



Številka: 10330-35/2026 (02200)

Datum: 22. 9. 2026

Slovensko društvo za celiakijo - SDC - Slovenian Coeliac Society
Ljubljanska ulica 5,
2000 Maribor

info@sdc.si

Zadeva: Pojasnilo glede ugotavljanja telesne okvare pri osebah s celiakijo

Spoštovani,

v zvezi z vašim zaprosilom, ki ste ga posredovali na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju zavod) dne 1. 9. 2026, glede možnosti ugotavljanja **telesne okvare in uveljavljanja pravice do invalidnine za telesno okvaro pri osebah s celiakijo** podaja zavod naslednja pojasnila.

Uvodoma pojasnjujemo, da je treba pri presoji **razlikovati med diagnozo bolezni in telesno okvaro v smislu predpisov pokojninskega in invalidskega zavarovanja**. Telesna okvara je podana, kadar gre za izgubo, bistvenejšo poškodovanost ali znatnejšo onesposobljenost posameznih organov oziroma delov telesa, kar otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, ne glede na to, ali ta okvara povzroča invalidnost ali ne.¹ Stanje o vrsti in stopnji telesne okvare mora ustrezati eni izmed telesnih okvar, določenih v veljavnem Seznamu telesnih okvar. V Uradnem listu RS, št. 163/21 z dne 15. 10. 2021 je bila objavljena **Odredba o določitvi vrst in stopenj telesnih okvar**, pri čemer so vrste in stopnje telesnih okvar določene v prilogi, ki se imenuje Seznam telesnih okvar. Ta odredba je začela veljati 30. 10. 2021.

Celiakija v veljavnem Seznamu telesnih okvar (v nadaljevanju STO) ni navedena kot samostojna telesna okvara. To pa ne pomeni, da pri osebi s celiakijo telesne okvare ni mogoče ugotoviti. Ocenjujejo se trajne anatomske in funkcionalne posledice bolezni, če te izpolnjujejo kriterije posamezne točke STO. Veljavna ureditev je torej usmerjena predvsem v posledice bolezni in ne v samo diagnostično oznako.

Celiakija je kronična imunska pogojena enteropatija, ki primarno prizadene sluznico tankega črevesa, praviloma najizraziteje v duodenumu in proksimalnem jejunumu, pri obsežnejši bolezni pa se lahko spremembe razširijo tudi na distalnejše dele tankega črevesa.

¹ Prvi odstavek 143. člena Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju – ZPIZ-1 (Uradni list RS, št. 109/06 – upb s sprem.), ki se uporablja glede na 403. člen Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju – ZPIZ-2 (Uradni list RS, št. 96/12 s sprem in dop.).

1. Ali se lahko pri osebi z medicinsko potrjeno diagnozo celiakije telesna okvara ugotavlja na podlagi IX.C točke veljavnega Seznama telesnih okvar?

Da. Pri osebi s celiakijo se lahko ugotavlja telesna okvara po IX. poglavju – PREBAVNI ORGANI, C. ČREVESJE, če ugotovljene trajne posledice bolezni izpolnjujejo kriterije posamezne točke tega poglavja.

Glede na značilnosti bolezni je lahko relevantna predvsem točka IX.C.2 – Kronične okvare črevesja s kroničnimi spremembami sluznice. Sama diagnoza celiakije oziroma samo histološko potrjene kronične spremembe sluznice tankega črevesa pa še ne pomenijo telesne okvare v določenem odstotku. Izpolnjeni morajo biti tudi drugi kriteriji, ki jih STO določa za posamezno stopnjo telesne okvare.

2. Ali se pri ugotavljanju telesne okvare lahko upošteva sama trajna kronična prizadetost sluznice tankega črevesa, če je bolezen ob doslednem izvajanju brezglutenske diete klinično urejena?

Sama diagnoza celiakije oziroma kronične spremembe sluznice, če ob ustreznem zdravljenju niso prisotne funkcionalne posledice v obsegu, določenem v STO, ne predstavljajo zadostne podlage za ugotovitev telesne okvare.

Po IX.C.2 STO poleg kroničnih sprememb sluznice za posamezne stopnje telesne okvare zahteva tudi konkretne klinične oziroma funkcionalne posledice, kot so vsakodnevne oziroma nočne diareje, vpliv na splošno stanje in stanje prehranjenosti z ITM pod 18,5 ter pri višjih stopnjah tudi anemija in izvenčrevesne manifestacije oziroma izguba funkcije analnega sfinktra.

Če je oseba ob dosledni brezglutenski dieti klinično urejena, ustrezno prehranjena in nima navedenih funkcionalnih posledic, telesne okvare po tej točki ni mogoče ugotoviti.

Takšna presoja ne pomeni zanikanja kronične narave celiakije ali medicinske nujnosti vseživljenjske brezglutenske diete. Pomeni le, da sama potreba po trajnem dietnem zdravljenju po veljavnem STO ni opredeljena kot samostojna telesna okvara.

3. Ali so za uporabo navedene določbe pri osebi s celiakijo kumulativno zahtevani vsi pogoji, navedeni v posameznih alinejah oziroma stopnjah telesne okvare, zlasti vsakodnevne oziroma nočne diareje, vpliv na splošno stanje in prehranjenost ter ITM pod 18,5, ali se lahko pri oceni upoštevajo tudi druge objektivno ugotovljene posledice celiakije?

Da. Pri ocenjevanju telesne okvare se upoštevajo kriteriji, kot so določeni v posamezni alineji oziroma stopnji STO.

Za priznanje posamezne stopnje telesne okvare morajo biti izpolnjeni v njej navedeni kriteriji. Posameznega obveznega kriterija ni mogoče nadomestiti z drugo posledico bolezni, ki v konkretni točki ni predvidena.

Tako na primer laboratorijsko ugotovljena malabsorpcija ali anemija sama po sebi ne moreta nadomestiti zahtevanih vsakodnevnih oziroma nočnih diarej ali vpliva na stanje prehranjenosti, če so ti kriteriji za posamezno stopnjo telesne okvare izrecno določeni.

4. Ali se pri ugotavljanju telesne okvare pri osebah s celiakijo lahko upoštevajo tudi dokazljive posledice oziroma zapleti bolezni, kot so malabsorpcija, anemija zaradi pomanjkanja železa oziroma drugih hranil, osteopenija oziroma osteoporoza ter druge zunajčrevesne oziroma sistemske manifestacije, če te predstavljajo samostojno ali funkcionalno pomembno okvaro?

Pri izvedenski presoji se upoštevajo objektivno ugotovljene in trajne posledice bolezni, vendar je za določitev telesne okvare odločilno, ali posamezna posledica po vrsti in stopnji ustreza konkretni telesni okvari, določeni v veljavnem STO.

Anemija in izvenčrevesne manifestacije so pri kroničnih okvarah črevesja vključene že v kriterije IX.C.2, vendar v povezavi z drugimi kriteriji posamezne stopnje telesne okvare.

Malabsorpcija, osteopenija ali osteoporoza kot diagnoze same po sebi niso v tem poglavju samostojno odstotkovno ovrednotene. Če pa zaradi celiakije nastane druga trajna okvara posameznega organa ali organskega sistema, ki ustreza telesni okvari iz drugega dela STO, se takšna posledica lahko presoja po ustrezni točki tega poglavja.

Veljavni STO v poglavju IX.C poleg kroničnih sprememb sluznice posebej opredeljuje tudi težje anatomske oziroma kirurške posledice bolezni, med drugim resekcije črevesja, popolno kolektomijo, določene posledice zarastlin, fistule, izgubo funkcije analnega sfinktra ter trajne stome prebavil.

Pri celiakiji so takšni zapleti izjemni in niso značilni za običajen potek bolezni. Pri hudih, zlasti refraktarnih oziroma zapletenih oblikah celiakije pa lahko pride do resnih zapletov tankega črevesa, zaradi katerih je potrebno kirurško zdravljenje z resekcijo črevesa. V posameznih primerih je lahko v okviru takšnega kirurškega zdravljenja potrebna tudi začasna ali trajna stoma.

Ker celiakija primarno prizadene tanko črevo, bi bila v primeru potrebe po stomi zaradi zapleta oziroma kirurškega zdravljenja bolezni anatomska bolj pričakovana ileostoma. Kolostoma ni značilna posledica same celiakije in bi bila praviloma povezana z dodatno prizadetostjo oziroma kirurškim posegom na debelem črevesu ali z drugim pridruženim stanjem.

Če bi zaradi bolezni oziroma njenega zapleta ostala trajna stoma, se telesna okvara ne bi ocenjevala po diagnozi celiakije, temveč po ustrezni točki IX.C.6 veljavnega STO. Enako velja za resekcije črevesja oziroma druge trajne posledice, ki so v STO posebej opredeljene.

Navedeno ponazarja, da je pri ocenjevanju odločilna konkretna trajna anatomska ali funkcionalna posledica bolezni, ne pa sama etiološka diagnoza.

5. Ali je ZPIZ v okviru postopkov ugotavljanja telesne okvare že obravnaval zahteve oseb z diagnozo celiakije in, če jih je, na kateri konkretni določbi/točki veljavnega Seznama telesnih okvar je temeljila ta ocena in presoja, ali je telesna okvara podana ali ne?

V postopkih ugotavljanja telesne okvare se posamezen primer presoja glede na objektivno ugotovljeno zdravstveno stanje in trajne posledice bolezni ter njihovo skladnost z veljavnim STO.

Celiakija se ne vodi kot posebna kategorija telesne okvare. Zato brez posebnega pregleda posameznih zadev ni mogoče podati podatka o številu obravnavanih oseb s to diagnozo oziroma rezultatih njihovih postopkov.

Pri osebi s celiakijo se morebitna telesna okvara presoja po tisti točki STO, ki ustreza dejansko ugotovljeni posledici bolezni, na primer po IX.C.2 pri ustrezno izraženi kronični okvari črevesja, po določbah o resekciji črevesja, če je bila ta potrebna, ali po določbi o trajni stomi, če je takšna trajna posledica prisotna.

6. Ali obstaja interna strokovna izvedenska usmeritev, metodologija ali druga praksa ZPIZ-a glede ocenjevanja telesne okvare pri osebah s celiakijo, ki bi jo lahko Slovensko društvo za celiakijo prejelo za potrebe svojih članov (ozaveščanje, nasvet bolnikom)?

Za celiakijo kot samostojno diagnozo ni posebne izvedenske metodologije, ki bi določala odstotek telesne okvare mimo oziroma poleg veljavnega STO.

Izvedenci so pri presoji vezani na veljavni STO in strokovna načela izvedenske prakse. Telesne okvare ni mogoče določiti po analogiji z drugo boleznijo samo zato, ker povzroča primerljivo obremenitev, zahteva vseživljenjsko zdravljenje ali pomembno vpliva na vsakodnevno življenje posameznika.

Ugotovljeno zdravstveno stanje oziroma njegova trajna posledica mora ustrezati telesni okvari, ki je po vrsti in stopnji opredeljena v veljavnem Seznamu.

7. Če celiakije oziroma njenih značilnih dolgoročnih posledic v okviru veljavnega Seznama telesnih okvar ni mogoče ustrezno ovrednotiti, vas prosimo za pojasnilo, ali ZPIZ ocenjuje, da bi bilo treba veljavni Seznam telesnih okvar v tem delu dopolniti oziroma celiakijo v seznamu izrecno opredeliti?

Veljavni STO celiakije sicer ne navaja poimensko, vendar že omogoča ocenjevanje različnih objektivno ugotovljenih trajnih posledic bolezni, če te ustrezajo posamezni telesni okvari, opredeljeni v STO.

Tako je mogoče ocenjevati težke kronične okvare črevesja s funkcionalnimi posledicami, resekcije črevesja ter v izjemnih primerih tudi druge trajne posledice kirurškega zdravljenja, vključno s trajno ileostomo ali kolostomo, če je takšno stanje dejansko prisotno in ustreza kriterijem STO.

Sama okoliščina, da celiakija v STO ni navedena kot samostojna diagnoza, zato ne pomeni, da njenih težjih trajnih zdravstvenih posledic ni mogoče oceniti.

Drugo vaše vprašanje je, ali bi bilo treba v prihodnje kot samostojno telesno okvaro ovrednotiti že samo trajno bolezensko stanje oziroma potrebo po vseživljenjski strogi brezglutenski dieti pri sicer klinično urejeni celiakiji, brez funkcionalnih posledic, ki jih zahteva sedanji STO.

Veljavni STO takšnega kriterija ne vsebuje.

Izvedenski organ v posameznem postopku STO ne more širiti oziroma po analogiji določati novih vrst ali stopenj telesnih okvar, ki v njem niso opredeljene. Morebitna dopolnitev STO je zato vprašanje spremembe predpisa ter zahteva ustrezno strokovno in normativno presojo pristojnih organov.

Ob tem je treba **razlikovati** tudi med ugotovitvijo telesne okvare in pridobitvijo pravice do invalidnine za telesno okvaro. Pri telesni okvari, ki je posledica bolezni ali poškodbe zunaj dela, morajo biti za priznanje pravice do invalidnine poleg ugotovljene telesne okvare **izpolnjeni tudi z zakonom določeni pogoji glede njenega odstotka in drugi pogoji**, ki se nanašajo na dopolnjeno pokojninsko dobo. Če je telesna okvara nastala pred vstopom na trg dela, po veljavni zakonodaji ni mogoče pridobiti pravice do invalidnine za telesno okvaro. Prav tako ne, če je telesna okvara nastala v času zavarovanja, pa oseba nima dovolj pokojninske dobe za priznanje te pravice.

Več informacij glede pridobitve pravice do invalidnine za telesno okvaro si lahko preberete na <https://www.zpiz.si/cms/content2019/pravice-do-invalidnine-za-telesno-okvaro#x1>.

Zaključno poudarjamo, da se pri osebah s celiakijo telesna okvara presoja individualno, na podlagi objektivno ugotovljenega zdravstvenega stanja in trajnih anatomskih oziroma funkcionalnih posledic bolezni ter v okviru kriterijev veljavnega STO.

Dejstvo, da je celiakija kronična bolezen, ki zahteva dosledno vseživljenjsko brezglutensko dieto, je medicinsko nesporno. Vendar trajnost bolezni oziroma potreba po vseživljenjskem zdravljenju sama po sebi ni enaka telesni okvari v smislu veljavnih predpisov. Za ugotovitev telesne okvare mora biti prisotna konkretna trajna posledica, ki po vrsti in stopnji ustreza eni izmed telesnih okvar, določenih v STO.

Lep pozdrav.

Pripravila:

Žaklina Damnjanović, dr. med.,
Vodja Službe za izvedenstvo II. stopnje

Anamarija Tivold Plevel
Vodja Sektorja za izvedenstvo

Poslano:

- naslovniku, po elektronski pošti