Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 12.03.2014, sp. zn. Cpjn 14/2014, ECLI:CZ:NS:2014:CPJN.14.2014.1

Číslo: 63/2014

Právní věta: Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku)

Soud: Nejvyšší soud

Datum rozhodnutí: 12.03.2014

Spisová značka: Cpjn 14/2014

Číslo rozhodnutí: 63

Číslo sešitu: 6

Typ rozhodnutí: Stanovisko

Hesla: Bolestné, Nemajetková újma (o. z.), Ztížení společenského uplatnění

Předpisy: § 2958 o. z.

Druh: Rozhodnutí ve věcech občanskoprávních, obchodních a správních

Sbírkový text rozhodnutí:

Metodika k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku)

(Občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu vzalo dne 12. 3. 2014 Metodiku na vědomí)

Ustanovení § 2958 o. z. je vystavěno na zásadě plného odčinění nemajetkových újem na zdraví, resp. na určení výše náhrady podle zásady slušnosti; v souvislosti s tím byla k 1. 1. 2014 zrušena vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. Spravedlivý a rozumný výklad takové úpravy, která postrádá jakákoliv bližší kritéria pro stanovení výše náhrady, vyžaduje podrobnější konkretizaci a nastavení základních východisek, aby soudní praxe mohla dospět k vzájemně souměřitelným a zároveň předvídatelným rozhodnutím (srov. požadavek § 13 o. z. na kompaktnost judikatury).

Za tímto účelem vypracoval Nejvyšší soud ve spolupráci se Společností medicínského práva, zástupci pojistitelů a dalších právnických a lékařských profesí Metodiku k odškodňování nemajetkových újem podle § 2958 o. z. Jde o materiál, který je vystavěn na základech, principech a metodách, které byly v době od listopadu 2012 do března 2014 diskutovány širší právnickou veřejností, a jehož odborným podkladem je komplexní medicínsky pojatá systematika zdravotních újem, vystihující vzájemné proporce v rámci náhrady za bolest a za ztížení společenského uplatnění.

Její praktická realizace vyžaduje dostatečně široké skutkové zjištění ohledně stavu pacienta doplněné

o jeho odborné lékařské hodnocení tak, aby pro rozhodnutí soudu byl zajištěn dostatečně podrobný, strukturovaný a pochopitelný podklad, umožňující dosáhnout přiměřených proporcí mezi jednotlivými typy újem při současném zachování prostoru pro zohlednění individuálních okolností na straně poškozeného.

Metodika Nejvyššího soudu nemá a nemůže mít závazný charakter, je však pomůckou k naplnění zásady slušnosti ve smyslu § 2958 o. z., proto Nejvyšší soud doporučuje soudům, aby ji při rozhodování ve sporech o náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 o. z. využívaly a aby v rozhodnutích zdůvodnily svůj postup podle pravidel v ní nastavených. Text Metodiky je od 14. 4. 2014 k dispozici na internetových stránkách Nejvyššího soudu (www.nsoud.cz).

Nejvyšší soud vyzývá soudce ke studiu Metodiky, k účasti na školících akcích a žádá o sdělování zkušeností s praktickým využitím Metodiky, aby mohla být případně doplňována či zpřesňována.

Metodika Nejvyššího soudu sestává ze čtyř částí: A. Preambule (úvod, obecný výklad), B. Přehled bolesti (bodové hodnoty bolesti), C. Aktivity a Participace (část Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, ve verzi upravené pro účely hodnocení ztížení společenského uplatnění), D. Technická část (tvorba posudků a kvalifikace znalců).

A. Preambule

I. Změna právní úpravy

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále též jen „o. z.“), při újmě na přirozených právech člověka v ustanovení § 2956 stanoví, že škůdce je povinen odčinit škodu i nemajetkovou újmu, kterou tím způsobil; jako nemajetkovou újmu odčiní i způsobené duševní útrapy. Zákonný rámec pro poskytování náhrady ve vztahu ke zdravotním následkům nemateriální povahy tvoří jediné ustanovení (§ 2958 o. z.), podle nějž „při ublížení na zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.“ Přitom byla (body 237. a 238. závěrečných ustanovení § 3080 o. z.) zrušena vyhláška č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění (dále též jen „vyhláška“), s odůvodněním, že soudní praxe má být po 1. 1. 2014 oproštěna od vlivu moci výkonné, která dosud prostřednictvím pravidel obsažených ve vyhlášce nepřípustně limitovala soudy v možnosti přiznat spravedlivou a dostatečnou náhradu zejména za závažné trvalé zdravotní následky.

II. Dopad změn do praxe

Důvody odstranění dosavadního systému ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění zjevně míří pouze do oblasti soudních sporů, avšak zcela pomíjí, že kritizovaná náhradová vyhláška umožňovala mimosoudně vyřešit většinu případů, neboť systém bodového ohodnocení trvalých následků lékařským posudkem skýtal vcelku spolehlivý základ pro vyčíslení náhrady, která až na výjimky mohla obstát i v případném soudním sporu. Nebude-li nadále možno se o vyhlášku opřít, skončí zřejmě většina případů před soudem. Ani ten však nebude (minimálně v začátcích čítajících nejspíše několik let) mít legislativně podchycený rámec pro své rozhodování, neboť požadavky na plnou náhradu či pravidla slušnosti jsou zcela neurčitou a vnitřně nestrukturovanou kategorií. Snad teprve důsledně prováděná následná analýza soudních rozhodnutí umožní vytvořit jakýsi přehled či pravidla, co se považuje v soudní praxi za slušné odškodnění.

Velmi exaktní pojetí určování základní částky náhrady podle etiologicky pojaté a podrobně propracované systematiky zdravotních obtíží ve vyhlášce je nahrazeno zákonnou dikcí opírající se o velmi vágní pojmy (plné odčinění újmy, zásady slušnosti), které neformulují ani ta nejzákladnější kritéria pro posouzení obsahu jednotlivých pojmů a výše náhrady, tím méně pak může být řeč o

odborném lékařském podkladu pro rozhodování soudu. Jde přitom o oblast vysoce odbornou, neboť újmy na zdraví nemohou být popsány jinak než medicínskou diagnostikou a rovněž zhodnocení většiny dopadů trvalých zdravotních újem pro život poškozeného se neobejde bez objektivizace založené na lékařských metodách.

Lze se proto důvodně domnívat, že za takového stavu legislativy hrozí naprosto nepřehledná situace spojená s nepředvídatelností rozhodovací praxe, takže zákonnému principu legitimního očekávání a právní jistoty (podle § 13 o. z. každý, kdo se domáhá právní ochrany, může důvodně očekávat, že jeho právní případ bude rozhodnut obdobně jako jiný právní případ, který již byl rozhodnut a který se s jeho právním případem shoduje v podstatných znacích; byl-li právní případ rozhodnut jinak, má každý, kdo se domáhá právní ochrany, právo na přesvědčivé vysvětlení důvodu této odchylky) nebudou moci soudy z objektivních důvodů po mnoho let dostát.

III. Potřeba metodického návodu (Metodiky)

Uvedené důvody svědčí o tom, že bez dalšího a mnohem podrobnějšího dopracování zákonné dikce nebude moci soudní ale rovněž ani mimosoudní praxe uspokojivě fungovat. Poškozený totiž nebude mít představu, jaká částka představuje plné odškodnění konkrétního poranění spojeného s trvalým omezením společenského uplatnění, resp. jaká částka odpovídá zásadám slušnosti. Nebude to vědět ani jeho zástupce, který bude muset pátrat po obdobných popsaných případech z minulosti či pouze odhadovat částky, které mají klientovi náležet. Nejistotě o tom, jaká peněžní částka odpovídá zákonným požadavkům na odškodnění újmy na zdraví, budou čelit i osoby k náhradě škody povinné a konečně i pojistitelé. V soudním sporu pak bude v podobné pozici soudce, ledaže si sám pro svou rozhodovací potřebu nastaví zásady slušnosti, aby alespoň on sám byl ve svém rozhodování konzistentní a ctil určité proporce mezi jednotlivými trvalými újmami a jejich závažností tak, aby alespoň ve vztahu ke své rozhodovací činnosti dostál požadavkům § 13 o. z. Lze ovšem předpokládat, že takových „vnitřních hodnotových pravidel“ se vytvoří velké množství limitně se blížící počtu soudců řešících tuto agendu a že následné judikatorně sjednocovací pokusy budou nutně opožděné a značně ztížené. Odtud je třeba vyvodit jednoznačný závěr, že hrozící nepřehledná situace vyvolá vážné potíže, kterým je třeba předejít. Nelze přitom přehlédnout, že se jedná o velmi citlivou oblast dotýkající se nejzákladnějších hodnot, jimiž jsou život a zdraví. Nepříznivé zásahy do zdravotního stavu nelze přitom odpovědně kvalifikovat ani kvantifikovat bez odborných lékařských znalostí.

IV. Povaha Metodiky

Za daného legislativního stavu není pochyb o tom, že Metodika nemůže mít závazný charakter v tom smyslu, že by byla právním předpisem, neboť zákon s ničím takovým nepočítá a nikdo, kdo je nadán legislativní pravomocí, se k vydání předpisu tohoto typu nechystá. Pak nezbývá než dopracovat zákonnou dikci doporučujícím materiálem, na jehož základech, principech a metodách se shodne širší právnická veřejnost a jehož odborným podkladem by byla komplexní medicínsky pojatá systematika zdravotních újem, vystihující proporce jednotlivých újem v rámci náhrady za bolest a za ztížení společenského uplatnění. Půjde proto o naplnění zásad slušnosti ve smyslu § 2958 o. z., o jejich praktickou realizaci podloženou dostatečně širokým skutkovým zjištěním doplněným o odborné lékařské hodnocení tak, aby v soudní praxi mohly být nastaveny přiměřené poměry mezi jednotlivými poškozeními způsobem odpovídajícím požadavkům § 13 o. z. Ostatně i důvodová zpráva k § 2958 o. z. vyzývá, aby se soudní praxe sama shodla na zásadách, podle nichž bude postupováno, „pociťují-li někteří představitelé soudní moci potřebu tabulek, vzorců nebo klíčů speciálně pro tyto účely“.

V. Bolest

Přestože vyhláška č. 440/2001 Sb. byla jako celek zrušena, lze nadále zčásti využít jí nastavený systém ve vztahu k odškodnění bolesti. Zde je totiž namístě etiologický přístup vycházející z klasifikace bolestivých stavů podle postižení jednotlivých orgánů či částí těla a vyjadřující míru bolesti jako tělesného a duševního strádání v souvislosti se zásahy do zdraví. Smyslem náhrady za bolest je vedle samotného bolestivého stavu odškodnit i určitou míru nepohodlí, stresu či obtíží

spojených s utrpěnou zdravotní újmou (srov. též obavu ze ztráty života či vážného poškození zdraví ve smyslu § 2957, věty třetí, o. z.), a to v rozsahu, v němž tyto zásahy do osobnostní sféry poškozeného z povahy věci souvisí s bolestí obvykle doprovázející stavy popsané v jednotlivých položkách (tzv. bolest v širším smyslu). Případné další obtíže, jejichž míra je excesivní tím, že překračuje obvyklou zátěž poškozeného při podrobení se omezením plynoucím z léčby (nad rámec komplikací ocenitelných procentním zvýšením), představují další nemajetkovou újmu podle § 2958 o. z.; pro určení výše náhrady těchto výjimečných případů nelze zřejmě pro různorodost situací vytvořit předem vodítko. Příkladem takových újem mohou být mnohatýdenní přišití končetiny v nepřirozené poloze při tvorbě a přenosu různých laloků při rekonstrukční chirurgii, diskomfort při délce hospitalizace přesahující obvyklou mez pro obdobné případy, selhání funkce orgánů následkem úrazu, které samo o sobě nebolí, ale zraněného ohrožuje na životě apod.

Je tedy zřejmé, že i z hlediska požadavků § 13 o. z. lze jak pro nastavení proporcí, tak k zajištění odborného přístupu k rozhodování v těchto věcech, využít dosavadní zkušenosti z aplikace vyhlášky č. 440/2001 Sb. Příloha 1. vyhlášky byla proto z tohoto pohledu podrobena revizi odborných lékařských společností a s přihlédnutím k jejich doporučením byl vypracován nový přehled bodového ohodnocení bolesti, který nastavuje pozměněné proporce mezi jednotlivými bolestivými stavy.

Vzhledem k tomu, že skutečně zásadní a hluboké přepracování systému ohodnocení bolesti vyžaduje delší dobu a že práce v tomto směru stále pokračují, představuje předkládaný přehled bolesti východisko pro účely počátku aplikace nové úpravy s tím, že nejsou vyloučeny jeho úpravy či změny cestou aktualizace Metodiky tak, aby postupně dopracovávaný systém co nejlépe vystihoval charakter jednotlivých bolestivých stavů a s nimi spojených obtíží.

VI. Hodnocení bolesti

Přehled bolesti je obsahem části B. Metodiky. Skládá se z jednotlivých položek, jimž jsou přiřazeny bodové hodnoty vyjadřující vzájemné proporce mezi těmito položkami. Pro určení výše náhrady je třeba výsledný bodový součet vynásobit částkou odpovídající hodnotě jednoho bodu. Z důvodů, které jsou popsány níže u ztížení společenského uplatnění, doporučuje se hodnotu bodu odvozovat od jednoho procenta hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikl nárok/vznikla bolest (viz bod X. – průměrná mzda za rok 2013 činila 25 1280 Kč, tj. hodnota jednoho bodu činí 251,28 Kč, vznikla-li bolest v roce 2014). Zaokrouhlení alespoň na celé koruny se provede ve vztahu k výsledné částce, nikoliv k hodnotě jednoho bodu. Vznik bolesti se váže k akutní fázi bolestivého stavu s tím, že výši nároku lze vyčíslit až v době stabilizace bolesti. Bolest může vznikat jak při samotné škodné události, tak při léčení či odstraňování následků újmy na zdraví.

Posuzující lékař vychází ze zdravotnické dokumentace a hodnotí samostatně každý bolestivý stav, který je v příčinné souvislosti se škodnou událostí, přičemž pouze první operace u zlomenin a uzavřených poranění kostí či jiných systémů organismu se hodnotí jako otevřená rána (součást bolesti utrpěné při škodné události). Případné další operace či jiné obdobné invazivní zákroky se hodnotí samostatně podle položek, které odpovídají charakteru zásahu při prováděném výkonu.

Otevřené zlomeniny nejsou klasifikovány jako samostatný typ zlomeniny a jejich charakter se zohlední tak, že se k ohodnocení zlomeniny přičte bodové ohodnocení zasažení povrchových částí podle odpovídajících položek. Chybí-li v přehledu bolesti pro některý typ poškození výslovná položka, použije se pro účely bodového ohodnocení položka, která se svou povahou a závažností nejvíce blíží příslušnému poškození.

Pro zjištění výsledné hodnoty se sčítají body z jednotlivých bolestivých stavů a v jejich rámci i z jednotlivých položek. Funkční či anatomická ztráta končetiny či orgánu nepředstavuje limit, který by u mnohočetných poranění nemohl být přesažen, je-li bolest intenzivnější a léčení náročnější než

samotné odnětí končetiny či orgánu, tam kde to není pojmově vyloučeno; v takovém případě nesmí být výše náhrady nepřiměřená. Výše náhrady může být posuzujícím lékařem upravena (zvýšena) v závislosti na komplikovanosti léčby ve vztahu k položkám, jichž se komplikace týká, jestliže základní ohodnocení dostatečně nevystihuje závažnost újmy. Rozlišují se následné stupně komplikací (jsou-li v příčinné souvislosti se škodnou událostí) a jim přiřazené procentní zvýšení náhrady:

Komplikace lehká do 5 %
– vyžaduje krátkodobou léčbu, neprodlouží léčbu pro základní diagnózu. Nemá prokazatelný vliv na celkový stav (např. povrchní rozpad nebo infekce rány, psychická alterace).
Komplikace středně závažná do 10 %
– vyžaduje dlouhodobou léčbu nebo další operaci, může prodloužit léčbu pro základní diagnózu nebo vyžaduje další operace (např. flebotrombóza, selhání osteosyntézy, hluboká infekce rány, compartment syndrom).
Komplikace závažná do 15 %
– v akutní fázi prudce zhorší zdravotní stav, vyžaduje intenzivní léčbu místní nebo celkovou, více reoperací (např. rozpad anastomozy, pneumonie, břišní compartment syndrom).
Komplikace těžká do 20 %
– celková, přechodně ohrožuje život, závažně ohrožuje zdraví (např. orgánové selhání, kardiopulmonální resuscitace).
Ustanovení § 2957 o. z. pak vymezuje další výjimečné okolnosti, které odůvodňují přiměřené zvýšení náhrady, a to způsobem, který nelze Metodikou přesněji upravit. Jediným měřítkem je, aby celkově stanovená částka byla i v kontextu dalších dílčích nároků přiměřená.

VII. Ztížení společenského uplatnění

U ztížení společenského uplatnění bylo přistoupeno k vytvoření zcela nového systému, který by vedle nezbytného odborného lékařského zatřídění újmy zohledňoval i lépe definovaný a zdravotní újmě přiřazený rozsah postižení (omezení) jednak ve vztahu k průměrnému (obvyklému) poškozenému, a to zejména z pohledu všech myslitelných stránek lidského života, tj. všech oblastí, v nichž pro trvalé zdravotní následky dochází k omezení či dokonce k plnému vyřazení z možnosti se společensky uplatnit a naplnit tak zákonem předvídanou podmínku „lepší budoucnosti“, jednak s přihlédnutím k individuálním odlišnostem každého jednotlivého případu. Nové pojetí založené na stanovení rozsahu omezení (vyřazení) pomocí procentního vyjádření odstraňuje výkladové potíže, jimiž trpěla vyhláška zejména v oblasti kumulace některých položek přílohy vyhlášky, a dále pak v otázkách mimořádného zvyšování náhrady rozhodnutím soudu podle § 7 odst. 3 vyhlášky, které nehledě na kritiku nedostatečnosti výše náhrad velmi výrazným způsobem otevíralo prostor pro úvahu soudu, avšak do značné míry devalvovalo preciznost při provedení základního bodového ohodnocení. Etiologický charakter dosavadní klasifikace nebral příliš zřetel na vymezení důsledků pro život poškozeného, přičemž kritéria pro mimořádné zvýšení náhrady soudem byla nemedicínská a v praxi se zpravidla omezovala jen na velmi obecně zjištěnou část společensky participačních činností, v nichž byl poškozený v důsledku újmy na zdraví omezen či vyřazen.

V souladu s dosavadní zaužívanou praxí by mělo být k hodnocení trvalých následků přistoupeno teprve poté, co se zdravotní stav relativně ustálí; přesné časové období nelze obecně určit, zpravidla jde o jeden rok, ve výjimečných případech lze uvažovat i s dobou delší, až do dvou let.

VIII. MKF

Popsaným požadavkům může nejlépe vyhovovat Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (dále též jen „MKF“), vypracovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO), dostupná například na http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf. Jedná se o celosvětově uznávanou a používanou systematiku trvalých zdravotních újem, vycházející z roztřídění postižení podle tělesných struktur a funkcí, ovšem důsledněji vystihující dopady těchto

újem na schopnosti poškozeného vykonávat běžné životní aktivity. Pro účely určení výše náhrady za ztížení společenského uplatnění lze využít 3. část (komponentu) nazvanou Aktivity a participace, upravenou v některých doménách (položkách) tak, aby mohla sloužit k vyjádření míry překážky (ztráty) lepší budoucnosti ve smyslu § 2958 o. z.
MKF pracuje zejména s následujícími pojmy:
Aktivity – provádění úkolu (úkonu) nebo činnosti člověkem
Bariéra – překážka, která znemožňuje či znesnadňuje výkon činností (pro účely hodnocení ZSU se nebere v úvahu)
Disabilita – snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se zdravotní stav setkává s bariérami v prostředí
Domény – položky tvořící seznam jednotlivých činností a zapojení do životních situací
Facilitátor – pomůcka, která umožňuje či usnadňuje výkon činností – pro účely hodnocení ZSU se zohledňují jen běžně dostupné (hrazené v systému veřejného zdravotního pojištění) či prokazatelně zajištěné pomůcky spadající pod Kapitolu 1 – Produkty a technologie (4. část MKF Faktory prostředí)
Kapacita – schopnost vykonat činnost bez jakýchkoliv pomůcek (Facilitátorů)
Komponenta – základní část MKF (1. Tělesné funkce, 2. Tělesné struktury, 3. Aktivity a participace, 4. Faktory prostředí), která se dále dělí na Kapitoly a Domény
Kvalifikátor – stupeň vyjadřující rozsah obtíží při provádění úkonů popsaných v doménách (lze stanovit i v procentech)
Participace – zapojení do životní situace
Výkon – schopnost vykonat činnost za použití pomůcek (Facilitátorů)
Nespornou předností MKF je propracovaná struktura a důraz na určení stupně omezení funkčních schopností postiženého, a to s přihlédnutím k jeho osobním poměrům tak, aby bylo zohledněno zhoršení oproti předchozímu stavu. Tento systém vylučuje potíže s nežádoucím zdvojováním téhož postižení pod různými položkami a zároveň tím, že přiřazuje jednotlivým funkčním potížím určitý stupeň závažnosti (podpořený i procentní škálou), dobře vystihuje touto formou rozsah postižení. Protože je velmi podrobná a promyšlená, umožňuje při plném využití vykreslit velmi plastický obraz nejen funkčních tělesných postižení, nýbrž i jejich praktický dopad do všech sfér života poškozeného, kódovaných v devíti kapitolách.

Stupeň závažnosti trvalého zdravotního postižení se totiž nevyjadřuje jako dosud bodovým součtem diagnóz, násobeným peněžitou hodnotou jednoho bodu, nýbrž je pojat jako procentní vyjádření ztráty životních příležitostí (lepší budoucnosti) ve škále 0 – 100 % pro jednotlivé položky (domény) v devíti oblastech společenského zapojení, což při vhodném matematickém zpracování (vážený průměr jednotlivých kapitol) umožňuje zjistit i výsledné procentní omezení poškozeného ve všech oblastech společenského uplatnění. S určitým zjednodušením lze říci, že za stoprocentní by bylo považováno plné vyřazení poškozeného ve všech sférách (tj. plná ztráta kognitivních a pohybových funkcí, spojená s plnou ztrátou sebeobsluhy a jakéhokoliv zapojení se do společenských aktivit) a všechny mírnější formy postižení jsou odstupňovány směrem dolů.

Systematika a způsob užívání MKF jsou nastaveny zejména ve prospěch co nejplnějšího znovuzačlenění poškozeného do života. Klade se proto důraz na maximální využití pomůcek (Facilitátorů) a eliminaci překážek (Bariér) a rehabilitace směřuje především k tomu, aby se dosažený výkon (Participace) co nejvíce blížil úrovni soběstačnosti. Oproti tomu odškodňování nemateriální újmy spočívající ve vyřazení z různých sfér života trvalými zdravotními následky musí rozlišovat i jemnější rozdíly mezi jednotlivými postiženími, byť se z pohledu MKF mohou rovnat plné či téměř plné samostatnosti při prováděné činnosti. Náhrada za ztížení společenského uplatnění musí totiž pokrývat i frustraci, stres a nepohodu postiženého z omezení či ztráty funkčních schopností organismu a poskytovat i satisfakci za obtíže spojené s veškerými lidskými činnostmi, byť nejde zrovna o ztrátu či omezení soběstačnosti.

Česká republika je vázána Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením, přijatou dne 3. prosince 2006 v New Yorku, publikovanou pod č. 10/2010 Sb. m. s. Podle čl. 26 bodu 1. této úmluvy státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, přijmou účinná a vhodná opatření, mimo jiné prostřednictvím vzájemné podpory osob v rovnocenné situaci, aby umožnily osobám se zdravotním postižením dosáhnout a udržet si co nejvyšší úroveň samostatnosti, uplatnit v plné míře tělesné, duševní, sociální a profesní schopnosti a dosáhnout plného začlenění a zapojení do všech aspektů života společnosti. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, organizují, posilují a rozšiřují komplexní habilitační a rehabilitační služby a programy, především v oblasti zdravotní péče, zaměstnanosti, vzdělávání a sociálních služeb, takovým způsobem, aby tyto služby a programy: a) začínaly pokud možno co nejdříve a byly založeny na multidisciplinárním posouzení individuálních potřeb a předností; b) podporovaly zapojení a začlenění do společnosti a všech oblastí jejího života, byly dobrovolné a dostupné pro osoby se zdravotním postižením co nejblíže místu jejich bydliště, a to včetně venkovských oblastí. S přihlédnutím k této mezinárodní úmluvě je namístě i při použití MKF pro účely vyčíslení náhrady působit motivačně ke snaze poškozeného znovu se začlenit do společnosti a ochotě škůdce vytvořit k tomu předpoklady poskytnutím strukturované náhrady.

IX. Použití MKF

Ve sporech o náhradu škody se proto soudům doporučuje, aby se při určení výše náhrady za ztížení společenského uplatnění opřely o dostatečně zjištěný skutkový stav ohledně dopadů trvalé zdravotní újmy do schopností a možností poškozeného a aby při jejich posouzení použily znalecké hodnocení podle komponenty Aktivity a participace v MKF upravené pro účely Metodiky ke stanovení náhrady za ztížení společenského uplatnění podle § 2958 o. z. (část C Metodiky). Je vhodné popsat zdravotní stav poškozeného s využitím pojmů obsažených v komponentech Tělesné funkce a Tělesné struktury MKF a podle Mezinárodní klasifikace nemocí, aby bylo možné posoudit, zda uváděnému stupni poklesu aktivit odpovídá i stupeň poškození s těmito aktivitami souvisících tělesných funkcí a struktur. Jinak ovšem se stav poškozeného hodnotí v rámci komponenty Aktivity a participace ve dvou kategoriích – tzv. Kapacita a Výkon. V první řadě jde o zjištění celkové ztráty potenciálu poškozeného bez kompenzačních pomůcek (Facilitátorů), a to v plném rozsahu všech domén (položek) Kapacity. Nehodnotí se aktuální Kapacita, nýbrž její snížení oproti předúrazovému stavu (tzv. předchorobí). Vzhledem k tomu, že náhrada za ztížení společenského uplatnění má být odškodněním reálného vyřazení ze společenského života a že má zároveň motivovat ke znovuzačlenění poškozeného do společnosti, je namístě přihlédnout k tomu, že Výkon může být ohodnocen nižším stupněm či procentem omezení, používá-li poškozený Facilitátor uvedený v kapitole 1 komponenty Faktory prostředí (Produkty a technologie – pomůcky, nástroje, vybavení nebo technický systém, používaný zdravotně postiženou osobou, nebo speciálně vyrobené nebo obecně dostupné, které předcházejí, kompenzují, monitorují, uvolňují nebo neutralizují – ISO 9999 – Technické pomůcky pro zdravotně postižené). Kvalifikátor Výkonu by měl být použit tam, kde se za pomoci uvedených pomůcek, jsou-li standardně dostupné (zpravidla hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění) či již byly prokazatelně poškozenému zajištěny škůdcem či pojistitelem odpovědnosti, liší od stupně či procenta omezení Kapacity, a to tak, že se použije průměr obou kvalifikátorů. Výjimkou je položka e 110, kde se použití léků a doplňků nehodnotí a Kapacita se posuzuje s užívanou medikací.

Kvalifikátory se použijí ve stupni omezení podle škály stupňů od 0 do 4:

0 – žádná obtíž (nepřítomná, zanedbatelná) – 0 – 4 %

– osoba nemá a nepociťuje žádný problém,

1 – lehká obtíž (mírná, nízká) – 5 – 24 %

– problém je přítomen méně než 25 % času s intenzitou, kterou může osoba tolerovat (je dobře snesitelný), a který se stal zřídka během posledních třiceti dní,

2 – středně těžká obtíž (zřetelná větší) – 25 – 49 %

– problém je přítomen méně než 50 % času s intenzitou, která zasahuje do každodenního života (je zřetelný), a který se děje občas během posledních třiceti dní,

3 – těžká obtíž (vysoká, extrémní) – 50 – 95 %
problém je přítomen více než 50 % času s intenzitou, která částečně rozvrací každodenní život osoby (značně velký), a který se děje často během posledních 30 dní
4 – úplná obtíž (úplná) – 96 – 100 %
– problém je přítomen více než 95 % času s intenzitou, která zcela rozvrací každodenní život osoby (obtíže jsou nesnesitelné neboje funkce nemožná), a který se děje každý den během posledních 30 dní.
Při hodnocení v úrovni Kvalifikátorů se pro účely výpočtu vyjde z průměru procentního rozpětí s výjimkou stupňů 0 (zde se přiřazuje 0 %) a 4 (100 %). Jestliže je však možné přesnější určení, stanoví se stupeň omezení přímo procentní sazbou.

Předpokladem skutečně zevrubného a proporciálně vypovídajícího posouzení dopadů trvalých zdravotních následků do života poškozeného je kvalifikace všech domén v komponentě Aktivity a participace. Pomocí vhodného výpočtového zařízení (např. excelové tabulky či počítačové aplikace) lze přepočítat jednotlivé dílčí výsledky metodou váženého průměru na výsledné celkové omezení vyjádřené procentem nižším než 100 (teoretické 100 % kompletní vyřazení žijící osoby ze všech sfér lidského života).

X. Určení výše náhrady
Tento způsob určení výše náhrady se neobejde bez definování částky, která představuje pomyslnou hodnotu zmařeného (byť neskončeného) lidského života při absolutním vyřazení ze všech sfér společenského zapojení (100 %). Po zhodnocení dosavadní rozhodovací praxe v otázkách výjimečného zvyšování náhrady za ztížení společenského uplatnění podle vyhlášky č. 440/2001 Sb. v případech nejzávažnějších trvalých zdravotních postižení, po komparaci s úpravami či praxí v některých evropských zemích a s přihlédnutím k tomu, že § 2960 o. z. výrazně rozšiřuje nároky poškozeného na náhradu materiálních újem spojených se zaopatřením či s vytvářením předpokladů pro jeho znovuzačlenění do společenského života a § 2962 – 2963 o. z. posilují rozsah náhrady za ztrátu na výdělku, dospíváme k závěru, že tato výchozí rámcová částka by se měla pohybovat kolem 10 000 000 Kč.

Aby výše této částky nemusela být opakovaně revidována a aby reflektovala vývoj hladiny cen a ekonomické ukazatele, navrhuje se vyjádřit ji pomocí 400-násobku průměrné hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž se ustálil zdravotní stav poškozeného, tj. kdy je možno přistoupit k vyčíslení náhrady.

Tento statistický údaj je zjistitelný na webových stránkách Českého statistického úřadu, a to postupem Úvod – Vydáváme – Rychlé informace – Průměrné mzdy; údaj za celý rok je obsažen v textu týkajícím se 4. čtvrtletí příslušného roku. Za rok 2013 činila uvedená průměrná mzda 25 128 Kč (http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/cpmz031114.docx) a výchozí rámcová částka pro náhradu za ztížení společenského uplatnění poškozeného, jehož zdravotní stav se ustálil v roce 2014, tak činí 10 051 200 Kč.

Procentní podíl (odpovídající zjištěnému stupni omezení poškozeného) z výchozí rámcové částky představuje základní ohodnocení nemateriální újmy při trvalých zdravotních následcích (zejména odčinění morální újmy vzniklé zásahem do tělesné integrity, frustrace z trvalého poškození či ztráty tělesných orgánů, stresu a vypětí z překonávání nastalých obtíží, pozbytí ztráty životních příležitostí a možností, včetně abstraktní ztráty možností pracovního uplatnění a zapojení se do dalších životních činností) a je proporcionálním vyjádřením ztráty průměrného potenciálu pro určitý typ postižení; není ovšem náhradou škody (majetkové újmy), která je hrazena zejména prostřednictvím ztráty na výdělku či nákladů péče o zdraví, osobu či domácnost poškozeného.

Individuální přístup a zohlednění zvláštností každého jednotlivého případu předpokládá, že takto zjištěná částka základního ohodnocení může být modifikována výjimečnými okolnostmi na straně poškozeného – a) věkem, b) ztrátou skutečně výjimečné lepší budoucnosti (kariéry), i na straně škůdce – c) důvody podle § 2957 o. z.

Dokáže-li procentní (stupňové) vyjádření rozsahu ztížení společenského uplatnění převedené do základní částky dostatečně podrobně a plasticky popsat objektivní míru potenciálního omezení, lze opustit dosavadní metodu mnohonásobků, užívanou při aplikaci § 7 odst. 3 vyhlášky č. 440/2001 Sb., a modifikovat základní částku již jen v řádu desítek procent, maximálně do celkového dvojnásobku, čímž se zohlední specifické a výjimečné individuální poměry poškozeného.

Takovým způsobem bude určena výsledná částka náhrady za nemajetkovou újmu spočívající ve ztížení společenského uplatnění.

Významnou okolností, kterou samotné ocenění podle domén Aktivit a participací povětšinou nezohledňuje, je věk, v němž trvalé následky nastanou. Vzhledem k tomu, že vrcholu sil i intenzity společenského zapojení se obvykle dosahuje ve věku od 45 do 55 let, je namístě základní částku stanovenou shora popsaným postupem zvýšit přibližně o 10 %, utrpěl-li poškozený zranění ve věku 35 – 44 let, o 20 % ve věku 25 – 34 let a o 30 – 35 % ve věku 0-24 let. Oproti tomu lze základní částku snížit přibližně o 10 % ve věku 55 – 69 let a o 20 % od 70 let výše.

Výjimečné zapojení do společenských aktivit před poškozením zdraví je namístě zohlednit zvýšením základní částky až o 10 %, je-li nadprůměrné, až o 20 %, je-li výjimečně intenzivní, a až o 30 %“je-li zcela mimořádné. Základní částka se snižuje až o 10 %, je-li zapojení podprůměrné, a až o 20 %, není-li prakticky žádné.

Přihlédnutí k výjimečným okolnostem vyjmenovaným v § 2957 o. z. není možné pro jejich předpokládanou šíři a variabilitu vyjádřit konkrétními pojmy ani jim přiřazenými procentními pásmy, je proto ponecháno zcela na úvaze soudu s doporučením, aby po celkovém výsledném zvýšení nepřesahovala náhrada dvojnásobek základní částky.

Doporučené omezení modifikace základní částky maximálně na dvojnásobek má své racionální opodstatnění a nesměřuje k zužování možností individuálního posouzení každého konkrétního případu. Smyslem je eliminovat Subjektivismus a libovůli a přispět ke sjednocení soudní praxe a naplnění požadavku, aby v obdobných případech bylo poskytnuto srovnatelné odškodnění (§ 13 o. z.). Uvedené nehmotné újmy jsou ze své podstaty neodčinitelné, účelem poskytnutí peněžité náhrady tedy není uvedení poškozeného do stavu existujícího před poškozením (jako u náhrady majetkové škody), nýbrž poskytnutí finančních prostředků, za které si může poškozený opatřit náhradní požitky, které mají zmírnit jeho strádání.

Tyto nehmotné újmy jsou vnímány přibližně stejně úkorně každou lidskou bytostí a nelze dost dobře tvrdit, že by měly být odškodněny mnohonásobně více jen proto, že je poškozený mladší nebo byl před zraněním aktivnější. Mladší člověk je jistě závažným poškozením zdraví připraven o radosti života, které si již starší člověk užil, a bude nucen se vyrovnávat se svým handicapem po delší dobu; na druhé straně mladší člověk má více sil, je adaptabilnější, dokáže se po fyzické i psychické stránce s postižením vyrovnat zpravidla lépe než člověk starší.

Člověk činorodý, který se věnuje mnoha aktivitám, o něž je v důsledku poškození zdraví připraven, se sice jeví být více poškozen než ten, kdo dosud vedl fádní a pohodlný život; avšak jen stěží lze usuzovat, že trauma, stres a frustrace u prvého jsou mnohonásobně větší než u druhého, či zda tomu vzhledem k povahovým vlastnostem obou nemůže být právě naopak, nehledě k tomu, že dokud je druhý zdráv, závisí jen na jeho svobodném rozhodnutí, zda svůj způsob života radikálně změní, po

poškození zdraví však tuto možnost již nemá a právě ono vědomí, že natrvalo možnosti zdravého člověka ztratil, je podstatou nehmotné újmy, kterou utrpěl. Konečně například houslový virtuos, který utrpí ztrátu prstu levé ruky, je nepochybně závažně poškozen ve svém profesním uplatnění, avšak (ponecháme-li stranou ztrátu jeho výdělku, která není odškodnitelná náhradou za ztížení společenského uplatnění a která je odrazem společenského ocenění jeho práce) je problematické dovozovat, že jeho nemajetková újma je mnohonásobně větší, než újma amatérského houslisty, který se hudbě věnoval jen pro svou radost.

XI. Závěr

Metodiku Nejvyššího soudu vypracovali představitelé justice ve spolupráci se Společností medicínského práva, se zástupci pojistitelů a dalších odborníků z oblasti práva a medicíny pod odbornou garancí 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Většinu odborné práce provedla tzv. hlavní pracovní skupina ve složení: JUDr. Marta Škárová, JUDr. Petr Vojtek, JUDr. Robert Waltr, všichni Nejvyšší soud České republiky, JUDr. Hana Tichá, Krajský soud v Praze, MUDr. Mgr. Jolana Těšinová, JUDr. MUDr. Roman Žďárek, Ph.D., MBA, oba Společnost medicínského práva, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Mgr. Daniel Mika, Česká kancelář pojistitelů, Mgr. Lucie Jandová, Česká asociace pojišťoven, JUDr. Václav Voženílek, Allianz, a. s., Doc. MUDr. Evžen Hrnčíř, CSc., MBA, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Klinika pracovního a cestovního lékařství, a JUDr. Martin Mikyska, advokát v Malé Skále a soudní znalec. K vytvoření materiálu pro hodnocení bolesti přispěl MUDr. Josef Pěchouček, ortopéd v Pardubicích. Podněty a doporučení k hodnocení bolesti dodaly Česká chirurgická společnost, Česká společnost kardiovaskulární chirurgie, Česká neurologická společnost, Česká neurochirurgická společnost, Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Ortopedicko-protetická společnost, Česká pneumologická a ftizeologická společnost, Česká urologická společnost a Česká společnost pro úrazovou chirurgii.

Obecné zásady a konkrétní znění Metodiky se tvořily zejména na těchto odborných setkáních: 30. 11. 2012 – pracovní porada soudců krajských soudů a Nejvyššího soudu (NS Brno), 22. 1. 2013 – kulatý stůl odborné právnické a lékařské veřejnosti (Akademický klub 1. LF UK, Faustův dům, Praha), 19. 4. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 31. 5. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 27. 6. 2013 – kulatý stůl odborné veřejnosti (Děkanát 1. LF UK, Praha), 26. 8. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Děkanát 1. LF UK, Praha), 27. 9. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 16. 10. 2013 – porada specializovaných senátů Nejvyššího soudu (NS Brno), 1. 11. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 5. 11. 2013 – pracovní porada soudců krajských soudů a Nejvyššího soudu (NS, Brno), 22. 11. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 28. – 29. 11. 2013 – Kongres medicínského práva (Praha), 4. 12. 2013 – seminář k náhradě škody a nemajetkové újmy (NS Brno), 16. 12. 2013 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 10. 2. 2014 – jednání hlavní pracovní skupiny (Faustův dům), 12. 3. 2014 – zasedání Občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu (NS Brno), 31. 3. 2014 – jednání hlavní pracovní skupiny (Česká kancelář pojistitelů), 7. 4. 2014 – jednání hlavní pracovní skupiny (Česká kancelář pojistitelů).

Problematika byla průběžně diskutována a konzultována se soudci okresních (obvodních) a krajských soudů při přednáškách vedených JUDr. Martou Škárovou a JUDr. Petrem Vojtkem v rámci projektu Rekodifikace pořádaného Justiční akademií, a to v Kroměříži 15. 11. 2012, v Českých Budějovicích 22. – 23. 5. 2013, v Brně 4. – 5. 9. 2013, v Praze 24. – 25. 10. 2013, v Ostravě 6. – 7. 11. 2013, v Hradci Králové 19. – 20. 11. 2013, v Praze 21. – 22. 1. 2014 a v Ústí nad Labem 4. – 5. 3. 2014.

Od 7. 3. 2014 pracuje pod garancí 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze ve spolupráci se Společností medicínského práva, o. s., odborná skupina složená z rehabilitačních odborníků a soudců na výkladu třístupňové klasifikace komponenty Aktivity a participace MKF; předpokládá se použití takto upravené české verze pro účely Metodiky.
Občanskoprávní a obchodní kolegium Nejvyššího soudu přijalo dne 12. 3. 2014 doporučení, aby při

aplikaci § 2958 o. z. byla používána Metodika Nejvyššího soudu. Dne 14. 4. 2014 byla Metodika zveřejněna na internetových stránkách Nejvyššího soudu http://www.nsoud.cz/JudikaturaNS_new/ns_web.nsf/Metodika
Stav ke dni 30. 6. 2014.

B. PŘEHLED BOLESTI (SAZBY BODOVÉHO HODNOCENÍ)
Kód Klasifikace poškození zdraví počet bodů

S00 Povrchní poranění hlavy

S5000 Povrchní poranění vlasové části hlavy (1 % tělesného povrchu) 2
S001 Kontuze očního víčka a periokulární krajiny 5
S002 Jiná povrchní poranění očního víčka a periokulární krajiny 5
S003 Povrchní poranění nosu
5
S004 Povrchní poranění ucha
5
S005 Povrchní poranění rtu a dutiny ústní 5
S007 Povrchní poranění jiných částí hlavy 5
S008 Mnohočetná povrchní poranění hlavy – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 15

S01 Rána hlavy

S0100 Rána vlasové části hlavy nepronikající ke kosti a 1 cm 1
S0101 – pronikající ke kosti a 1 cm
2
S0110 Rána očního víčka a periokulární krajiny
15
S0111 – s porušením okraje víčka a tarsální ploténky
30
S0112 – s porušením slzných cest
40
S012 Rána nosu
7
S013 Rána ucha
7
S014 Rána tváře a temporomandibulární krajiny
5
S015 Rána rtu
5
S016 Rána dutiny ústní
7
S018 Mnohočetné rány hlavy – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 80

S02 Zlomenina kostí lebky a obličeje

S0200 Zlomenina lebeční klenby – fissura
20
S0201 – imprese
40
S0202 – tříštivá:

S0203 – bez dislokace
70
S50204 – s dislokací
100
S0210 Zlomenina lebeční spodiny
150
S0211 – s liquorrheou
200
S0220 Zlomenina nosních kostí – bez dislokace
40
S0221 – s dislokací
60
S0230 Zlomenina spodiny očnice – bez dislokace
40
S0231 – s dislokací, blow out
60
S0240 Zlomenina horní čelisti:
40
S0241 -LeFort I.
50
S0242 – LeFort II.
60
S0243 – LeFort III.
70
S0244 Zlomenina procesus zygomaticus
– bez dislokace
50
S0245 – s dislokací
60
S025 Ztráta zubu
20
S0250 Zlomenina korunky
10
S0260 Zlomenina dolní čelisti – bez dislokace
30
S0261 – s dislokací
60
S0262 – kloubní výběžek – jeden
60
S0263 – dva
80
S027 Zlomeniny jiných kostí lebky, obličeje
20
S028 Mnohočetné zlomeniny postihující kosti lebky a obličeje
– součet bodů příslušných položek, nejvýše však
450

S03 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů hlavy

S0300 Vymknutí čelisti – jednostranné, bez zlomeniny 40
S0301 – oboustranné, bez zlomeniny

60
S031 Vymknutí chrupavky přepážky nosní
15
S032 Dislokace zubu
15
S034 Podvrtnutí a namožení čelisti
10

S04 Poranění mozkových nervů

S040 Poranění nervu a drah zrakového nervu
120
S041 Poranění okohybného nervu
70
S042 Poranění kladkového nervu
40
S043 Poranění trojklaného nervu
70
S044 Poranění odvádějícího nervu
40
S045 Poranění lícního nervu
80
S046 Poranění sluchového nervu
100
S047 Poranění postranního smíšeného systému
70
S049 Poranění jiných mozkových nervů
30

S05 Poranění oka a očnice

S050 Poranění spojivky a abraze rohovky bez cizího tělesa
20
S0510 Kontuze očního bulbu a tkání očnice
15
S0511 – s krvácením do přední komory nebo sklivce
30
S0512 – s porušením duhovky (iridorhexis, iridodialysis)
50
S0513 – se změnou polohy nebo poraněním čočky
90
S0514 – s odchlípením sítnice
100
S052 Roztržení a ruptura oka s výhřezem nebo ztrátou nitrooční tkáně 150
S053 Roztržení oka bez výhřezu nebo ztráty nitrooční tkáně
120
S0540 Pronikající rána očnice bez cizího tělesa
30
S0541 Pronikající rána očnice s cizím tělesem
50
S0550 Pronikající rána očního bulbu s cizím tělesem pronikajícím bělimou 65
S0551 – pronikající rohovkou

80
S0552 – komplikovaná poraněním čočky
100
S0553 – pronikající krajinou řasnatého tělesa
110
S0554 – komplikovaná odchlípením sítnice
150
S0560 Pronikající rána očního bulbu bez cizího tělesa pronikající bělimou 40
S0561 – pronikající rohovkou bez zasažení čočky
60
S0562 – pronikající rohovkou s postižením čočky
90
S0563 – pronikající krajinou řasnatého tělesa
80
S0564 – komplikovaná odchlípením sítnice
120
S0565 – komplikovaná výhřezem očních tkání
150
S057 Avulze – vytržení – oka
200
S0580 Jiná poranění oka a očnice – ophtalmia photoelectrica
10
S0581 – cizí tělísko zaseknuté do rohovky
15
S0582 – hluboká nepronikající rána rohovky
30
S0583 – popálení obou víček II. – III. stupně
30
S0584 – popálení nebo poleptání epitelu rohovky
20
S0585 – popálení stromatu rohovky ohněm nebo kyselinou
70
S0586 – poleptání stromatu rohovky alkálií (vápno, čpavek)
100
S0587 – poleptání rohovky vedoucí k její perforaci
150
S0590 Poúrazový a sekundární glaukom
100
S0591 Poúrazový vřed rohovky
130
S0592 Poúrazová (pooperační) endophtalmitis
130

S06 Nitrolební poranění

S0600 Otřes mozku – lehký
20
S0601 -těžký
60
S061 Traumatický otok (edém) mozku
120

S0620 Difúzní axonální poranění mozku – lehké, reverzibilní (GCS 15)
100
S0621 – středně těžké (GCS 3-14)
150
S0622 -těžké (GCS 3-14)
200
S063 Ložiskové poranění mozku
120
S064 Epidurální krvácení
150
S065 Úrazové subdurální krvácení
150
S066 Úrazové subarachnoidální krvácení
200
S067 Nitrolební poranění s bezvědomím delším než 7 dní
400
S069 Jiná nitrolební poranění
200

S07 Drtivé poranění hlavy

S070 Rozdrcení obličeje
600
S071 Rozdrcení lebky
600

S08 Traumatická amputace části hlavy

S080 Odtržení vlasové části v délce přesahující 1/2 obvodu
80
S0810 Traumatická amputace ucha – části
30
S0811 – celého
50
S0820 Traumatická amputace nosu – části
40
S0821 – celého
80
S0830 Traumatická amputace jazyka – části (do poloviny)
70
S0831 – celého
100
S089 Traumatická amputace jiné části hlavy
40

S09 Jiná a neurčená poranění hlavy

S0900 Poranění příušní slinné žlázy
70
S0901 Poranění jiné slinné žlázy
60
S092 Traumatická ruptura ušního bubínku

80
S093 Poranění vnitřního ucha
100

S10 Povrchní poranění krku
S100 Zhmoždění (kontuze) krku
10
S101 Jiná povrchní poranění krku
10
S107 Povrchní poranění jiných částí krku
10
S108 Mnohočetná povrchní poranění krku – součet bodů příslušných položek
S110 Rána postihující hrtan a průdušnici
150
S111 Rána postihující štítnou žlázu
100
S112 Rána postihující hltan a krční části jícnu
150
S1180 Rána krku – povrchní à 1 cm
2
S1181 – hluboká à 1 cm
3

S12 Zlomeniny krční páteře

S121 Zlomenina trnového výběžku krčního obratle
30
S122 Zlomenina jednoho příčného výběžku krčního obratle
30
S123 Zlomeniny více než jednoho příčného výběžku krčních obratlů
80
S1240 Zlomenina kloubního výběžku krčního obratle – jednoho
40
S1241 – obou
80
S1250 Zlomenina oblouku krčního obratle – bez dislokace
90
S1251 – s dislokací
125
S1260 Zlomenina zubu čepovce tzn. 2. krč. obratle (epistrophei)
– bez dislokace
150
S1261 – s dislokací
250
S1270 Zlomenina 1. nebo 3. – 7. krčního obratle bez dislokace
50
S1271 Kompresivní zlomeniny těl obratlů krčních se snížením přední části těla obratle
– nejvýše o jednu třetinu
75
S1272 – o více než jednu třetinu
100

S1273 Roztříštěné zlomeniny těl obratlů krčních
150
S12750 Úrazové poškození meziobratlové ploténky
– bez současné zlomeniny obratle
75
S12751 – hemiace
100
S12752 – při současné zlomenině obratle
200
S1280 Zlomenina jiných částí krku (jazylka, krční žebro)
80
S1281 Zlomenina hrtanu, trachey
300

S13 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů v úrovni krku bez poškození míchy nebo jejích kořenů

S131 Vymknutí atlantookcipitální
180
S1320 Vymknutí krční páteře
– jednostranná luxace bez zlomeniny
70
S1321 – oboustranná luxace
100
S133 Subluxace krční páteře (posun obratlů prokázaný rtg)
30
S134 Podvrtnutí a natažení krční páteře
30
S1341 Pohmoždění těžšího stupně krajiny krční páteře
35

S14 Poranění nervů a míchy v úrovni krku

S1400 Otřes krční míchy
60
S1401 Otok (edém) krční míchy s přechodnou ischemií
100
S1402 Kontuze krční míchy
250
S1403 Transverzální léze krční míchy
600
S1420 Poranění nervového kořene krční míchy (2. – 4. kořen)
200
S1421 Poranění nervového kořene krční míchy (5.-7. kořen)
100
S143 Poranění pažní pleteně
300
S144 Poranění periferních nervů krku
30
S145 Poranění krčních sympatických nervů
60

S15 Poranění krevních cév v úrovni krku

S150 Poranění krční tepny
150
S151 Poranění vertebrální tepny
100
S152 Poranění zevní hrdelní žíly
20
S153 Poranění vnitřní hrdelní žíly
40
S157 Poranění jiných krevních cév v úrovni krku
25
S158 Mnohočetné poranění krevních cév v úrovni krku – součet bodů příslušných položek, nejvýše však
200

S16 Poranění svalu a šlachy v úrovni krku
20

S17 Drtivé poranění krku
S170 Drtivé poranění hrtanu a průdušnice
300
S177 Drtivé poranění jiných částí krku (décollement + ztrátové poranění)
150

S20 Povrchní poranění hrudníku
S200 Zhmoždění (kontuze) prsu ženy
30
S201 Povrchní poranění prsu (1 % tělesného povrchu)
2
S202 Zhmoždění stěny hrudníku
10
S203 Povrchní poranění přední stěny hrudníku (1 % tělesného povrchu)
2
S204 Jiná povrchní poranění zadní stěny hrudníku
10
S208 Mnohočetná povrchní poranění hrudníku
– součet bodů příslušných položek

S21 Otevřená rána hrudníku

S2100 Rána prsu – do 5 cm délky
5
S2101 nad 5 cm délky
10
S2110 Rána stěny hrudníku – povrchní à 1 cm
2
S2111 – hluboká nepronikající do dutiny à 1 cm
3
S2112 – hluboká pronikající do dutiny à 1 cm
5
S218 Mnohočetné rány hrudní stěny – součet bodů příslušných položek

S22 Zlomenina žebra, hrudní kosti a hrudní páteře

S2220 Zlomenina hrudní kosti – bez dislokace
40
S2221 – s dislokací
80
S2230 Zlomenina žebra
20
S224 Mnohočetné zlomeniny žeber – na každé straně každé další žebro
10
S225 Prolomený hrudník s respirační insuficiencí
200
S228 Zlomenina transverzálních a spinózních výběžků
20

S23 Vymknutí, pod vrtnutí a natažení kloubů a vazů hrudníku

S2300 Traumatická ruptura hrudní meziobratlové ploténky
100
S2301 – herniace
150
S231 Pohmoždění těžšího stupně krajiny hrudní páteře
50
S232 Podvrtnutí a natažení hrudní páteře (distorse)
30
S233 Vymknutí obratle hrudní páteře (bez poškození míchy nebo jejích kořenů)
150
S234 Zlomenina trnového výběžku hrudního obratle
30
S235 Zlomenina jednoho příčného výběžku hrudního obratle
30
S236 Zlomeniny více příčných výběžků hrudních obratlů
80
S2370 Zlomenina kloubního výběžku hrudního obratle – jednoho
50
S2371 – obou
100
S238 Zlomenina hrudního obratle bez dislokace
50
S2381 Zlomenina oblouku hrudního obratle – bez dislokace
90
S2382 – s dislokací
130
S2383 Kompresivní zlomenina těla hrudního obratle se snížením přední části těla obratle – nejvýše o jednu třetinu
110
S2384 – o více než jednu třetinu
150

S24 Poranění nervů a míchy v úrovni hrudníku

S240 Otřes hrudní míchy

50
S241 Otok (edém) hrudní míchy
100
S242 Kontuze hrudní míchy
150
S243 Transverzální léze hrudní míchy
400
S244 Poranění nervového kořene hrudní míchy
110
S245 Poranění periferních nervů hrudníku
30
S246 Poranění hrudních sympatických nervů
50

S25 Poranění krevních cév hrudníku

S250 Poranění ascendentní aorty a oblouku aorty s nutností urgentní operace
300
S2501 Poranění descendentní aorty bez nutnosti operace nebo intervenčního výkonu
200
S2502 Poranění descendentní aorty s nutností intervenčního výkonu
250
S251 Poranění podklíčkové tepny
110
S252 Poranění plicnice a jejích větví, poranění plicních žil, poranění horní duté žíly s nutností urgentní operace 300
S253 Poranění podklíčkové žíly
100
S255 Poranění mezižebemích krevních cév
40
S257 Poranění ductus thoracicus
50
S258 Mnohočetné poranění krevních cév hrudníku – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 750

S26 Poranění srdce

S2600 Ostré poranění srdce – bez arytmie
220
S2601 – s arytmií
250
S2620 Tupé poranění srdce – bez arytmie
125
S2621 – s arytmií
155
S263 Poranění srdečních chlopní s nutností operace v mimotělním krevním oběhu
300

S27 Poranění jiných a neurčených nitrohrudních orgánů

S2700 Traumatický pneumotorax – jednostranný
75

S2701 – oboustranný
150
S2710 Traumatický hemotorax – jednostranný
75
S2711 – oboustranný
150
S272 Traumatický tenzní pneumotorax
120
S2730 Kontuze plic
100
S2731 Lacerace plic
150
S274 Poranění průdušky
150
S275 Poranění hrudní části průdušnice
100
S276 Poranění pohrudnice
25
S277 Poranění jícnu
150
S278 Poranění bránice
100
S279 Mnohočetná poranění nitrohrudních orgánů – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 400

S28 Rozdrcení hrudníku a traumatická amputace části hrudníku

S280 Rozdrcený hrudník – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 450
S281 Traumatická amputace prsu
60

S29 Jiná a neurčená poranění hrudníku
S290 Poranění svalů a šlach v úrovni hrudníku
30

S30 Povrchní poranění břicha, dolní části zad a pánve
S300 Zhmoždění dolní části zad a pánve
20
S301 Zhmoždění břišní stěny
20
S302 Zhmoždění zevních pohlavních orgánů
50
S307 Povrchní poranění břicha, dolní části zad a pánve (1 % tělesného povrchu)
2
S308 Mnohočetná povrchní poranění břicha, součet bodů příslušných položek, dolní části zad a pánve, nejvýše však 70

S31 Rána břicha, dolní části zad a pánve

S3100 Rána dolní části zad a pánve – povrchní à 1 cm
2

S3101 – hluboká à 1 cm
3
S3110 Rána břišní stěny – povrchní à 1 cm
2
S3111 – hluboká nepronikající do dutiny à 1 cm
3
S3112 – hluboká pronikající do dutiny à 1 cm
5
S312 Rána pyje
60
S313 Rána šourku a varlat
30
S314 Rána pochvy a vulvy
30
S318 Mnohočetné rány břicha, dolní části zad a pánve – součet bodů příslušných položek, nejvýše však
100

S32 Zlomenina bederní páteře a pánve

S3201 Zlomenina trnového výběžku bederního obratle
30
S3202 Zlomenina jednoho příčného výběžku bederního obratle
30
S3203 Zlomeniny více příčných výběžků bederních obratlů
100
S32040 Zlomenina kloubního výběžku bederního obratle – jednoho
60
S32041 – obou
100
S32050 Zlomenina oblouku bederního obratle – bez dislokace
75
S32051 – s dislokací
130
S32060 Kompresivní zlomenina těla bederního obratle se snížením – nejvýše o 1/3
80
S32061 – o více než 1/3
130
S3207 Roztříštěná zlomenina bederního obratle
150
S32080 Úrazové poškození bederní meziobratlové ploténky – bez současné zlomeniny obratle
100
S32081 – herniace
150
S3209 Úrazové poškození bederní meziobratlové ploténky se současnou zlomeninou bederního obratle 200
S3210 Zlomenina kosti křížové
90
S3220 Zlomenina kostrče 60
S3230 Zlomenina kyčelní kosti 150
S3240 Zlomenina acetabula – jednoduchá 150

S3241 -komplikovaná 200
S3250 Zlomenina kosti stydké (jedno raménko) 40
S3270 Zlomeniny pánve – bez instability pánevního kruhu 160
S3271 – s instabilitou pánevního kruhu 200
S328 Mnohočetné zlomeniny bederních obratlů – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 500

S33 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů bederní páteře a pánve

S331 Vymknutí bederního obratle bez poškození míchy nebo jejích kořenů 200
S332 Vymknutí sakroiliakálního kloubu 150
S333 Vymknutí kostrče 50
S334 Vymknutí jiných a neurčených částí bederní páteře a pánve 40
S335 Traumatická ruptura spony stydké 75
S336 Podvrtnutí a natažení bederní páteře 20
S337 Podvrtnutí a natažení sakroiliakálního kloubu 20

S34 Poranění nervů a míchy v úrovni břicha, dolní části zad a pánve
S3400 Otřes bederní míchy 50
S3401 Otok (edém) bederní míchy 100
S3402 Kontuze bederní míchy 150
S3403 Transverzální léze bederní míchy 400
S342 Poranění nervového kořene bederní a křížové páteře 120
S343 Poranění caudy equiny 150
S344 Poranění lumbosakrální pleteně 150
S345 Poranění bederních, křížových a pánevních sympatických nervů 60
S346 Poranění periferních nervů břicha, dolní části zad a pánve 30
S348 Poranění jiných a neurčených nervů v úrovni břicha, dolní části zad a pánve 30

S35 Poranění krevních cév v úrovni břicha, dolní části zad a pánve

S350 Poranění břišní aorty 300
S351 Poranění dolní duté žíly 250
S352 Poranění jiné cévy v břiše nebo pánvi 170
S357 Poranění jiných krevních cév v úrovni břicha, dolní části zad a pánve 60
S358 Mnohočetná poranění krevních cév v úrovni břicha, součet bodů
příslušných položek, dolní části zad a pánve nejvýše však 600

S36 Poranění nitrobřišních orgánů

S3600 Kontuze sleziny 50
S3601 Ruptura sleziny 120
S3602 Lacerace sleziny 180
S3610 Kontuze jater nebo žlučníku 50
S3611 Ruptura jater nebo žlučníku 120
S3612 – hluboká s poraněním žlučových cest 180
S3613 Lacerace jater – pravý lalok 250
S3614 – levý lalok 200
S3615 Poranění žlučových cest 150
S3620 Kontuze slinivky břišní 80
S3621 Ruptura slinivky břišní 150
S3622 Lacerace slinivky břišní 180
S3623 Poranění ductus pancreaticus 180

S363 Poranění žaludku (perforace) 100
S3640 Poranění tenkého střeva – kontuze 50
S3641 – ruptura 100
S3642 – poranění duodena – kontuze 50
S3650 Poranění tračníku – kontuze 50
S3651 – ruptura 100
S3660 Poranění konečníku – bez sfinkterů 100
S3661 – se sfinktery 120
S367 Poranění jiných nitrobřišních orgánů 80
S368 Mnohočetná poranění nitrobřišních orgánů – součet bodů příslušných položek

S37 Poranění pánevních orgánů

S3700 Kontuze ledviny (poúrazová hematurie) 100
S3701 Ruptura parenchymu ledviny 150
S3702 Lacerace ledviny 200
S3703 Poranění dutého systému ledviny 180
S371 Poranění močovodu 180
S3720 Poranění močového měchýře – kontuze 50
S3721 – ruptura 80
Poranění močové trubice
S3730 – pohmoždění, parciální ruptura 60
S3731 – kompletní ruptura přední a střední části močové trubice 120
S3732 – kompletní ruptura zadní části močové trubice 250
S374 Poranění adnex 80
S3760 Kontuze dělohy 80
S3761 Ruptura dělohy 160
S378 Mnohočetná poranění pánevních orgánů – součet bodů příslušných položek

S38 Rozdrcení a traumatická amputace části břicha, dolní části zad a pánve

S381 Rozdrcení jednoho varlete 120
S382 Traumatická amputace zevních pohlavních orgánů 360

S39 Jiná a neurčená poranění břicha, dolní části zad a pánve

S390 Poranění svalu a šlachy břicha, dolní části zad a pánve 40

S40 Povrchní poranění ramene a paže

S400 Zhmoždění ramene a paže 20
S407 Povrchní poranění ramene a paže 1 % tělesného povrchu 2
S408 Mnohočetná povrchní poranění ramene a paže – součet bodů příslušných položek

S41 Rána ramene a paže

S4100 Rána ramene – povrchní à 1 cm 2

S4111 – pronikající ke kosti à 1 cm 5
S4110 Rána paže (nadloktí) – povrchní à 1 cm 2
S4111 – pronikající ke kosti à 1 cm 5
S418 Mnohočetné rány ramene a paže – součet bodů příslušných položek

S42 Zlomenina ramene a paže

S4200 Zlomenina klíční kosti bez posunu úlomků 30
S4201 Zlomenina klíční kosti úplná, s dislokací, tříštivá 80
S4210 Zlomenina těla lopatky 30
S4211 Zlomenina krčku lopatky 40
S4212 Zlomenina glenoidu 90
S4213 Zlomenina nadpažku nebo zobákovítého výběžku lopatky 60
S4220 Zlomenina horního konce pažní kosti 30
S4221 – velkého hrbolku bez dislokace 30
S4222 – s dislokací 60
S54223 – roztříštěná zlomenina hlavice pažní kosti 100
S4224 – zlomenina krčku pažní kosti – bez dislokace 50
S4225 – s dislokací 90
S4226 – luxační 120
S4230 Zlomenina diafýzy pažní kosti – bez dislokace 60
S4231 – s dislokací 100
S4232 – tříštivá 120
S4240 Zlomenina dolního konce pažní kosti – bez dislokace 40
S4241 – s dislokací 80
S4243 – nitrokloubní – bez dislokace 100
S4244 – s dislokací 120
S4245 Zlomenina vnitřního nebo zevního epikondylu kosti pažní 50
S428 Mnohočetné zlomeniny klíční kosti, lopatky a pažních kostí
– součet bodů příslušných položek

S43 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů ramenního pletence

S430 Vymknutí ramenního kloubu 50
S4310 Vymknutí akromioklavikulárního kloubu 30
S4311 – Tossy I 30
S4312 – Tossy II 40
S4313 – Tossy III 60
S432 Vymknutí sternoklavikulárního kloubu 30
S434 Podvrtnutí a natažení ramenního kloubu 20
S435 Podvrtnutí a natažení akromioklavikulárního kloubu 15
S436 Podvrtnutí a natažení sternoklavikulárního kloubu 10

S44 Poranění nervů v úrovni ramene a paže

S4401 Natažení loketního nervu 20
S4410 Přerušení středního nervu v úrovni paže 80
S4411 Natažení středního nervu 30
S4420 Přerušení vřetenního nervu v úrovni paže 80
S4421 Natažení vřetenního nervu 50
S4430 Přerušení ramenního nervu 80
S4431 Natažení ramenního nervu 20
S444 Poranění svalově kožního nervu 30
S445 Poranění kožního cítivého nervu v úrovni ramene a paže 30
S447 Poranění jiných nervů v úrovni ramene a paže 30
S448 Poranění mnohočetných nervů v úrovni ramene a paže – součet bodů příslušných položek

S45 Poranění krevních cév v úrovni ramene a paže

S450 Poranění tepny nebo hluboké žíly 60
S453 Poranění povrchních žil v úrovni ramene a paže 10
S458 Mnohočetná poranění krevních cév v úrovni ramene a paže
– součet bodů příslušných položek

S46 Poranění svalu a šlachy v úrovni ramene a paže
S4600 Poranění svalu nadhřebenového – natržení 50
S4601 – úplné přerušení 80
S4610 Poranění svalu a šlachy jiného svalu ramene a paže – natržení 40
S4611 – přetržení 50

S47 Drtivé poranění ramene a paže 300

S48 Traumatická amputace ramene a paže

S480 Exartikulace v ramenním kloubu 325
S481 V úrovni mezi ramenem a loktem 275

S49 Jiná a neurčená poranění ramene a paže

S498 Mnohočetná poranění ramene a paže – součet bodů příslušných položek

S50 Povrchní poranění lokte a předloktí

S500 Zhmoždění lokte 20
S501 Zhmoždění jiných a neurčených částí předloktí 20
S508 Mnohočetná povrchní poranění předloktí – součet bodů přísl. Položek

S51 Rána předloktí

S5100 Rána předloktí – povrchová à 1 cm 1
S5101 – pronikající ke kosti à 1 cm 3
S518 Mnohočetná otevřené rány předloktí – součet bodů příslušných položek

S52 Zlomenina lokte a předloktí

S5200 Zlomenina okovce kosti loketní – bez dislokace 50
S5201 – s dislokací 100
S5202 Zlomenina korunového výběžku kosti loketní 30
S5210 Zlomenina hlavičky vřetenní kosti – bez dislokace 40
S5211 – částečné odlomení s dislokací 60
S5212 – odlomení, roztříštěná hlavička 90
S5220 Zlomenina diafýzy loketní kosti – neúplná 30
S5221 – úplná bez dislokace 60
S5222 – úplná s dislokací 80
S5230 Zlomenina diafýzy vřetenní kosti – neúplná 30
S5231 – úplná bez dislokace 60
S52311 – úplná s dislokací 80
S52320 Zlomenina diafýz obou kostí loketní i vřetenní – neúplná 40
S52321 – úplná bez dislokace 80
S52322 – úplná s dislokací 100

S5233 Monteggiova luxační zlomenina předloktí 150
S5250 Zlomenina dolního konce vřetenní kosti – neúplná 30
S5251 – úplná bez dislokace úlomků 60
S5252 – úplná s dislokací, tříštivá 120
S5260 Zlomenina dolního konce loketní i vřetenní kosti – bez dislokace 30
S5261 – s dislokací 90
S5262 – tříštivá 120
S528 Mnohočetné zlomeniny předloktí – max. součet bodů příslušných položek

S53 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů lokte

S530 Vymknutí hlavičky kosti vřetenní 45
S531 Vymknutí lokte, NS 60
S532 Traumatická ruptura vřetenního (radiálního) kolaterálního vazu 40
S533 Traumatická ruptura loketního (ulnárního) kolaterálního vazu 40
S534 Podvrtnutí a natažení lokte 15
S535 Bolestivá pronace u dětí 10

S54 Poranění nervů předloktí

S5400 Přerušení loketního nervu v úrovni předloktí 80
S5401 Natažení loketního středního nervu v úrovni předloktí 30
S5410 Přerušení středního nervu v úrovni předloktí 80
S5411 Natažení středního nervu v úrovni předloktí 30
S5420 Přerušení vřetenního nervu v úrovni předloktí 1 80
S5421 Natažení vřetenního nervu v úrovni předloktí 30
S543 Poranění kožního cítivého nervu v úrovni předloktí 20
S547 Poranění jiných nervů v úrovni předloktí 20
S548 Mnohočetná poranění nervů v úrovni předloktí – součet bodů příslušných položek

S55 Poranění krevních cév v úrovni předloktí

S550 Poranění tepny nebo hluboké žíly v úrovni předloktí 30
S552 Poranění povrchní žíly předloktí 10
S558 Mnohočetná poranění krevních cév v úrovni předloktí – součet bodů příslušných položek

S56 Poranění svalu a šlachy v úrovni předloktí

S560 Poranění svalu a šlachy flexoru palce v úrovni předloktí 40
S561 Poranění svalu a šlachy flexoru jiného prstu v úrovni předloktí 40
S562 Poranění svalu a šlachy jiného flexoru v úrovni předloktí 40
S563 Poranění svalů a šlach extenzoru nebo abduktoru palce v úrovni předloktí 40
S564 Poranění svalu šlach extenzoru jiného prstu v úrovni předloktí 40
S565 Poranění svalu a šlachy jiného extenzoru v úrovni předloktí 40
S568 Mnohočetná poranění svalů a šlach v úrovni předloktí – součet bodů příslušných položek

S57 Drtivá poranění předloktí

S570 Drtivé poranění lokte 200
S571 – jen svalů 100
S577 Drtivé poranění jiných částí předloktí 100

S58 Traumatická amputace předloktí

S580 Traumatická amputace jednoho předloktí 250

S59 Jiná a neurčená poranění předloktí

S598 Mnohočetná poranění předloktí – součet bodů příslušných položek

S60 Povrchní poranění zápěstí a ruky

S600 Zhmoždění prstu ruky – bez poškození nehtu 5
S601 – s poškozením nehtu 10
S602 Zhmoždění jiných částí zápěstí a ruky 10
S608 Mnohočetná povrchní poranění zápěstí a ruky – součet bodů příslušných položek

S61 Rána zápěstí a ruky
S610 Rána prstu ruky – bez poškození nehtu à 1 cm 1
S611 – s poškozením nehtu à 1 cm 2
S617 Rána jiných částí zápěstí a ruky à 1 cm 2
S618 Mnohočetné rány zápěstí a ruky – součet bodů příslušných položek

S62 Zlomenina zápěstí a ruky
S6200 Zlomenina kosti člunkové – bez dislokace 45
S6201 – úplná s dislokací 60
S6202 – tříštivá 90
S6210 Zlomenina jiné zápěstní kosti – bez dislokace 35
S6211 – s dislokací 60
S6212 – tříštivá 90
S6220 Luxační zlomenina baze první kosti zápěstní (Bennettova) 80
S6221 Zlomenina jedné kosti záprstní – neúplná 25
S6223 – úplná bez dislokace úlomků 30
S6224 – úplná s dislokací úlomků, tříštivá 70
S6230 Zlomenina jednoho distálního článku jednoho prstu – palce nebo ukazováku 25
S6231 – jiného prstu 30
S6240 Zlomenina nehtového výběžku – palce a ukazováku – bez dislokace 20
S6241 – s dislokací 25
S6242 – jiného prstu – bez dislokace 25
S6243 – s dislokací 30
S6250 Zlomeniny více článků jednoho prstu – palce a ukazováku – bez dislokace 30
S6251 – s dislokací 35
S6252 – jiného prstu – bez dislokace 35
S6253 – s dislokací 40
S6260 Zlomeniny více článků více prstů – bez dislokace 45
S6261 – s dislokací 50

S63 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů v úrovni zápěstí a ruky
S630 Vymknutí zápěstí 50
S631 Vymknutí prstu (ruky) 20
S632 Mnohočetná vymknutí prstů ruky – součet bodů příslušných položek
S633 Traumatická ruptura vazů zápěstí a karpu 30
S634 Traumatická ruptura vazů prstu ruky a záprstních kloubů ruky 20
S635 Podvrtnutí a natažení zápěstí 20
S636 Podvrtnutí a natažení prstu ruky 20

S64 Poranění nervů v úrovni zápěstí a ruky
S6400 Přerušení loketního nervu v úrovni zápěstí a ruky 50
S6401 Natažení loketního nervu v úrovni zápěstí a ruky 20
S6410 Přerušení středního nervu v úrovni ruky a zápěstí 50
S6411 Natažení středního nervu v úrovni ruky a zápěstí 20
S6420 Přerušení vřetenního nervu v úrovni zápěstí a ruky 40
S6421 Natažení vřetenního nervu v úrovni ruky a zápěstí 20
S6430 Přerušení prstního nervu palce ruky 30
S6431 Natažení prstního nervu palce ruky 10
S6440 Přerušení prstního nervu jiného prstu ruky 20
S6441 Natažení prstního nervu jiného prstu ruky 10
S648 Poranění mnohočetných nervů v úrovni ruky a zápěstí – součet bodů příslušných položek

S65 Poranění krevních cév v úrovni zápěstí a ruky
S650 Poranění loketní tepny v úrovni zápěstí a ruky 30
S651 Poranění vřetenní tepny v úrovni zápěstí a ruky 10
S652 Poranění povrchového dlaňového tepenného oblouku 10
S653 Poranění hlubokého dlaňového tepenného oblouku 10

S66 Poranění svalu a šlachy v úrovni zápěstí a ruky
S660 Poranění svalu a šlachy dlouhého flexoru palce v úrovni zápěstí a ruky 40
S661 Poranění svalu a šlachy flexoru jiného prstu v úrovni zápěstí a ruky 40
S662 Poranění svalu a šlachy extenzoru palce v úrovni zápěstí a ruky 40
S663 Poranění svalu a šlachy extenzoru jiného prstu v úrovni zápěstí a ruky 40
S664 Poranění vnitřního svalu a šlachy palce v úrovni zápěstí a ruky 40
S665 Poranění vnitřního svalu a šlachy jiného prstu v úrovni zápěstí a ruky 40
S666 Poranění jiných svalů a šlach v úrovni zápěstí a ruky 40
S6680 Poranění svalů a šlach mnohočetných flexorů v úrovni zápěstí a ruky – součet bodů příslušných položek 0
S6681 Poranění svalů a šlach mnohočetných extenzorů v úrovni zápěstí a ruky – součet bodů příslušných položek

S67 Drtivé poranění zápěstí a ruky
S670 Drtivé poranění palce a jiného prstu ruky 75
S677 Drtivé poranění jiných a neurčených částí zápěstí a ruky 60

S68 Traumatická amputace v úrovni zápěstí a ruky
S680 Traumatická amputace palce ruky (úplná, částečná) 90
S681 Traumatická amputace jiného jednotlivého prstu (úplná, částečná) 50
S682 Traumatická amputace dvou nebo více samotných prstů ruky (úplná, částečná) – součet bodů příslušných položek
S683 Kombinovaná traumatická amputace prstu s jinými částmi zápěstí a ruky součet bodů přísl. položek
S684 Traumatická amputace ruky v úrovni zápěstí 150
S687 Traumatická amputace jiných částí zápěstí a ruky 80

S69 Jiná a neurčená poranění zápěstí a ruky
S698 Mnohočetná poranění zápěstí a ruky – součet bodů příslušných položek

S70 Povrchní poranění kyčle a stehna
S700 Zhmoždění (kontuze) kyčle 15
S701 Zhmoždění stehna 15

S71 Rána kyčle a stehna
S7100 Rána kyčle – povrchní à 1 cm 2
S7101 – hluboká nepronikající ke kosti à 1 cm 3
S7102 – hluboká pronikající ke kosti à 1 cm 5
S7110 Rána stehna – povrchní à 1 cm 2
S7111 – hluboká nepronikající ke kosti à 1 cm 3
S7112 – hluboká pronikající ke kosti à 1 cm 5
S718 Mnohočetné rány kyčle a stehna – součet bodů příslušných položek

S72 Zlomenina stehenní kosti
S7200 Zlomenina hlavice stehenní kosti 150
S72010 Zlomenina krčku kosti stehenní – nezaklíněná 180
S72011 -zaklíněná 160
S72020 Zlomenina velkého chocholíku kosti stehenní 90
S72021 Zlomenina malého chocholíku kosti stehenní 70
S72030 Zlomenina pertrochanterická kosti stehenní – neúplná 120
S72031 – úplná bez dislokace úlomků 200
S72032 – úplná s dislokací úlomků 250
S72040 Zlomenina subtrochanterická kosti stehenní – neúplná 100
S72041 – úplná bez dislokace úlomků 200
S72042 – úplná s dislokací úlomků 220
S72043 – tříštivá 250
S7230 Zlomenina diafýzy kosti stehenní – neúplná 90
S7231 – úplná bez dislokace úlomků 100
S7232 – úplná s dislokací úlomků 180
S7233 – tříštivá 250
S7240 Zlomenina dolního konce kosti stehenní nad konsuly – neúplná 70
S7241 – úplná bez dislokace úlomků 90
S7242 – úplná s dislokací úlomků 180
S7243 – tříštivá 250
S725 Zlomenina kloubní chrupavky na kondylech kosti stehenní (rtg vyš. a artroskopie) 60
S726 Odlomení kondylu kosti stehenní 90
S7270 Zlomenina dolního konce kosti stehenní nitrokloubní – bez dislokace úlomků 100
S7271 – s dislokací úlomků 220
S7272 – tříštivá 300
S728 Mnohočetné zlomeniny stehenní kosti – součet bodů příslušných položek

S73 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubu a vazů kyčle
S730 Vymknutí kyčle 120
S731 Podvrtnutí a natažení kyčle 30

S74 Poranění nervů v úrovni kyčle a stehna
S740 Poranění sedacího nervu v úrovni kyčle a stehna 120
S741 Poranění stehenního nervu v úrovni kyčle a stehna 120
S742 Poranění kožního cítivého nervu v úrovni kyčle a stehna 30
S747 Poranění jiných nervů v úrovni kyčle a stehna 30
S748 Poranění mnohočetných nervů v úrovni kyčle a stehna – součet bodů příslušných položek

S75 Poranění krevních cév v úrovni kyčle a stehna
S750 Poranění stehenní tepny nebo hluboké žíly 60
S752 Poranění velké podkožní žíly v úrovni třísla a stehna 10
S757 Poranění jiných krevních cév v úrovni kyčle a stehna 10

S758 Poranění mnohočetných krevních cév v úrovni kyčle a stehna – součet bodů příslušných položek

S76 Poranění svalu a šlachy v úrovni kyčle a stehna
S7600 Poranění svalu a šlachy kyčle – natažení 10
S7601 – natržení 20
S7602 – přetržení, odtržení 30
S7610 Poranění svalu a šlachy čtyřhlavého svalu – natržení 40
S7611 – přetržení 70
S7620 Poranění svalu a šlachy adduktoru stehna – natažení 10
S7621 – natržení 20
S7622 – přetržení, odtržení 30
S7630 Poranění svalu a šlachy zadní svalové skupiny v úrovni stehna – natažení 10
S7631 – natržení 20
S7632 – přetržení, odtržení 30
S7670 Poranění jiných a neurčených svalů a šlach v úrovni stehna – natažení 10
S7671 – natržení 15
S7672 – přetržení 20
S768 Poranění mnohočetných svalů a šlach v úrovni kyčle a stehna – součet bodů příslušných položek

S77 Drtivé poranění kyčle
S770 Rozdrcení svalů kyčle 200
S771 Drtivé poranění kyčle 300
S772 Drtivé poranění stehna 200
S773 Drtivé poranění kyčle i stehna – součet bodů příslušných položek

S78 Traumatická amputace kyčle a stehna
S780 Traumatická amputace v kyčelním kloubu 400
S781 Traumatická amputace mezi kyčli a kolenem 300

S79 Jiná a neurčená poranění kyčle a stehna
S798 Mnohočetná poranění kyčle a stehna – součet bodů příslušných položek

S80 Povrchní poranění bérce
S800 Zhmoždění kolena 10
S801 Zhmoždění jiných a neurčených částí bérce 10
S807 Jiná povrchní poranění bérce (1% tělesného povrchu) 2
S808 Mnohočetná povrchní poranění bérce – součet bodů příslušných položek

S81 Rána bérce
S8100 Rána bérce a kolena – povrchní à 1 cm 2
S8101 – hluboká nepronikající ke kosti à 1 cm 3
S8102 – hluboká pronikající ke kosti à 1 cm 5
S818 Mnohočetné rány bérce – součet bodů příslušných položek

S82 Zlomenina bérce, včetně kotníku
S8200 Zlomenina čéšky bez dislokace 35
S8201 Zlomenina čéšky – osteochondrální 70
S8202 – tříštivá 110
S82021 – zlomenina kloubní chrupavky na čéšce 30
S8210 Zlomenina mezihrbolové vyvýšeniny kosti holenní 70

S8211 Nitrokloubní zlomenina horního konce kosti holenní
S82110 – jednoho kondylu bez dislokace úlomků 100
S82111 – jednoho kondylu s dislokací úlomků 180
S82112 – obou kondylů bez dislokace úlomků 200
S82113 – obou kondylů s dislokací úlomků nebo s epigyzeolýzou 220
S8212 Odlomení drsnatiny kosti holenní 60
S8220 Zlomenina diafýzy holenní kosti – neúplná 80
S8221 – úplná bez dislokace úlomků 100
S8222 – úplná s dislokací úlomků 150
S8223 – tříštivá 210
S8230 Zlomenina dolního konce holenní kosti – vnitřní kotník izolovaně – bez dislokace 80
S8231 – s dislokací 120
S8232 – vnější kotník izolovaně – bez dislokace 80
S8233 – s dislokací 120
S8234 – zlomenina Weber A 100
S8235 – zlomenina Weber B 150
S8236 – zlomenina Weber C 180
S8237 – zadní hrana holenní kosti 100
S8238 – luxační 200
S8240 Zlomenina dolního konce holenní kosti (pylonu) – bez dislokace 60
S8241 – s dislokací 150
S8242 – nitrokloubní 200
S8243 – tříštivá 250
S825 Zlomenina samotné kosti lýtkové (bez postižení hlezenného kloubu) 40
S828 Mnohočetné zlomeniny bérce – součet bodů příslušných položek

S83 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů kolena
S830 Vymknutí čéšky 60
S831 Vymknutí kolena 90
S8320 Poranění vazů kolena – natržení vnitřního nebo zevního postranního vazu kolenního 45
S8321 – natržení zkříženého vazu kolenního 60
S8322 – přetržení nebo odtržení postranního vazu kolenního 80
S8323 – přetržení zkříženého vazu kolenního 80
S8330 Poranění menisku kolena – vnitřního nebo zevního menisku 70
S8331 – poranění typu „unhappy trias“ (postranní vaz menisku, zkřížený vaz) 200
S834 Čerstvé poranění kloubní chrupavky kolena 40
S838 Poranění mnohočetných struktur kolena – součet bodů příslušných položek, nejvýše však 290

S84 Poranění nervů v úrovni bérce
S8400 Natažení nervu tibiálního bérce 30
S8401 Přerušení nervu tibiálního bérce 60
S8410 Natažení nervu peroneálního bérce 30
S8411 Přerušení nervu peroneálního bérce 80
S842 Poranění kožního cítivého nervu v úrovni bérce 30
S847 Poranění jiných nervů bérce 30
S848 Poranění mnohočetných nervů v úrovni bérce – součet bodů příslušných položek

S85 Poranění krevních cév bérce
S850 Poranění tepny nebo hluboké žíly bérce 40
S853 Poranění podkožní žíly 10
S858 Poranění mnohočetných krevních cév v úrovni bérce – součet bodů poslušných položek

S86 Poranění svalu a šlachy bérce
S8600 Poranění Achillovy šlachy – natržení 30
S8601 – přetržení 70
S861 Poranění jiného svalu a šlachy zadní svalové skupiny v úrovni bérce 40
S862 Poranění svalu a šlachy přední svalové skupiny v úrovni bérce 40
S863 Poranění svalu a šlachy skupiny lýtkových svalů v úrovni bérce 40
S867 Poranění jiných svalů a šlach v úrovni bérce 20
S868 Poranění mnohočetných svalů a šlach v úrovni bérce – součet bodů příslušných položek

S87 Drtivé poranění bérce
S870 Drtivé poranění kolena 200
S871 Drtivé poranění svalů bérce 150
S877 Drtivé poranění jiných a neučených částí bérce 130

S88 Traumatická amputace bérce
S880 Traumatická amputace v úrovni kolena 330
S881 Traumatická amputace mezi kolenem a kotníkem 270

S89 Jiná a neurčená poranění bérce
S898 Mnohočetná poranění bérce – součet bodů příslušných položek

S90 Povrchní poranění kotníku a nohy pod ním
S900 Zhmoždění kotníku 15
S901 Zhmoždění prstu nohy – bez poškození nehtu 5
S902 – s poškozením nehtu 10
S903 Zhmoždění jiných a neurčených částí nohy pod kotníkem 5
S907 Povrchní poranění kotníku a nohy pod ním (1 % tělesného povrchu) 2
S908 Mnohočetná povrchní poranění kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

S91 Rána kotníku a nohy
S9100 Rána – povrchní nepronikající ke kosti alem 1
S9101 – hluboká pronikající ke kosti alem 1
S918 Mnohočetné otevřené rány kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

S92 Zlomenina nohy pod kotníkem
S9200 Zlomenina patní kosti – bez postižení těla kosti patní 50
S9201 – bez porušení statiky (Bohlerova úhlu) 100
S9202 – s porušením statiky 150
S9210 Zlomenina kosti hlezenní – bez dislokace 60
S9211 – s dislokací 100
S9212 – tříštivá 150
S9220 Zlomenina jiných nártních kostí – bez dislokace 35
S9221 – s dislokací 60
S9222 – luxační 120
S9230 Zlomenina zánártní kosti – bez dislokace 30
S9231 – s dislokací 50
S9232 Zlomenina baze páté kosti zánártní 30
S9240 Zlomenina článku palce nohy – bez dislokace 30
S9241 – s dislokací 50
S9242 – roztříštěná zlomenina nehtového výběžku palce 40
S925 Zlomenina jednoho článku jiného prstu než palce 40
S928 Mnohočetné zlomeniny nohy pod kotníkem – součet bodů příslušných položek

S93 Vymknutí, podvrtnutí a natažení kloubů a vazů v úrovni kotníku a nohy pod ním
S9300 Podvrtnutí – hlezenného kloubu 30
S9301 – Chopartova kloubu 20
S9302 – Lisfrankova kloubu 20
S9303 – základního nebo mezičlánkového kloubu palce 5
S9304 – jednoho nebo více prstů nohy 5
S931 Vymknutí hlezenné kosti 100
S932 Vymknutí kosti loďkovité, krychlové nebo klínových 90
S933 Vymknutí zánártních kostí (jedné nebo více) 80
S934 Vymknutí základních kloubů prstů nohy 30
S935 Vymknutí jednoho prstu mimo palec 15
S936 Ruptura vazů kotníku a nohy pod ním 70

S94 Poranění nervu v úrovní kotníku a nohy pod kotníkem
S940 Poranění zevního plantárního nervu 30
S941 Poranění vnitřního plantárního nervu 30
S942 Poranění hlubokého lýtkového nervu v úrovni kotníku a nohy pod ním 30
S943 Poranění kožního cítivého nervu v úrovni kotníku a nohy pod ním 20
S947 Poranění jiných nervů v úrovni kotníku a nohy pod ním 20
S948 Mnohočetná poranění nervu v úrovni kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek 0

S95 Poranění krevních cév v úrovni kotníku a nohy pod ním
S950 Poranění hřbetní tepny nohy pod kotníkem 10
S951 Poranění chodidlové tepny nohy pod kotníkem 5
S958 Mnohočetná poranění krevních cév v úrovni kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

S96 Poranění svalu a šlachy v úrovni kotníku a nohy pod ním
S960 Poranění svalu a šlachy dlouhého flexoru prstu v úrovni kotníku a nohy pod ním 40
S961 Poranění svalu a šlachy dlouhého extenzoru prstu v úrovni kotníku a nohy pod ním 30
S962 Poranění vnitřního svalu a šlachy v úrovni kotníku a nohy pod ním 40
S967 Poranění jiných svalů a šlach v úrovni kotníku a nohy pod ním 20
S968 Poranění mnohočetných svalů a šlach v úrovni kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

S97 Drtivé poranění kotníku a nohy pod ním
S970 Drtivé poranění hlezna a nohy 130
S971 Drtivé poranění prstu nohy 40
S977 Drtivé poranění jiných částí kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

S98 Traumatická amputace kotníku a nohy pod ním
S9800 Traumatická amputace nohy – v úrovni hlezenného kloubu 180
S9801 – pod úrovní hlezenného kloubu 160
S9802 – jednoho prstu nohy 50
S9803 – dvou nebo více prstů nohy – součet bodů příslušných položek

S99 Jiná a neurčená poranění kotníku a nohy pod ním
S998 Mnohočetná poranění kotníku a nohy pod ním – součet bodů příslušných položek

T17 Cizí těleso v dýchacím ústrojí
T170 Cizí těleso v nosní dutině a vedlejších nosních dutinách 10

T171 v hltanu 30
T172 v hrtanu 50
T173 v průdušnici 100
T174 v průdušce 50
T178 v jiných a více částech dýchacího ústrojí – součet bodů příslušných položek

T18 Cizí těleso v trávicím ústrojí
T180 Cizí těleso v ústech 5
T1810 v jícnu – odstranění endoskopicky 30
T1811 – odstranění operací 60
T1820 v žaludku – odstraněné endoskopicky 30
T1821 – odstraněné operací 60
T183 v tenkém střevě 80
T184 v tračníku 80
T185 v řiti a konečníku 60

T19 Cizí těleso v močovém a pohlavním ústrojí
T1900 Cizí těleso v močové trubici – odstranění endoskopicky 30
T1901 – odstranění operací 40
T1910 Cizí těleso v močovém měchýři – odstranění endoskopicky 40
T1911 – odstranění otevřenou operací 60
T192 ve vulvě a pochvě 20
T1930 v děloze 30
T2700 Popálení a poleptání hrtanu a průdušnice lehkého stupně 150
T2701 těžkého stupně 400
T271 s plícemi 600
T280 Popálenina úst a hltanu 200
T281 jícnu 400

T31 Popálení, poleptání a omrzliny podle rozsahu a stupně postižení
I. st. II. st. III. st.
T310 méně než 0,25 % povrchu těla 5 15
T3101 0,25 % – méně než 1 % povrchu těla 5 10 75
T311 1 % – méně než 5 % povrchu těla 25 50 150
T312 5 % – méně než 10 % povrchu těla 50 100 300
T313 10 % – méně než 20 % povrchu těla 100 200 600
T314 20 % – méně než 30 % povrchu těla 150 300 900
T315 30 % – méně než 40 % povrchu těla 200 400 1200
T316 40 % – méně než 50 % povrchu těla 250 500 1500
T317 50 % – méně než 60 % povrchu těla 300 600 1800
T318 60 % – méně než 70 % povrchu těla 350 700 2100
T319 70 % a více povrchu těla 400 800 2400
T63 Toxický účinek styku s jedovatými živočichy 30

T67 Účinky horka a světla
T670 Úpal tepelný a sluneční 15
T671 Mdloba (synkopa) z horka 35
T672 Křeče z horka 20
T673 Anhydrotické vyčerpání z horka 35
T674 Vyčerpání z horka způsobené nedostatkem (deplecí) soli 35
T676 Přechodná únava z horka 0
T677 Otok (edém) z horka 35

T678 Jiné účinky horka a světla 15

T70 Účinky tlaku vzduchu a vody
T700 Ušní barotrauma 100
T701 Barotrauma dutin 30
T790 Vzduchová embolie 150
T791 Tuková embolie 200
T792 Traumatické sekundární rekurentní krvácení 100
T793 Poúrazová infekce rány 100
T794 Traumatický šok (bezprostřední, opožděný) 200
T795 Traumatická anurie. Crush syndrom 200
T796 Traumatická ischemie svalu 100
T797 Traumatický podkožní emfyzém 50
T802 Místní projevy po očkování (katar, zánět, nekróza) 70
T8060 Sérová nemoc bez komplikací 200
T8061 – s komplikacemi (např. arthralgiemi apod.) 300
T8860 Anafylaktický šok bez komplikací 200
T8861 – s komplikacemi (bezvědomí apod.) 350

Hodnota bodu se odvozuje od jednoho procenta hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikl nárok/vznikla bolest. Tato průměrná mzda za rok 2013 činila 25 128 Kč, tj. hodnota jednoho bodu činí 251 28 Kč, vznikla-li bolest v roce 2014.
Stav ke dni 14. 4. 2014.

C. AKTIVITY A PARTICIPACE – MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ (SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE WHO)
Dvoustupňová klasifikace upravená pro účely Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (§ 2958 o. z.) – zpracováno podle elektronické verze http://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf
Podrobnějši třístupňová klasifikace v elektronické verzi je dostupná na tomtéž odkazu, str. 134 – 181. Předpokládá se její podrobnější výklad odbornou skupinou a především úprava pro účely Metodiky k následné publikaci.

3. AKTIVITY A PARTICIPACE
Definice:
Aktivita je provádění úkolu (úkonu) nebo činu člověkem.
Participace je zapojení do životní situace.
Aktivita a její limity jsou obtíže, které člověk může mít při provádění aktivit.
Participace a její omezení jsou problémy, které člověk může prožívat při zapojení do životních situací.

Kvalifikátory:
Domény jsou komponenty jednotlivých aktivit a participací a jsou uvedeny v jediném seznamu, který představuje všechny životní oblasti (od základního učení a pozorování až po složité oblasti, jako jsou společenské úkoly). Tyto komponenty mohou být použity k označení aktivit (a) nebo participace (p) nebo obojího.

K bližšímu určení komponent aktivit a participace slouží dva kvalifikátory. Kvalifikátor pro výkon (provedení výkonu – performance) a kvalifikátor pro kapacitu (schopnost daného člověka). Kvalifikátor výkonu popisuje, co a jak člověk dělá ve svém běžném prostředí.

Poněvadž běžné prostředí přináší různé souvislosti s danou společenskou situací, výkon označený tímto kvalifikátorem může být chápán jako „účast v dané životní situaci“ nebo „prožívaná zkušenost“ člověka v daných souvislostech, ve kterých právě žije. Tyto souvislosti obsahují faktory prostředí – všechny aspekty okolního světa fyzického, společenského a postoje společnosti, které mohou být kódovány za použití komponent faktorů prostředí.
Kvalifikátor kapacity popisuje schopnost člověka, jak může provádět úkol nebo aktivitu. Tento kvalifikátor zjišťuje nejvyšší možný stupeň funkční schopnosti daného člověka, kterého může v dané doméně a v daném momentě dosáhnout. Kapacita je měřena ve stejném nebo standardním prostředí, které představuje přizpůsobenou schopnost dané osoby. Komponenty faktorů prostředí se mohou použít k popisu vlastností tohoto uniformního, standardního prostředí.
Kvalifikátory, jak pro kapacitu, tak pro výkon, se použijí v souladu s následující stupnicí.
0 – žádná obtíž (nepřítomná, zanedbatelná) – **0 – 4 %**
– žádná porucha znamená, že osoba nemá a nepociťuje žádný problém
1 – lehká obtíž (mírná, nízká) – **5 – 24 %**
– mírná porucha znamená, že problém je přítomen méně než 25 % času s intenzitou, kterou může osoba tolerovat (je dobře snesitelný), a který se stal zřídka během posledních 30 dní
2 – středně těžká obtíž (zřetelná větší) – **25 – 49 %**
– střední porucha znamená takový problém, který je přítomen méně než 50 % času s intenzitou, která zasahuje do každodenního života (je zřetelný), a který se děje občas během posledních 30 dní
3 – těžká obtíž (vysoká, extrémní) – **50 – 95 %**
– výrazná porucha znamená takový problém, který je přítomen více než 50 % času s intenzitou, která částečně rozvrací každodenní život osoby (značně velký), a který se děje často během posledních 30 dní
4 – úplná obtíž (úplná) – **96 – 100 %**
– úplná porucha znamená takový problém, který je přítomen více než 95 % času s intenzitou, která zcela rozvrací každodenní život osoby (obtíže jsou nesnesitelné nebo je funkce nemožná), a který se děje každý den během posledních 30 dní.

Široká procentní pásma jsou určena pro ty případy, u kterých jsou k dispozici správně odstupňované posuzovací testy (nástroje) nebo jiné standardy ke kvantifikaci problému při výkonu nebo limitu kapacity. Střední obtíž při výkonu obvykle dosahuje poloviny stupnice úplných obtíží.

Procenta jsou odstupňována v různých doménách podle standardů dané populace jako percentuální. Pro tuto kvalifikaci je nutno používat jednotných způsobů posuzování, které bude nutno vyvinout pomocí výzkumu.

KAPITOLA 1 UČENÍ SE A APLIKACE ZNALOSTÍ

Účelné smyslové zkušenosti (d 110 – d 120)
d 110 Pozorování
d 115 Naslouchání
d 120 Jiné účelné vnímání

Základní učení (d 130 – d 155)
d 130 Opisování
d 135 Opakování
d 140 Učení – čtení
d 145 Učení – psaní
d 150 Učení – počítání
d 155 Získání dovedností

Aplikace znalostí (d 160 – d 177)

d 160 Soustředění pozornosti
d 163 Myšlení
d 166 Čtení
d 170 Psaní
d 172 Počítání
d 175 Řešení problémů
d 177 Rozhodování

KAPITOLA 2 VŠEOBECNÉ ÚKOLY A POŽADAVKY

d 210 Provádění jednotlivého úkolu
d 220 Provádění mnohočetných úkolů
d 230 Vykonávání běžné denní povinnosti
d 240 Zvládání obtíží a jiných psychických nároků

KAPITOLA 3 KOMUNIKACE

Komunikace – přijímání, vnímání (d 310 – d 325)
d 310 Přijímání mluvených zpráv (případně d 320 Přijímání zpráv ve znakové řeči)
d 315 Přijímání neverbálních zpráv d 325 Přijímání psaných zpráv

Komunikace – vytváření (d 330 – d 345)
d 330 Mluvení (případně d 340 Vytváření zpráv ve znakové řeči)
d 335 Vytváření neverbálních zpráv
d 345 Psaní zpráv

Konverzace a používám komunikačních pomůcek a technik (d 350 – d 360)
D 350 Konverzace
d 355 Diskuze
d 360 Používání komunikačních pomůcek a technik

KAPITOLA 4 POHYBLIVOST

Měnění a udržování pozice těla (d 410 – d 420)
d 410 Měnění základní pozice těla
d 415 Udržení pozice těla
d 420 Přemisťování
Nošení předmětů, pohybování a zacházení s nimi (d 430 – d 445)
d 430 Zvedání a nošení předmětů
d 435 Přemisťování předmětů pomocí dolních končetin
d 440 Využití ruky k jemným pohybům
d 445 Využití ruky a paže
Chůze a pohyb (d 450 – d 460)
d 450 Chůze
d 455 Pohyb
d 460 Pohyb po různých lokalitách
Pohyb pomocí dopravy (d 470 – d 475)
d 470 Používání dopravy
d 475 Řízení

KAPITOLA 5 PÉČE O SEBE
d 510 Sám se umýt

d 520 Péče o části těla
d 530 Používání toalety
d 540 Oblékání
d 550 Jídlo
d 560 Pití
d 570 Péče o své zdraví

KAPITOLA 6 ŽIVOT V DOMÁCNOSTI
Získávání nezbytných životních potřeb (d 610 – d 620)
d 610 Získání obydlí
d 620 Získání nezbytných věcí

Úkony v domácnosti (d 630 – d 640)
d 630 Příprava jídla
d 640 Vykonávání domácích prací

Péče o domácnost a pomoc druhým (d 650 – d 660)
d 650 Péče o předměty v domácnosti
d 660 Pomoc druhým

KAPITOLA 7 MEZILIDSKÁ JEDNÁNI A VZTAHY

Základní mezilidské vztahy (d 710 – d 720)
d 710 Základní mezilidská jednání
d 720 Složitá mezilidská jednání

Zvláštní mezilidské vztahy (d 730 – d 798)
d 730 Jednání s cizími lidmi
d 740 Formální společenské vztahy
d 750 Neformální společenské vztahy
d 760 Rodinné vztahy
d 770 Intimní vztahy
d 798 Schopnost reprodukce

KAPITOLA 8 HLAVNÍ OBLASTI ŽIVOTA
Výchova (d 810 – d 839)
d 810 Neformální výchova
d 839 Formální vzdělávání

Práce a zaměstnám (d 840 – d 850)
d 840 Vzdělávání (příprava na práci)
d 845 Získání, udržení a ukončení zaměstnání
d 850 Placené zaměstnání

Ekonomická činnost (d 860 – d 870)
d 860 Základní ekonomické operace
d 865 Složité ekonomické operace
d 870 Ekonomická soběstačnost

KAPITOLA 9 ŽIVOT KOMUNITNÍ, SOCIÁLNÍ A OBČANSKÝ
d 910 Občanský život (v komunitě)
d 920 Rekreace a volný čas

d 930 Náboženství a duchovní život
d 950 Politický život a občanství
Stav ke 30. 6. 2014.

D. TECHNICKÁ ČÁST

Zdravotní stav poškozeného po úrazu, nemoci nebo jiném poškození na zdraví, popřípadě po jejich zhoršení, lze považovat za ustálený až po skončení kontinuálně probíhající léčby předpokládaného vývoje následků zdravotního poškození. Okolnost, kdy došlo k ustálení zdravotního stavu poškozeného, je třeba hodnotit komplexně, nikoliv zvlášť pro jednotlivé lékařské obory, na které se lékařská věda formálně dělí.
Doporučuje se, aby jako důkaz v soudních sporech byly využity znalecké posudky vypracované znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví odškodňování nemateriálních újem na zdraví, který splňuje následující kvalifikační předpoklady:
– dokončené vysokoškolské magisterské vzdělání ve studijním programu všeobecné lékařství,
– specializovaná způsobilost podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (v minimálně jednom z oborů podle vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů),
– nadstavbový kurs Odškodňování újem na zdraví podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zahrnující a) základy MKF, b) aplikaci MKF pro účely odškodňování ztížení společenského uplatnění podle Metodiky NS k odškodňování újmy na zdraví (§ 2958 o. z.), c) určování bolestného (odškodnění bolesti) podle Metodiky. K absolvování nadstavbového kursu se doporučuje školení, které provádí Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta ve spolupráci se Společností medicínského práva o. s.
Termíny a místo konání školení a zkoušek se budou zveřejňovat způsobem umožňujícím dálkový přístup na webových stránkách www.skoleniznalcu.cz.
Znalecké posudky budou zpracovávány na webovém rozhraní (www.ztizeni.cz), které bude vytvořeno za účelem technické podpory a garance správnosti výpočtu.

Následuje přehled domén, do nějž se odborné závěry znalce zapisují, aby mohl být proveden výpočet podle váženého průměru jednotlivých položek:

Relativní
váha Stupeň obtíže – KAPACITA % obtíže stanovené lékařem Stupeň obtíže – VÝKON % obtíže stanovené lékařem % obtíže korigované vahou

d1 Učení se a aplikace znalostí
Účelné smyslové zkušenosti
d110 Pozorování
d115 Naslouchání
d120 Jiné účelné vnímání

Základní učení
d 130 Opisování
d 135 Opakování
d 140 Učení – čtení
d 145 Učení – psaní
d 150 Učení – počítání
d 155 Získání dovedností

Aplikace znalostí

d 160 Soustředění pozornosti
d 163 Myšlení
d 166 Čtení
d 170 Psaní
d 172 Počítání
d 175 Řešení problémů
d 177 Rozhodování
Celkem
d2 Všeobecné úkoly a požadavky
d 210 Provádění jednotlivého úkolu
d 220 Provádění mnohočetných úkolů
d 230 Vykonávání běžné denní povinnosti
d 240 Zvládání obtíží a jiných psychických nároků
Celkem
D3 Komunikace
Komunikace – přijímání, vnímání
d 310 Přijímání mluvených zpráv/d 320 Přijímání zpráv ve znakové řeči
d 315 Přijímání neverbálních zpráv
d 325 Přijímání psaných zpráv
Komunikace – vytváření
d 330 Mluvení / d 340 Vytváření zprávy ve formální znakové řeči
d 335 Vytváření neverbální zprávy
d 345 Psaní zpráv
Konverzace a používání komunikačních pomůcek a technik
d 350 Konverzace
d 355 Diskuze
d 360 Používání komunikačních pomůcek a technik
Celkem
d4 Pohyblivost
Měnění a udržování pozice těla
d 410 Měnění základní pozice těla
d 415 Udržení pozice těla
d 420 Přemisťování
Nošení předmětů, pohybování a zacházení s nimi
d 430 Zvedání a nošení předmětů
d 435 Přemisťování předmětů pomocí dolních končetin
d 440 Využití ruky k jemným pohybům
d 445 Využití ruky a paže
Chůze a pohyb
d 450 Chůze
d 455 Pohyb
d 460 Pohyb po různých lokalitách
Pohyb pomocí dopravy
d 470 Používání dopravy
d 475 Řízení
Celkem
d5 Péče o sebe
d 510 Sám se umýt
d 520 Péče o části těla
d 530 Používání toalety
d 540 Oblékání

d 550 Jídlo
d 560 Pití
d 570 Péče o své zdraví
Celkem
d6 Život v domácnosti
Získávání nezbytných životních potřeb
d 610 Získání obydlí
d 620 Získání nezbytných věcí
Domácí úkony
d 630 Příprava jídla
d 640 Vykonávání domácích prací
Péče o domácnost a pomoc druhým
d 650 Péče o předměty v domácnosti
d 660 Pomoc druhým
Celkem
d7 Mezilidská jednání a vztahy
Základní mezilidské vztahy
d 710 Základní mezilidská jednání
d 720 Složitá mezilidská jednání
Zvláštní mezilidské vztahy
d 730 Jednání s cizími lidmi
d 740 Formální společenské vztahy
d 750 Neformální společenské vztahy
d 760 Rodinné vztahy
d 770 Intimní vztahy
d 798 Schopnost reprodukce
Celkem
d8 Hlavní oblasti života
Výchova
d 810 Neformální výchova
d 839 Formální vzdělávání
Práce a zaměstnání
d 840 Vzdělávání (příprava na práci)
d 845 Získání, udržení a ukončení zaměstnání
d 850 Placené zaměstnání
Ekonomická činnost
d 860 Základní ekonomické operace
d 865 Složité ekonomické operace
d 870 Ekonomická soběstačnost
Celkem
d9 Život komunitní sociální, občanský
d 910 Občanský život (v komunitě)
d 920 Rekreace a volný čas
d 930 Náboženství a duchovní život
d 950 Politický život a občanství
Celkem
Celkem (d1 až d9)

Tabulka Kvalifikátorů aktivit a participací

Kód	Text	%
0	žádná obtíž (nepřítomná, zanedbatelná)	**0,00**

1 lehká obtíž (mírná, nízká …)	**14,50**
2 středně těžká obtíž (zřetelná, větší…)	**37,00**
3 těžká obtíž (vysoká, extrémní…)	**72,50**
4 úplná obtíž (úplná…)	**100,00**

Pravidla pro výpočet celkového stupně (procenta) postižení funkčních schopností
1) Kapacita i Výkon se hodnotí procentem či stupněm obtíže. Zapisuje se buď přesně stanovené procento či procento průměrné, je-li stanoven pouze stupeň: 0 – 0, 1 – 14,5, 2 – 37, 3 – 72,5, 4 – 100 (viz Tabulka kvalifikátorů aktivit a participací). V případě hodnocení obou, stanoví se pro danou doménu výsledné procento jejich průměrem.
2) Výpočet celkového stupně postižení se řídí pravidlem váženého průměru jednotlivých domén nejprve v rámci kapitoly a poté i jednotlivých kapitol v rámci celku; váha je u všech stejná. Proto se zjištěné procento u každé domény koriguje její relativní váhou v rámci kapitoly, tj. násobí se poměrem vůči celkovému počtu domén v kapitole (D1 – 0,0625, D2 – 0,25, D3 – 0,1111, D4 – 0,0833, D5 – 0,1429, D6 – 0,1667, D7 – 0,1250, D8 – 0,1250 a D9 – 0,25). Takto zjištěná korigovaná procenta se v rámci jednotlivých kapitol sečítají a za každou kapitolu se tak dosahuje celkové korigované procento. Protože váha jednotlivých kapitol je shodná (0,1111), součet jim odpovídajících korigovaných procent dává výsledné procento omezení funkčních schopností (0 – 100 %).

Stav ke dni 30. 6. 2014.

Poznámka: Text je ve znění redakční opravy, provedené ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek č. 1/2015, str. 64.