



Kritiske sygdomme, som er omfattet af pensionskassens gruppeforsikring pr. 1. januar 2010

A. Tumorer

Kræft, leukæmi og lymfomer – med undtagelse af de mindre aggressive typer

En ondartet (malign) svulst (tumor), diagnosticeret histologisk og karakteriseret ved ukontrolleret vækst af maligne celler og har tendens til invasion af omkringliggende væv og tendens til lokalt recidiv samt spredning til regionale lymfekirtler og andre organer (metastaser). Desuden dækkes de ondartede blodsygdomme akut leukæmi, behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi (CLL highrisk/stadie III og IV/Binet's stadie B og C), lymfomer (lymfeknudekræft) samt Hodgkin's sygdom stadie II til IV.

Inden for ovennævnte sygdomsgruppe betragtes forskellige kræftformer som selvstændige diagnoser, men der kan kun udbetales én sum ved kræft. Ved forskellige kræftformer forstås svulster, der ikke vokser ud fra samme organ og væv.

Følgende er ikke dækket:

- Alle ikke-infiltrerende forstadier til kræft (carcinoma in situ, dysplasi) – f.eks. i livmoderhals, bryst eller testes (uanset valgt behandling)
- Alle former for hudkræft, bortset fra melanom
- Kronisk lymfatisk leukæmi stadie I og II
- Hodgkin's lymfom stadie I
- Blærepapillomer
- Svulster opstået under forløbet af HIV-infektion (human immunodefekt virus), herunder Kaposi's sarkom

Krav: Diagnosen behandlingskrævende kronisk lymfatisk leukæmi stadie III og IV (highrisk/stadie B og C) skal være stillet 1. januar 2007 eller senere.

Visse godartede svulster i hjerne eller rygmarv med aggressivt forløb (behov for operation) og blivende følger

Godartede (benigne) svulster opstået i hjerne, hjernestamme, rygmarv eller disse organers hinder, som efter operation efterlader betydelige neurologiske følger (dysfunktion) og nedsat førlighed med mindst 15% vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Dækningen omfatter også tilfælde, hvor operation ikke kan gennemføres af tekniske årsager, hvis de

øvrige kriterier – at tumor har medført betydelige neurologiske følger og nedsat førlighed svarende til mindst 15% (Arbejdsskadestyrelsens méntabel) – er opfyldt.

Følgende er ikke dækket:

- Cyster
- Granulomer
- Hypofyseadenomer

Krav: Forsikringssummen kan først udbetales, når følgetilstanden vurderes rimeligt stabil, dvs. tidligst 3 måneder efter operation. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2000 eller senere.

B. Visse hjertekarsygdomme

Større blodprop i hjertet (akut myokardieinfarkt)

Akut opstået henfald af en del af hjertets muskelvæv, som følge af pludseligt ophørt blodtilførsel til den pågældende del af hjertet (myokardieiskæmi).

Diagnosen skal være klar og entydig for akut myokardieinfarkt (M1) type 1 ud fra en typisk stigning og/eller fald i kardiale biomarkører (troponin TnT eller kreatinkinase MB) sammen med mindst et af følgende kriterier:

- a) Symptomer på myokardieiskæmi (pludseligt opståede vedvarende smerter i brystet)
- b) Elektrokardiogramforandringer, der tyder på nyopstået myokardieiskæmi (ST-stigning eller fald)
- c) Elektrokardiogramforandringer med udvikling af patologiske Q-takker

Krav: Diagnosen skal være stillet på hospital eller af en kardiologisk speciallæge.

Hjertekaroperation pga. svær kranspulsåreforkalkning – bypass-operation/ ballonudvidelse

Hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) i form af:

- a) planlagt eller gennemført bypass-operation, eller
- b) gentagne behandlinger med ballonudvidelse af en eller flere hjertepulsårer (PCI), eventuelt med indlæggelse af stent. Hvis diagnosen er stillet før 1. januar 2005, stilles der ikke krav



om mere end én behandling med ballonudvidelse eller stent.

Krav: Ved gentagne behandlinger skal der være forløbet mindst 6 måneder mellem de enkelte beskrevne operationer eller planlagte operationer. Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Indikationen skal være stillet på en kardiologisk afdeling eller af en kardiologisk speciallæge.

Hjerteklapoperation pga. hjerteklapfejl

Planlagt eller gennemført hjertekirurgisk behandling for hjerteklapfejl (forsnævring eller utæthed) med indsættelse af mekanisk eller biologisk hjerteklapprotese samt homograft eller reparation af klappen med plastik.

Krav: Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Kronisk hjertesvigt med svære symptomer og nedsat funktionsevne

En tilstand med kronisk nedsat uddrivningsfraktion (EF) i venstre ventrikel på 30% eller derunder, som medfører funktionel begrænsning i hvile (f.eks. dyspnø, træthed og/eller palpitationer), og som forværres ved enhver form for aktivitet (jf. New York Heart Association (NYHA) klasse III eller IV).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en kardiologisk afdeling, og påvirkningerne af funktionsniveau skal være til stede på trods af behandling i mere end 6 mdr. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2005 eller senere.

Opereret blodprop i lungen

Blodprop i lungen af en sådan sværhedsgrad, at operation ved åben thoraxkirurgi er nødvendig.

Krav: Patienten skal være opereret, og diagnosen blodprop i lungen skal være bekræftet ved operationen. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2005 eller senere.

Hjerneblødning eller blodprop i hjernen (apopleksi)

En beskadigelse af hjernen eller hjernestammen med samtidigt opståede objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed, og som enten skyldes:

- a) en forsnævring eller tillukning af en pulsåre i hjernen (emboli eller trombose), eller
- b) en spontant eller traumatisk opstået blodansamling i hjernen eller mellem hjernehalvdele som følge af en bristet pulsåre eller en misdannelse i hjernens kar.

Der skal være neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen, som skal være påvist ved

en hjernescanning (CT/MR). Tilfælde, hvor en blodprop i hjernen ikke er påvist ved CT-/MR-scanning, kan være omfattet af dækningen, hvis samtlige klassiske kliniske tegn på blodprop i hjernen er opfyldt, og der er blivende neurologiske udfald svarende til hjernebeskadigelsen (vurderet tidligst efter 3 mdr.) i form af lammelser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser eller taleforstyrrelser.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk, neurokirurgisk eller lignende specialafdeling eller være bekræftet af en neurologisk speciallæge.

Følgende er ikke dækket:

- Transitorisk cerebral iskæmi (TCI)/transitorisk iskæmisk attack (TIA)
- Tidligere hjerneinfarkter påvist tilfældigt ved hjernescanning (CT/MR)

Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (aneurisme) eller intrakraniell arteriovenøs karmisdannelse (AV-malformation) med behov for operation

Planlagt eller gennemført operation for en defekt i hjernens kar i form af én eller flere sækformede udvidelser af hjernens pulsårer eller arteriovenøse karmisdannelser (inkl. kavernøst angiom), som er blevet påvist ved røntgen af hjernens pulsårer (angiografi) eller ved CT-/MR-scanning.

Dækningen omfatter desuden tilfælde, hvor der er operationsindikation, men operationen ikke kan gennemføres af tekniske årsager.

Krav: Defekten skal være diagnosticeret på en neurologisk eller neurokirurgisk afdeling 1. januar 2000 eller senere. Ved planlagt operation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Svær sygdom i aorta (hovedpulsåren)

En bristning (ruptur) eller lokal udvidelse af aorta (aortaaneurisme) til over 5 cm i diameter, en tillukning af aorta (okklusion) eller en aortadissektion med ruptur i aortas indre lag og blødning ind i aortavæggen. Benævnelsen aorta inkluderer både den thorakale og abdominale aorta, men ikke deres grene.

Krav: Diagnosen aortaaneurisme eller aortadissektion skal være stillet ved MR-scanning eller aortografi samt en ultralydsundersøgelse af abdomen, en ekkokardiografi eller CT-scanning. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2005 eller senere.

C. Dissemineret sclerose (DS)

En kronisk sygdom i centralnervesystemet, der har vist sig enten ved en eller flere (gentagne) episoder af neurologiske udfaldssymptomer fra



forskellige dele af nervesystemet, som er efterfulgt af hel eller delvis remission, eller gradvis tiltagende neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af nervesystemet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling eller lignende specialafdeling og være bekræftet ved:

- 1) typiske forandringer af hjernens hvide substans ved MR-scanning og eventuelt
- 2) typiske fund af oligoklonale bånd i spinalvæsken (intrathekal antistof produktion)

Ved udtalte læsioner kan hypodense bånd på CT-scanning bekræfte diagnosen ligesom forlænget latenstid ved neurofysiologiske undersøgelser/evoked potentials (især VEP). Det er ikke tilstrækkeligt med synsnerveudfald (opticus-neurit) alene.

D. Amyotrofisk lateralsclerose (ALS) eller motorisk neuronsygdom

En kronisk sygdom af ukendt årsag med fremadskridende nedbrydning (degeneration) af nervesystemets motoriske celler i rygmarv, hjernestamme og hjerne, der medfører lammelser, muskelsvind og spasticitet.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling og være bekræftet ved elektromyografi (EMG).

E. Primær Parkinsons sygdom (paralysis agitans, rystelammelse)

En kronisk sygdom kendetegnet ved vedvarende øget muskelstivhed (rigiditet), rysten (tremor) og nedsættelse af de spontane bevægelser (oligokinesi).

Dækningen forudsætter tilstedeværelse af samtlige klassiske hovedsymptomer (muskelrigiditet, tremor og oligokinesi).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk afdeling 1. januar 2005 eller senere.

F. Myastenia gravis

En autoimmun neuromuskulær sygdom kendetegnet ved kraftnedsættelse og hurtig udtrætning.

Krav: Diagnosen skal være stillet på neurologisk afdeling eller af neurologisk speciallæge 1. januar 2005 eller senere og være bekræftet ved mindst to af følgende undersøgelser:

- 1) EMG der viser defekt neuromuskulær transmission
- 2) Acetylcholinreceptorantistoffer i blodet
- 3) Klart behandlingsrespons på relevant medicinsk behandling

G. Kronisk nyresvigt med behov for varig dialyse eller transplantation

Dobbelt-sided nyresvigt, hvor begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt er holdt op med at fungere, hvilket medfører behov for varig dialysebehandling eller nyretransplantation.

Krav: Ved planlagt transplantation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

H. Større organtransplantation

Planlagt eller gennemført modtagelse af hjerte, lunge, lever, hjerte-lunge eller hjerte-lunge-lever transplantat på grund af organsvigt hos forsikrede.

Krav: Ved planlagt transplantation skal forsikrede være accepteret på venteliste.

Følgende er ikke dækket:

- Knoglemarvstransplantation.

I. AIDS

Erhvervet immundefektsyndrom som følge af infektion med human immundefekt virus (HIV).

Krav: Diagnosen skal være stillet på en infektionsmedicinsk afdeling og skal til enhver tid opfylde Sundhedsstyrelsens kriterier for anmeldelsespligtig AIDS.

J. Blivende følger efter hjerne- eller hjernehindebetændelse (inkl. TBE)

Vedvarende betydelige neurologiske følger efter infektion i hjerne, hjernenerverødder eller hjernehinder forårsaget af bakterier, vira, svampe mv.

Krav: Diagnosen skal være stillet på en neurologisk eller medicinsk afdeling ud fra:

- a) påvisning af mikrober i spinalvæsken (eller eventuelt i blod), eller
- b) en rygmarvsvæskeundersøgelse med påvisning af tydelig inflammatorisk reaktion (pleocytose), herunder forhøjet antal hvide blodlegemer og protein, og eventuelt suppleret med CT-/MR-scanning.

Beskadigelsen skal have medført blivende neurologiske udfald og være vurderet og bekræftet af neurologisk speciallæge.

Ved Tick-Born-Encephalitis (TBE) skal diagnosen være verificeret ved påvisning af virusantistoffer i serum og spinalvæske, og ved Borrelia ved påvisning af Borrelia-specifikke antistoffer i serum og spinalvæske. Diagnosen skal være stillet 1. januar 2007 eller senere.