obiju potkoljenica, ako su batafjci podesni za protezu .....	80%

*Posebni uvjeti*

1. Za potpunu ukočenost jednoga palčanog zgloba određuje se polovica, a za potpunu ukočenost jednog zgloba ostalih prstiju određuje se trećina invaliditeta određenog za gubitak toga prsta.

2. Izvor postotaka za ukočenost pojedinih zglobova jednog prsta ne može biti veći od postotka određenog za potpunu ukočenost toga prsta.

160. Umanjena pokretljivost palca poslije Bennetovog prijeloma do .....	10%	171. Gubitak potkoljenice - batafjak do 6 cm .....	60%
161. Nepravilno zacjeljen Bennetov prijelom palčane metakarpalne kosti .....	10%	172. Gubitak potkoljenice - batafjak veći od 6 cm .....	50%
		173. Gubitak obaju stopala .....	80%
		174. Gubitak jednog stopala .....	45%
		175. Gubitak stopala u Chopartovoj liniji .....	40%
		176. Gubitak stopala u Lisfrancovoj liniji .....	35%
		177. Transmetatarzalna amputacija .....	25%
		178. Gubitak I ili V. metatarzalne kosti .....	5-15%

179. Gubitak II., III., IV. metatarzalne kosti - za svaku .....	3%
180. Gubitak svih prstiju stopala na jednoj nozi .....	20%
181. Gubitak palca na stopalu:	
a) gubitak krajnjeg članka palca .....	5%
b) gubitak cijelog palca .....	10%
182. Gubitak čitavog II. - V. prsta na nozi - za svaki prst .....	2,5%
183. Djelomični gubitak II. - V. prsta na nozi - za svaki prst .....	1%

*Posebni uvjeti: Ukočenost interfalangealnih zglobova II. do V. prsta u ispruženom položaju ili umanjena pokretljivost ovih zglobova ne predstavlja invaliditet.*

**XXII. BEDRO**

184. Ankilozna kuka u funkcionalno povoljnom položaju .....	35%
185. Ankilozna kuka u funkcionalno nepovoljnom položaju .....	50%
186. Ankilozna obaju kukova .....	80%
187. Nereponirano zastarjelo iščašenje kuka ..	50%
188. Pseudoartroza vrata bedrene kosti sa skraćanjem .....	45%
189. Deformirajuća artroza kuka uz smanjenu pokretljivost kuka	
a) u lakom stupnju do .....	20%
b) u srednjem stupnju .....	30%
c) u jakom stupnju .....	40%
190. Endoproteza kuka .....	30%
191. Umanjena pokretljivost kuka bez znakova deformirajuće artroze:	
a) u lakom stupnju do .....	10%
b) u srednjem stupnju .....	15%
c) u jakom stupnju .....	25%
192. Pseudoartroza bedrene kosti 40%	
193. Nepravilno zacjeljenje prijeloma bedrene kosti uz angulaciju za:	
a) 10 do 20 stupnjeva do .....	10%
b) preko 20 stupnjeva .....	15%
194. Kronični osteomielitis s fistulom .....	30%
195. Veliki i duboki ožiljci u mišićima natkoljenice ili potkoljenice, kao i traumatske hernije, mišića natkoljenice i potkoljenice, bez poremećaja funkcije zgloba do .....	10%
196. Cirkulatorne promjene nakon oštećenja velikih krvnih žila sudova donjih ekstremiteta:	

a) potkoljenice do .....	15%
b) natkoljenice do .....	25%
197. Skraćenje noge zbog prijeloma:	
a) za 2-4 cm do .....	10%
b) za 4,1-6 cm .....	15%
c) preko 6 cm .....	20%

#### XVIII. POTKOIJENICA

198. Ankilozne koljena:	
a) u funkcionalno povoljnom položaju - do 10 stupnjeva fleksije .....	25%
b) u funkcionalno nepovoljnom položaju ..	35%
199. Deformirajuća artroza koljena nakon ozljede zglobnih tijela uz umanjenu pokretljivost do rentgenološkom verifikacijom:	
a) u lakom stupnju - od 91 do 135° .....	15%
b) u srednjem stupnju - od 46 do 90° .....	25%
c) u jakom stupnju - od 0 do 45° .....	35%
200. Umanjena pokretljivost koljenskoga zgloba:	
a) u lakom stupnju - od 91 do 35° .....	10%
b) u srednjem stupnju - od 46 do 90° .....	15%
c) u jakom stupnju - od 0 do 45° .....	20%
201. Umanjena fleksija koljena za manje od 15 stupnjeva .....	5%
202. Rasklmanost koljena poslije ozljede zglobne čahure i koljenskih sveza, komparirana sa zdravim koljenom:	
a) labavost u jednom smjeru do .....	10%
b) labavost u dva smjera .....	15%
c) potpuna labavost koljena .....	30%
203. Oštećenja meniskusa s recidivirajućim smatnjama ili stanjem nakon operativnog uklanjanja meniskusa .....	10%
204. Endoproteza koljena .....	30%
205. Slobodno zglobno tijelo do .....	10%
206. Funkcionalne smetnje poslije uklanjanja ivera (patele):	
a) parcijalno uklanjanje patele .....	10%
b) totalno uklanjanje patele .....	20%
207. Pseudoartroza ivera (patele) .....	10%
208. Recidivirajući traumatski sinovitis koljena i/ili traumatska hondromalacija patele do .....	10%
209. Pseudoartroza goljenične kosti (tibije) ..	30%
210. Nepravilno zacjeljenje prijeloma potkoljenice uz valgus, varus ili recurvatus deformaciju:	

a) za 5 do 15 stupnjeva .....	10%
b) preko 15 stupnjeva .....	20%
211. Ankilozna gležnjanjskog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju (5 do 10 stupnjeva plantarne fleksije) .....	20%
212. Ankilozna gležnjanjskog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju .....	25%
213. Umanjena pokretljivost gornjega nožnog zgloba:	
a) u lakom stupnju do .....	10%
b) u srednjem stupnju .....	15%
c) u jakom stupnju .....	20%
213. Umanjena pokretljivost donjega nožnog zgloba:	
a) laki stupanj .....	5%
b) srednji stupanj .....	10%
c) jaki stupanj .....	15%
214. Umanjena pokretljivost stopala u jednome smjeru za manje od 10 stupnjeva .....	5%
215. Endoproteza skočnog zgloba .....	25%
216. Nepravilno zacjeljenje prijeloma maleola uz proširenje maleolarne viljuške .....	20%
217. Deformacija stopala: pes excavatus, pes planovalgus, pes equinus, pes varus:	
a) u lakom stupnju do .....	10%
b) u jakom stupnju .....	20%
218. Deformacija petne kosti (calcaneusa) nakon kompresivnog prijeloma .....	20%
219. Deformacija gležnjanjske (talusa) nakon prijeloma uz deformirajuću artrozu .....	20%

220. Izolirani prijelom tarzalnih kostiju bez većih deformacija .....	5%
221. Deformacija jedne sredostopalne (metatarzalne) kosti nakon prijeloma, za svaku (ukupno ne više od 15%) .....	3%
222. Veća deformacija metatarzusa nakon prijeloma metatarzalnih kostiju .....	10%
223. Ankilozna palčanoga zgloba na nozi .....	3%
224. Ankilozna osnovnog ili obaju palčanih zglobova na nozi .....	5%
225. Ankilozna osnovnog zgloba II. do V. prsta - za svaki prst .....	1%
226. Deformacija ili ankilozna II. do V. prsta u savijenom položaju (digitus flexus) - za svaki prst .....	1,5%
227. Valjci ožiljci na peti ili tabanu poslije defekta mekih dijelova:	
a) površina do 1/2 tabana do .....	15%
b) površina preko 1/2 tabana do .....	25%
228. Paraliza ishijadičnog živca .....	40%
229. Paraliza bedrenog (femoralnog) živca .....	30%
230. Paraliza goljeničnog (tibijalnog) živca .....	25%
231. Paraliza stražnjiničnog (glutealnog) živca ..	10%

*Posebni uvjeti: Za paraze živaca na nozi određuje se maksimalno do 2/3 invaliditeta određenog za paraliziranih živca.*

*Za stlačjeve navedene u točkama 228. do 232 određuje se invaliditet poslije završenog liječenja, ali ne ranije od 2 godine nakon ozljede.*

## Vještačenje u paternitetnim parnicama

Pitanje materinstva do sada se vrlo rijetko postavljalo kao problem vještačenja, jer se to pravno određuje samim činom poroda. Izimno se ovaj problem ipak postavljao prigodom zamjene djece u rodištu ili u ratnim uvjetima, kada dolazi do dužeg odvajanja djece od majki.

Postoji, međutim, realna mogućnost da će se u budućnosti problem dokazivanja materinstva pojavljivati u slučajevima umjetne oplodnje tipa "inkubator-majka".

Nasuprot, dokazivanje očinstva vrlo je često predmet sudskomedicinskih vještačenja, a nerijetko i kompliciran. Naime, dosadašnjim se vještačenjem ne dokazuje kako je neki muškarac biološki otac određenog djeteta, već se, upravo, bit vještačenja sastoji u mogućnosti isključivanja određene