

FÖRETAG

Se bilaga 1

SAKEN

Omprövning av beslut inom läkemedelsförmånerna

BESLUT

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, beslutar att de läkemedel som framgår i bilaga 1 ska ingå i läkemedelsförmånerna med de subventionsbegränsningar som framgår i bilaga 1 från och med den 1 februari 2014.

SKÅLEN FÖR BESLUTET

TLV kan enligt 10 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. på eget initiativ besluta om att ett läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna inte längre ska ingå i förmånerna. Förutsättningen för detta är att kriterierna för subvention inte är uppfyllda.

Av 11 § samma lag framgår att TLV:s beslut får förenas med särskilda villkor eller begränsning till en viss användning. Ett stort antal läkemedel hos olika företag omfattas av en sådan begränsning. TLV har nu tagit upp frågan om hur dessa begränsningar språkligt sett ska vara utformade.

TLV gör följande bedömning.

För att de subventionsbegränsningar TLV beslutar om ska få så hög efterlevnad som möjligt bör de vara utformade på ett sätt som gör det enkelt för förskrivare att ta till sig informationen vid förskrivningsögonblicket, t.ex. via ett elektroniskt förskrivarstöd.

TLV har under de gångna tio åren skrivit subventionsbegränsningar baserade på en praxis som varierat över tid. Vissa av begränsningstexterna kan i dagsläget uppfattas som svårtydda av förskrivare och bör således kunna förenklas.

De föreslagna förändringarna i begränsningstexterna bedöms öka tydligheten utan att förändra innebörden av begränsningarna. De uppdaterade begränsningstexterna i bilaga 1 till detta beslut träder i kraft den 1 februari 2014. Eftersom innebörden är identisk med den tidigare behöver eventuellt informationsmaterial för enskilda produkter som företag tagit fram inte uppdateras vid det specifika datumet.

Företagen ska, liksom tidigare, i all sin marknadsföring och annan information tydligt informera om den begränsade subventionen.

BAKGRUND OCH UTREDNING

Genom att begränsa förmånen till en specifik grupp patienter inom den godkända indikationen kan TLV inkludera produkter i förmånen vars ansökta pris, hanteringskostnad eller effekt inte leder till att de är kostnadseffektiva för hela patientgruppen.

Under den tid beslut med subventionsbegränsningar använts har praxis för hur begränsningarna utformats varierat. Cirka tio procent av alla förpackningar inom förmånerna har någon form av subventionsbegränsning.

För att få en god efterlevnad till subventionsbegränsningarna är en åtgärd att se till att dessa är både begripliga och konsekventa, samt att de uppfyller kriterierna för att inkluderas i elektroniska förskrivningsstöd.

En arbetsgrupp hos TLV har gått igenom de begränsningstexter som finns i dagsläget och applicerat följande principer på bearbetningen av texterna:

- Tolkning och innebörd av begränsningstexten ska inte ändras
- Läkemedelsnamn och datum ska inte ingå
- ”Ingår i läkemedelsförmånerna” ersätts av ordet ”subventioneras”
- Ordet ”ej” ersätts av ”inte”

De föreslagna förändringarna har kommunicerats med berörda företag och i vissa fall reviderats därefter. Inga invändningar har riktats mot att den språkliga bearbetningen av texterna genomförs.

HUR MAN ÖVERKLAGAR

Beslutet kan överklagas hos Förvaltningsrätten i Stockholm. Överklagandet, som ska vara skriftligt, ska ställas till förvaltningsrätten, men ges in till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV. TLV måste ha fått överklagandet **inom tre veckor** från den dag klaganden fick del av beslutet, annars kan överklagandet inte prövas. TLV sänder överklagandet vidare till förvaltningsrätten för prövning om inte TLV själv ändrar beslutet på det sätt som begärts.

Detta beslut har fattats av Läkemedelsförmånsnämnden hos TLV. Följande ledamöter har deltagit i beslutet: generaldirektören Stefan Lundgren (ordförande), hälso- och sjukvårdsdirektören Catarina Andersson Forsman, förbundsordföranden Elisabeth Wallenius, läkemedelsenhetschefen Maria Landgren, professorn Per Carlsson och docenten Susanna Wallerstedt. Föredragande har varit uppföljningskoordinatören Love Linnér. I handläggningen har även deltagit kommunikationsspecialisten Helena Roslund, medicinska utredaren Maria Johansson och juristen Lena Telerud.

Stefan Lundgren

Love Linnér

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A02BB01	Pfizer AB	Cytotec®	Tablett	0,2 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot peptisk ulcus hos patienter med ökad benägenhet för att utveckla NSAID-relaterat peptisk ulcus.
A02BC05	2care4 ApS	Nexium	Enterogranulat till oral suspension i dospåse	10 mg	Subventioneras endast vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn.
A02BC05	AstraZeneca AB	Nexium	Enterogranulat till oral suspension i dospåse	10 mg	Subventioneras endast vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn.
A03FA03	Ebb Medical AB	Domperidon Ebb	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom.
A06AB02	Boehringer Ingelheim AB	Dulcolax®	Suppositorium	10 mg	Subventioneras endast för patienter med svåra och långvariga förstoppningsbesvär.
A06AX05	Shire Sweden AB	Resolor®	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos kvinnor där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.
A06AX05	Shire Sweden AB	Resolor®	Filmdragerad tablett	2 mg	Subventioneras endast för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos kvinnor där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.
A08AB01	Actavis AB	Beacita	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Cross Pharma AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Medartuum AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Orifarm AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A08AB01	Parallell Pharma AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Paranova Läkemedel AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Pharmachim AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	PharmaCoDane ApS	Orlistat STADA	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A08AB01	Roche AB	Xenical®	Kapsel, hård	120 mg	Subventioneras endast för patienter vars BMI överstiger 35 kg/m ² , eller för patienter med typ 2-diabetes vars BMI överstiger 28 kg/m ² .
A10AE	Novo Nordisk Scandinavia AB	Tresiba	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE	Novo Nordisk Scandinavia AB	Tresiba	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	2care4 ApS	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Abacus Medicine A/S	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10AE04	Cross Pharma AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Medartuum AB	Lantus® (ClikStar m fl. injektionspennor)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Medartuum AB	Lantus® (OptiSet)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Medartuum AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Orifarm AB	Lantus® (ClikStar m fl. injektionspennor)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Orifarm AB	Lantus® (OptiClik)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Orifarm AB	Lantus® (OptiSet)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Orifarm AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Paranova Läkemedel AB	Lantus® (OptiClik)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10AE04	Paranova Läkemedel AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Pharmachim AB	Lantus® (ClikStar m fl. injektionspennor)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Pharmachim AB	Lantus® (OptiSet)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Pharmachim AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Sanofi-Aventis AB	Lantus®	Injektionsvätska, lösning	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Sanofi-Aventis AB	Lantus® (ClikStar m fl. injektionspennor)	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE04	Sanofi-Aventis AB	Lantus® (SoloStar)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 enheter /ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Abacus Medicine A/S	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Medartuum AB	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10AE05	Novo Nordisk Scandinavia AB	Levemir®	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Novo Nordisk Scandinavia AB	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Novo Nordisk Scandinavia AB	Levemir® (InnoLet)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Orifarm AB	Levemir®	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Orifarm AB	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Paranova Läkemedel AB	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Pharmachim AB	Levemir®	Injektionsvätska, lösning i cylinderampull	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10AE05	Pharmachim AB	Levemir® (FlexPen)	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	100 E/ml	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.
A10BB01	Recip AB	Glibenklamid Recip	Tablett	1,75 mg	Subventioneras inte vid nyinsättning.
A10BB01	Recip AB	Glibenklamid Recip	Tablett	3,5 mg	Subventioneras inte vid nyinsättning.
A10BB01	Sanofi-Aventis AB	Daonil®	Tablett	3,5 mg	Subventioneras inte vid nyinsättning.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BD03	GlaxoSmithKline AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	1 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	GlaxoSmithKline AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	GlaxoSmithKline AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	GlaxoSmithKline AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	4 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Medartuum AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	4 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Orifarm AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Paranova Läkemedel AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	1 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Paranova Läkemedel AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Pharmachim AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	1 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BD03	Pharmachim AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Pharmachim AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	2 mg/500 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD03	Pharmachim AB	Avandamet®	Filmdragerad tablett	4 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD05	Paranova Läkemedel AB	Competact	Filmdragerad tablett	15 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD05	Takeda Pharma AB	Competact	Filmdragerad tablett	15 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	2care4 ApS	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Cross Pharma AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Medartuum AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Medartuum AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BD07	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Orifarm AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Paranova Läkemedel AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Paranova Läkemedel AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD07	Pharmachim AB	Janumet®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD08	Novartis Sverige AB	Eucreas®	Filmdragerad tablett	50 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD08	Novartis Sverige AB	Eucreas®	Filmdragerad tablett	50 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BD10	Bristol-Myers Squibb AB	Komboglyze	Filmdragerad tablett	2,5 mg/100 0 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BD10	Bristol-Myers Squibb AB	Komboglyze	Filmdragerad tablett	2,5 mg/850 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BF01	Bayer AB	Glucobay	Tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BF01	Bayer AB	Glucobay	Tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BF01	Paranova Läkemedel AB	Glucobay	Tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG02	GlaxoSmithKline AB	Avandia®	Filmdragerad tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG02	GlaxoSmithKline AB	Avandia®	Filmdragerad tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG02	Pharmachim AB	Avandia®	Filmdragerad tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG02	Pharmachim AB	Avandia®	Filmdragerad tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Accord Healthcare AB	Pioglitazone Accord	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Accord Healthcare AB	Pioglitazone Accord	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Accord Healthcare AB	Pioglitazone Accord	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Actavis AB	Pioglitazone Actavis	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Actavis AB	Pioglitazone Actavis	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BG03	Actavis AB	Pioglitazone Actavis	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Medartuum AB	Actos	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Medartuum AB	Actos	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Medartuum AB	Actos	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Orifarm AB	Actos	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Orifarm AB	Actos	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Orion Pharma AB	Pioglitazon Orion	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Orion Pharma AB	Pioglitazon Orion	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Paranova Läkemedel AB	Actos	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Pharmachim AB	Actos	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Pharmachim AB	Actos	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Takeda Pharma AB	Actos	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Takeda Pharma AB	Actos	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Takeda Pharma AB	Actos	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BG03	Teva Sweden AB	Pioglitazone Teva Pharma	Tablett	15 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Teva Sweden AB	Pioglitazone Teva Pharma	Tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BG03	Teva Sweden AB	Pioglitazone Teva Pharma	Tablett	45 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Cross Pharma AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Cross Pharma AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Cross Pharma AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Medartuum AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Omnia Läkemedel AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Orifarm AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BH01	Orifarm AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Orifarm AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Parallell Pharma AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Paranova Läkemedel AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH01	Pharmachim AB	Januvia®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH02	Novartis Sverige AB	Galvus®	Tablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Abacus Medicine A/S	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Bristol-Myers Squibb AB	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Cross Pharma AB	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Medartuum AB	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Orifarm AB	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BH03	Paranova Läkemedel AB	Onglyza	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Accord Healthcare AB	Repaglinide Accord	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Accord Healthcare AB	Repaglinide Accord	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BX02	Accord Healthcare AB	Repaglinide Accord	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Actavis AB	Repaglinid Actavis	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Actavis AB	Repaglinid Actavis	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Actavis AB	Repaglinid Actavis	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Cross Pharma AB	NovoNorm®	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Cross Pharma AB	NovoNorm®	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	KRKA Sverige AB	Repaglinide Krka	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	KRKA Sverige AB	Repaglinide Krka	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	KRKA Sverige AB	Repaglinide Krka	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Medartuum AB	NovoNorm®	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Novo Nordisk Scandinavia AB	NovoNorm®	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Novo Nordisk Scandinavia AB	NovoNorm®	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Novo Nordisk Scandinavia AB	NovoNorm®	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Orifarm AB	NovoNorm®	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BX02	Orifarm AB	NovoNorm®	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Orifarm AB	NovoNorm®	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Paranova Läkemedel AB	NovoNorm®	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Paranova Läkemedel AB	NovoNorm®	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Paranova Läkemedel AB	NovoNorm®	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Pharmachim AB	NovoNorm®	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Pharmachim AB	NovoNorm®	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Pharmachim AB	NovoNorm®	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	PharmaCoDane ApS	Repaglinid STADA	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	PharmaCoDane ApS	Repaglinid STADA	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	PharmaCoDane ApS	Repaglinid STADA	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Sandoz A/S	Repaglinid Sandoz	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Sandoz A/S	Repaglinid Sandoz	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Sandoz A/S	Repaglinid Sandoz	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BX02	Teva Sweden AB	Repaglinide Teva	Tablett	0,5 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Teva Sweden AB	Repaglinide Teva	Tablett	1 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX02	Teva Sweden AB	Repaglinide Teva	Tablett	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Bristol-Myers Squibb AB	BYDUREON	Pulver och vätska till injektionsvätska, depotsus	2 mg	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Bristol-Myers Squibb AB	BYETTA	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	10 mikrogr am/dos	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Bristol-Myers Squibb AB	BYETTA	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	5 mikrogr am/dos	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Orifarm AB	BYETTA	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	10 mikrogr am/dos	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Pharmachim AB	BYETTA	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	10 mikrogr am/dos	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX04	Pharmachim AB	BYETTA	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	5 mikrogr am/dos	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Abacus Medicine A/S	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Cross Pharma AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
A10BX07	Medartuum AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Novo Nordisk Scandinavia AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Orifarm AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Paranova Läkemedel AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX07	Pharmachim AB	Victoza	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	6 mg/ml	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.
A10BX09	Bristol-Myers Squibb AB	Forxiga	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast som tillägg till behandling med metformin.
A11HA08	Orphan Europe Nordic AB	Vedrop	Oral lösning	50 mg/ml	Subventioneras endast för barn upp till 18 års ålder som inte får effekt av eller inte kan ta fettlösligt E-vitamin.
A16AX06	Actelion Pharmaceuticals Sverige AB	Zavesca	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras inte vid Gauchers sjukdom.
A16AX06	Medartuum AB	Zavesca	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras inte vid Gauchers sjukdom.
B01AC11	Bayer AB	Ventavis®	Lösning för nebulisator	10 mikrogr am/ml	Subventioneras endast för patienter med PAH där sildenafil eller tadalafil och ambrisentan eller bosentan inte haft tillräcklig effekt.
B01AC21	NordicInfu Care AB	Remodulin	Infusionsvätska, lösning	1 mg/ml	Subventioneras endast för patienter med pulmonell arteriell hypertension som tidigare behandlats med sildenafil, bosentan och iloprost men inte uppnått behandlingsmålet.
B01AC21	NordicInfu Care AB	Remodulin	Infusionsvätska, lösning	2,5 mg/ml	Subventioneras endast för patienter med pulmonell arteriell hypertension som tidigare behandlats med sildenafil, bosentan och iloprost men inte uppnått behandlingsmålet.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
B01AC21	NordicInfu Care AB	Remodulin	Infusionsvätska, lösning	5 mg/ml	Subventioneras endast för patienter med pulmonell arteriell hypertension som tidigare behandlats med sildenafil, bosentan och iloprost men inte uppnått behandlingsmålet.
B01AC22	Eli Lilly Sweden AB	Efient	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med STEMI som fått läkemedlet i det akuta skedet på sjukhuset och som efter medicinsk bedömning behöver kvarstå på läkemedlet, patienter med diabetes samt patienter som får komplikation i form av stenttrombos trots behandling med klopidogrel.
B01AC22	Eli Lilly Sweden AB	Efient	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter med STEMI som fått läkemedlet i det akuta skedet på sjukhuset och som efter medicinsk bedömning behöver kvarstå på läkemedlet, patienter med diabetes samt patienter som får komplikation i form av stenttrombos trots behandling med klopidogrel.
B01AC22	Medartuum AB	Efient	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med STEMI som fått läkemedlet i det akuta skedet på sjukhuset och som efter medicinsk bedömning behöver kvarstå på läkemedlet, patienter med diabetes samt patienter som får komplikation i form av stenttrombos trots behandling med klopidogrel.
B01AC22	Paranova Läkemedel AB	Efient	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med STEMI som fått läkemedlet i det akuta skedet på sjukhuset och som efter medicinsk bedömning behöver kvarstå på läkemedlet, patienter med diabetes samt patienter som får komplikation i form av stenttrombos trots behandling med klopidogrel.
B01AC22	Pharmachim AB	Efient	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med STEMI som fått läkemedlet i det akuta skedet på sjukhuset och som efter medicinsk bedömning behöver kvarstå på läkemedlet, patienter med diabetes samt patienter som får komplikation i form av stenttrombos trots behandling med klopidogrel.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
B01AE07	2care4 ApS	Pradaxa	Kapsel, hård	110 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
B01AE07	2care4 ApS	Pradaxa	Kapsel, hård	75 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
B01AE07	Boehringer Ingelheim AB	Pradaxa	Kapsel, hård	75 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
B01AF01	Bayer AB	Xarelto®	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
B01AF01	Orifarm AB	Xarelto®	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
B03AC	Takeda Pharma AB	Rienso	Injektionsvätska, lösning	30 mg/ml	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.
B03AC01	Medartuum AB	Ferinject	Injektions-/infusionsvätska, lösning	50 mg Fe/ml	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.
B03AC01	Orifarm AB	Ferinject	Injektions-/infusionsvätska, lösning	50 mg Fe/ml	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.
B03AC01	Vifor Pharma Nordiska AB	Ferinject®	Injektions-/infusionsvätska, lösning	50 mg Fe/ml	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.
B03AC06	Pharmacosmos A/S	MonoFer®	Injektions-/infusionsvätska, lösning	100 mg/ml	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.
B06AC01	CSL Behring AB	Beriner®	Pulver och vätska till injektions-/infusionsvätsk	500 IE	Subventioneras endast för akut behandling av svåra anfall av arvet angioödem.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
B06AC02	Orifarm AB	Firazyr	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	30 mg	Subventioneras endast för akut behandling av svåra anfall av hereditärt angioödem.
B06AC02	Paranova Läkemedel AB	Firazyr	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	30 mg	Subventioneras endast för akut behandling av svåra anfall av hereditärt angioödem.
B06AC02	Shire Orphan Therapies GmbH	Firazyr	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	30 mg	Subventioneras endast för akut behandling av svåra anfall av hereditärt angioödem.
B06AC04	Swedish Orphan Biovitrum AB	Ruconest	Pulver till injektionsvätska, lösning	2100 E	Subventioneras endast för akut behandling av svåra anfall av hereditärt angioödem.
C01BD07	Abacus Medicine A/S	MULTAQ	Filmdragerad tablett	400 mg	Subventioneras endast som tillägg till standardbehandling, vanligen inkluderande betablockerande och blodförtunnande läkemedel, för patienter med icke permanent förmaksflimmer som har minst en av följande kardiovaskulära riskfaktorer: tidigare stroke eller TIA, hypertoni, diabetes, hög ålder (över 75 år).
C01BD07	Pharmachim AB	MULTAQ	Filmdragerad tablett	400 mg	Subventioneras endast som tillägg till standardbehandling, vanligen inkluderande betablockerande och blodförtunnande läkemedel, för patienter med icke permanent förmaksflimmer som har minst en av följande kardiovaskulära riskfaktorer: tidigare stroke eller TIA, hypertoni, diabetes, hög ålder (över 75 år).
C01BD07	Sanofi-Aventis AB	MULTAQ	Filmdragerad tablett	400 mg	Subventioneras endast som tillägg till standardbehandling, vanligen inkluderande betablockerande och blodförtunnande läkemedel, för patienter med icke permanent förmaksflimmer som har minst en av följande kardiovaskulära riskfaktorer: tidigare stroke eller TIA, hypertoni, diabetes, hög ålder (över 75 år).

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C01EB17	Servier Sverige AB	Procoralan	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter med kronisk hjärtsvikt NYHA klass II-IV med systolisk dysfunktion hos patienter med sinusrytm och vars hjärtfrekvens är högre än 75 slag per minut, i kombination med standardterapi, inklusive behandling med betablockerare eller när behandling med betablockerare är kontraindicerad eller inte tolereras.
C01EB17	Servier Sverige AB	Procoralan	Filmdragerad tablett	7,5 mg	Subventioneras endast för patienter med kronisk hjärtsvikt NYHA klass II-IV med systolisk dysfunktion hos patienter med sinusrytm och vars hjärtfrekvens är högre än 75 slag per minut, i kombination med standardterapi, inklusive behandling med betablockerare eller när behandling med betablockerare är kontraindicerad eller inte tolereras.
C02AC05	Abbott Scandinavia AB	Physiotens®	Filmdragerad tablett	0,2 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02AC05	Abbott Scandinavia AB	Physiotens®	Filmdragerad tablett	0,4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02AC05	Actavis AB	Moxonidin Actavis	Filmdragerad tablett	0,2 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02AC05	Actavis AB	Moxonidin Actavis	Filmdragerad tablett	0,4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02AC05	PharmaCoDane ApS	Moxonidin STADA	Filmdragerad tablett	0,2 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02AC05	PharmaCoDane ApS	Moxonidin STADA	Filmdragerad tablett	0,4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	Actavis AB	Doxazosin Actavis	Depottablett	4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	Cross Pharma AB	Cardura	Depottablett	8 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C02CA04	Omnia Läkemedel AB	Cardura	Depottablett	8 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	Pfizer AB	Alfadil	Depottablett	4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	Pfizer AB	Alfadil	Depottablett	8 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	PharmaCoDane ApS	Doxazosin STADA®	Depottablett	4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02CA04	Sandoz A/S	Doxazosin Sandoz	Depottablett	4 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C02KX02	GlaxoSmithKline AB	Volibris	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.
C02KX02	GlaxoSmithKline AB	Volibris	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.
C03CA04	Meda AB	Torem®	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som behöver loop-diuretika men inte kan använda furosemid.
C03CA04	Meda AB	Torem®	Tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som behöver loop-diuretika men inte kan använda furosemid.
C03CA04	Sandoz A/S	Torasemid Sandoz	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som behöver loop-diuretika men inte kan använda furosemid.
C03CA04	Sandoz A/S	Torasemid Sandoz	Tablett	5 mg	Subventioneras endast för patienter som behöver loop-diuretika men inte kan använda furosemid.
C07AA03	Mylan AB	Pindolol Mylan	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA03	Mylan AB	Pindolol Mylan	Tablett	15 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA03	Novartis Sverige AB	Viskén®	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AA03	Novartis Sverige AB	Viskén®	Tablett	15 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA03	Novartis Sverige AB	Viskén®	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA05	AstraZeneca AB	Inderal®	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA05	AstraZeneca AB	Inderal®	Tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA05	AstraZeneca AB	Inderal® Retard	Depotkapsel, hård	160 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AA05	AstraZeneca AB	Inderal® Retard	Depotkapsel, hård	80 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Actavis AB	Metoprolol Actavis	Depottablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Actavis AB	Metoprolol Actavis	Depottablett	200 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Actavis AB	Metoprolol Actavis	Depottablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Actavis AB	Metoprolol Actavis	Depottablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	AstraZeneca AB	Seloken®	Tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	AstraZeneca AB	Seloken®	Tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	AstraZeneca AB	SelokenZOC®	Depottablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	AstraZeneca AB	SelokenZOC®	Depottablett	200 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AB02	AstraZeneca AB	SelokenZOC®	Depottablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	AstraZeneca AB	SelokenZOC®	Depottablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol GEA Retard	Depottablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol GEA Retard	Depottablett	200 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol GEA Retard	Depottablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol Sandoz	Depottablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol Sandoz	Depottablett	200 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol Sandoz	Depottablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Sandoz A/S	Metoprolol Sandoz	Depottablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Teva Sweden AB	Metoprolol ratiopharm	Depottablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Teva Sweden AB	Metoprolol ratiopharm	Depottablett	200 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Teva Sweden AB	Metoprolol ratiopharm	Depottablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Teva Sweden AB	Metoprolol ratiopharm	Depottablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Actavis AB	Atenolol Actavis	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AB03	Actavis AB	Atenolol Actavis	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Actavis AB	Atenolol Actavis	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Mylan AB	Atenolol Mylan	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Mylan AB	Atenolol Mylan	Tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Orifarm Generics AB	Atenolol Orifarm	Tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Orifarm Generics AB	Atenolol Orifarm	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Orifarm Generics AB	Atenolol Orifarm	Tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Pfizer AB	Tenormin®	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Pfizer AB	Tenormin®	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Pfizer AB	Tenormin®	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Sandoz A/S	Atenolol Sandoz	Tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Sandoz A/S	Atenolol Sandoz	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Sandoz A/S	Atenolol Sandoz	Tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Takeda Pharma AB	Atenolol Nycomed	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AB03	Takeda Pharma AB	Atenolol Nycomed	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Takeda Pharma AB	Atenolol Nycomed	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Teva Sweden AB	Atenolol Teva	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Teva Sweden AB	Atenolol Teva	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB03	Teva Sweden AB	Atenolol Teva	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Actavis AB	Bisocard	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Actavis AB	Bisocard	Tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Actavis AB	Bisocard	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Actavis AB	Bisoprolol Actavis	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Actavis AB	Bisoprolol Actavis	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Mylan AB	Bisoprolol Mylan	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	PharmaCoDane ApS	Bisoprolol STADA®	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	PharmaCoDane ApS	Bisoprolol STADA®	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Teva Sweden AB	Bisoprolol ratiopharm	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AB07	Teva Sweden AB	Bisoprolol ratiopharm	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB07	Teva Sweden AB	Bisoprolol Teva	Tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG01	Vitaflor Scandinavia AB	Trandate	Tablett	100 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C07AG01	Vitaflor Scandinavia AB	Trandate	Tablett	200 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C07AG02	Orion Pharma AB	Carvedilol Aurobindo	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Orion Pharma AB	Carvedilol Aurobindo	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Orion Pharma AB	Carvedilol Orion Pharma	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Orion Pharma AB	Carvedilol Orion Pharma	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Roche AB	Kredex®	Tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Roche AB	Kredex®	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Sandoz A/S	Carvedilol HEXAL	Tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Sandoz A/S	Carvedilol HEXAL	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Sandoz A/S	Carvedilol HEXAL	Tablett	3,125 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Sandoz A/S	Carvedilol HEXAL	Tablett	6,25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C07AG02	Teva Sweden AB	Carvedilol Teva	Tablett	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Teva Sweden AB	Carveratio	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AG02	Teva Sweden AB	Carveratio	Filmdragerad tablett	6,25 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07FB02	AstraZeneca AB	Logimax®	Depottablett	5 mg/50 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07FB02	AstraZeneca AB	Logimax® forte	Depottablett	10 mg/100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07FB02	Cross Pharma AB	Logimat forte	Depottablett	10 mg/100 mg	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C08CA03	2care4 ApS	Lomir SRO	Depotkapsel, hård	5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA03	Cross Pharma AB	Lomir SRO	Depotkapsel, hård	5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA03	Novartis Sverige AB	Lomir® SRO®	Depotkapsel, hård	2,5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA03	Novartis Sverige AB	Lomir® SRO®	Depotkapsel, hård	5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA03	Orifarm AB	Lomir SRO	Depotkapsel, hård	5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA03	Pharmachim AB	Lomir SRO	Depotkapsel, hård	5 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.
C08CA05	Bayer AB	Adalat®	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida och vid behandling av Morbus Raynaud.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C08CA05	Bayer AB	Adalat®	Tablett	20 mg	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida och vid behandling av Morbus Raynaud.
C08DA01	2care4 ApS	Isoptin Retard	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	2care4 ApS	Isoptin Retard	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin®	Filmdragerad tablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin®	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin®	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin® Retard	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin® Retard	Depottablett	180 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Abbott Scandinavia AB	Isoptin® Retard	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C08DA01	Mylan AB	Verapamil Mylan	Tablett	40 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Mylan AB	Verapamil Mylan	Tablett	80 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Orifarm AB	Isoptin Retard	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Orifarm AB	Isoptin Retard	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Paranova Läkemedel AB	Isoptin Retard	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Paranova Läkemedel AB	Isoptin Retard	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Pharmachim AB	Isoptin Retard	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DA01	Pharmachim AB	Isoptin Retard	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem Unotard®	Depottablett	180 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem Unotard®	Depottablett	240 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem Unotard®	Depottablett	300 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem®	Tablett	60 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem® Retard®	Depottablett	120 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem® Retard®	Depottablett	180 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C08DB01	Pfizer AB	Cardizem® Retard®	Depottablett	90 mg	Subventioneras vid behandling av högt blodtryck endast för patienter som inte kan använda kärlselektiva kalciumflödeshämmare.
C09AA09	Actavis AB	Fosinopril Actavis	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter med gravt nedsatt njurfunktion.
C09AA09	Actavis AB	Fosinopril Actavis	Tablett	20 mg	Subventioneras endast för patienter med gravt nedsatt njurfunktion.
C09CA02	Abbott Scandinavia AB	Teveten®	Filmdragerad tablett	600 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA02	Paranova Läkemedel AB	Tevetenz	Filmdragerad tablett	600 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Actavis AB	Valsartan Actavis	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA03	Actavis AB	Valsartan Actavis	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Actavis AB	Valsartan Actavis	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	KRKA Sverige AB	Valsartan Krka	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	KRKA Sverige AB	Valsartan Krka	Filmdragerad tablett	320 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	KRKA Sverige AB	Valsartan Krka	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	KRKA Sverige AB	Valsartan Krka	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Medical Valley Invest AB	Valsartan Jubilant	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Medical Valley Invest AB	Valsartan Jubilant	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Medical Valley Invest AB	Valsartan Jubilant	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Orion Pharma AB	Valsartan Orion	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Orion Pharma AB	Valsartan Orion	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	PharmaCoDane ApS	Valsartore	Filmdragerad tablett	320 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Sandoz A/S	Valsartan Sandoz	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Sandoz A/S	Valsartan Sandoz	Filmdragerad tablett	320 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA03	Sandoz A/S	Valsartan Sandoz	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Sandoz A/S	Valsartan Sandoz	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Teva Sweden AB	Valsartan Teva	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Teva Sweden AB	Valsartan Teva	Filmdragerad tablett	320 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Teva Sweden AB	Valsartan Teva	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Teva Sweden AB	Valsartan Teva	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA03	Teva Sweden AB	Valtsu	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Accord Healthcare AB	Irbesartan Accord	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Accord Healthcare AB	Irbesartan Accord	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Accord Healthcare AB	Irbesartan Accord	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Actavis AB	Irbesartan Actavis	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Actavis AB	Irbesartan Actavis	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Cross Pharma AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Cross Pharma AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA04	Cross Pharma AB	Aprovel	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	KRKA Sverige AB	Ifirmasta	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	KRKA Sverige AB	Ifirmasta	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	KRKA Sverige AB	Ifirmasta	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Medartuum AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Medartuum AB	Aprovel	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Medartuum AB	Aprovel	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Mylan AB	Irbesartan Mylan	Tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Mylan AB	Irbesartan Mylan	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Mylan AB	Irbesartan Mylan	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Aprovel	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Karvea	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Karvea	Tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Karvea	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orifarm AB	Karvea	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orion Pharma AB	Irbesartan Aurobindo	Tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orion Pharma AB	Irbesartan Aurobindo	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Orion Pharma AB	Irbesartan Aurobindo	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Paranova Läkemedel AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Paranova Läkemedel AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Paranova Läkemedel AB	Aprovel	Tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Paranova Läkemedel AB	Aprovel	Tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Paranova Läkemedel AB	Aprovel	Tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA04	Pharmachim AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Pharmachim AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Pharmachim AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan STADA	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan STADA	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan STADA	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Ranbaxy (UK) Limited	Irbesartan Ranbaxy	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Ranbaxy (UK) Limited	Irbesartan Ranbaxy	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sandoz A/S	Irbesartan Sandoz	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sandoz A/S	Irbesartan Sandoz	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sandoz A/S	Irbesartan Sandoz	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sanofi-Aventis AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sanofi-Aventis AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Sanofi-Aventis AB	Aprovel	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA04	Teva Sweden AB	Irbesartan Teva	Filmdragerad tablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Teva Sweden AB	Irbesartan Teva	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA04	Teva Sweden AB	Irbesartan Teva	Filmdragerad tablett	75 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Actavis AB	Candesartan Actavis	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Actavis AB	Candesartan Actavis	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Actavis AB	Candesartan Actavis	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Actavis AB	Candesartan Actavis	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	KRKA Sverige AB	Candesartan Krka	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	KRKA Sverige AB	Candesartan Krka	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	KRKA Sverige AB	Candesartan Krka	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	KRKA Sverige AB	Candesartan Krka	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Mylan AB	Kandrozid	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Mylan AB	Kandrozid	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Orion Pharma AB	Candesartan Orion	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA06	Orion Pharma AB	Candesartan Orion	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Orion Pharma AB	Candesartan Orion	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Orion Pharma AB	Candesartan Orion	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Paranova Läkemedel AB	Amias	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Paranova Läkemedel AB	Amias	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Paranova Läkemedel AB	Amias	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Paranova Läkemedel AB	Amias	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	PharmaCoDane ApS	Candesarstad	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	PharmaCoDane ApS	Candesarstad	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	PharmaCoDane ApS	Candesarstad	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	PharmaCoDane ApS	Candesarstad	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Ranbaxy (UK) Limited	Candesartan Ranbaxy	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Ranbaxy (UK) Limited	Candesartan Ranbaxy	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Sandoz A/S	Candesartan Sandoz	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA06	Sandoz A/S	Candesartan Sandoz	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Sandoz A/S	Candesartan Sandoz	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Sandoz A/S	Candesartan Sandoz	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Teva Sweden AB	Candexetil	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Teva Sweden AB	Candexetil	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Teva Sweden AB	Candexetil	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Teva Sweden AB	Candexetil	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Vitaflor Scandinavia AB	Candesartan Aspen	Tablett	16 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Vitaflor Scandinavia AB	Candesartan Aspen	Tablett	32 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Vitaflor Scandinavia AB	Candesartan Aspen	Tablett	4 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA06	Vitaflor Scandinavia AB	Candesartan Aspen	Tablett	8 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Bayer AB	Kinzalmono	Tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Bayer AB	Kinzalmono	Tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Boehringer Ingelheim AB	Micardis®	Tablett	20 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09CA07	Boehringer Ingelheim AB	Micardis®	Tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Boehringer Ingelheim AB	Micardis®	Tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Orifarm AB	Micardis®	Tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Pharmachim AB	Micardis®	Tablett	20 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Pharmachim AB	Micardis®	Tablett	40 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09CA07	Pharmachim AB	Micardis®	Tablett	80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA01	Actavis AB	Losartan/Hydroklorti azid Actavis	Filmdragerad tablett	100 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA01	PharmaCoDane ApS	Losarstad Comp	Filmdragerad tablett	100 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA01	PharmaCoDane ApS	Losarstad Comp	Filmdragerad tablett	100 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA01	PharmaCoDane ApS	Losarstad Comp	Filmdragerad tablett	50 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA01	Sandoz A/S	Losartan/Hydrochlor othiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	100 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA01	Teva Sweden AB	Losatrix comp	Filmdragerad tablett	100 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA02	Abbott Scandinavia AB	Teveten® Comp	Filmdragerad tablett	600 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Actavis AB	Valsartan/Hydroklortiazid Actavis	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Actavis AB	Valsartan/Hydroklortiazid Actavis	Filmdragerad tablett	80 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	KRKA Sverige AB	Valsartan/Hydrochlorothiazide Krka	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	KRKA Sverige AB	Valsartan/Hydrochlorothiazide Krka	Filmdragerad tablett	160 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	KRKA Sverige AB	Valsartan/Hydrochlorothiazide Krka	Filmdragerad tablett	320 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	KRKA Sverige AB	Valsartan/Hydrochlorothiazide Krka	Filmdragerad tablett	320 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	KRKA Sverige AB	Valsartan/Hydrochlorothiazide Krka	Filmdragerad tablett	80 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA03	PharmaCoDane ApS	Valsartore Comp	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	PharmaCoDane ApS	Valsartore Comp	Filmdragerad tablett	160 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	PharmaCoDane ApS	Valsartore Comp	Filmdragerad tablett	80 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Sandoz A/S	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Sandoz A/S	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	160 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Sandoz A/S	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	320 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Sandoz A/S	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	320 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Sandoz A/S	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	80 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Teva Sweden AB	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Teva	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA03	Teva Sweden AB	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Teva	Filmdragerad tablett	160 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Teva Sweden AB	Valsartan/Hydrochlo rothiazide Teva	Filmdragerad tablett	80 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Teva Sweden AB	Valtsu comp	Filmdragerad tablett	160 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Teva Sweden AB	Valtsu comp	Filmdragerad tablett	320 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA03	Teva Sweden AB	Valtsu comp	Filmdragerad tablett	320 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Actavis AB	Irbesartan/Hydroklor tiazid Actavis	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Actavis AB	Irbesartan/Hydroklor tiazid Actavis	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Actavis AB	Irbesartan/Hydroklor tiazid Actavis	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Cross Pharma AB	CoAprovel	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA04	KRKA Sverige AB	Ifirmacombi	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	KRKA Sverige AB	Ifirmacombi	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	KRKA Sverige AB	Ifirmacombi	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Medartuum AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Medartuum AB	CoAprovel	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	CoAprovel	Tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA04	Orifarm AB	CoAprovel	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	Karvezide	Tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Orifarm AB	Karvezide	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Paranova Läkemedel AB	CoAprovel	Tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Paranova Läkemedel AB	CoAprovel	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Pharmachim AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Pharmachim AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan/Hydrochl orothiazide STADA	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan/Hydrochl orothiazide STADA	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA04	PharmaCoDane ApS	Irbesartan/Hydrochl orothiazide STADA	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Qdoxx Pharma AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Qdoxx Pharma AB	CoAprovel	Tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sandoz A/S	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sandoz A/S	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sandoz A/S	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Sandoz	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sanofi-Aventis AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sanofi-Aventis AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Sanofi-Aventis AB	CoAprovel	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA04	Teva Sweden AB	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Teva	Filmdragerad tablett	150 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Teva Sweden AB	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Teva	Filmdragerad tablett	300 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA04	Teva Sweden AB	Irbesartan/Hydrochl orothiazide Teva	Filmdragerad tablett	300 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Actavis AB	Candesartan/Hydroc hlorothiazide Actavis	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	AstraZeneca AB	Atacand Plus	Tablett	32 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	AstraZeneca AB	Atacand Plus	Tablett	32 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	KRKA Sverige AB	Candesartan/Hydroc hlorothiazide Krka	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	KRKA Sverige AB	Candesartan/Hydroc hlorothiazide Krka	Tablett	32 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	KRKA Sverige AB	Candesartan/Hydroc hlorothiazide Krka	Tablett	32 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA06	Medartuum AB	Blopresid Comp	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	PharmaCoDane ApS	Candesartad Comp	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	PharmaCoDane ApS	Candesartan/Hydrochlorothiazide STADA	Tablett	32 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	PharmaCoDane ApS	Candesartan/Hydrochlorothiazide STADA	Tablett	32 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Sandoz A/S	Candemox Comp	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Sandoz A/S	Candemox Comp	Tablett	32 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Sandoz A/S	Candemox Comp	Tablett	32 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Teva Sweden AB	Candesartan/Hydrochlorothiazide Teva	Tablett	32 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA06	Teva Sweden AB	Candesartan/Hydrochlorothiazide Teva	Tablett	32 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DA06	Teva Sweden AB	Candexetil comp	Tablett	16 mg/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Bayer AB	Kinzalkomb	Tablett	40/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Bayer AB	Kinzalkomb	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Boehringer Ingelheim AB	MicardisPlus	Tablett	80 mg/25 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Boehringer Ingelheim AB	MicardisPlus®	Tablett	40/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Boehringer Ingelheim AB	MicardisPlus®	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Orifarm AB	PritorPlus	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Paranova Läkemedel AB	MicardisPlus®	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Pharmachim AB	MicardisPlus®	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DA07	Pharmachim AB	PritorPlus	Tablett	80/12,5 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Novartis Sverige AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	10 mg/160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Novartis Sverige AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	5 mg/160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C09DB01	Novartis Sverige AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	5 mg/80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Paranova Läkemedel AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	10 mg/160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Pharmachim AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	10 mg/160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Pharmachim AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	5 mg/160 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C09DB01	Pharmachim AB	Exforge®	Filmdragerad tablett	5 mg/80 mg	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
C10AA07	2care4 ApS	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	2care4 ApS	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	2care4 ApS	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	AstraZeneca AB	Crestor®	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	AstraZeneca AB	Crestor®	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	AstraZeneca AB	Crestor®	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Cross Pharma AB	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C10AA07	Cross Pharma AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Cross Pharma AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Medartuum AB	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Medartuum AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Medartuum AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Omnia Läkemedel AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Omnia Läkemedel AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Orifarm AB	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Orifarm AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Orifarm AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Paranova Läkemedel AB	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Paranova Läkemedel AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Paranova Läkemedel AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Pharmachim AB	Crestor	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C10AA07	Pharmachim AB	Crestor	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AA07	Pharmachim AB	Crestor	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte har uppnått behandlingsmålet med generisk statin.
C10AC01	Bristol-Myers Squibb AB	Questran®	Pulver till oral suspension, dospåse	4 g	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
C10AC01	Bristol-Myers Squibb AB	Questran® Loc	Pulver till oral suspension, dospåse	4 g	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
C10AC01	Orifarm AB	Quantalan	Pulver till oral suspension, dospåse	4 g	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
C10AC01	Orifarm AB	Questran Loc	Pulver till oral suspension, dospåse	4 g	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
C10AC01	Paranova Läkemedel AB	Questran Loc	Pulver till oral suspension, dospåse	4 g	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
C10AC04	GENZYME A/S	Cholestagel	Filmdragerad tablett	625 mg	Subventioneras endast för patienter med familjär hyperkolesterolemi som inte uppnått tillfredställande låga kolesterolnivåer vid optimerad behandling med statiner och ezetimib samt har provat men inte tolererat kolestipol.
C10AX09	Medartuum AB	Ezetrol	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet, eller om det konstateras att patienten inte tål statiner.
C10AX09	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Ezetrol®	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet, eller om det konstateras att patienten inte tål statiner.
C10AX09	Orifarm AB	Ezetrol	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet, eller om det konstateras att patienten inte tål statiner.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
C10AX09	Pharmachim AB	Ezetrol	Tablett	10 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet, eller om det konstateras att patienten inte tål statiner.
C10BA02	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Inegy®	Tablett	10 mg/20 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet.
C10BA02	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Inegy®	Tablett	10 mg/40 mg	Subventioneras endast för patienter som har provat generisk statin och inte uppnått behandlingsmålet.
D05AX52	Leo Pharma AB	Daivobet®	Gel	50 mikrogram/g + 0,5 mg/g	Subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
D11AH02	Meda AB	Elidel®	Kräm	10 mg/g	Subventioneras endast för behandling av mildt till måttligt svårt atopiskt eksem i ansikte och på hals hos patienter där behandling med lokala glukokortikoider provats och befunnits vara olämplig samt för patienter som är allergiska mot lokala glukokortikoider.
G02CX	Campus Pharma AB	Replens	Vaginalgel	(tom)	Subventioneras för behandling av vaginal torrhet endast för kvinnor med bröstcancer som behandlas med aromatashämmare.
G03AB	Bayer AB	Qlaira	Filmdragerad tablett	(tom)	Subventioneras inte för enbart antikonception. Subventioneras endast för kvinnor med rikliga menstruationsblödningar där andra kombinerade p-piller inte ger tillräcklig blödningsreduktion, och där spiral med levonorgestrel inte är ett alternativ.
G03GA09	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Elonva	Injektionsvätska, lösning	100 mikrogram	Subventioneras inte vid äggfrysning av sociala skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
G03GA09	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Elonva	Injektionsvätska, lösning	150 mikrogram	Subventioneras inte vid äggfrysning av sociala skäl.
G04BD12	Astellas Pharma A/S	Betmiga	Depottablett	25 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04BD12	Astellas Pharma A/S	Betmiga	Depottablett	50 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04BD12	Medartuum AB	Betmiga	Depottablett	25 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04BD12	Medartuum AB	Betmiga	Depottablett	50 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04BD12	Omnia Läkemedel AB	Betmiga	Depottablett	25 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04BD12	Omnia Läkemedel AB	Betmiga	Depottablett	50 mg	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
G04CB01	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Proscar®	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras inte vid nyinsättning.
H02AB02	Abcur AB	Dexametason Abcur	Tablett	1 mg	Subventioneras endast när andra kortikosteroider inte kan användas.
H02AB02	Abcur AB	Dexametason Abcur	Tablett	4 mg	Subventioneras endast när andra kortikosteroider inte kan användas.
H02AB02	Unimedica AB	Dexametason Rosemont	Oral lösning	0,4 mg/ml	Subventioneras endast när andra kortikosteroider inte kan användas.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Abacus Medicine A/S	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogr am/80 mikrolit er	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Cross Pharma AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogram/80 mikroliter	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Eli Lilly Sweden AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogram/80 mikroliter	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Medartuum AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogram/80 mikroliter	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Orifarm AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogram/80 mikroliter	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Paranova Läkemedel AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogr am/80 mikrolit er	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
H05AA02	Pharmachim AB	Forsteo®	Injektionsvätska, lösning i förfylld injektionspe	20 mikrogr am/80 mikrolit er	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av patienter. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för: a) patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. b) patienter med T-score mindre än -2,5 och har haft minst en klinisk kotfraktur och som kommer att behandlas med glukokortikoider i minst 6 månader med en dos motsvarande minst 5 mg prednisolon per dygn. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då: a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.
H05AA03	Takeda Pharma AB	Preotact	Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning	100 mikrogr am	Subventioneras endast för som mest 18 månaders behandling och enbart vid behandling av begränsade grupper av kvinnor med postmenopausal osteoporos. Grupperna begränsas på följande sätt: 1) Som förstahandbehandling endast för patienter som har T-score mindre än -3 och har haft minst två kliniska kotfrakturer samt efter utredning bedöms ha en mycket hög risk för ny kotfraktur. 2) Som andra- eller tredjehandsbehandling vid T-score mindre än -2,5 och då a) patienten haft minst en klinisk kotfraktur och det dokumenterats att patienten på grund av biverkningar eller kontraindikationer inte tolererar annan benskörhetsbehandling (bisfosfonat, raloxifen, eller b) patienten under pågående behandling med annat benskörhetsläkemedel drabbats av minst två kliniska kotfrakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
J05AF11	Novartis Sverige AB	Sebivo®	Filmdragerad tablett	600 mg	Subventioneras för behandling av hepatit B endast för patienter som tidigare inte har behandlats med nukleosidanaloger och som behöver behandling under en begränsad tid (maximalt 1 år).
J05AX08	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	ISENTRESS	Filmdragerad tablett	400 mg	Subventioneras endast för patienter med dokumenterad resistens mot ett HIV-läkemedel.
J07BM01	2care4 ApS	Silgard	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Medartuum AB	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Orifarm AB	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Parallell Pharma AB	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Paranova Läkemedel AB	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Pharmachim AB	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
J07BM01	Sanofi Pasteur MSD	Gardasil	Injektionsvätska, suspension, förfylld spruta	(tom)	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.
L01XC12	Takeda Pharma AB	ADCETRIS	Pulver till koncentrat till infusionsvätska, lösning	50 mg	Subventioneras endast som förbehandling för patienter som ska genomgå en allogen stamcellstransplantation, om patienten förväntas behöva högst 6 behandlingscykler, samt vid monoterapi.
L01XE06	Abacus Medicine A/S	Sprycel	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloid leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
L01XE06	Abacus Medicine A/S	Sprycel	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	140 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	70 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Bristol-Myers Squibb AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	80 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Medartuum AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Omnia Läkemedel AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE06	Omnia Läkemedel AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
L01XE06	Orifarm AB	Sprycel	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för behandling av vuxna patienter med: 1) kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib. 2) Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling.
L01XE08	Medartuum AB	Tasigna®	Kapsel, hård	200 mg	Styrkan 200 mg subventioneras endast vid behandling av vuxna med Philadelphiakromosompositiv kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk och accelererad fas, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling där imatinib ingått.
L01XE08	Novartis Sverige AB	Tasigna®	Kapsel, hård	200 mg	Styrkan 200 mg subventioneras endast vid behandling av vuxna med Philadelphiakromosompositiv kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk och accelererad fas, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling där imatinib ingått.
L01XE08	Omnia Läkemedel AB	Tasigna®	Kapsel, hård	200 mg	Styrkan 200 mg subventioneras endast vid behandling av vuxna med Philadelphiakromosompositiv kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk och accelererad fas, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling där imatinib ingått.
L01XE08	Pharmachim AB	Tasigna®	Kapsel, hård	200 mg	Styrkan 200 mg subventioneras endast vid behandling av vuxna med Philadelphiakromosompositiv kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk och accelererad fas, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling där imatinib ingått.
L02AE04	Ferring Läkemedel AB	Gonapeptyl Depot	Pulver och vätska till injektionsvätska, suspensi	3,75 mg	Subventioneras endast för behandling av endometriosis och uterusmyom samt för behandling av barn med för tidig pubertet där behandling med buserelin inte är lämplig.
L04AX05	Intermune UK Ltd 4th Floor	Esbriet	Kapsel, hård	267 mg	Subventioneras endast för patienter med forcerad vitalkapacitet (FVC) under 80 procent.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
M01AH01	Orifarm AB	Celebrex	Kapsel, hård	200 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH01	Pfizer AB	Celebra	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH01	Pfizer AB	Celebra	Kapsel, hård	200 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH01	Pharmachim AB	Celebrex	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH01	Pharmachim AB	Celebrex	Kapsel, hård	200 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Cross Pharma AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Cross Pharma AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Europharma Sverige AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Europharma Sverige AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
M01AH05	Medartuum AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Medartuum AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Medartuum AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Medartuum AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Medartuum AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Arcoxia®	Filmdragerad tablett	120 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Arcoxia®	Filmdragerad tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Arcoxia®	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Arcoxia®	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
M01AH05	Orifarm AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Orifarm AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Orifarm AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Orifarm AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Orifarm AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Paranova Läkemedel AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Paranova Läkemedel AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Paranova Läkemedel AB	Tauxib	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Pharmachim AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	120 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
M01AH05	Pharmachim AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	30 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Pharmachim AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	60 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Pharmachim AB	Arcoxia	Filmdragerad tablett	90 mg	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M05BA04	Actavis AB	Alenat	Oral lösning	70 mg	Subventioneras endast för patienter där tablettbehandling inte är lämplig.
M05BX03	Pharmachim AB	Protelos	Granulat till oral suspension	2 g	Subventioneras endast vid behandling av benskörhet hos kvinnor som är 74 år eller äldre och postmenopausala kvinnor som inte kan behandlas med bisfosfonater.
M05BX03	Servier Sverige AB	Protelos	Granulat till oral suspension	2 g	Subventioneras endast vid behandling av benskörhet hos kvinnor som är 74 år eller äldre och postmenopausala kvinnor som inte kan behandlas med bisfosfonater.
M05BX04	Abacus Medicine A/S	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
M05BX04	Amgen AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
M05BX04	Cross Pharma AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
M05BX04	Medartuum AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
M05BX04	Orifarm AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
M05BX04	Paranova Läkemedel AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
M05BX04	Pharmachim AB	Prolia	Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta	60 mg	Subventioneras endast vid behandling av osteoporos hos postmenopausala kvinnor som löper ökad risk för frakturer och där behandling med alendronsyra inte är lämplig, samt behandling av benförlust på grund av antihormonell behandling hos män med prostatacancer som löper ökad risk för frakturer.
N01BB02	Grunenthal Sweden AB	Versatis®	Medicinskt plåster	5 %	Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N01BB02	Orifarm AB	Versatis	Medicinskt plåster	5 %	Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.
N01BX04	Astellas Pharma A/S	Qutenza	Kutant plåster	179 mg	Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.
N01BX04	Shipping Dynamics Scandinavia AB	Qutenza	Kutant plåster	179 mg	Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.
N02AA55	Mundipharma AB	Targiniq®	Depottablett	10 mg/5 mg	Subventioneras endast för patienter som redan behandlas med oxikodon och trots pågående laxativ behandling har besvärande förstoppning.
N02AA55	Mundipharma AB	Targiniq®	Depottablett	20 mg/10 mg	Subventioneras endast för patienter som redan behandlas med oxikodon och trots pågående laxativ behandling har besvärande förstoppning.
N02AA55	Mundipharma AB	Targiniq®	Depottablett	40 mg/20mg	Subventioneras endast för patienter som redan behandlas med oxikodon och trots pågående laxativ behandling har besvärande förstoppning.
N02AA55	Mundipharma AB	Targiniq®	Depottablett	5 mg/2,5 mg	Subventioneras endast för patienter som redan behandlas med oxikodon och trots pågående laxativ behandling har besvärande förstoppning.
N02AX06	Grunenthal Sweden AB	Palexia® Depot	Depottablett	100 mg	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.
N02AX06	Grunenthal Sweden AB	Palexia® Depot	Depottablett	150 mg	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02AX06	Grunenthal Sweden AB	Palexia® Depot	Depottablett	200 mg	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.
N02AX06	Grunenthal Sweden AB	Palexia® Depot	Depottablett	250 mg	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.
N02AX06	Grunenthal Sweden AB	Palexia® Depot	Depottablett	50 mg	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.
N02CC01	GlaxoSmithKline AB	Imigran®	Injektionsvätska, lösning	12 mg/ml	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC01	GlaxoSmithKline AB	Imigran®	Nässpray, lösning	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC01	GlaxoSmithKline AB	Imigran®	Nässpray, lösning	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC01	GlaxoSmithKline AB	Imigran®	Suppositorium	25 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC01	Orifarm AB	Imigran	Nässpray, lösning	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC01	Orifarm AB	Imigrane	Nässpray, lösning	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC02	GlaxoSmithKline AB	Naramig®	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Actavis	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Actavis	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Actavis	Munsönderfallande tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Arrow	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Arrow	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Actavis AB	Zolmitriptan Arrow	Munsönderfallande tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	AstraZeneca AB	Zomig®	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	AstraZeneca AB	Zomig®	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	AstraZeneca AB	Zomig® Nasal	Nässpray, lösning	2,5 mg/dos	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	AstraZeneca AB	Zomig® Nasal	Nässpray, lösning	5 mg/dos	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	AstraZeneca AB	Zomig® Rapimelt	Munsönderfallande tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC03	Medartuum AB	Zomig	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Medartuum AB	Zomig Nasal	Nässpray, lösning	5 mg/dos	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Medartuum AB	Zomig® Rapimelt	Munsönderfallande tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Orifarm AB	Zomig Nasal	Nässpray, lösning	5 mg/dos	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	PharmaCoDane ApS	Zolmitriptan STADA	Munsönderfallande tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	PharmaCoDane ApS	Zolmitriptan STADA	Tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	PharmaCoDane ApS	Zolmitriptan STADA	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC03	Teva Sweden AB	Zolmitriptan Teva	Filmdragerad tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Teva Sweden AB	Zolmitriptan Teva	Filmdragerad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Teva Sweden AB	Zolmitriptan Teva	Munsönderfallande tablett	2,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC03	Teva Sweden AB	Zolmitriptan Teva	Munsönderfallande tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Actavis AB	Rizatriptan Actavis	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Maxalt®	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Maxalt®	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC04	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Maxalt® Rapitab®	Frystorkad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Merck Sharp & Dohme Sweden AB	Maxalt® Rapitab®	Frystorkad tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Mylan AB	Rizatriptan Mylan	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Orifarm AB	Maxalt	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Orifarm Generics AB	Rizatriptan Orifarm	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Pharmachim AB	Maxalt	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Pharmachim AB	Maxalt	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC04	Pharmachim AB	Maxalt Rapitab	Frystorkad tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	PharmaCoDane ApS	Rizasmelt	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	PharmaCoDane ApS	Rizasmelt	Munsönderfallande tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	PharmaCoDane ApS	Rizatriptan STADA	Tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	PharmaCoDane ApS	Rizatriptan STADA	Tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Sandoz A/S	Rizatriptan Sandoz	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC04	Teva Sweden AB	Rizatriptan Teva	Munsönderfallande tablett	10 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N02CC04	Teva Sweden AB	Rizatriptan Teva	Munsönderfallande tablett	5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC05	Meda AB	Almogran	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC05	Orifarm AB	Almogran	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC05	Paranova Läkemedel AB	Almogran	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC05	Pharmachim AB	Almogran	Filmdragerad tablett	12,5 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC06	Pfizer AB	Relpax	Filmdragerad tablett	20 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.
N02CC06	Pfizer AB	Relpax	Filmdragerad tablett	40 mg	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AB02	Recip AB	Fenantoin Recip	Tablett	100 mg	Subventioneras inte vid nyinsättning.
N03AX16	Cross Pharma AB	LYRICA	Kapsel, hård	150 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Cross Pharma AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Cross Pharma AB	LYRICA	Kapsel, hård	25 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Cross Pharma AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Medartuum AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Medartuum AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Orifarm AB	LYRICA	Kapsel, hård	150 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Orifarm AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Orifarm AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	150 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	50 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Paranova Läkemedel AB	LYRICA	Kapsel, hård	75 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	100 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	150 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	200 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	25 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	50 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pfizer AB	LYRICA	Kapsel, hård	75 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX16	Pharmachim AB	LYRICA	Kapsel, hård	225 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX16	Pharmachim AB	LYRICA	Kapsel, hård	300 mg	Subventioneras vid: 1) epilepsi. 2) neuropatisk smärta endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med vare sig TCA eller gabapentin, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl. 3) generellt ångestsyndrom endast för de patienter som inte nått behandlingsmålet med antingen SSRI eller SNRI, eller då dessa inte är lämpliga av medicinska skäl.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	100 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	200 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	300 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	400 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	50 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX21	GlaxoSmithKline AB	Trobalt	Filmdragerad tablett	50 mg + 100 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX22	Eisai AB	Fycoppa	Filmdragerad tablett	10 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N03AX22	Eisai AB	Fycompa	Filmdragerad tablett	12 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX22	Eisai AB	Fycompa	Filmdragerad tablett	2 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX22	Eisai AB	Fycompa	Filmdragerad tablett	4 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX22	Eisai AB	Fycompa	Filmdragerad tablett	6 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N03AX22	Eisai AB	Fycompa	Filmdragerad tablett	8 mg	Subventioneras endast för tilläggsbehandling vid fokala anfall för läkemedelsresistenta patienter som har provat minst en tilläggsbehandling men som inte tolererat eller fått effekt av den.
N04BC09	Pharmachim AB	Neupro®	Depotplåster	2 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	Pharmachim AB	Neupro®	Depotplåster	4 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	Pharmachim AB	Neupro®	Depotplåster	6 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	Pharmachim AB	Neupro®	Depotplåster	8 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	UCB Nordic A/S	Neupro®	Depotplåster	2 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	UCB Nordic A/S	Neupro®	Depotplåster	4 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N04BC09	UCB Nordic A/S	Neupro®	Depotplåster	6 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BC09	UCB Nordic A/S	Neupro®	Depotplåster	8 mg/24 timmar	Subventioneras endast för patienter med Parkinsons sjukdom som behöver dopaminagonister och som inte kan ta tabletter.
N04BD02	H.Lundbeck AB	AZILECT	Tablett	1 mg	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.
N04BD02	Omnia Läkemedel AB	AZILECT	Tablett	1 mg	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.
N04BD02	Orifarm AB	AZILECT	Tablett	1 mg	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.
N04BD02	Paranova Läkemedel AB	AZILECT	Tablett	1 mg	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.
N04BD02	Pharmachim AB	AZILECT	Tablett	1 mg	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.
N06AX12	2care4 ApS	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	2care4 ApS	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Cross Pharma AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N06AX12	Cross Pharma AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	GlaxoSmithKline AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	GlaxoSmithKline AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Medartuum AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Medartuum AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Omnia Läkemedel AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Omnia Läkemedel AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Omnia Läkemedel AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Omnia Läkemedel AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N06AX12	Orifarm AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Orifarm AB	Wellbutrin	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Orifarm AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Orifarm AB	Voxra	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Pharmachim AB	Bupropion Pharmachim	Tablett med modifierad frisättning	150 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX12	Pharmachim AB	Bupropion Pharmachim	Tablett med modifierad frisättning	300 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX21	Eli Lilly Sweden AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	30 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N06AX21	Eli Lilly Sweden AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	60 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.
N06AX21	Medartuum AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	60 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.
N06AX21	Orifarm AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	30 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.
N06AX21	Orifarm AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	60 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N06AX21	Pharmachim AB	CYMBALTA	Enterokapsel, hård	60 mg	Subventioneras endast för patienter med depression eller generaliserat ångestsyndrom som inte nått behandlingsmålet med minst två andra antidepressiva läkemedel, varav det ena bör vara generiskt venlafaxin om inte särskilda skäl talar mot det. Läkemedlet subventioneras också vid behandling av smärtsam diabetesneuropati.
N06AX22	Ebb Medical AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX22	Medartuum AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX22	Orifarm AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX22	Paranova Läkemedel AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX22	Pharmachim AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N06AX22	Servier Sverige AB	Valdoxan	Filmdragerad tablett	25 mg	Subventioneras endast som ett andrahandsmedel för patienter som på grund av biverkningar inte tolererat och därmed inte nått behandlingsmålet med SSRI eller annat läkemedel mot depression.
N07BA03	Cross Pharma AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Northern Medical Group	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
N07BA03	Omnia Läkemedel AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Orifarm AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	0,5 mg + 1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Orifarm AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Pfizer AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	0,5 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Pfizer AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	0,5 mg + 1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Pfizer AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Pharmachim AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	0,5 mg + 1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
N07BA03	Pharmachim AB	CHAMPIX	Filmdragerad tablett	1 mg	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
P01BA01	Recip AB	Klorokinfosfat Recip	Filmdragerad tablett	160 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.
P01BA01	Recip AB	Klorokinfosfat Recip	Filmdragerad tablett	250 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.
P01BB51	PharmaCoDane ApS	Malastad	Filmdragerad tablett	250 mg/100 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.
P01BB51	Sandoz A/S	Horisto	Filmdragerad tablett	250 mg/100 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.
P01BC02	2care4 ApS	Lariam	Tablett	250 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.
P01BC02	Roche AB	Lariam®	Tablett	250 mg	Subventioneras inte vid malariaproylax.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
R03BA08	Takeda Pharma AB	Alvesco	Inhalationsspray, lösning	160 mikrogram/dos	Subventioneras endast för patienter där behandling med inhalationspulver inte är lämplig.
R03BA08	Takeda Pharma AB	Alvesco	Inhalationsspray, lösning	80 mikrogram/dos	Subventioneras endast för patienter där behandling med inhalationspulver inte är lämplig.
R03DX07	2care4 ApS	Daxas	Filmdragerad tablett	500 mikrogram	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvidgare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
R03DX07	Medartuum AB	Daxas	Filmdragerad tablett	500 mikrogram	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvidgare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
R03DX07	Paranova Läkemedel AB	Daxas	Filmdragerad tablett	500 mikrogram	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvidgare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
R03DX07	Takeda Pharma AB	Daxas	Filmdragerad tablett	500 mikrogram	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvidgare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
R05CB02	Boehringer Ingelheim AB	Bisolvon®	Tablett	8 mg	Subventioneras endast vid cystisk fibros eller primär ciliär dysfunktion.
S01BC10	2care4 ApS	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
S01BC10	Abacus Medicine A/S	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01BC10	Alcon Sverige AB	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01BC10	Medartuum AB	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01BC10	Orifarm AB	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01BC10	Paranova Läkemedel AB	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01BC10	Pharmachim AB	NEVANAC	Ögondroppar, suspension	1 mg/ml	Subventioneras endast för reduktion av risk för postoperativt makulaödem i samband med kataraktkirurgi hos patienter med diabetes.
S01EE01	Théa Nordic AB	Monoprost	Ögondroppar, lösning i endosbehållare	50 mikrogr am/ml	Subventioneras endast för patienter med glaukom eller förhöjt tryck i ögat som behöver en prostaglandinanalogue men inte tolererar konserveringsmedel.
S01EE05	Orifarm AB	Saflutan	Ögondroppar, lösning i endosbehållare	15 mikrogr am/ml	Subventioneras endast för patienter med glaukom eller förhöjt tryck i ögat som behöver en prostaglandinanalogue men inte tolererar konserveringsmedel.
S01EE05	SantenPharma AB	Taflotan	Ögondroppar, lösning i endosbehållare	15 mikrogr am/ml	Subventioneras endast för patienter med glaukom eller förhöjt tryck i ögat som behöver en prostaglandinanalogue men inte tolererar konserveringsmedel.

2949/2012

ATC	Företag	Produkt	Form	Styrka	Begränsningstext fr.o.m. 1 februari 2014
V01AA02	ALK SVERIGE AB	Grazax	Frystorkad tablett	75 000 SQ-T	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
V01AA02	Cross Pharma AB	Grazax	Frystorkad tablett	75 000 SQ-T	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
V01AA02	Medartuum AB	Grazax	Frystorkad tablett	75 000 SQ-T	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
V01AA02	Orifarm AB	Grazax	Frystorkad tablett	75 000 SQ-T	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
V01AA02	Paranova Läkemedel AB	Grazax	Frystorkad tablett	75 000 SQ-T	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.