Stanovisko Nejvyššího soudu ze dne 12. 3. 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: 12.02.2014

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 zobákovitého 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
Podrobnější 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
1	lehká obtíž (mírná, nízká …)	14,5
2	středně těžká obtíž (zřetelná, větší…)	37

3	těžká obtíž (vysoká, extrémní…)	72,5
4	úplná obtíž (úplná…)	100

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.