



# Tryggingartreytir fyrri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

Fulnaður fyrri ávísar hættisligar sjúkur í sambandi við samlags-tryggingaravtalur og tryggingartreytirnar fyrri samlagstrygging hjá LÍV.

## § 1.

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

- A. Krabbameinssjúka (cancer)
  - B. Blóðtöpp í hjartanum (hjartainfarkt)
  - C. Bypass-skurðviðgerð ella ballónvíðkan fyrri krúnulívæðrakálking
  - D. Hjartaloku-skurðviðgerð
  - E. Lívshóttandi óregluligur pulsus, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli)\*
  - F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini)\*
  - G. Slag (Heilabløðing / blóðtöppur í heilanum)
  - H. Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma) æðraavskapan í heilanum (AV-malformatión) ella kavernøst (poknut) angiom í heilanum\*
  - I. Ávísir góðkynjaðir vøkstrir í heila ella mønu
  - J. Disseminerað sklerosa
  - K. Motorisk nervakynusjúka (MND)\*
  - L. Vøddasvinn
  - M. HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu ella arbeiðstreytaðari smittu
  - N. AIDS (eyðkvæmi)
  - O. Nýrasviknan
  - P. Flutningur av størri 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 fyrri børn tryggjaða/u
  - 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 fyrri børn tryggjaðu/a\*\*
  - Æ. Histiocytosir og fibromatosir – bert galdandi fyrri børn tryggjaðu/a\*\*
  - Ø. Fylgjur av Borreliaígerð ella Tick Borne Encephalitis (TBE)\*\*\*
- \* Frá 01.01.2010  
\*\* Frá 01.01.2014  
\*\*\*Frá 01.01.2017

## § 2.

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

uttan fyrri tryggingina.

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

Í teimum fulnaðum, sum lýstir eru í § 9 eru hesar avmarkingar: Hevur tryggjaði, áðrenn tryggingartíðin byrjar, ella í biðitíðini, fingið sjúkuavgerð ella fingið viðgerð fyrri sjúku, sum var ella hevði verið fevnd av hesum tryggingartreytum (tað er tíðarpunktið fyrri sjúkuavgerðini, sum er avgerandi og ikki tað tíðarpunkt, tá tryggjaði hevur fingið kunnleika um sjúkuavgerðina), fellur fulnaðurin fyrri 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 fyrri illkynjað krabbamein, er fulnaður fyrri eina nýggja krabbameinssjúku treytaður av, at 7 ár eru liðin síðani seinastu viðgerð. 7-ára tíðarskeiðið byrjar frá degnum fyrri 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 fyrri ta ella tær sjúkuavgerðir, sum hava ført við sær útgjalding vegna hættisliga sjúku. Í hesum sambandi verður bert útgoldið eina ferð fyrri § 9 A, eisini sjálvst um talan er um ymiskar krabbameinssjúkur. Er útgoldið samb. § 9 B, C ella E, er ikki meiri fulnaður samb. § 9 B, C ella E.

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

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

## § 4.

Útgoldin upphædd fyrri hættisliga sjúku samb. §§ 8 – 9, verður ikki mótroknað upphæddini við deyða.

## § 5.

Rætturin til útgjalding fyrri hættisliga sjúku, samb. §§ 8 – 9, fellur burtur tá ið samlagslimurin doyr, uttan 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 fyrri hættisliga sjúku fyrri børn, samb. § 8, fellur burtur tá ið barnið hjá tryggjaða doyr uttan, so, at samlagslimurin skrivliga hevur biðið LÍV um útgjalding, og tað tíðarpunktið uppfyllir



# Tryggingartreytir fyrri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

treytunum, sum nevndar eru undir §§ 1, 2, 3 og 8.

## § 6.

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

## § 7.

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

## § 8.

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

- \* Illkynjaða krabbameinssjúka (§ 9 A)
- \* Hjartaloku-skurðviðgerð (§ 9 D) \*\*
- \* Lívshóttandi óregluligur pulsus, 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) angioma í heilanum (§ 9 H) \*\*
- \* Ávísir góðkynjaðir vøkstri 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 tryggingartiðini, tó í fyrsta lagi aftan á eina møguliga bíðitið, smb. § 2. Tryggingartiðin og møgulig bíðitið sæst í tryggingaravtaluni. Sjúkuavgerðir, sum verða staðfestar áðrenn tryggingin er komin í gildi og eftir at tryggingartiðin er liðin, falla uttan fyrri tryggingina.

Tryggingin fevnir um børn smb. tryggingartreytunum fyrri samlagstrygging §§ 2, 3, 5 og 6.

Verður tryggingarupphæddin útgoldin, fellur tryggingin av viðkomandi barni burtur.

## § 9. Hættislig sjúka er

### A. Krabbameinssjúka (cancer)

Illkynjaður (malignur) vøkstur (tumor), sum við sjóneykukanning er sermerktur við at vaksa óskipað/uttan tamarhald og at kunna treingja út í uppatliggjandi vevnað og kliniskt við lyndi til afturkomu á staðnum ella spreidding til eittar í økinum og gøgn longur burturi (metastasar).

Harumframt fevnir tryggingin um fylgjandi sjúkur íkomnar í blóði, eitlum ella í kyknunum í tí blóðskapandi merginum.

- \* Akut leukæmi
- \* Kronisk myeloid leukæmi
- \* Viðgerðarkrevjandi kronisk lymfatisk leukæmi í stadium III og IV (high risk/stadie B og C)
- \* Myelomatosa
- \* Lymfomir (krabbamein í eitlum)
- \* Hodgkin's sjúka (menningarstig II-IV)
- \* Essentiel trombocytosa
- \* Polycytæmia vera
- \* Myelofibrosa
- \* Hávanda myelodysplastisk syndrom (MDS)
- \* Kronisk myelomonocystisk leukæmi (CMML) typa 2 uppi í
  
- \* Harafturat fevnir tryggingin um malignt melanom (móðurmerkjakrabba).

Krav: Sjúkuavgerðin skal hava støði í histologiskari ella cytologiskari kanning av burturtiknum vøkstri ella vevnaðarroynd (biopsi) frá hesum og vera gjørd av serlækna í vevnaðarkanningum (patologiskari anatomi).

Undantikin frá tryggingarendurgjaldinum:

- \* Undanstig til krabbamein, (dysplasi og "in situ cancer"), t. d. í lívmóðurhálsi, brósti ella eista
- \* Borderline broytingar
- \* Øll sløg av húðkrabba
- \* Kaposi's sarkom
- \* Góðkynjaði bløðrupapillom
- \* Undanstig til krabba í blóði, gróðrarvatni ella blóðskapandi gøgnum
- \* Hodgkin's sjúka (menningarstig I)



# Tryggingartreytir fyrri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

## B. Blóðtøppur í hjartanum (hjartainfarkt)

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

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

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

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

## C. Bypass-skurðviðgerð ella ballónviðkan fyrri krúnulívæðrakálking

Ætlað ella framd hjartaskurðviðgerð fyrri 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 javntstillað 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 tryggingartiðina fingið staðfest sjúkuavgerð eftir § 9 B (blóðtøpp í hjartanum) og/ella § 9 E (isetan 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 lívrøðiligum hjartalokum, eisini homeograft ella hjartaloku-plastik.

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

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

Ætlað ella framd isetan 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 isetan av vanligum pacemakara (hjartakvikli).

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

## F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrin)

Framd skurðviðgerð fyrri aortasjúku við isetan av aortaprotosu.

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

Undantikið fulnaði er: isetan av aortaprotosu, sum fylgja eftir einum løsti (trauma).

Krav: Skurðviðgerðin skal vera framd áðrenn útgjalding kann fara fram.

## G. Slag (Heilabløðing / blóðtøppur 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 blóðtøppi ella sveita – frá bløðing subaraknoidalt ella frá einum blóðkúli innanheila – sum er komið av sær sjálvum ella sum fylgja av æðraavskapan. Fylgjurnar í nervalagnum skulu vera varandi og til skjals skal vera heilaskanning (CT/MR) við fundi svarandi til omanfyri nevndu æðrasjúku/r.

Um blóðtøppur í heilanum er ikki ávístur við heilaskanning (CT/MR), kann fulnaður verða veittur, um tey vanligu klinisku tekin til blóðtøpp 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.

Fyrri 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 neuromedisin-skari ella neurokirurgiskari sjúkráhusdeild ella staðfest av serlækna í neuromedisini.

## H. Bjølgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-malformatión) ella kavernøst (poknut) angiom í heilanum

Tryggjað, sum við støði í røntgenkanning av lívæðrum í heilanum (angiografii) eru góðtíkin á bíðilista ella hava fingið skurðviðgerð ella aðra viðgerð fyrri bjølgar á lívæðrum/um ella æðraavskapan í heilanum (AV-malformatión) ella poknut angiom í heilanum. Fulnaðurin fevnir eisini um tilburðir, har viðgerðin tøkniliga letur seg ikki 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 ikki 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 Arbejdsskadestyrelsen (méntabel-útgávuna galdandi tann dagin, sum sjúkuavgerðin er tikin, smb. § 2).

Krav: Tryggingarupphæddin verður ikki útgoldin fyrr enn mett kann vera um fylgjustøðuna.

## J. Disseminerað sklerosa

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



## Tryggingartreytir fyrri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

ymiskum þórtum í miðnervalgnum.

Sjúkuavgerðin skal vera skjálprógvað við einum ella fleiri vællýstum tilburðum (attacks) við sjúkueyðkennum, 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 mønuflothinum
- \* 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 nervaknyksjúka

Motorisk nervaknyksjúka (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 og Inklusionslikamsmyositis.

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 skjálprógv 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 positivarri HIV-andevnisváttan í fylgjandi 12 mánaðirnar.

### N. AIDS (eyðkvæmi)

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

Krav: Sjúkuavgerðin skal lúka krøvunum, sum eru ásett av Sundhedsstyrelsen fyrri fráboðannarskyldug AIDS og vera tikin á infektionsmedisinskari 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 búkveggjin ella blóðrenslid ella við nýraflutningi.

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

Sjúkuavgerðin er tikin, tá ið varandi dialysuviðgerð er byrjað.

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

### P. Flutningur av størri yrkisgøgnum

Ætlaður ella framdur flutningur av yrkisgøgnum fevnandi um hjarta, lungu, livur ella upprunaknyknum/mergi, har tryggjaði er móttakari.

Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er kravið, at tryggjaði er góðtíkin á bíðilista.

Sjúkuavgerðin er tikin á flutningsdegnum. Við ætlaðum yrkisgagnaflutningi er tað dagfestingin fyrri góðtøku á bíðilista. Við yrkisgagnaflutningi við autologum upprunaknyknum/mergi er sjúkuavgerðin tikin á flutningsdegnum.

### Q. Parkinsons sjúka (Paralysis agitans)

Uppruna Parkinsons sjúka við høvuðssjúkueyðkennunum vødda-stívlleiki, tremor og oligokinesi. Sjúkueyðkenni fyrri Parkinsons sjúku elvd av psykofarmaka eru ikki fevnd av tryggingini.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin 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 tikin av einum serlækna í eygnasjúkum.

### S. Missur av hoyrnini

Fullkomin og óbøtandi missur av hoyrnini á báðum oyrum.



# Tryggingartreytir fyri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari oyrna-, nasa-, hálsdeild.

Sjúkuavgerðin skal verða tikin við støði í:

## T. Alzheimers sjúka

Ein degenerativ heilasjúka eyðkend av støðugt versnandi evnum at minnst, hugsu, 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.

- \* Ávísing av smáverum (mikrobum) í mønufloiti, ella
- \* Kanning av mønufloiti við ávísing av týðiligari ígerðarreaksjón (pleocytosu), herundir hækkað tal av hvítum blóðkroppum og eggjahvítaevni (proteini), móguliga eisini supplerað við CT/MR-skanning.

Avlamsstigið kann í fyrsta lagi verða mettt 3 mánaðir eftir kanningina av mønufloitinum (spinalvætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki. Tað er ein treyt, at ein serlækni í neurologi ella infektiónsmedisini hevur mettt um og váttað avlamsstigið.

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

Tá omanfyrirstandandi treytir eru loknar, verður sjúkuavgerðin mettt sum tikin á 3 mánaða degnum eftir kanningina av mønufloitinum (spinalvætuni), sum vísti bruna í heila ella heilaserki.

## U. Creutzfeldt-Jacobs sjúka

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

## 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.

a) Universellar myoklonar rykkingar.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á sjúkrahúsdeild fyri brunaskaðar.

b) Elektroencefalografii (EEG) við eyðkendum úrløðingum.

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

c) Heilabiopsii ella CT- og/ella MR-skanning.

Varandi hjartasviknan við niðursettum úttømingarlutfalli (EF) í vinstra hjartainnrúmi á 35% ella lægri hóast bestu viðgerð við heilivági. Framkomin kviklaskipan (pacemaker) skal vera ísett, antin kvikil við stoyti (ICD-eind) ella hjartatvikamarskvikil (CRT-eind) ella haldføra mekaniska hjartapumpu, t. d. Heartmate.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neurologiskari deild.

Sjúkuavgerðin verður mettt sum staðfest á skurðviðgerðardegnum, tá treytirnar omanfyri eru loknar.

## V. Meningitis – bert galdandi fyri børn tryggjaða/u

Bruni í heila- og mønuserki 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 fásjúku, meslingar og reyðlingar.

Skurðísetan av vanligum kvikli (pacemakara) er undantikin fulnaði.

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

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

## 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 avlamsstig (mein) í minsta lagi 8 % smb. talvu hjá Arbejdsskadestyrelsen (méntabel).

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 mettt at vera staðfest tann dagin, ið skurðviðgerðin verður framd.



## Tryggingartreytir fyri ávísar hættisligar sjúkur

01.01.2017

**Æ.** Histiocytosir og fibromatosir – bert galdandi fyri børn tryggjaða/u

Histiocytosir og fibromatosir, sum verða viðgjørðar við kemoterapi og/ella strálviðgerð.

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

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

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

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

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

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