



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. Illkynjaða krabbameinssjúku (cancer)
- B. Blóðtöpp í hjartanum (hjartainfarkt)
- C. Bypass-skurðviðgerð eða ballónvíðkan fyrir krúnulívæðrakálking
- D. Hjartaloku-skurðviðgerð
- E. Lívshóttandi óregluligur pulsus, við ísetan av ICD-eind (hjartakvikli)*
- F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini)*
- G. Slag (Heilablöðing / blóðtöppur í heilanum)
- H. Bjölgar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakulat aneurisma) æðraavskapan í heilanum (AV-malformatiön) eða kavernöst (poknut) angiöm í heilanum*
- I. Ávísir göðkynjaðir vökstrir í heila eða mönu
- J. Disseminerað sklerosa
- K. Amyotrofisk lateralsklerosa (ALS) / Motorisk neuronsjúka*
- L. Vöddasvinn
- M. HIV-ígerð, sum er fylgja eftir blóðgávu eða arbeiðstreytaðari smittu
- N. AIDS (eyðkvæmi)
- O. Nýrasvignan
- P. Flutningur av störri yrkisgögnum
- Q. Parkinsons sjúka - Paralysis agitans
- R. Miss av sjónini
- S. Miss av höyrnini
- T. Alzheimers sjúku*
- U. Creutzfeldt-Jacobs sjúku
- V. Meningitis - bert galdandi fyrir börn tryggjaða/u
- W. Fylgjur eftir bruna í heila- eða heilaserki*
- X. Týðandi brunaskaðar (ambustio)*

* FRÁ 01.01.2010

§ 2.

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

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

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

Hevur tryggjaði áðrenn tryggingartíðina fingið staðfest sjúkuavgerð eftir § 9 B (blóðtöpp í hjartanum) eða 9 C (bypass-skurðviðgerð/ballónvíðkan), er tryggjaði hvørki umfataður av § 9 B eða C.

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 fyrir illkynjað krabbamein, er fulnaður fyrir eina nýggja krabbameinssjúku treytaður av, at 7 ár eru liðin síðani seinastu viðgerð. 7-ára tíðarskeiðið byrjar frá degnum fyrir seinastu viðgerðina (t.d. skurðviðgerð, kemoterapi, stráluviðgerð eða 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 fyrir ta eða tær sjúkuavgerðir, sum hava ført við sær útgjalding vegna hættisliga sjúku. Í hesum sambandi verður bert útgoldið eina ferð fyrir § 9 A, eisini sjálvst um talan er um ymiskar krabbameinssjúkur. Er útgoldið samb. § 9 B eða C, er ikki meiri fulnaður samb. § 9 B eða C.

Útgjalding fyrir meira enn eina sjúkuavgerð er treytað av, at lidnir eru í minsta lagi 6 mánaðir síðan seinastu sjúkuavgerðina, sum fulnaður verður veittur fyrir, 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 fyrir hvørt barnið hjá tryggjaða.

§ 4.

Um tryggjaði doyri í tíðarskeiðinum fyrir mótrökning, sum nevnt er í samlagstryggingaravtaluni, verður tann útgoldna upphæddin fyrir hættisliga sjúku frádrigin upphæddini við deyða.

Útgoldin upphædd fyrir hættisliga sjúku fyrir börn, samb. § 8, verður ikki mótröknað upphæddini við deyða.

§ 5.

Rætturin til útgjalding fyrir hættisliga sjúku, samb. § 8 – 9, fellur burtur tá ið samlagslimurin doyri, utan 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 fyrir hættisliga sjúku fyrir börn, samb. § 8, fellur burtur tá ið barnið hjá tryggjaða doyri utan, 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 eða er samlagstryggingaravtalan hildin uppát vegna uppsøgn eða av øðrum orsökum, skal skrivlig umbøn

um útgjalding verða stílað til LÍV innan 3 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 upphæddina fyri hættisliga sjúku, sum var galdandi tann dagin, sjúkuavgerðin varð staðfest.

§ 8.

Fevnir tryggingaravtalan eisini um hættisliga sjúku fyri børn hjá samlagsliminum, verður ásetta tryggingarupphæddin goldin út, um so er, at eitt barn hjá samlagsliminum í aldrinum 6 mánaðir til 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)
- Meningitis (§ 9 V)
- Nýrasvignan (§ 9 O)
- Miss av sjónini (§ 9 R)
- Miss av hoyrnini (§ 9 S)
- HIV-ígerð av blóðgávu (§ 9 M)
- AIDS (§ 9 N)

Sjúkuavgerðin skal vera staðfest í tryggingartíðini, tó í fyrsta lagi aftan á eina møguliga bíðitíð, smb. § 2. Tryggingartíðin og møgulig bíðitíð 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. Illkynjað krabbameinssjúka (cancer).

Illkynjaður (malignur) vøkstur (tumor), sum við sjón-eykukanning er sermerktur við at vaksa óskipað/uttan tamarhald og at kunna treingja út í uppátliggjandi vevnað og kliniskt við lyndi til afturkomu á staðnum ella spreidding til eittar í økinum og gøgn longur burturi (metastasar). Harumframt eru eisini blóðkrabbasløg, krabbamein í eittum (lymfomir) og Hodgkin's sjúka (menningarstig II-IV) uppi í.

Undantikin frá tryggingarendurgjaldinum eru øll sløg av húðkrabba, herundir Kaposi's sarkom, men ikki malignt melanom (móðurmerkjakrabbi). Harumframt undantekur endurgjaldið allar vøkstrir, sum undir sjón-eykukanningini (tí histologisku) verða lýstir sum premalignir (undanstig til krabbamein), so sum kyknbroytingar í lívmóðirhásinum (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), øll menningarstig), "carcinoma in situ", góðkynjaði bløðrupapillom, menningarstig I av Hodgkin's sjúku og varandi lymfatiskan blóðkrabba. Endaliga verða undantiknir vøkstrir, ikomnir sum fylgja av HIV-ígerð.

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

B. Blóðtøppur í hjartanum (hjartainfarkt).

Bráðkomið virkisloysi í parti av vøddalagnum í hjartanum orsakað av vantandi blóðførdslu 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 íkomnar elektrokardiografiskar broytingar, sum samsvara við sjúkuavgerðina: bráðkomið myokardiufinfarkt.
- Um somu tíð týðandi hækking av blóðvirðunum fyri relevantar kveikar (enzym), fyrst og fremst CK-MB.

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

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 viðgjørd 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 góðtikin á bíðilista.

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 góðtikin á bíðilista.

E. Lívshóttandi óregluligur pulsar, við ísetan af ICD-eind (hjartakvikli).

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

Krav: Til skjals skal vera prógv fyri lívshóttandi ventrikulerum takarytmii. Við ætlaðari skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtikin á bíðilista.

F. Aorta sjúka (Sjúka í meginlívæðrini).

Framd skurðviðgerð fyri aortasjúku við ísetan av aortaprotosu.

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

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

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

G. Slag (Heilablöðing / blóðtöppur í heilanum).

Ein læstur í heilanum, sum førir við sær objektív frábrigdi í nervalagnum í meira enn 24 tímar, sum er ein fylgja av infarkti eftir blóðtöppi ella sveita - frá blöðing 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 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 objektív neurologisk frábrigdi, so sum lamningur, trupulleikar við talu og/ella sjón ella versnað skynsemi.

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

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neuromedisinskari ella neurokirurgiskari sjúkrahúsdeild ella staðfest av serlækna í neuromedisíni.

H. Bjlgjar á lívæðrum í heilanum (innanskalla sakkulat aneurisma), æðraavskapan í heilanum (AV-malformatión) ella kavernóst (poknut) angióm í heilanum.

Tryggjað, sum við stöði í röntgenkanning av lívæðrum í heilanum (angiografii) eru góðtikin á bíðilista ella hava fingið skurðviðgerð ella aðra viðgerð fyri bjlgjar á lívæðrum/um ella æðraavskapan í heilanum (AV-malformatión) ella poknut angióm í heilanum. Fulnaðurin fevnir eisíni um tilburðir, har viðgerðin tøkniliga letur seg ikki gera.

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

I. Ávisir 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 fylgjastøðuna.

J. Disseminerað sklerosa.

Ein varandi sjúka, sum kliniskt er sermerkt við afturvendandi herðindum av nervalagsbrøgdum frá ymiskum pørtum í miðnervalagnum.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neuromedisinskari ella neurokirurgiskari sjúkrahúsdeild, og har skulu vera ein ella fleiri vællýstir tilburðir (attacks) við eyðkennum ella frameftirfarandi gongd, sum verður roknað sum disseminerað sklerosa. Sjúkuavgerðin skal vera staðfest við fylgjandi kanningum:

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

K. Amyotrofisk lateralsklerosa (ALS)/ Motorisk neuronsjúka.

Ein frameftirfarandi sjúka uttan kenda orsök við úrskeping av mið-/útnervalagnum.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neurologiskari sjúkrahúsdeild og váttað við elektro-myografi.

L. Vøddasvinn.

Ein fylgja av hesum sjúkum: Dystrophia musculorum progressiva typus Limb-Girdle, Myasthenia Gravis, Vøddasvinn í útendum (Charcot-Marie-Tooth).

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 fyri HIV-ígerð, sum er flutt honum við blóðgávu, lúka treytunum fyri tryggingarútgjalding.

Harumframt fevnir ásetingin eisíni um persónar, sum í teirra vinnuliga yrki í sambandi við læstir í arbeiðinum ella eru í smittuvanda á slímhinnur, fáa HIV-ígerð.

Krav: Sum skjalprógv fyri 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 immunodefekt virus typa 1 (HIV-1).

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

O. Nýrasvignan.

Nýrasvignan 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.

Krav: Við ætlaðum nýraflutningi er kravið, at tryggjaði er góðtikin á bíðilista.

P. Flutningur av størri yrkisgøgnum.

Ætlaður ella framdur flutningur av yrkisgøgnum fevandi um hjarta, hjarta-lungu, lungu ella livur hjá persónum, har nevndu gøgn svíkja uttan at kunna verða viðgjørd og har tryggjaði er móttakari av gagnaflutninginum.

Krav: Við ætlaða skurðviðgerð er kravið, at tryggjaði er góðtikin á bíðilista.

Q. Parkinsons sjúka (Paralysis agitans).

Uppruna Parkinsons sjúka við hövudssjúkueyðkennum vöðvastífleiki, tremor og oligokinesi. Sjúkueyðkenni fyrir Parkinsons sjúku elvd av psykofarmaka eru ekki 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 óbótandi 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 óbótandi missur av hoyrnini á báðum oyrum.

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

T. Alzheimers sjúka.

Ein degenerativ heilasjúka eyðkend av stöðugt versnandi evnum at minnast, hugsa, tosa og loysa trupul-

leikar. Fulnaður verður ekki veittur, har demens hefur røsltrupulleikar við sær, sum t.d. við Huntington chorea, demens orsakað av kálking av æðrum í heilanum, eftir ein løst (trauma) ella ígerð.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á neurologiskari deild eftir alheims viðurkendum ásetingum fyrir Alzheimers demens. Skanning skal vátta tekin um stöðugt svinnandi vevnað í heilanum (cerebrum).

U. Creutzfeldt-Jacobs sjúka.

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

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

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neurologiskari deild.

V. Meningitis – bert galdandi fyrri 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 fásasjúku, meslingar og reydlingar.

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

W. Fylgjur eftir bruna í heila- ella heilaserki.

Varandi fylgjur eftir ígerð í heila, heilanervarótum ella heilaserki elvdar av bakterium, vira, soppum v.m.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á einari neurologiskari sjúkrahúsdeild eftir, í hvussu er einari av niðanfyri nevndu:

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

Meinið skal hava ført við sær áhaldandi objektiv neurologisk árin, sum í fyrsta lagi kann verða mettt um eftir 6 mánaðum, og vera mettt og váttað av neurologiskum serlækna.

X. Týðandi brunaskaðar (ambustio).

Brunasár (eisini frostskaðar og etjan) á 3. stigi, á í minsta lagi 20% av kroppi tryggjaða.

Krav: Sjúkuavgerðin skal vera tikin á sjúkrahúsdeild fyrri brunaskaðar.