



Fulnaður fyrir ávísar hættisligar sjúkur í sambandi við samlagstryggingaravtalur og tryggingartreytirnar fyrir samlagstrygging hjá LÍV.

§ 1.

Við hættisliga sjúku verður, samb. § 9 meint við:

- A. Krabbameinssjúka (cancer)
- B. Blóðtöpp í hjartanum (hjartainfarkt)
- C. Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan fyrir krónu-lívæðrakálfing
- D. Hjartaloku-skurðviðgerð
- E. Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli)*
- F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini)*
- G. Slag (Heilablöðing / blóðtöppur í heilanum)
- H. Bjlgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sak-kulat aneurisma) æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella kavernóst (poknut) angiom í heilanum*
- I. Ávísir góðkynjaðir vöxstrir í heila ella mönu
- J. Disseminerað sklerosa
- K. Motorisk nervakynusjúka (MND)*
- L. Vøddasvinn
- M. HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu ella ar-beiðstreytaðari smittu
- N. AIDS (eyðkvæmi)
- O. Nýrasviknan
- P. Flutningur av stórra yrkisgögnum
- Q. Parkinsons sjúka - Paralysis agitans
- R. Miss av sjónini
- S. Miss av hoyrnini
- T. Alzheimers sjúku*
- U. Creutzfeldt-Jacobs sjúku
- V. Meningitis - bert galdandi fyri børn tryggjaða/ú
- W. Fylgjur eftir bruna í heila- ella heilaserki*
- X. Týðandi brunaskaðar (ambustio)*
- Y. Varandi hjartasviknan í sambandi við ísetan av ICD/CRT-eind ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate**
- Z. Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð – bert galdandi fyri børn tryggjaða/a**
- Æ. Histiocytosir og fibromatosir – bert galdandi fyri børn tryggjaða/a**
- Ø. Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE)***

* Frá 01.01.2010

** Frá 01.01.2014

***Frá 01.01.2017

§ 2.

Treytin fyri fulnaði fyri hættisliga sjúku er, at sjúkuavgerðin (diagnosan) verður staðfest í tryggingartíðini, tó í fyrsta lagi aftan á eina møguliga bíðitíð (karens). Tryggingartíðin og møgulig bíðitíð sæst í tryggingaravtaluni. Sjúkuavgerðir, sum verða staðfestar áðrenn tryggingin er komin í gildi og aftan á, at tryggingartíðin er liðin, falla útan fyri tryggingina.

Við sjúkuavgerð verður meint við tær sjúkur, sum nevndar eru í § 9 A-Ø, og fyri hættisliga sjúku fyri børn hjá tryggjaða samb. § 8.

Í teimum fulnaðum, sum lýstir eru í § 9 eru hesar avmarkingar: Hevur tryggjaði, áðrenn tryggingartíðin byrjar, ella í bíðitíðini, fingið sjúkuavgerð ella fingið viðgerð fyri sjúku, sum var ella hevði verið fevnd av hesum tryggingartreytum (tað er tíðarpunktið fyri sjúkuavgerðini, sum er avgerandi og ikki tað tíðarpunkt, tá tryggjaði hevur fingið kunnleika um sjúkuavgerðina),

fellur fulnaðurin fyri avvarðandi sjúkuavgerðarbólk burtur.

Hevur tryggjaði fingið staðfest HIV-andevni áðrenn tryggingartíðina, er hann ikki umfataður av § 9 M og N, har HIV/AIDS verða umrødd.

Um tryggjaði einaferð fyrr hevur fingið staðfest eina sjúkuavgerð fyri illkynjað krabbamein, er fulnaður fyri eina nýggja krabbameinssjúku treytaður av, at 7 ár eru liðin síðani seinastu viðgerð. 7-ára tíðarskeiðið byrjar frá degnum fyri seinastu viðgerðina (t.d. skurðviðgerð, kemoterapi, stráluviðgerð ella hormonviðgerð), og fram til dagin, sum nýggja sjúkuavgerðin verður tikin.

Eftirlitskanning verður ikki roknað sum viðgerð.

§ 3.

Tá ið útgjalding er farin fram eftir § 9, missur samlagslimurin rættin til útgjalding fyri ta ella tær sjúkuavgerðir, sum hava ført við sær útgjalding vegna hættisliga sjúku. Í hesum sambandi verður bert útgoldið eina ferð fyri § 9 A, eisini sjálvt um talan er um ymskar krabbameinssjúkur. Er útgoldið samb. § 9 B, C ella E, er ikki meiri fulnaður samb. § 9 B, C ella E.

Útgjalding fyri meira enn eina sjúkuavgerð er treytað av, at lidnir eru í minsta lagi 6 mánaðir síðan seinastu sjúkuavgerðina, sum fulnaður verður veittur fyri, og ta nýggju sjúkuavgerðina, samb. § 2.

Er útgoldið vegna góðtøku á bíðilista, verður 6-mánaða freistin ikki roknað, fyrr enn frá framdari skurðviðgerð. Útgjalding samb. § 8 kann bert fara fram eina ferð fyri hvørt barnið hjá tryggjaða.

§ 4.

Útgoldin upphædd fyri hættisliga sjúku samb. §§ 8 - 9, verður ikki móttroknað upphæddini við deyða.

§ 5.

Rætturin til útgjalding fyri hættisliga sjúku, samb. §§ 8 – 9, fellur burtur tá ið samlagslimurin doyir, úttan so, at hesin skrivliga hevur biðið LÍV um útgjalding, og tað tíðarpunktið uppfyllir treytunum, sum nevndar eru undir §§ 1, 2, 3 og 9.

Rætturin til útgjalding fyri hættisliga sjúku fyri børn, samb. § 8, fellur burtur tá ið barnið hjá tryggjaða doyir úttan, so, at samlagslimurin skrivliga hevur biðið LÍV um útgjalding, og tað tíðarpunktið uppfyllir treytunum, sum nevndar eru undir §§ 1, 2, 3 og 8.

§ 6.

Er ein samlagslimur farin úr samlagstryggingaravtaluni ella er samlagstryggingaravtalan hildin uppat vegna uppsøgn ella av øðrum orsøkum, skal skrivlig umbøn um útgjalding verða stílað til LÍV innan 6 mánaðir eftir at tryggingartíðin er liðin. Aftan á hesa freist fellur rætturin til útgjalding fyri hættisliga sjúku, sum er ikki fráboðað, burtur.

§ 7.

Útgjalding eftir §§ 8 - 9 fevnir um tryggingartreytirnar og upphæddina fyri hættisliga sjúku, sum var galdandi tann dagin, sjúkuavgerðin varð staðfest.

§ 8.

Fevnir tryggingaravtalan eisini um hættisliga sjúku fyri børn hjá samlagssliminum, verður ásetta tryggingarupphæddin goldin út, um so er, at eitt barn hjá samlagssliminum frá føðingardegnum og fram til fylta 18. ár fær staðfest eina av niðanfyri nevndu sjúkuavgerðum. Fyri miss av sjónini og fyri miss av hoyrnini verður tó í fyrsta lagi útgoldið frá 2 ára aldri:

- Illkynjaða krabbameinssjúka (§ 9 A)
- Hjartaloku-skurðviðgerð (§ 9 D) **
- Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD eind (hjartakvikli) (§ 9 E) **
- Slag (heilabløðing/blóðtøppur í heilanum) (§ 9 G) **
- Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella kavernøst (poknut) angiom í heilanum (§ 9 H) **
- Ávísir góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu (§ 9 I) **
- Disseminerað sklerosa (§ 9 J) **
- HIV-ígerð av blóðgávu (§ 9 M)
- AIDS (§ 9 N)
- Nýrasviknan (§ 9 O)
- Flutningur av størri yrkisgøgnum (§ 9 P) **
- Miss av sjónini (§ 9 R)
- Miss av hoyrnini (§ 9 S)
- Meningitis (§ 9 V)
- Fylgir eftir bruna í heila- ella heilaserki (§ 9 W) **
- Týðandi brunaskaðar (ambustio) (§ 9 X) **
- Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð (§ 9 Z) **
- Histiocytosir og fibromatosir (§ 9 Æ) **

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest í tryggingartíðini, tó í fyrsta lagi aftan á eina møguliga biðitíð, smb. § 2. Tryggingartíðin og møgulig biðitíð sæst í tryggingaravtaluni. Sjúkuavgerðir, sum verða staðfestar áðrenn tryggingin er komin í gildi og eftir at tryggingartíðin er liðin, falla uttan fyri tryggingina. Tryggingin fevnir um børn smb. tryggingartreytunum fyri samlagstrygging §§ 2, 3, 5 og 6. Verður tryggingarupphæddin útgoldin, fellur tryggingin av viðkomandi barni burtur.

§ 9. Hættislig sjúka er

A. Krabbameinssjúka (cancer)

1) Krabbameinssjúka við undantøku av minni áleypandi sløgum

Illkynjaður (malignur) vøkstur (tumor), sum við sjón-eykukanning er sermerktur við avskapaðum kyknum og óstýrandi, inntreingjandi vøkstri út í atliggjandi vevna og kliniskt við lyndi til afturkomu á staðnum og spreidding til eitlar í økinum og fjarari gøgn (metastasur).

Undantikið fulnaði er:

- Undanstig til krabba (dysplasi og "in situ cancer") t. d. í lívmóðirhálsi, brósti ella eista
- Borderline broytingar
- Krabbi bert staðfestur í húðini, tó burtursæð frá malignum melanomi (móðimerkjakrabbi)
- Kaposi's sarkom

- Góðkynjaði bløðrupapillom
- Neuroendokrinir (karcinoidir) tumorar stig 1 uttan tekin til invasivan vøkstur ella metastasering

Sjúkuavgerðin verður mett at vera tikin, tá serlækni í vevnaðarkanningum (patologiskari anatomi) hevur ásett hana við støði í histologiskari kanning av vevnaðarroynd (biopsi) ella av einari kyknuroynd (cytologi).

2) Krabbameinssjúka í blóði, gróðrarvatni ella í kyknunum í tí blóðskapandi merginum

Ein illkynjað (malign) sjúka ikomin í blóði, gróðrarvatni ella í kyknunum í tí blóðskapandi merginum, sermerkt við einum óvanligum blóðbílætið við óskipaðum vøkstri av blóðkyknum og lyndi til stighækking og afturkoming.

Tryggingin fevnir um:

- Akutta leukemi
- Kroniska myeloida leukemi
- Myelomatosu
- Non-Hodgkin's lymfom
- Hodgkin's lymfom menningarstig II-IV
- Hávanda myelodysplastiskt syndrom (MDS)
- Kroniska myelomonocytera leukemi (CMML)

Sjúkuavgerðin krabbamein verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í sjúkuavgerðarlíggum vevnaðarkanningum hevur staðfest eina av omanfyri nevndu sjúkuavgerðum við støði í mikroskopiskari og/ella flowcytometriskari kanning av blóði, mergi ella øðrum vevnaði.

Eisini fevnir tryggingin um viðgerðarkrevjandi:

- Kroniska lymfatiska leukemi (CLL)/smákyknu lymfocytart lymfom (SLL)
- Essentiella trombocytosu
- Polycytæmia vera
- Myelofibrosu

Við viðgerðarkrevjandi meinast sjúka, ið krevur kyknudrepandi viðgerð (inkl. kemoterapi, stráluviðgerð og biologiska viðgerð) fyri sjúkuna. Viðgerð við acetylsalicylsyre, binyrebarkhormon og æðralating roknað ikki sum kyknudrepandi viðgerð. Fyri krabbameinssjúkur, har tað er eitt krav, at sjúkan er viðgerðarkrevjandi, verður sjúkuavgerðin mett at vera ásett tann dagin, tá tað stendur í journalini frá einari onkologiskari ella hæmatologiskari deild, at tað er heilsuorsøk fyri viðgerð av sjúkuni.

Undantikið fulnaði er:

- Undanstig til krabba í blóði, gróðrarvatni ella blóðskapandi gøgnum
- Lymfomir sum bert eru staðfest í húðini

B. Blóðtöppur í hjartanum (hjartainfarkt)

Bráðkomið virkisloysi í parti av vøddalagnum í hjartanum orsakað av vantandi blóðförðslu til viðkomandi part av hjartanum. Sjúkuavgerðin skal kunna skjálprógvast við stöði í, ið hvussu er, tveimum av fylgjandi trimum merkingum:

- Sjúkusøgu við eyðkendari varandi bringupínu.
- Um somu tíð íkomnar elektrokardiografiskar broytingar, sum samsvara við sjúkuavgerðina: bráðkomið myokardiufarkt.
- Eyðkend hækking og fall av blóðvirðunum (troponinir ella CK-MB).

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á kardiologiskari sjúkráðsdeild ella av kardiologiskum serlækna.

Hevur tryggjaði áðrenn tryggingartíðina fingið staðfest sjúkuavgerð eftir § 9 C (bypass-skurðviðgerð/ballónviðkan), og/ella § 9 E (ísetan av ICD-eind), er tryggjaði ikki umfataður av § 9 B.

C. Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan fyri krúnulívæðrakálking

Ætlað ella framd hjartaskurðviðgerð fyri krúnulívæðrakálking (revaskularisering), fevnandi um eina ella fleiri krúnulívæðrar, har lagdar verða lívæðra og/ella bláæðra "grafts" hjá persónum við angina pectoris, sum fæst ikki viðgjørð við heilivági. Ballónviðkan, við ella uttan at leggja "stent", verður javnstillað við skurðviðgerð, og í hesum føri skal viðgerðin vera liðug, áðrenn útgjalding kann fara fram.

Krav: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Hevur tryggjaði áðrenn tryggingartíðina fingið staðfest sjúkuavgerð eftir § 9 B (blóðtöpp í hjartanum) og/ella § 9 E (ísetan av ICD-eind), er tryggjaði ikki umfataður av § 9 C.

D. Hjartaloku-skurðviðgerð

Ætlað ella framd hjartaskurðviðgerð av viðføddum ella seinri íkomnum hjartalokusjúkum við innsetan av mekaniskum ella lívfrøðiligum hjartalokum, eisini homeograft ella hjartaloku-plastik.

Krav: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

E. Lívshóttandi óregluligur puls, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli)

Ætlað ella framd ísetan av hjartakvikli (Implantable Cardioverter-Defibrillator) vegna lívshóttandi óregluligan hjartaslátt.

Krav: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Undantikið frá tryggingarendurgjaldinum er ísetan av vanligum pacemakara (hjartakvikli).

Hevur tryggjaði áðrenn tryggingartíðina fingið staðfest sjúkuavgerð eftir § 9 B (blóðtöpp í hjartanum) ella § 9 C (bypass-skurðviðgerð/ballónviðkan), er tryggjaði ikki umfataður av § 9 E.

F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrin)

Aorta sjúka fevnir um:

- Eina lokala útvíðkan av aorta (aortaaneurisme) til yvir 5 cm í diametur
- Eina lokala útvíðkan av aorta (aortaaneurisme), sum er skurðviðgjørð
- Brostin aorta (aortaruptur)
- Tá ið innara lagið í aorta skræðnar við bløðing inn í aortavegg (aortadissektion), ella
- Tá ið aorta er heilt típt (total aortaokklusion)

Aorta er at skilja sum meginlívæðrin bæði omanfyri og niðanfyri tindina, men ikki greinar úr henni.

Sjúkuavgerðin skal verða staðfest við antin:

- Ultraljós-skanning
- Ekkokardiografi, ella
- CT/MR-skanning

Sjúkuavgerðin aortaaneurisme verður mett at vera staðfest á skurðviðgerðardegnum, ella tá ið útvíðkanin er málað til yvir 5 cm í diametur.

Sjúkuavgerðirnar aortarupturur, aortadissektion og total aortaokklusion verða settar at vera staðfestar, tá ið tað er skjálprógvað kliniskt og við ultraljós, ekkokardiografi ella CT/ MR-skanning.

G. Slag (Heilabløðing / blóðtöppur í heilanum)

Ein løstur í heilanum, sum førir við sær objektiv frábrigdi í nervalagnum í meira enn 24 tímar, sum er ein fylgja av infarkti eftir blóðtöppi ella sveita - frá bløðing subarahnoidalt ella frá einum blóðkyli innanheila - sum er komið av sær sjálvum ella sum fylgja av æðra-avskapan. Fylgjurnar í nervalagnum skulu vera varandi og til skjals skal vera heilaskanning (CT/MR) við fundi svarandi til omanfyri nevndu æðrasjúku/r.

Um blóðtöppur í heilanum er ikki ávístur við heilaskanning (CT/MR), kann fulnaður verða veittur, um tey vanligu klinisku tekin til blóðtöpp í heilanum eru til staðar, og talan er um varandi objektiv neurologisk frábrigdi, so sum lamningur, trupulleikar við talu og/ ella sjón ella versnað skynsemi. Tey objektivu frábrigdini í nervalagnum kunnu í fyrsta lagi metast aftaná 3 mánaðir.

Fyri bráðfeingis súrevnistrot í heilanum (TCI) / bráðfeingis súrevnistrotaherðindi (TIA) og infarktir í heilanum, sum av tilvild eru ávístir í sambandi við útgreining av aðrari sjúku, fæst eingin fulnaður.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neuromedisinskari ella neurokirurgiskari sjúkráðsdeild ella staðfest av serlækna í neuromedisini.

H. Bjölgar á lívæðrum í heilanum (innan-skalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella kavernóst (poknut) angiom í heilanum

Tryggjað, sum við stöði í röntgenkanning av lívæðrum í heilanum (angiografii) eru góðtíkin á bíðilista ella hava fingið skurðviðgerð ella aðra viðgerð fyrri bjölgar á lívæðrum/um ella æðraavskapan í heilanum (AV-malformation) ella poknut angiom í heilanum. Fulnaðurin fevnir eisini um tilburðir, har viðgerðin tækniliga letur seg ekki gera.

Krav: Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

I. Ávísir góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu

Góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu ella hinnum hjá hesum gøgnum, sum til hevur ekki borið at taka burtur við skurðviðgerð, ella sum eftir skurðviðgerð lata eftir sær fylgjur í nervalagnum, og sum føra við sær avlamisstig uppá í minsta lagi 15% smb. talvu hjá Arbejdsskadestryelsen (méntabel-útgávuna galdandi tann dagin, sum sjúkuavgerðin er tikin, smb. § 2).

Krav: Tryggingarupphæddin verður ekki útgoldin fyrr enn mettt kann vera um fylgjustøðuna.

J. Disseminerað sklerosa

Ein varandi sjúka, sum kliniskt er sermerkt við einum ella fleiri vælútgreindum tilburðum (attacks) av nervalagsbrøgdum frá ymiskum pørtum í miðnervalagnum.

Sjúkuavgerðin skal vera skjalprógvað við einum ella fleiri vællystum tilburðum (attacks) við sjúkuveðkennum, sum verða roknað sum disseminerað sklerosa. Harafturat fevnir tryggingin um primæra progressiva sklerosu. Sjúkuavgerðinar skulu vera staðfestar við í minsta lagi einari av hesum trimum kanningum:

- Hækkað IgG-virði ella oligoklonal bond í mønuflotinum
- Longd viðbragdartíð við VEP (ikki nóg mikið, um kliniskt bert er árin á nervus opticus)
- Ávísing av serkendum broytingum við MR-skanning av heilanum við fleiri árinum í hvíta partinum

Krav: Sjúkuavgerðin verður tikin, tá ið omanfyri nevndu treytir eru loknar og ein serlækni í neurologi hevur staðfest sjúkuna disseminerað sklerosa.

K. Motorisk nervakynusjúka

Motorisk nervakynusjúka (MND) ein av sløgnum:

- Amyotrofisk lateral sklerosa (ALS)
- Progressiv bulber paresa (PBP)
- Progressiv vødda atrofi (PMA)
- Primer lateral sklerosa (PLS)

Krav: Sjúkuavgerðin er staðfest, tá ið ein serlækni í neurologi hevur ásett eina av sjúkuavgerðunum, ið fulnaður er fyrri.

L. Vøddasvinn

Ein fylgja av hesum sjúkum:

- Dystrophia musculorum progressiva typus Limb-Girdle
- Myasthenia Gravis
- Vøddasvinn í útendum (Charcot-Marie-Tooth)
- Facio-/scapulo-/humeral vøddasvinn
- Duchenne vøddasvinn
- Inklusiónslikamsmyositis

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neurologiskari sjúkrahúsdeild.

M. HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu ella arbeiðstreytaðari smittu

Ígerð við HIV-1 sum fylgja eftir blóðgávu, sum er givin eftir, at tryggingin kom í gildi.

Krav: Bert persónar, ið smb. Sundhedsstyrelsen hava rætt til viðurlag fyrri HIV-ígerð, sum er flutt honum við blóðgávu, lúka treytunum fyrri tryggingarútgjalding. Harumframt fevnir ásetingin eisini um persónar, sum í teirra vinnuliga yrki í sambandi við løstir í arbeiðinum ella eru í smittuvanda á slímhinnur, fáa HIV-ígerð.

Krav: Sum skjalprógv fyrri smittuni er kravið, at óhappið er fráboðað sum arbeiðsskaði og ein negativ HIV-andevnisváttan frá blóðroynd, sum er tikin innan eina viku eftir óhappið við eftirfylgjandi positivari HIV-andevnisváttan í fylgjandi 12 mánaðirnar.

N. AIDS (eyðkvæmi)

Ein sjúka í verjuskipanini elvd av ígerð við human immundefekt virus typa 1 (HIV-1).

Krav: Sjúkuavgerðin skal lúka krøvunum, sum eru ásett av Sundhedsstyrelsen fyrri fráboðannarskyldug AIDS og vera tikin á infektiónsmedisinskari sjúkrahúsdeild.

O. Nýrasviknan

Nýrasviknan somikið álvarslig, at bæði nýru varandi og uttan vón um broyting halda uppat at starva, við tí úrsliti, at neyðugt er annaðhvørt við dialysu um búkveggina ella blóðrenslid ella við nýraflutningi.

Við ætlaðum nýraflutningi við nýra frá deyðum gevara er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Sjúkuavgerðin er tikin, tá ið varandi dialysuviðgerð er byrjað.

Við nýraflutningi frá livandi gevara er sjúkuavgerðin tikin á flutningsdegnum, og við ætlaðum nýraflutningi frá deyðum gevara er sjúkuavgerðin tikin dagfestingina fyrri góðtøku á bíðilista.

P. Flutningur av stærri yrkisgögnum

Ætlaður ella framdur flutningur av yrkisgögnum fevndi um hjarta, lungu, livur, brisi ella uppruna-kyknum/mergi, har tryggjaði er móttakari. Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á aktivum bíðilista.

Sjúkuavgerðin roknast at vera tíkin á flutningsdegnum. Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er tað dagfestingin fyri góðtøku á aktivum bíðilista. Við yrkisgagnaflutningi við autologum upprunakyknum/mergi verður sjúkuavgerðin mett at vera tíkin á flutningsdegnum.

Q. Parkinsons sjúka (Paralysis agitans)

Uppruna Parkinsons sjúka við hævðssjúkueyðkenninum vøddastivleiki, tremor og oligokinesi. Sjúkueyðkenni fyri Parkinsons sjúku elvd av psykofarmaka eru ikki fevnd av tryggingini.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin á einari neurologiskari deild ella av einum serlækna í neurologii.

R. Missur av sjónini

Fullkomin, varandi og óbøtandi missur av sjónini á báðum eygum, har sjónin á betra eyganum er 1/60 ella minni.

Krav: Sjúkuavgerðin skal verða tíkin av einum serlækna í eygnasjúkum.

S. Missur av hoyrnini

Fullkomin og óbøtandi missur av hoyrnini á báðum oyrum.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin á einari oyra-, nasa-, hálsdeild.

T. Alzheimers sjúka

Ein degenerativ heilasjúka eyðkend av støðugt versnandi evnum at minnast, hugsa, tosa og loysa trupulleikar. Fulnaður verður ikki veittur, har demens hevur røslutrupulleikar við sær, sum t.d. við Huntingtons chorea, demens orsakað av kálking av æðrum í heilanum, eftir ein løst (trauma) ella ígerð.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin eftir alheims viðurkendum ásetingum fyri Alzheimers demens av serlækna í neurologi ella psykiatri.

U. Creutzfeldt-Jacobs sjúka

Bráðliga íkomin demensstøða, við paranoidum hugmyndum ella øðrum psykiatriskum sjúkueyðkennum. Sjúkuavgerðin skal vera staðfest við hesum 3 fylgjandi kanningum:

- Universellar myoklonar rykkingar.
- Elektroencefalografii (EEG) við eyðkendum úrløðingum.
- Heilabiopsii ella CT- og/ella MR-skanning.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin á einari neurologiskari deild.

V. Meningitis – bert galdandi fyri børn tryggjaða/u

Bruni í heila- og mænuserki elvdur av bakterium, uttan mun til smittu.

Undantikið er tó: Lymfocyter meningitis ella viral meningitis, t.v.s. reaktiv ávirkan av heilaserkinum í sambandi við ávísar barnasjúkur, eitt nú fásarsjúku, meslingar og reyðlingar.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin á einari neurologiskari deild og staðfest við mikrobiologiskari kanning av spinalvætu (dyrkan) og CT-skanning.

W. Fylgjur eftir bruna í heila- ella heilaserki

Varandi neurologiskar fylgjur eftir ígerð í heila, heilanervarótum ella heilaserki elvdar av bakterium, vira ella soppum. Varandi neurologisku fylgjurnar skulu hava elvt avlamsstígg (mein) í minsta lagi 8 % smb. talvu hjá Arbejdsskadestyrelsen (mentabel).

Sjúkuavgerðin skal verða tíkin við støði í:

- Ávísing av smáverum (mikrobum) í mænufloði, ella
- Kanning av mænufloði við ávísing av týðiligari ígerðar-reaksjón (pleocytosis), herundir hækkað tal av hvítum blóðkroppum og eggjahvítaevni (proteini), møguliga eisini supplerað við CT/MR-skanning.

Avlamsstígg kann í fyrsta lagi verða mett 3 mánaðir eftir kanningina av mænufloðinum (spinalvætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki. Tað er ein treyt, at ein serlækni í neurologi ella infektionsmedisini hevur mett um og váttað avlamsstígg.

Tá omanfyristandandi treytir eru loknar, verður sjúkuavgerðin mett sum tíkin á 3 mánaða degnum eftir kanningina av mænufloðinum (spinalvætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki.

X. Týðandi brunaskaðar (ambustio)

Brunasár (eisini frostskaðar og etjan) á 3. stigi, á í minsta lagi 20% av kroppi tryggjaða. Hjá børnum, tá sárið fatar um minst 10% av kroppinum.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tíkin á sjúkrahúsdeild fyri brunaskaðar.

Y. Varandi hjartasviknan í sambandi við ísetan av ICD/CRT-eind ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate

Varandi hjartasviknan við niðursettum úttømingarlutfalli (EF) í vinstra hjartainnrúmi á 35% ella lægri hóast bestu viðgerð við heilivági. Framkomin kvikla-skipan (pacemaker) skal vera ísett, antin kvíkil við stoyti (ICD-eind) ella hjartatvíkamarskvíkil (CRT-eind) ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate. Sjúkuavgerðin verður mett sum staðfest á skurðviðgerðardegnum, tá treytirnar omanfyri eru loknar.

Skurðísetan av vanligum kvíkli (pacemaker) er undantíkin fulnaði.

Um so er, at tryggjaði áður hefur fingið staðfest sjúkuavgerð sambært § 9 B (blóðtøppur í hjartanum) og/ella sambært § 9 C (Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan) og/ella sambært § 9E (ísetan av ICD-eind), hefur tryggjaði ikki rætt til útgjald sambært § 9 Y.

Z. Hjartasjúka, ið krevur skurðviðgerð – bert galdandi fyri børn tryggjaða/u

Framd viðgerð av hjartasjúku við skurðviðgerð, ella atgerð framd gjøgnum blóðæðrar.

Hjartasjúkan skal vera staðfest á eini kardiologiskari ella thoraxkirurgiskari deild.

Skurðviðgerðin ella atgerðin gjøgnum blóðæðrarnar skal verða framd eftir at barnið er føtt og í tryggingartíðini.

Krav: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest tann dagin, ið skurðviðgerðin verður framd.

Æ. Histiocytosis og fibromatosis – bert galdandi fyri børn tryggjaða/u

Histiocytosis og fibromatosis, sum verða viðgjørðar við kemoterapi og/ella stráluviðgerð.

Krav: Sjúkuavgerðin verður mett at vera staðfest, tá ið ein serlækni í barnaonkologi hefur staðfest eina av sjúkuavgerðunum, sum fulnaður verður veittur fyri og viðgerð við kemoterapi og/ella stráluviðgerð er byrjað.

Ø. Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE)

Drúgv ella kronisk neuroborreliosa sum avleiðing av biti av skógarmottu, ið hefur havt við sær varandi neurologiskar fylgjur. Varandi neurologisku fylgjurnar skulu hava elvt avlamsstígg uppá í minsta lagi 8 % smb. talvu hjá Arbejdsskadestyrelsen (méntabel).

Sjúkuavgerðin skal vera tikin við støði í kanning av mønuflotinum (spinalvætuni) við borrelia/TBE-sermerktum andevnum.

Avlamsstígg kann í fyrsta lagi verða mett 3 mánaðir eftir kanningina av mønuflotinum (spinalvætuni), sum vísti Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE). Tað er ein treyt, at ein serlækni í neurologi ella infektiónsmedisini hefur mett um og váttað varandi neurologisku fylgjurnar.

Tá omanfyristandandi treytir eru loknar, verður sjúkuavgerðin mett sum tikin á 3 mánaða degnum eftir kanningina av mønuflotinum (spinalvætuni), sum vísti Borreliainfektión ella Tick Borne Encephalitis (TBE).