

## Receptpligtige lægemidler med klausuleret tilskud

---

### A03AB02 GLYCOPYRRON

---

Sialanar	oral opløsning	SIALA
----------	----------------	-------

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

SIALA Symptomatisk behandling af svær sialorré (kronisk patologisk spytflåd) hos børn og unge med kroniske neurologiske forstyrrelser i alderen 3 år til 17 år.

### A07EA01 PREDNISOLON

---

Prednisolon "Unimedic"	rektalvæske, opløsning	PREDN
------------------------	------------------------	-------

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PREDN Patienter med aktiv distal colitis ulcerosa, hvor lokalbehandling med mesalazin har vist sig utilstrækkelig, er kontraindiceret eller ikke tolereres.

### A07EA06 BUDESONID

---

Budenocare	rektalskum	PREDN
Budesonid "Orifarm"	rektalskum	PREDN
Entocort	tabletter til rektalvæske, suspension	PREDN

#### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

PREDN Patienter med aktiv distal colitis ulcerosa, hvor lokalbehandling med mesalazin har vist sig utilstrækkelig, er kontraindiceret eller ikke tolereres.



## A10AB05 INSULIN ASPART

---

Fiasp	injektionsvæske, opløsning, hætteglas	INSHV
Fiasp FlexTouch	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	INSHV
Fiasp Penfill	injektionsvæske, opløsning i cylinderampul	INSHV
Fiasp PumpCart	injektionsvæske, opløsning i cylinderampul	INSHV

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

INSHV Patienter med diabetes, der på grund af postprandiel hyperglykæmi ikke opnår tilfredsstillende blodglukose-kontrol ved behandling med anden hurtigtvirkende insulinanalog.

## A10AC01 INSULIN (HUMAN)

---

Humulin NPH	injektionsvæske, suspension, hætteglas	BINS1
Humulin NPH KwikPen	injektionsvæske, suspension, fyldt pen	BINS1
Insulatard	injektionsvæske, suspension, hætteglas	BINS1
Insulatard FlexPen	injektionsvæske, suspension, fyldt pen	BINS1
Insulatard InnoLet	injektionsvæske, suspension, fyldt pen	BINS1
Insulatard Penfill	injektionsvæske, suspension, cylinderampul	BINS1

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

BINS1 Patienter med diabetes, der er velbehandlede med NPH-insulin før tilskudsændringen i 2022. Patienter med steroidinduceret diabetes. Behandling af diabetes i forbindelse med graviditet.



## A10AE04 INSULIN GLARGIN

---

Toujeo DoubleStar	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	BINS3
Toujeo SoloStar	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	BINS3

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

BINS3 Patienter med diabetes med gentagne tilfælde af symptomatisk eller dokumenteret hypoglykæmi ved behandling med anden langtidsvirkende insulinanalog. Patienter med diabetes, der er velbehandlede før tilskudsændringen i 2022.

## A10AE05 INSULIN DETEMIR

---

Levemir FlexPen	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	BINS2
Levemir Penfill	injektionsvæske, opløsning i cylinderampul	BINS2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

BINS2 Patienter med diabetes, der er velbehandlede med insulin detemir før tilskudsændringen i 2022. Behandling af diabetes i forbindelse med graviditet.

## A10AE06 INSULIN DEGLUDEC

---

Tresiba 100 Flextouch	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	BINS3
Tresiba 100 Penfill	injektionsvæske, opløsning i cylinderampul	BINS3
Tresiba 200 Flextouch	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	BINS3

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

BINS3 Patienter med diabetes med gentagne tilfælde af symptomatisk eller dokumenteret hypoglykæmi ved behandling med anden langtidsvirkende insulinanalog. Patienter med diabetes, der er velbehandlede før tilskudsændringen i 2022.



## **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 basalinsulin 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





## 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.

## 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.



## **A10BJ06 SEMAGLUTID**

---

Ozempic	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	GLPET
Rybelsus	tabletter	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.

## **A12BA30 KALIUM (FORSKELLIGE SALTE I KOMBINATION)**

---

Sibnaya	depotgranulat	SIBNA
---------	---------------	-------

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

SIBNA Patienter med distal renal tubulær acidose, hvor behandlingen er opstartet af en speciallæge i pædiatri, nefrologi eller urologi.



## B01AC06 ACETYLSALICYLSYRE

---

Acetylsalicylsyre "Teva"	tabletter	PKARD
Hjercatyl	tabletter	PKARD
Hjerdyl	tabletter	PKARD
Hjertealbyl	enterotabletter	PKARD
Hjertemagnyl	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.



## B01AF01 RIVAROXABAN

---

Rivaroxaban "Krka"	filmovertukne tabletter	XARE3
Rivaroxaban Viatrix	filmovertukne tabletter	XARE3
Xarelto	filmovertukne tabletter	XARE3
Xarelto	granulat til oral suspension	XARE2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

XARE2 Behandling af venøs tromboemboli og forebyggelse af recidiverende venøs tromboemboli hos børn, der vejer mindre end 30 kg efter mindst 5 dage med indledende parenteral antikoagulationsbehandling.

XARE3 I tillæg til acetylsalicylsyre til: (1) Patienter med symptomatisk perifer arteriesygdom i forlængelse af revaskularisering og høj tromboserisiko (samlet klinisk vurdering). (2) Patienter med kronisk iskæmisk hjertesygdom, høj tromboserisiko (diabetes, tidligere akut myokardieinfarkt, perifer arteriesygdom) og lav/normal risiko for blødningskomplikation. For begge patientgrupper gælder, at behandlingen skal være iværksat af en speciallæge i kardiologi eller karkirurgi.

## B03BA01 CYANOCOBALAMIN

---

Betolvex	filmovertukne tabletter	PERN
Permadoze Oral	filmovertukne 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
------------------------------	----------------------------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

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

## B03BB01 FOLSYRE

---

Folimet	tabletter	FOL1
Folsyre "Orifarm"	tabletter	FOL1
Folsyre "Vitabalans"	tabletter	FOL1

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

FOL1 Patienter i behandling med methotrexat.

## C01EB17 IVABRADIN

---

Ivabradine "Accord"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Ivabradin "Krka"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Ivabradin "Medical Valley"	filmovertrukne tabletter	HJSVI
Ivabradin "Teva B.V."	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.



## C03DA05 FINERENON

---

Kerendia	filmovertrukne tabletter	KERE2
----------	--------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

KERE2 Behandling af voksne med type 2-diabetes og kronisk nyresygdom med eGFR > eller = 25 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> og vedvarende albuminuri (> eller = 30 mg/g) trods behandling med de for patienten maksimalt tolerable doser af ACE-hæmmer/ARB og SGLT2-hæmmer eller hvor SGLT2-hæmmer ikke tolereres/er kontraindiceret. Behandlingen skal være iværksat af eller konfereret med en speciallæge i nefrologi eller endokrinologi.

## C08CA05 NIFEDIPIN

---

Adalat LA	depottabletter	HTCAA
Adalat Oros	depottabletter	HTCAA
Nifenova	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.



## C09DX04 VALSARTAN OG SACUBITRIL

---

Entresto	filmovertrukne tabletter	ENTR3
Entresto	granulat	ENTR4

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

- ENTR3 Patienter med symptomatisk kronisk systolisk hjertesvigt (NYHA II-IV) med venstre ventrikel uddrivningsfraktion  $<$  eller  $=$  40%. Voksne patienter skal have været i stabil dosering af de for patienten maksimalt tolerable doser af ACE-hæmmer/ARB og beta-blokker og med et systolisk blodtryk  $>$  eller  $=$  95 mmHg. Børn og unge (1-17 år), skal have utilstrækkelig effekt eller oplevet bivirkninger på relevant standardbehandling. Behandlingen skal i alle tilfælde være iværksat af en speciallæge i kardiologi.
- ENTR4 Børn og unge, der vejer mindre end 50 kg med symptomatisk kronisk systolisk hjertesvigt (NYHA II-IV) med venstre ventrikel uddrivningsfraktion  $<$  eller  $=$  40% med utilstrækkelig effekt eller har oplevet bivirkninger på relevant standardbehandling. Behandlingen skal i alle tilfælde være iværksat af en speciallæge i kardiologi.

## 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.



## C10AB04 GEMFIBROZIL

---

Lopid	filmovertrukne tabletter	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

---

Colestyramin "Orifarm"	pulver til oral suspension, enkelt dosisbeholder	CHOL
Questran	pulver til oral suspension, enkelt dosisbeholder	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





## 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.

## G03CC06 ESTRIOL

---

Gynoflor	vaginaltabletter	GYNO
----------	------------------	------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GYNO Behandling af atrofisk vaginitis hos perimenopausale eller postmenopausale kvinder

## G03HA01 CYPROTERON

---

Androcur	tabletter	CYPRO
----------	-----------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

CYPRO Behandling af mandlig hyperseksualitet, når behandlingen varetages af specialist på området og andre behandlingsmuligheder er vurderet uegnede eller utilstrækkelige.



## G04BD12      MIRABEGRON

---

Betmiga	depottabletter	OABMI
---------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

OABMI Patienter med symptomer på overaktiv blæresyndrom, hvor behandling med muskarinreceptorantagonist med generelt tilskud uden klausulering ikke er mulig

## H02AB09      HYDROCORTISON

---

Alkindi	granulat i enkeltdosisbeholder	HYDBO
---------	--------------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

HYDBO Erstatningsterapi ved binyreinsufficiens hos børn, hvor behandling med hydrocortison som tabletter ikke er mulig

## H04AA01      GLUCAGON

---

Ogluo	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	OGLUO
-------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

OGLUO Patienter med insulinbehandlet diabetes, hvor lægen vurderer, at glucagon til injektion med generelt tilskud ikke kan administreres succesfuldt.



## H05AA02 TERIPARATID

---

Movymia	injektionsvæske, opløsning	OSTTE
Sondelbay	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	OSTTE
Terrosa	injektionsvæske, opløsning i cylinderampul	OSTTE
Terrosa Startpack	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	OSTTE
Tetridar	injektionsvæske, opløsning i fyldt pen	OSTTE

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

OSTTE Behandling i 18-24 måneder af postmenopausale kvinder samt mænd over 40 år, som inden for de sidste tre år har pådraget sig en lavenergifraktur i ryggen (> eller = 25% sammenfald), og som har en T-score i ryg eller hofte < eller = -3,0, eller som har to eller flere lavenergifrakture i ryggen (> eller = 25% sammenfald).

## J07AL01 PNEUMOCOCCUS, PURIFIED POLYSACCHARIDES ANTIGEN

---

Pneumovax	injektionsvæske, opløsning i fyldt injektionssprøjte	P4SST
-----------	--	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

P4SST Udført/planlagt splenektomi, organ- el. stamcelletranspl. el. cochleaimplant., mangl. miltfunktion, likvorlækage, tidl. invasiv pneumokoksygd., immunsupp., KOL ved FEV1 <40%. Personer >65 år m. KOL, hjerteinsuff. eller diabetes. Personer <18 år m. cyanotisk hjertesygdom, hjerteinsuff., palliativ operation for hjertesygdom, hæmodynamisk betydende residua efter hjerteoperation, kronisk lungelidelse, hypodynamisk respirationsinsuff., nefrotisk syndrom, immundefekter excl. agammaglobulinæmi og SCID.



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

---

Apexxnar	injektionsvæske, suspension, fyldt injektionssprøjte	PVSST
Prevenar 13	injektionsvæske, suspension	P2SST

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

**P2SST** Personer < 18 år med: Manglende eller dysfunktion af milten, organ- eller stamcelletransplantation, cochlear implantation, liquorlækage, tidligere invasiv pneumokoksygdom, immunsuppression (fx HIV eller lymfom), cyanotiske hjertesygdomme, hjerteinsufficiens, palliativ operation for hjertesygdom, hæmodynamisk betydende residua efter hjerteoperation, kronisk lungelidelse (fx cystisk fibrose), hypodynamisk respirationsinsufficiens, nefrotisk syndrom, immundefekter eksklusiv agammaglobulinæmi og SCID

**PVSST** Personer på 18 år eller derover med: Manglende milt eller dysfunktion af milten, organtransplantation, cochlear implantation, stamcelletransplantation, liquorlækage, tidligere invasiv pneumokoksygdom, immunsuppression (fx ved HIV eller lymfom).  
Personer på 65 år eller derover med: diabetes mellitus, kronisk hjertesygdom, kronisk lungesygdom, kronisk nyresygdom, kronisk leversygdom.

## **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.

## M03BX02 TIZANIDIN

---

Tizanidin "2care4"	tabletter	SPAST
Tizanidin "Nordic Prime"	tabletter	SPAST
Tizanidin "Paranova"	tabletter	SPAST
Tizanidin "Teva"	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	AUFEB
Febuxostat "Accord"	filmovertrukne tabletter	AUFEB
Febuxostat "Krka"	filmovertrukne tabletter	AUFEB
Febuxostat "Medical Valley"	filmovertrukne tabletter	AUFEB
Febuxostat "Teva"	filmovertrukne tabletter	AUFEB

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AUFEB Uratsænkende behandling af patienter, hvor behandling med allopurinol i maksimalt tolerabel dosis har vist sig utilstrækkelig

## M04AB01 PROBENECID

---

Probenecid "Medic"	tabletter	AUPRB
--------------------	-----------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

AUPRB Uratsænkende behandling, hvor allopurinol, i maksimalt tolerabel dosis, og eventuelt febuxostat har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres samt ved penicillinbehandling, hvor høje og langvarige plasmakoncentrationer ønskes.

## M05BA04 ALENDRONSYRE

---

Binosto	brusetabletter	OSTBI
---------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

OSTBI Patienter med osteoporose, hvor behandling med orale bisfosfonater, med generelt tilskud uden klausulering, ikke tolereres, samt patienter med synkebesvær.



## **M05BA07                    RISEDRONSYRE**

---

Porosecare	filmovertrukne tabletter	OSTRI
------------	--------------------------	-------

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

OSTRI    Patienter med osteoporose, hvor behandling med orale bisfosfonater, med generelt tilskud uden klausulering, ikke tolereres.

## **M05BX04                    DENOSUMAB**

---

Prolia	injektionsvæske, opløsning	OSTDE
--------	----------------------------	-------

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

OSTDE    Patienter med osteoporose, hvor behandling med orale bisfosfonater har vist sig utilstrækkelig, er kontraindiceret eller ikke tolereres.

## **N02AA01                    MORPHIN**

---

Oramorph	orale dråber, opløsning	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 "Stada"	depotplastre	SMBU
Buprenorphine "Teva"	depotplastre	SMBU
Norspan	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
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.

## **N02BF02            PREGABALIN**

---

Lyrica	oral opløsning	EPIOO
--------	----------------	-------

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

EPIOO 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.



## 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.

## N02CD06 RIMEGEPANT

---

VYDURA	frysetørret tablet	VYDUR
--------	--------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

VYDUR Akut behandling af migræneanfald, iværksat af speciallæge i neurologi, hos patienter i optimal oral forebyggende behandling, og hvor behandling med simple analgetika (eventuelt kombineret med antiemetika) og mindst 3 triptaner (eventuelt kombineret med NSAID) har vist sig utilstrækkelige, er kontraindicerede eller ikke tolereres. Patienten må højst indtage 8 tabletter per måned og behandlingen skal seponeres ved utilstrækkelig effekt på 3 forskellige anfald.

## N03AA02 PHENOBARBITAL

---

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

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

EPIL Epilepsi



## N03AD01 ETHOSUXIMID

---

Ethosuximid "2care4"	oral opløsning	ETHO2
Ethosuximid Medartuum	oral opløsning	ETHO2
Ethosuximid "Nordic Prime"	oral opløsning	ETHO2
Ethosuximid "Paranova"	oral opløsning	ETHO2
Zarondan	oral opløsning	ETHO2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ETHO2 Patienter med absencer, hvor behandling med ethosuximid kapsler ikke er mulig

## 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

---

Arupsan	tabletter	EPISU
Eslicarbazepinacetat "Stada"	tabletter	EPISU
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

---

Orfiril Retard	depottabletter	EPIVA
----------------	----------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

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

## 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**

---

Lacosamide Accord	filmovertrukne tabletter	EPI2
Lacosamide "Krka"	filmovertrukne tabletter	EPI2
Lacosamide "Stada"	filmovertrukne tabletter	EPI2
Lacosamide "Zentiva"	filmovertrukne tabletter	EPI2
Lacosamid "Viartis"	filmovertrukne tabletter	EPI2
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
Fycompa	oral suspension	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.

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.



## **N03AX23                    BRIVARACETAM**

---

Briviact	filmovertukne 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.

## **N03AX25                    CENOBAMAT**

---

Ontozry	filmovertukne tabletter	EPISK
Ontozry Startpakke	filmovertukne tabletter + tabletter	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.

## **N04BB01                    AMANTADIN**

---

Dinetrel	kapsler, hårde	AMANT
----------	----------------	-------

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

AMANT    Til behandling af dyskinesier hos patienter med Parkinsons sygdom, hvor behandlingen varetages under ansvar af en speciallæge i neurologi.





## 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.



**N05AL05 AMISULPRID**

---

Aktiprol	tabletter	PSYKT
Amisulprid "DLF"	tabletter	PSYKT
Amisulprid "Nordic Prime"	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**

---

Moletuzar	smeltetabletter	PSYKE
Risperdal	oral opløsning	PSYKE
Risperdal Consta	depotinjektionsvæske, pulver og solvens til suspension	PSYKI
RisperdalConsta	depotinjektionsvæske, pulver og solvens til suspension	PSYKI
Risperidone "Teva GmbH"	pulver og solvens til depotinjektionsvæske, suspension	PSYKI
Risperidon "Krka"	smeltetabletter	PSYKE
Risperidon "Paranova"	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****ARIPIPAZOL**

---

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 "Accord Healthcare"	oral opløsning	PSYKL
Aripiprazol "Stada"	oral opløsning	PSYKL
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 "2care4"	depottabletter	PSYKT
Paliperidon "Krka"	depottabletter	PSYKT
Paliperidon "Nordic Prime"	depottabletter	PSYKT
Paliperidon "Teva"	depotinjektionsvæske, suspension	PSYKI
Palmeux	depotinjektionsvæske, suspension i fyldt injektionssprøjte	PSYKI
Trevicta	depotinjektionsvæske, suspension	TREVI
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.

TREVI Vedligeholdelsesbehandling af patienter med skizofreni, som er klinisk stabile efter behandling med månedlige injektioner med paliperidon i mindst 4 måneder og hvor oral behandling ikke kan gennemføres

**N05AX15 CARIPRAZIN**

---

Reagila	kapsler, hårde	PSYKC
---------	----------------	-------

**Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

PSYKC Patienter med skizofreni, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres.



## **N05AX16            BREXPIRAZOL**

---

RXULTI	filmoverttrukne tabletter	PSYKC
--------	---------------------------	-------

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

PSYKC Patienter med skizofreni, hvor behandling med antipsykotisk lægemiddel med generelt tilskud uden klausulering har vist sig utilstrækkelig eller ikke tolereres.

## **N05BA01            DIAZEPAM**

---

Stesolid	rektalvæske, opløsning, enkeltdosisbeholder	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

---

Businor	tabletter	GENAN
Buspiron "Actavis"	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.

## N05CD08 MIDAZOLAM

---

Buccolam	mundhulevæske, opløsning	MIDA1
Buccolam	mundhulevæske, opløsning	MIDA2
Buccolam	mundhulevæske, opløsning	MIDA3
Epistatus	mundhulevæske, opløsning	MIDA3
Midazolam "Medical Valley"	mundhulevæske, opløsning	MIDA1
Midazolam "Medical Valley"	mundhulevæske, opløsning	MIDA2
Midazolam "Medical Valley"	mundhulevæske, opløsning	MIDA3

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

- MIDA1 Behandling af langvarige, akutte konvulsive anfald hos småbørn med epilepsi i alderen 1 år til <5 år
- MIDA2 Behandling af langvarige, akutte konvulsive anfald hos børn med epilepsi i alderen 5 år til <10 år
- MIDA3 Behandling af langvarige, akutte konvulsive anfald hos børn og unge med epilepsi i alderen 10 til 18 år



## 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
----------	-------------------------	-------

### 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.





## N06AX22 AGOMELATIN

---

Agodep	filmovertrukne tabletter	DEPRE
Agomelatin "2care4"	filmovertrukne tabletter	DEPRE
Agomelatin "Glenmark"	filmovertrukne tabletter	DEPRE
Agomelatin "Nordic Prime"	filmovertrukne tabletter	DEPRE
Agomelatin "Stada"	filmovertrukne tabletter	DEPRE
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

---

Donepezilhydrochlorid "Accord"	filmovertukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Jubilant"	filmovertukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Krka"	filmovertukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Sandoz"	filmovertukne tabletter	DEMKO
Donepezil "Stada"	filmovertukne 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

## N06DA03 RIVASTIGMIN

---

Exelon	depotplastre	DEMPL
Rigmin	depotplastre	DEMPL
Rivastigmin "Stada Arzneimittel"	depotplastre	DEMPL
Rivastor	depotplastre	DEMPL

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

DEMPL Patienter med relevant demenssygdom, hvor diagnosen er stillet af en speciallæge i psykiatri, neurologi og/eller geriatri og hvor behandling med oral kolinesterasehæmmer ikke er mulig.



## **N06DX01 MEMANTIN**

---

Ebixa	filmovertrukne tabletter	DEMME
Marbodol	filmovertrukne tabletter	DEMME
Memantin "Accord"	filmovertrukne tabletter	DEMME
Memantine "ratiopharm"	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**

---

Acamprosatcalcium "2care4"	enterotabletter	ALKOH
Campral	enterotabletter	ALKOH

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

ALKOH Supplement til samtalebehandling hos alkoholafhængige, der ønsker afholdenhed

## **N07BB04 NALTREXON**

---

Naltrexon "Accord"	filmovertrukne tabletter	ALKO2
Naltrexon "AOP"	filmovertrukne tabletter	ALKO2

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

ALKO2 Supplement til samtalebehandling hos alkoholafhængige



## P02CF01 IVERMECTIN

---

Ivermectin "Carefarm"	tabletter	FNAT
Ivermectin "Medical Valley"	tabletter	FNAT
Ivermectin "Nordic Prime"	tabletter	FNAT
Iverprasip	tabletter	FNAT
Scatol	tabletter	FNAT

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

FNAT Personer med påvist fnat samt husstandsmedlemmer og andre personer i tæt kontakt til smittede personer

## R03AC12 SALMETEROL

---

Salmeterol "2care4"	inhalationsspray, suspension	ASKO1
Serevent	inhalationsspray, suspension	ASKO1

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO1 Patienter, som ikke kan behandles med LABA med generelt tilskud uden klausulering

## R03AC13 FORMOTEROL

---

Atimos	inhalationsspray, opløsning	ASKO1
Oxis Turbuhaler	inhalationspulver	ASKO1
Oxis Turbuhaler	inhalationspulver	ASKO1

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO1 Patienter, som ikke kan behandles med LABA med generelt tilskud uden klausulering





## **R03AC18            INDACATEROL**

---

Onbrez Breezhaler	inhalationspulver, hård kapsel	ASKO1
-------------------	--------------------------------	-------

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

ASKO1 Patienter, som ikke kan behandles med LABA med generelt tilskud uden klausulering

## **R03AC19            OLODATEROL**

---

Striverdi Respimat	inhalationsvæske, opløsning	ASKO1
--------------------	-----------------------------	-------

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

ASKO1 Patienter, som ikke kan behandles med LABA med generelt tilskud uden klausulering



**R03AK06****SALMETEROL OG FLUTICASON**

Airflusal Forspiro	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
AirFluSal Forspiro	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
AirFluSal Sprayhaler	inhalationspray, suspension	ASKO2
Airflusan Forspiro	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
Salflumix Easyhaler	inhalationspulver	ASKO2
Salmeterol/Fluticasone "Zentiva"	inhalationspray, suspension	ASKO2
Salmeterol/Fluticasonpropionat "Cipla"	inhalationspray, suspension	ASKO2
Salmeterol/fluticasonpropionat "Nordic Prime"	inhalationspray, suspension	ASKO2
Salmex	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
Serefarm	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
Seretide	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
Seretide	inhalationspray, suspension	ASKO2

**Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul**

ASKO2 Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer



## R03AK07 FORMOTEROL OG BUDESONID

---

Bufomix Easyhaler	inhalationspulver	ASKOB
DuoResp Spiromax	inhalationspulver	ASKOB
Symbicort	inhalationsspray, suspension	ASKO2
Symbicort Forte Turbohaler	inhalationspulver	ASKO2
Symbicort Forte Turbuhaler	inhalationspulver	ASKO2
Symbicort Mite Turbuhaler	inhalationspulver	ASKO2
Symbicort Turbohaler	inhalationspulver	ASKO2
Symbicort Turbuhaler	inhalationspulver	ASKO2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO2 Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer

ASKOB Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer.

## R03AK08 FORMOTEROL OG BECLOMETASON

---

Innovair	inhalationsspray, opløsning	ASKO2
Innovair Nexthaler	inhalationspulver	ASKO2

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO2 Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer



## **R03AK10                    VILANTEROL OG FLUTICASONFUROAT**

---

Relvar Ellipta	inhalationspulver, afdelt	ASKO2
----------------	---------------------------	-------

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

ASKO2 Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer

## **R03AK11                    FORMOTEROL OG FLUTICASON**

---

Flutiform	inhalationsspray, suspension	ASKO2
-----------	------------------------------	-------

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

ASKO2 Patienter med astma eller KOL-patienter med astmatisk komponent, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene. Patienter med KOL i GOLD C eller D, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med langtidsvirkende bronkodilatorer

## **R03AK14                    INDACATEROL OG MOMETASON**

---

Aectura Breezhaler	inhalationspulver, hård kapsel	ASMAT
--------------------	--------------------------------	-------

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

ASMAT Voksne og unge over 12 år med astma, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med inhalationssteroid alene





## R03AL01 FENOTEROL OG IPRATROPIUMBROMID

---

Berodual	inhalationsspray, opløsning	ASKO3
Berodual	inhalationsvæske til nebulisator, opløsning, enkelt dosisbeholder	ASKO3
Duovent	inhalationsvæske til nebulisator, opløsning, enkelt dosisbeholder	ASKO3

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO3 Som anfaldsbehandling til patienter, der ikke kan behandles tilstrækkeligt med SABA i monoterapi.

## R03AL02 SALBUTAMOL OG IPRATROPIUMBROMID

---

Combivent	inhalationsvæske til nebulisator, opløsning, enkelt dosisbeholder	ASKO3
Ipramol Steri-Neb	inhalationsvæske til nebulisator, opløsning, enkelt dosisbeholder	ASKO3

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO3 Som anfaldsbehandling til patienter, der ikke kan behandles tilstrækkeligt med SABA i monoterapi.

## R03AL03 VILANTEROL OG UMECLIDINIUMBROMID

---

Anoro Ellipta	inhalationspulver, afdelt	ASKO4
---------------	---------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ASKO4 Patienter, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med LABA eller LAMA i monoterapi samt KOL-patienter i GOLD D.



## **R03AL04                    INDACATEROL OG GLYCOPYRRONIUMBROMID**

---

Ultibro Breezhaler	inhalationspulver, hård kapsel	ASKO4
--------------------	--------------------------------	-------

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

ASKO4    Patienter, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med LABA eller LAMA i monoterapi samt KOL-patienter i GOLD D.

## **R03AL05                    FORMOTEROL OG ACLIDINIUMBROMID**

---

Duaklir Genuair	inhalationspulver	ASKO4
-----------------	-------------------	-------

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

ASKO4    Patienter, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med LABA eller LAMA i monoterapi samt KOL-patienter i GOLD D.

## **R03AL06                    OLODATEROL OG TIOTROPIUMBROMID**

---

Spiolto Respimat	inhalationsvæske, opløsning	ASKO4
------------------	-----------------------------	-------

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

ASKO4    Patienter, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med LABA eller LAMA i monoterapi samt KOL-patienter i GOLD D.



## **R03AL07 FORMOTEROL OG GLYCOPYRRONIUMBROMID**

---

Bevespi Aerosphere	inhalationsspray, suspension	ASKO4
--------------------	------------------------------	-------

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

ASKO4 Patienter, som ikke kan behandles tilstrækkeligt med LABA eller LAMA i monoterapi samt KOL-patienter i GOLD D.

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

---

Trelegy Ellipta	inhalationspulver, afdelt	TRKO3
-----------------	---------------------------	-------

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

TRKO3 Voksne med astma, hvor behandling med en kombination af LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt. KOL-patienter med eksacerbationer eller symptomer, hvor behandling med en kombination af LABA + LAMA eller LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.



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

Trimbow	inhalationspulver	TRKO4
Trimbow	inhalationsspray, opløsning	TRKO3
Trimbow	inhalationsspray, opløsning	TRKO5

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

- TRKO3 Voksne med astma, hvor behandling med en kombination af LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt. KOL-patienter med eksacerbationer eller symptomer, hvor behandling med en kombination af LABA + LAMA eller LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.
- TRKO4 KOL-patienter med eksacerbationer eller symptomer, hvor behandling med en kombination af LABA + LAMA eller LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.
- TRKO5 Voksne med astma, hvor behandling med en kombination af LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.

## **R03AL11 FORMOTEROL, GLYCOPYRRONIUMBROMID OG BUDESONID**

Trixeo Aerosphere	inhalationsspray, suspension	KOLTR
-------------------	------------------------------	-------

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

- KOLTR KOL-patienter med eksacerbationer eller symptomer, hvor behandling med en kombination af LABA + LAMA eller LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.





## **R03AL12                    INDACATEROL, GLYCOPYRROINIUMBROMID OG MOMETAS**

---

Energair Breezhaler	inhalationspulver, hård kapsel	TRKO5
---------------------	--------------------------------	-------

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

TRKO5    Voksne med astma, hvor behandling med en kombination af LABA + ICS ikke har haft tilstrækkelig effekt.

## **R03BB01                    IPRATROPIUMBROMID**

---

Atrovent	inhalationsspray, opløsning	ASKO5
Atrovent	inhalationsvæske til nebulisator, opløsning, enkelt dosisbeholder	ASKO5

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

ASKO5    Som anfaldsbehandling til patienter, der ikke kan behandles med SABA

## **S01XA18                    CICLOSPORIN**

---

Verkazia	øjendråber, emulsion	CICOJ
----------	----------------------	-------

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

CICOJ    Børn og unge med svær vernal keratokonjunktivitis



## V01AA02 GRÆSPOLLEN

---

Grazax	Frysetørret sublingual tablet	GRAZ2
--------	-------------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

GRAZ2 Patienter med dokumenteret græspollenallergi med allergisk rhino-conjunctivitis, 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 sublingual tablet	HUSST
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



## V01AA05 TRÆPOLLEN

---

Itulazax	Frysetørret sublingual tablet	ITULA
----------	-------------------------------	-------

### Ovenstående lægemidler har følgende tilskudsklausul

ITULA Voksne patienter med dokumenteret træpollenallergi (birk, el, avnbøg, bøg, eg, hassel) med moderat til svær allergisk rhinitis og/eller konjunktivitis, der ikke opnår tilstrækkelig sygdomskontrol med optimal symptomatisk behandling med antihistaminer og nasalsteroid, eller hvor denne behandling medfører uacceptable bivirkninger, og er stærkt motiverede og med forventelig god compliance

