

## Receptpligtige lægemidler med klausuleret tilskud

---

### A07EA06 BUDESONID

---

Entocort	tabletter til rektalvæske, suspension	BUDRV
----------	---------------------------------------	-------

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

BUDRV Patienter med aktiv distal colitis ulcerosa med behov for lokal steroidbehandling og hvor der ikke er indikation for at anvende skumpræparat på grund af sygdommens lokalisering.

### A10AE54 INSULIN GLARGIN OG LIXISENATID

---

Suliqua	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPIN
---------	--	-------

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPIN Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med enten basal insulin i kombination med metformin eller en GLP-1 analog i kombination med metformin og andre orale antidiabetika.

### A10AE56 INSULIN DEGLUDEC OG LIRAGLUTID

---

Xultophy	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPIN
----------	--	-------

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPIN Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med enten basal insulin i kombination med metformin eller en GLP-1 analog i kombination med metformin og andre orale antidiabetika.

## **A10BD19            LINAGLIPTIN OG EMPAGLIFLOZIN**

---

Glyxambi	filmovertrukne tabletter	SAXDA
----------	--------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SAXDA Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med enten en DPP-4-hæmmer eller en SGLT2-hæmmer

## **A10BD21            SAXAGLIPTIN OG DAPAGLIFLOZIN**

---

Qtern	filmovertrukne tabletter	SAXDA
-------	--------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SAXDA Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med enten en DPP-4-hæmmer eller en SGLT2-hæmmer

## **A10BD24            SITAGLIPTIN OG ERTUGLIFLOZIN**

---

Steglujan	filmovertrukne tabletter	SAXDA
-----------	--------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SAXDA Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med enten en DPP-4-hæmmer eller en SGLT2-hæmmer

## A10BJ01 EXENATID

---

Bydureon	pulver og solvens til depotinjektionsvæske, suspension i fyldt pen	GLPET
Byetta	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPET

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPET Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med andre antidiabetika med generelt tilskud, eller for hvem supplerende behandling med andre antidiabetika med generelt tilskud efter lægens samlede vurdering af patienten ikke anses for hensigtsmæssig.

## A10BJ02 LIRAGLUTID

---

Victoza	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPET
---------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPET Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med andre antidiabetika med generelt tilskud, eller for hvem supplerende behandling med andre antidiabetika med generelt tilskud efter lægens samlede vurdering af patienten ikke anses for hensigtsmæssig.

## A10BJ03 LIXISENATID

---

Lyxumia	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPET
---------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPET Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med andre antidiabetika med generelt tilskud, eller for hvem supplerende behandling med andre antidiabetika med generelt tilskud efter lægens samlede vurdering af patienten ikke anses for hensigtsmæssig.

## A10BJ05 DULAGLUTID

---

Trulicity	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPET
-----------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GLPET Patienter med diabetes mellitus type 2, der ikke har opnået tilstrækkelig glykæmisk kontrol ved behandling med metformin i kombination med andre antidiabetika med generelt tilskud, eller for hvem supplerende behandling med andre antidiabetika med generelt tilskud efter lægens samlede vurdering af patienten ikke anses for hensigtsmæssig.

## B01AC06 ACETYLSALICYLSYRE

---

Acetylsalicylsyre "Teva"	tabletter	PKARD
Hjercatyl	tabletter	PKARD
Hjerdyl	tabletter	PKARD
Hjertealbyl	enterotabletter	PKARD
Hjertemagnyl	filmovertrukne tabletter	PKARD
Magnyl Svage "DAK"	filmovertrukne tabletter	PKARD

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PKARD Sekundær profylakse af IHS, iskæmisk cerebral apopleksi, TCI og PAD. Atrieflimren. Primær profylakse af kardiovaskulær sygdom som trombose og AKS hos personer over 50 år med en eller flere af følgende lidelser: Hypertension, hyperkolesterolæmi, diabetes mellitus, adipositas (BMI > 30) og familiær historie om AMI før 55 års alderen hos mindst en forælder eller søskende. Polycytæmia vera. Essentiel thrombocytose. Idiopatisk myelofibrose. Uklassificeret myeloproliferativ tilstand.

## B01AC24 TICAGRELOR

---

Brilique	filmovertrukne tabletter	AKSTI
----------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AKSTI Patienter med akut koronart syndrom i tillæg til acetylsalicylsyre i 12 måneder.

## **B03BA01**                    **CYANOCOBALAMIN**

---

Betolvex	filmovertrukne tabletter	PERN
Permadoze Oral	filmovertrukne tabletter	PERN

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

PERN    Perniciøs anæmi. B12-vitaminmangeltilstande som følge af indgreb på mave-tarmkanalen eller malabsorption fra mave-tarmkanalen.

## **B03BA03**                    **HYDROXOCOBALAMIN**

---

Hydroxocobalamin "Alternova"	injektionsvæske, opløsning	PERN
Vibeden	injektionsvæske, opløsning	PERN

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

PERN    Perniciøs anæmi. B12-vitaminmangeltilstande som følge af indgreb på mave-tarmkanalen eller malabsorption fra mave-tarmkanalen.

## **C01EB17**                    **IVABRADIN**

---

Ivabradin "Krka"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Ivabradin "Medical Valley"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Ivabradin "Teva"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Procoralan	filmovertrukne tabletter	HJSVI

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

HJSVI    Patienter med kronisk hjertesvigt i NYHA klasse II til IV, i sinusrytme, med systolisk dysfunktion (EF < 35 %) og med hvilepuls > 75 slag/min, i kombination med standardbehandling inklusiv betablokker eller når betablokker er kontraindiceret eller ikke tolereres.

## C03DA04 EPLERENON

---

Eplerenon "Accord"	filmovertrukne tabletter	EPLER
Eplerenon "Bluefish"	filmovertrukne tabletter	EPLER
Eplerenone "Teva"	filmovertrukne tabletter	EPLER
Eplerenon "Medical Valley"	filmovertrukne tabletter	EPLER
Eplerenon "Stada"	filmovertrukne tabletter	EPLER
Inspra	filmovertrukne tabletter	EPLER

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPLER Patienter med hjertesvigt, hvor billigere behandling med spironolacton er forsøgt.

## C08CA03 ISRADIPIN

---

Lomir Retard	depotkapsler, hårde	HTCAA
Lomir SRO	depotkapsler, hårde	HTCAA

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

HTCAA Patienter med behandlingskrævende hypertension eller anden form for hjerte-karsygdom, hvor behandling med dihydropyridin-calciumantagonister med generelt tilskud uden klausulering ikke tolereres, eller i helt særlige tilfælde - efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens tilstand - ikke er hensigtsmæssig.

## C08CA05 NIFEDIPIN

---

Adalat LA	depottabletter	HTCAA
Adalat Oros	depottabletter	HTCAA

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

HTCAA Patienter med behandlingskrævende hypertension eller anden form for hjerte-karsygdom, hvor behandling med dihydropyridin-calciumantagonister med generelt tilskud uden klausulering ikke tolereres, eller i helt særlige tilfælde - efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens tilstand - ikke er hensigtsmæssig.

## C10AA04 FLUVASTATIN

---

Fluvastatin "Orifarm"	depottabletter	CHOL
Fluvatab	depottabletter	CHOL
Fluvistad	depottabletter	CHOL
Lescol depot	depottabletter	CHOL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## C10AA05 ATORVASTATIN

---

Zarator	tyggetabletter	CHOTG
---------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

CHOTG Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med statin med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.



## C10AA07 ROSUVASTATIN

---

Crestor	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Accord"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Glenmark"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Krka d.d."	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Medical Valley"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Orion"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Sandoz"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Stada"	filmovertrukne tabletter	CHOL
Rosuvastatin "Teva"	filmovertrukne tabletter	CHOL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## C10AB04 GEMFIBROZIL

---

Lopid	filmovertrukne tabletter	TRIGL
Lopid	kapsler, hårde	TRIGL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

TRIGL Patienter med isoleret svær forhøjelse af triglycerid eller patienter med kombineret hyperlipidæmi evt. i kombination med statin

## **C10AC01 COLESTYRAMIN**

---

Questran	pulver til oral suspension, enkeltdosisbeholder	CHOL
Questran Loc	pulver til oral suspension, enkeltdosisbeholder	CHOL

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## **C10AC02 COLESTIPOL**

---

Lestid	pulver til oral suspension, enkeltdosisbeholder	CHOL
--------	---	------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## **C10AD06 ACIPIMOX**

---

Olbetam	kapsler, hårde	CHOL
---------	----------------	------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

**C10AX09****EZETIMIB**

---

Ezetimib "Actavis"	tabletter	CHOL
Ezetimibe "Orion"	tabletter	CHOL
Ezetimib "Krka"	tabletter	CHOL
Ezetimib "Medical Valley"	tabletter	CHOL
Ezetimib "Mylan"	tabletter	CHOL
Ezetimib "Sandoz"	tabletter	CHOL
Ezetimib "Stada"	tabletter	CHOL
Ezetrol	tabletter	CHOL

**Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

**C10BA02****SIMVASTATIN OG EZETIMIB**

---

Inegy	tabletter	CHOL
-------	-----------	------

**Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## C10BA05 ATORVASTATIN OG EZETIMIBE

---

Atozet	filmovertrukne tabletter	CHOL
--------	--------------------------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

CHOL Patienter med behandlingskrævende hyperlipidæmi, for hvem behandling med generelt tilskudsberettiget statin har vist sig utilstrækkelig, eller som ikke tåler disse lægemidler

## D06BB10 IMIQUIMOD

---

Aldara	creme	AKCAR
Zyclara	creme	AKTIN

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AKCAR Patienter med aktiniske keratoser eller basalcelle karcinom, hvor fysisk behandling og/eller photodynamisk terapi ikke er det mest velegnede behandlingsvalg.

AKTIN Patienter med aktiniske keratoser, hvor fysisk behandling og/eller photodynamisk terapi ikke er det mest velegnede behandlingsvalg.

## D06BX02 INGENOLMEBUTAT

---

Picato	gel	AKTIN
--------	-----	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AKTIN Patienter med aktiniske keratoser, hvor fysisk behandling og/eller photodynamisk terapi ikke er det mest velegnede behandlingsvalg.

## **J07AL01 PNEUMOCOCCUS, PURIFIED POLYSACCHARIDES ANTIGEN**

Pneumokok Polysaccharid "Paranova"	injektionsvæske, opløsning	PNSST
Pneumovax	injektionsvæske, opløsning	PNSST

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

PNSST Personer med udført/planlagt splenektomi, organtransplantation eller cochleaimplantation, manglende miltfunktion, likvorlækage, tidl. invasiv pneumokoksygd., immunsupp.(fx ved HIV-inf. eller lymfom). Desuden til personer under 18 år med cyanotiske hjertesygdomme, hjerteinsufficiens, palliativ operation for hjertesygdom, hæmodynamisk betydende residua efter hjerteoperation, kron. lungelidelse, hypodynamisk respirationsinsuff., nefrotisk syndrom, immundefekter excl. agammaglobulinæmi og SCID.

## **J07AL02 PNEUMOCOCCUS, PURIFIED POLYSACC. ANTIGEN CONJ.**

Prevenar 13	injektionsvæske, suspension	PRSST
-------------	-----------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

PRSST Personer med udført/planlagt splenektomi, organtranspl. eller cochlearimplantation, mangl. miltfunktion, likvorlækage, tidl. invasiv pneumokoksygd., immunsupp., KOL med FEV1<40 %. Personer>65 år med KOL, hjerteinsuff., diabetes mellitus. Personer<18 år m. cyanotisk hjertesygdom, hjerteinsuff., palliativ operation for hjertesygdom, hæmodynamisk betydende residua efter hjerteoper., kr. lungelidelse, hypodynamisk respirationsinsuff., nefrotisk syndrom, immundefekter excl. agammaglobulinæmi og SCID

## J07BC01 HEPATITIS B, RENSET ANTIGEN

---

Engerix-B 10 mikrogram/0,5 ml	injektionsvæske, suspension, fyldt injektionssprøjte	ENSST
Engerix-B 20 mikrogram/1 ml	injektionsvæske, suspension, fyldt injektionssprøjte	ENSST

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ENSST Personer med Downs syndrom. Personer udsat for relevante stikuheld.

## L01BC52 FLUORURACIL, KOMBINATIONER

---

Actikerall	kutanopløsning	AKTIN
------------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AKTIN Patienter med aktiniske keratoser, hvor fysisk behandling og/eller photodynamisk terapi ikke er det mest velegnede behandlingsvalg.

## M01AE02 NAPROXEN

---

Bonyl	suppositorier	SVSSU
-------	---------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

SVSSU Patienter, hvor behandling med orale lægemidler ikke er mulig, fx på grund af kvalme eller opkastning.

## M03BX02 TIZANIDIN

---

Sirdalud MR	depotkapsler, hårde	SPAST
Sirdalud Retard	depotkapsler, hårde	SPAST
Tizanidin "2care4"	tabletter	SPAST
Tizanidin "Orifarm"	tabletter	SPAST
Tizanidin "Teva"	tabletter	SPAST

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

SPAST Kroniske spastiske tilstande forårsaget af lidelser i centralnervesystemet.

## M04AA03 FEBUXOSTAT

---

Adenuric	filmovertrukne tabletter	ADEN
----------	--------------------------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ADEN Patienter med urinsyreigt, hvor behandling med allopurinol har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres

## **M05BA04            ALENDRONSYRE**

---

Alendronat "Bluefish"	tabletter	HOFTE
Alendronat "Mylan"	tabletter	HOFTE
Alendronat "Sandoz"	filmovertrukne tabletter	HOFTE
Alendronat "Stada"	tabletter	HOFTE
Alendronat "Teva"	tabletter	HOFTE
Fosamax Ugetablet	tabletter	HOFTE

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

HOFTE   Lavenergifraktur i hofte.

## **N02AA01            MORPHIN**

---

Contalgin	depotgranulat til oral suspension, enkelt dosisbeholder	SMMO
Oramorph	orale dråber, opløsning	SMMO
Oramorph	oral opløsning, enkelt dosisbeholder	SMMO

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SMMO   Patienter med stærke opioidkrævende smerter, hvor behandling med oralt stærkt opioid i fast lægemiddelform med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig



## **N02AA05                    OXYCODON**

---

Oxynorm	oral opløsning	SMMO
OxyNorm Dispersa	smeltetabletter	SMMO

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SMMO    Patienter med stærke opioidkrævende smerter, hvor behandling med oralt stærkt opioid i fast lægemiddelform med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig

## **N02AE01                    BUPRENORPHIN**

---

Buprefarm	depotplastre	SMBU
Bupremyl	depotplastre	SMBU
Buprenorphine "Sandoz"	depotplastre	SMBU
Buprenorphine "Teva"	depotplastre	SMBU
Norspan	depotplastre	SMBU
Reletrans	depotplastre	SMBU

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SMBU    Patienter med opioidkrævende kroniske smerter, hvor behandling med orale smertestillende lægemidler med generelt tilskud ikke er mulig

## N02AX02 TRAMADOL

---

Mandolgin	brusetabletter	SMTR
Nobligan	orale dråber, opløsning	SMTR
Tadol	suppositorier	SMTR

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

SMTR Patienter med opioidkrævende smerter, hvor behandling med oralt tramadol i fast lægemiddelform med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig

## N02BA01 ACETYLSALICYLSYRE

---

Magnyl "DAK"	enterotabletter	PKARD
--------------	-----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PKARD Sekundær profylakse af IHS, iskæmisk cerebral apopleksi, TCI og PAD. Atrieflimren. Primær profylakse af kardiovaskulær sygdom som trombose og AKS hos personer over 50 år med en eller flere af følgende lidelser: Hypertension, hyperkolesterolæmi, diabetes mellitus, adipositas (BMI > 30) og familiær historie om AMI før 55 års alderen hos mindst en forælder eller søskende. Polycytæmia vera. Essentiel thrombocytose. Idiopatisk myelofibrose. Uklassificeret myeloproliferativ tilstand.

## **N02BE01            PARACETAMOL**

---

Panodil Brus	brusetabletter	SVSBR
Paracetamol "Scanpharm"	suppositorier	SVSSU
Pinex	brusetabletter	SVSBR
Pinex	suppositorier	SVSSU

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

SVSBR Patienter, hvor behandling med paracetamol i faste orale formuleringer ikke er mulig.

SVSSU Patienter, hvor behandling med orale lægemidler ikke er mulig, fx på grund af kvalme eller opkastning.

## **N02CC01            SUMATRIPTAN**

---

Imigran	injektionsvæske, opløsning	MIGIV
Imigran	næsespray, opløsning	MIGLO
Sumatriptan "Paranova"	næsespray, opløsning	MIGLO

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

MIGIV Klyngehovedpine

MIGLO Akut behandling af migræneanfald, når det ikke er muligt at behandle med orale triptaner, fx pga. kvalme og opkastning.

## N03AA02 PHENOBARBITAL

---

Fenemal "DLF"	tabletter	EPIL
---------------	-----------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPIL Epilepsi

## N03AE01 CLONAZEPAM

---

Rivotril	orale dråber	EPIL
Rivotril	tabletter	EPIL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPIL Epilepsi

## N03AF02 OXCARBAZEPIN

---

Apydan	tabletter	EPIOX
--------	-----------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPIOX Velbehandlede patienter med epilepsi, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et lægemiddel med indhold af oxcarbazepin med generelt tilskud uden klausulering.

## **N03AF03                    RUFINAMID**

---

Inovelon	filmovertrukne tabletter	EPISU
Inovelon	oral suspension	EPISU

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

EPISU    Supplerende behandling af epileptiske anfald, hvor supplerende behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.

## **N03AF04                    ESLICARBAZEPIN**

---

Zebinix	tabletter	EPISU
---------	-----------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

EPISU    Supplerende behandling af epileptiske anfald, hvor supplerende behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.

## **N03AG01 VALPROINSYRE**

---

Delepsine	suppositorier	EJORA
Orfiril Retard	depottabletter	EPIVA

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

EJORA Patienter, hvor behandling med orale lægemidler ikke er en mulighed.

EPIVA Velbehandlede patienter med epilepsi, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et lægemiddel med indhold af valproinsyre med generelt tilskud uden klausulering.

## **N03AG04 VIGABATRIN**

---

Sabrilix	filmovertrukne tabletter	INFSP
Sabrilix	granulat til oral opløsning	INFSP

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

INFSP Infantile spasmer

## N03AX15 ZONISAMID

---

Zonegran	kapsler, hårde	EPI2
Zonisamide "1A Farma"	kapsler, hårde	EPI2
Zonisamid "EQL Pharma"	kapsler, hårde	EPI2
Zonisamide "STADA"	kapsler, hårde	EPI2
Zonisamide "Teva"	kapsler, hårde	EPI2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPI2 Epileptiske anfald, hvor behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.

## N03AX16 PREGABALIN

---

Lyrica	oral opløsning	EPI00
--------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPI00 Generaliseret angst eller supplerende behandling af epileptiske anfald, hvor (supplerende) behandling med angstdæmpende lægemiddel/antiepileptika i fast formulering med generelt eller generelt klausuleret tilskud ikke er mulig.

## N03AX17 STIRIPENTOL

---

Diacomit	kapsler, hårde	DRAVE
Diacomit	pulver til oral suspension	DRAVE

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DRAVE Supplerende behandling ved Dravet syndrom, hvor behandling med clobazam og valproat er utilstrækkelig. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.

## N03AX18 LACOSAMID

---

Vimpat	filmovertrukne tabletter	EPI2
Vimpat	syrup	EPI2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPI2 Epileptiske anfald, hvor behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være uhensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.



## N03AX22 PERAMPANEL

---

Fycompa	filmovertrukne tabletter	EPISU
---------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPISU Supplerende behandling af epileptiske anfald, hvor supplerende behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Derudover til velbehandlede patienter, hvor det efter lægens samlede kliniske vurdering af patienten vil være u hensigtsmæssigt med et præparatskifte til et antiepileptikum med generelt tilskud uden klausulering.

## N03AX23 BRIVARACETAM

---

Briviact	filmovertrukne tabletter	EPISK
Briviact	oral opløsning	EPISK

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPISK Supplerende behandling af epileptiske anfald, hvor supplerende behandling med antiepileptika med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres.

## N04BC09 ROTIGOTIN

---

Neupro	depotplastre	PKDP
--------	--------------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PKDP Patienter, hvor behandling med billigere orale dopaminagonister ikke er mulig.

## N05AE03 SERTINDOL

---

Serdolect	filmovertrukne tabletter	PSYKT
-----------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKT Patienter, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering.

## N05AE04 ZIPRASIDON

---

Zeldox	oral suspension	PSYKL
--------	-----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKL Patienter, hvor behandling med oralt antipsykotisk lægemiddel i fast formulering ikke er mulig, og hvor behandling med billigere antipsykotisk lægemiddel i tilsvarende formulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et billigere antipsykotisk lægemiddel.

## N05AE05 LURASIDON

---

Latuda	filmovertrukne tabletter	PSYKT
--------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKT Patienter, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering.

## N05AF05 ZUCLOPENTHIXOL

---

Cisordinol	orale dråber, opløsning	PSYKE
------------	-------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKE Patienter, hvor behandling med oralt antipsykotisk lægemiddel i fast formulering med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.

## N05AH03 OLANZAPIN

---

Zypadhera	pulver og solvens til depotinjektionsvæske, suspension	PSYKV
-----------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKV Vedligeholdelsesbehandling af patienter, hvor oral behandling ikke kan gennemføres og hvor billigere antipsykotisk 2. generations depotinjektionsvæske har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til billigere antipsykotisk depotinjektionsvæske.

## N05AH04 QUETIAPIN

---

Biquetan	depottabletter	PSYKS
Ketipinor	depottabletter	PSYKS
Quetiapin "Accord"	depottabletter	PSYKS
Quetiapine "Teva"	depottabletter	PSYKS
Quetiapin "Hexal"	depottabletter	PSYKS
Quetiapin "KRKA"	depottabletter	PSYKS
Seroquel Prolong	depottabletter	PSYKS

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKS Patienter, hvor dosering 1 gang daglig med depotformulering af quetiapin er nødvendig. Supplerende behandling ved depression, hvor supplerende behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres. Velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotikum/antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering.

## N05AH05 ASENAPIN

---

Sycrest	resoribletter, sublinguale	PSYKD
---------	----------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKD Moderate til svære maniske episoder ved bipolar affektiv sindslidelse, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering.

## N05AL05 AMISULPRID

---

Amisulprid "DLF"	tabletter	PSYKT
Solian	tabletter	PSYKT

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKT Patienter, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering.

## N05AX08 RISPERIDON

---

Risperdal	oral opløsning	PSYKE
Risperdal Consta	depotinjektionsvæske, pulver og solvens til suspension	PSYKI
Risperidon "2care4"	smeltetabletter	PSYKE
Risperidon "Krka"	smeltetabletter	PSYKE
Rispolept Consta	depotinjektionsvæske, pulver og solvens til suspension	PSYKI

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKE Patienter, hvor behandling med oralt antipsykotisk lægemiddel i fast formulering med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.

PSYKI Vedligeholdelsesbehandling af patienter, hvor oral behandling ikke kan gennemføres.

## N05AX12      ARIPIPRAZOL

---

Abilify	oral opløsning	PSYKL
Abilify	smeltetabletter	PSYKL
Abilify Maintena	pulver og solvens til depotinjektionsvæske, suspension	PSYKI
Abilify Maintena	pulver og solvens til depotinjektionsvæske, suspension i fyldt injektionssprøjte	PSYKI
Aripiprazol "Stada"	smeltetabletter	PSYKL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKI Vedligeholdelsesbehandling af patienter, hvor oral behandling ikke kan gennemføres.

PSYKL Patienter, hvor behandling med oralt antipsykotisk lægemiddel i fast formulering ikke er mulig, og hvor behandling med billigere antipsykotisk lægemiddel i tilsvarende formulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et billigere antipsykotisk lægemiddel.

## N05AX13      PALIPERIDON

---

Invega	depottabletter	PSYKT
Paliperidon "Krka"	depottabletter	PSYKT
Xeplion	depotinjektionsvæske, suspension	PSYKI

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PSYKI Vedligeholdelsesbehandling af patienter, hvor oral behandling ikke kan gennemføres.

PSYKT Patienter, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller aktuelt/tidligere velbehandlede patienter, for hvem det efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens psykiske tilstand vil være uhensigtsmæssigt at behandle med eller skifte til et antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering.

## **N05BA01 DIAZEPAM**

---

Stesolid	rektalvæske, opløsning, enkeltdosisbeholder	KRAMP
Stesolid Rektal Prefill	rektalvæske, opløsning	KRAMP

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

KRAMP Akutte behandlingskrævende krampeanfald og non-konvulsive epileptiske anfald.

## **N05BA09 CLOBAZAM**

---

Frisium	tabletter	EPIL
---------	-----------	------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

EPIL Epilepsi

## **N05BE01 BUSPIRON**

---

Buspiron "Actavis"	tabletter	GENAN
Buspirone "Orion"	tabletter	GENAN
Buspirone Orion	tabletter	GENAN

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

GENAN Generaliseret angst hvor behandling med angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

## N06AA02 IMIPRAMIN

---

Imipramin "DAK"	filmovertrukne tabletter	ENDEP
-----------------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ENDEP Enuresis nocturna (ufrivillig natlig vandladning) og depression. Ved depression hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

## N06AB08 FLUVOXAMIN

---

Dumirox	filmovertrukne tabletter	DEPAN
---------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DEPAN Depression eller angst hvor behandling med antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.



## N06AB10 ESCITALOPRAM

---

Cipralex	orale dråber, opløsning	DEAFL
Cipralex Meltz	smeltetabletter	DEAFL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DEAFL Depression eller angst, hvor behandling med peroralt antidepressivum/angstdæmpende lægemiddel i fast formulering med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig.

## N06AF01 ISOCARBOXAZID

---

Marplan	tabletter	DEPRE
---------	-----------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DEPRE Depression hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

## N06AX18 REBOXETIN

---

Edronax	tabletter	DEPRE
---------	-----------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DEPRE Depression hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

## **N06AX22            AGOMELATIN**

---

Valdoxan	filmovertrukne tabletter	DEPRE
----------	--------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

DEPRE Depression hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres, eller i de helt særlige tilfælde, hvor et skifte for velbehandlede patienter til antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens mentale tilstand vil være forbundet med stor risiko for tilbagefald.

## **N06AX26            VORTIOXETIN**

---

Brintellix	filmovertrukne tabletter	DEPRI
------------	--------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

DEPRI Depression hvor behandling med antidepressivum med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres.

## **N06DA02            DONEPEZIL**

---

Aricept	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Aurobindo"	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezilhydrochlorid "Accord"	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Jubilant"	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Krka"	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Sandoz"	filmovertrukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Stada"	filmovertrukne tabletter	DEMKO

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

DEMKO Patienter med relevant demenssygdom, hvor diagnosen er stillet af en speciallæge i psykiatri, neurologi og/eller geriatri

## **N06DX01            MEMANTIN**

---

Ebixa	filmovertrukne tabletter	DEMME
Marbodin	filmovertrukne tabletter	DEMME
Memantin "Accord"	filmovertrukne tabletter	DEMME
Memantine "ratiopharm"	filmovertrukne tabletter	DEMME
Memantin "Orion"	filmovertrukne tabletter	DEMME
Mentixa	filmovertrukne tabletter	DEMME

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

DEMME Patienter med relevant demenssygdom i moderat til svær grad, hvor diagnosen er stillet af en speciallæge i psykiatri, neurologi og/eller geriatri

## **N07BB03            ACAMPROSAT**

---

Campral	enterotabletter	ALKOH
---------	-----------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

ALKOH Supplement til samtalebehandling hos alkoholafhængige, der ønsker afholdenhed

## **R03AL08            VILANTEROL, UMECLIDINIUMBROMID OG FLUTICASONFUR**

---

Trelegy Ellipta	inhalationspulver, afdelt	TRKO2
-----------------	---------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

TRKO2 Patienter med KOL i GOLD D, hvor behandling med en kombination af LABA+LAMA eller LABA+ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.

## **R03AL09            FORMOTEROL, GLYCOPYRRONIUMBROMID OG BECLOMET**

---

Trimbow	inhalationsspray, opløsning	TRKO2
---------	-----------------------------	-------

### **Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

TRKO2 Patienter med KOL i GOLD D, hvor behandling med en kombination af LABA+LAMA eller LABA+ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.

## V01AA02 GRÆSPOLLEN

---

Grazax	frysetørret tablet	GRAES
--------	--------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GRAES Patienter med dokumenteret græspollenallergi med allergisk rhino-conjunctivitis uden samtidig græspollenrelateret astma, der ikke opnår tilstrækkelig sygdomskontrol med optimal symptomatisk behandling med antihistaminer og nasalsteroid eller hvor denne behandling medfører uacceptable bivirkninger, og er stærkt motiverede for immunterapi og med forventelig god compliance.

## V01AA03 HUSSTØVMIDER

---

Acarizax	frysetørret tablet	HUSST
----------	--------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

HUSST Patienter med dokumenteret husstøvmideallergi med allergisk rhinitis og eventuelt husstøvmideudløst allergisk astma, der ikke opnår tilstrækkelig sygdomskontrol med husstøvmide sanering, optimal symptomatisk behandling med antihistamin og nasalsteroid (samt med inhalationssteroid hvor det er indiceret), eller hvor denne behandling medfører uacceptable bivirkninger, og er stærkt motiverede for immunterapi og med forventelig god compliance