

Datum
2016-06-16**Vår beteckning**
1527/2016**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 september 2016.

SKÄLEN FÖR BESLUTET

TLV kan enligt 10 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. på eget initiativ besluta 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 kan förenas med villkor, t.ex. begränsning till en viss användning. Ett stort antal läkemedel omfattas av en sådan begränsad subvention.

Utgångspunkten vid beslut om subvention av exempelvis nya generiska läkemedel och nya förpackningar av läkemedel som redan finns inom läkemedelsförmånerna är att läkemedlet läggs, i förekommande fall, samma begränsning av subventionen som det läkemedel som utgör referensläkemedel (vanligtvis ett originalläkemedel). Av olika skäl har en del läkemedel, exempelvis nya förpackningar, inte korrekta begränsningar i enlighet härmed. Mot denna bakgrund har TLV i denna omprövning gått igenom samtliga beslut med begränsad subvention inom läkemedelsförmånerna.

TLV gör följande bedömning.

Det är viktigt för hälso- och sjukvården att besluten om subvention är korrekta och enkla att följa. För att de begränsningar av subvention av läkemedel som 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. Det innebär att det inte ska finnas något tvivel om en begränsning är giltig, att begränsningstexten är utformad på ett enkelt och begripligt sätt samt att den är enhetlig i relation till övriga begränsningstexter på TLV.

TLV har i omprövningen harmoniserat begränsningstexterna så att samtliga läkemedel inom en substans med en viss styrka och form ska, i enlighet med tidigare beslut, ha samma begränsning. Förändringarna är huvudsakligen att en begränsning tas bort, läggs till, ändras eller att det sker en justering av texten. Ändringarna bedöms uppfylla syftet att, i enlighet med tidigare fattade begränsningsbeslut, harmonisera begränsningar och texter på så vis att de blir tillförlitliga, begripliga samt enhetliga i relation till varandra.

Denna omprövning omfattar en stor mängd läkemedel, som framgår av bilaga 1, och ändringarna träder ikraft den 1 september 2016. Företagen ska i all sin marknadsföring och annan information tydligt informera om den begränsade subventionen.

BAKGRUND OCH UTREDNING

Genom att begränsa subventionen av ett läkemedel till en specifik grupp patienter kan TLV inkludera produkter i läkemedelsförmånerna vars ansökta pris, hanteringskostnad eller effekt inte leder till att de är kostnadseffektiva för hela patientgruppen.

De subventionsbegränsningar som beslutas i samband med ansökan om subvention av nya originalläkemedel kan komma att förändras med tiden av olika skäl. TLV kan exempelvis i samband med omprövning av en viss substans eller visst terapiområde, förändra eller helt ta bort en begränsningstext. Det är då viktigt att denna förändring av subventionen omfattar samtliga förpackningar inom det aktuella området.

Om det läkemedel som är referensläkemedel har generell eller begränsad subvention är således styrande för vilken subvention som åläggs övriga produkter, exempelvis generiska läkemedel till referensprodukten, nya förpackningar, parallellimporterade och paralleldistribuerade läkemedel samt nya styrkor och beredningsformer, som har samma indikationer som referensläkemedlet. När en av TLV genomförd omprövning resulterar i förändrad subvention av ett läkemedel ska samtliga produkter som omfattas av den subventionsförändringen få samma begränsningstext.

Utöver den variation i utformning av subventionsbegränsningar som kan uppkomma till följd av TLV:s omprövningar, kan också en variation i begränsningstexter uppkomma vid beslut rörande det stora antalet parallellimporterade produkter.

TLV hanterar varje månad stora mängder ansökningar rörande läkemedel som innehåller substanser som redan ingår i förmånerna, som kan komma att handläggas samtidigt med pågående omprövningar. Det utgör ett praktiskt hinder för att hinna synkronisera utfallet av en omprövning med de nya läkemedel som ska omfattas av en eventuell subventionsförändring.

TLV genomförde år 2013 en liknande omprövning i form av en översyn av begränsningar av läkemedel inom förmånerna och fattade då beslut om justeringar av begränsningstexterna för en stor mängd produkter (dnr 2875/2013). Eftersom TLV årligen fattar en mycket stor mängd subventionsbeslut har myndigheten nu identifierat ett behov av att göra en ny översyn av de läkemedel som har (eller ska ha) begränsad subvention för att skapa bästa möjliga följsamhet till TLV:s beslut.

Med denna omprövning avser TLV harmonisera begränsningstexterna så att samtliga läkemedel inom en substans med en viss styrka och form ska, i enlighet med tidigare beslut, ha samma begränsningstexter. De ändringar som föreslås är huvudsakligen av följande natur:

Borttagning av begränsning

Det finns läkemedel, exempelvis förpackningar, som har en begränsning av subventionen som inte är korrekt. Det är i sådana situationer där begränsningstexter inte längre är aktuella av olika skäl. Ett exempel på detta är när en av TLV genomförd omprövning resulterat i att den begränsade subventionen för referensläkemedlet har tagits bort. Det kan också förekomma att ett läkemedel av misstag har tilldelats en inaktuell begränsningstext.

Ändring av begränsningstext

Vid en förändring i indikationen för ett läkemedel eller då en omprövning resulterar i en förändring i subventionen ska samtliga relevanta produkter åläggas samma förändrade subvention som referensläkemedlet.

Vissa läkemedel får en begränsningstext

Huvudregeln är att beslutet om subvention av huvudprodukten/referensläkemedlet (vanligen ett original) är styrande för den subvention andra produkter med samma substans får. Om begränsningstexten av olika skäl saknas för läkemedelsförpackningar som skulle ha en begränsning behöver detta korrigeras.

Justeringen av texter

TLV har i utredningen även identifierat situationer där själva formuleringen av begränsningstexten behöver justeras för att bli tydligare, skapa samstämmighet med övriga

produkter och därmed bli mer ändamålsenliga. I de fallen är ändringen endast av redaktionell art. Ett exempel på sådan justering kan vara att vi tar bort läkemedelsnamnet från begränsningstexten. Övriga justeringar som är aktuella utgörs av följande exempel;

Nuvarande begränsning	Föreslagen begränsning
Begränsning av subvention: subventioneras vid nyinsättning...	Subventioneras vid nyinsättning...
Läkemedlet ingår i läkemedelsförmånerna endast för...	Subventioneras endast för...
Läkemedlet ska enbart subventioneras till patienter...	Subventioneras endast för...

De föreslagna ändringarna har kommunicerats med berörda företag.

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 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 Nämnden för läkemedelsförmåner hos TLV. Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Generaldirektören Stefan Lundgren (ordförande), överläkaren Margareta Berglund Rödén, oppositionslandstingsrådet Dag Larsson, professorn Per Carlsson, förbundsordföranden Elisabeth Wallenius, docenten Ellen Vinge, fd Läkemedelschefen Karin Lendenius. Föredragande har varit medicinsk utredare Sara Emrooz. I den slutliga handläggningen har även juristen Catharina Strömbäck deltagit.

Stefan Lundgren

Sara Emrooz

Bilaga 1

I tabellen nedan framgår vilka produkter som ingår i omprövningen och vilken typ av ändring som varje förpackning får:

ATC-kod	Produkt	Företag	Varu nummer	Ny begränsningstext	Nuvarande begränsningstext
A02BC05	Nexium	Medartuum AB	199078	Subventioneras endast vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn.	Subventioneras vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn från ett års ålder.
	Nexium	Medartuum AB	199078	Subventioneras endast vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn.	Subventioneras vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn från ett års ålder.
	Nexium	Medartuum AB	199078	Subventioneras endast vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn.	Subventioneras vid gastroesofageal refluxsjukdom (GERD) hos barn från ett års ålder.
A06AX04	Constella	2care4 ApS	63365	Subventioneras endast för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.	0
		Cross Pharma AB	488113	Subventioneras endast för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.	Constella ska endast subventioneras för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.
		Medartuum AB	568476	Subventioneras endast för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.	Constella ska endast subventioneras för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	418147	Subventioneras endast för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.	Constella ska endast subventioneras för patienter med svår IBS-C som inte fått effekt av eller inte tolererat annan behandling.

1527/2016

A06AX05	Resolor®	Cross Pharma AB	85370	Subventioneras för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos vuxna där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.	Subventioneras endast för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos kvinnor där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.
		Paranova Läkemedel AB	55984 2	Subventioneras för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos vuxna där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.	Subventioneras endast för symtomatisk behandling av kronisk förstoppning hos kvinnor där laxativ inte ger tillfredsställande lindring.
A07AA12	DIFICLIR	Astellas Pharma A/S	49701 2	Subventioneras endast för patienter med en första episod av svår C.difficile-infektion (CDI) och för patienter med en första återkommande svår CDI.	Dificlir subventioneras endast för patienter med en första episod av svår C.difficile-infektion (CDI) och för patienter med en första återkommande svår CDI.
A10AE05	Levemir®	Medartuum AB	55306 2	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.	0
A10AE06	Tresiba	Novo Nordisk Scandinavia AB	37800 3	Subventioneras vid typ 2-diabetes endast för patienter där annan insulinbehandling inte räcker till för att nå behandlingsmålet på grund av upprepade hypoglykemier.	0
A10BB01	Glibenklamid Recip	Meda AB	16989 6	Subventioneras inte vid nyinsättning.	0
	Pioglitazone Accord	Accord Healthcare AB	13372 2	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
	Actos	Orifarm AB	24160	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0

1527/2016

A10BH03	Onglyza	Paranova Läkemedel AB	56558 8	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
	Onglyza	Pharmachi m AB	91861	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
			93846	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
A10BX02	NovoNor m®	Europharm a Sverige AB	55979	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
		Medartuu m AB	15007	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
		Pharmachi m AB	68021	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
	NovoNor m®	Europharm a Sverige AB	55990	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
		Pharmachi m AB	68553	Subventioneras endast för patienter som först provat metformin, sulfonureider eller insulin, eller när dessa inte är lämpliga.	0
A10BX09	Forxiga	Cross Pharma AB	47411 2	Subventioneras endast som tillägg till behandling med metformin.	0

1527/2016

B01AE07	Pradaxa	2care4 ApS	48117 2	0	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.
	Pradaxa	Pharmachim AB	44999 5	Subventioneras endast vid förebyggande behandling mot venös tromboembolism hos patienter som genomgår kirurgisk elektiv höft- eller knäledsplastik.	0
B03AC	Ferinject	Medartuum AB	14609 1	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	Ferinject ingår inte i förmånerna för patienter i hemodialys.
		Pharmachim AB	38467 5	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	Ferinject ingår inte i förmånerna för patienter i hemodialys
		(3 förpackningar)	38467 5	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	Ferinject ingår inte i förmånerna för patienter i hemodialys
			38467 5	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	Ferinject ingår inte i förmånerna för patienter i hemodialys
		Orifarm AB	50509 2	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	0
	Ferinject®	Vifor Pharma Nordiska AB	40024 4	Subventioneras inte för patienter i hemodialys.	Ferinject ingår inte i förmånerna för patienter i hemodialys
B03XA01	NeoRecomon®	2care4 ApS	50736 2	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.

1527/2016

		Omnia Läkemedel AB	49201 6	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	12957 5	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
	NeoRecor mon®	2care4 ApS	19088 7	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	46811 0	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
	NeoRecor mon®	2care4 ApS	47605 0	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	45835 7	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
	NeoRecor mon®	2care4 ApS	12525 7	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	54874 6	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.

1527/2016

	NeoRecomon®	2care4 ApS	59514 5	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Omnia Läkemedel AB	14688 2	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	54481 6	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
	NeoRecomon®	2care4 ApS	50964 5	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Omnia Läkemedel AB	18520 9	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Paranova Läkemedel AB	16049 4	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
	NeoRecomon®	2care4 ApS	84808	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
		Omnia Läkemedel AB	52536 4	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.

1527/2016

		Paranova Läkemedel AB	39698 7	0	Subventioneras enbart för behandling av prematura barn och barn med CRF som inte står på dialys och är i behov av subkutan behandling.
B03XA02	Aranesp®	Paranova Läkemedel AB	41134 4	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
	Aranesp®	Paranova Läkemedel AB	58678 8	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
	Aranesp®	Paranova Läkemedel AB	75257	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
			10095 1	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
			58046 9	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
	Aranesp®	Paranova Läkemedel AB	10096 0	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
			12091 1	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
	Aranesp®	Paranova Läkemedel AB	52789 1	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.
			59599 3	0	Subventioneras enbart för cancerpatienter med symtomgivande anemi.

1527/2016

C01BD07	MULTAQ	Orifarm AB	45571 9	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).	0
C01EB17	Procoralan	Cross Pharma AB	42183 1	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.	0
C02KX02	Volibris	Orifarm AB	54050 9	Subventioneras endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.	Volibris ingår i läkemedelsförmånerna endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.
	Volibris	Orifarm AB	53924 9	Subventioneras endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.	Volibris ingår i läkemedelsförmånerna endast för patienter som inte kan behandlas med sildenafil.
C07AA05	Propranolol Accord	Accord Healthcare AB	57626 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

1527/2016

	Propranolol Accord	Accord Healthcare AB	511002	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			593767	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
C07AB02	Metomylan	Mylan AB	81013	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Metoprolol Ebb	Ebb Medical AB	446909	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Begränsning av subvention: Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
		Orion Pharma AB	75550	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Metomylan	Mylan AB	81047	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Metoprolol Ebb	Ebb Medical AB	137605	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	Begränsning av subvention: Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra

1527/2016

				läkemedelsklasser.	läkemedelsklasser.
		Orion Pharma AB	75561	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Metoprol ol Orion	Orion Pharma AB	75493	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			75504	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Metoprol ol Ebb	Ebb Medical AB	50523 4	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Begränsning av subvention: Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
		Orion Pharma AB	75516	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			75527	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0

1527/2016

C07AB03	Tenormin®	Pfizer AB	39680 0	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Tenormin®	Pfizer AB	59838 4	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Tenormin®	Pfizer AB	46031 5	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Atenolol Accord	Accord Healthcare AB	44128 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Atenolol Accord	Accord Healthcare AB	45454 3	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Atenolol Accord	Accord Healthcare AB	50805 8	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Atenolol Mylan	Mylan AB	39709	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	0

1527/2016

				läkemedelsklasser.	
C07AB07	Bisomyl	Mylan AB	38440 6	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Sandoz	Sandoz A/S	11775 0	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			57831 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Emconcor ® CHF	Merck AB	17758 4	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Krka	KRKA Sverige AB	10433 2	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	(gäller för 5 mg och 10 mg) Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Sandoz	Sandoz A/S	52652 9	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0

1527/2016

	Bisoprolol STADA®	STADA Nordic ApS	17488	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisomyl	Mylan AB	94006	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			38115 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Krka	KRKA Sverige AB	64722	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	(gäller för 5 mg och 10 mg) Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			10645 2	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	(gäller för 5 mg och 10 mg) Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Sandoz	Sandoz A/S	95476	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			50222 6	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	0

1527/2016

				läkemedelsklasser.	
			52606 5	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Emconcor ® CHF	Merck AB	18131 3	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			18248 5	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Krka	KRKA Sverige AB	39094 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	(gäller för 5 mg och 10 mg) Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			57869 2	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	(gäller för 5 mg och 10 mg) Vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck subventioneras läkemedlet endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Mylan	Mylan AB	44614 3	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

1527/2016

			55308 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Sandoz	Sandoz A/S	95250	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			47131 6	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			51008 2	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol STADA®	STADA Nordic ApS	17505	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Emconcor ® CHF	Merck AB	18809 4	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Orifarm	Orifarm Generics AB	17324 9	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	0

1527/2016

				läkemedelsklasser.	
	Bisoprolol Teva	Teva Sweden AB	16492 5	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisostad	STADA Nordic ApS	58928 9	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisocard	Actavis AB	98017	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Actavis	Actavis AB	10523	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Teva	Teva Sweden AB	40160	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			45408 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

1527/2016

	Bisoprolol Vitabalans	Vitabalans Oy	41973 8	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisocard	Actavis AB	97984	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			97995	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Orifarm	Orifarm Generics AB	49368 0	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Orion	Orion Pharma AB	16622 0	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			37966 2	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Teva	Teva Sweden AB	72945	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

1527/2016

				läkemedelsklasser.	
			40459 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisostad	STADA Nordic ApS	58858 4	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			58928 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisocard	Actavis AB	98006	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Actavis	Actavis AB	10435	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			10551	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.

1527/2016

	Bisoprolol Orion	Orion Pharma AB	46756 0	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
			50165 1	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
	Bisoprolol Teva	Teva Sweden AB	5233	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			40148	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			13545 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
			19155 7	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.
	Bisoprolol Vitabalans	Vitabalans Oy	14370 3	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra	0

1527/2016

				läkemedelsklasser.	
			43132 8	Subventioneras vid nyinsättning för behandling av högt blodtryck endast för patienter som först provat andra läkemedelsklasser.	0
C08CA03	Lomir SRO	Cross Pharma AB	39415 8	Subventioneras endast för behandling av högt blodtryck hos gravida.	0
C09DA01	Losarstad Comp	STADA Nordic ApS	84164	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
			84175	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
	Losartan/ Hydroklor tiazid Actavis	Actavis AB	37149	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
			46321 9	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
	Losarstad Comp	STADA Nordic ApS	70901	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.
	Losarstad Comp	STADA Nordic ApS	70879	0	Subventioneras endast för patienter som provat men inte kan använda ACE-hämmare, eller som tillägg till ACE-hämmare.

1527/2016

C10AC01	Quantalan	Pharmachi m AB	16993 6	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.	0
		Medartuu m AB	14423 6	Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med gallsyrainducerad diarré samt vid lindring av klåda vid partiell gallvägsobstruktion.
D05AX52	Daivobet Gel	Medartuu m AB	27007	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
			95350	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
			37987 7	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
			38357 1	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
			42409 1	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i	0

1527/2016

				hårbotten.	
	Daivobet Gel	Orifarm AB	70415	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
			52116 7	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
	Daivobet Gel	LEO Pharma AB	88687	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
			88696	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
			88714	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
			44570 6	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.
			50580 7	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i	Daivobet gel ingår i läkemedelsförmånerna endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.

1527/2016

				hårbotten.	
		Medartuu m AB	56243 5	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
				Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
		Orifarm AB	15272 9	Beredningsformen gel subventioneras endast för lokal behandling av psoriasis i hårbotten.	0
G03GA02	Menopur			Subventioneras inte vid äggfrysning av sociala skäl.	0
G04BD08	Vesicare	2care4 ApS	15032 2	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			50657 1	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		Medartuu m AB	11367 8	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		3 förp.		Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt

1527/2016

				tolterodin	tolterodin
			55591 3	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
	Vesicare	2care4 ApS	35849	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		4 förp.		Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			16791 4	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		Medartuum AB	45245 4	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		4 förp.		Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			54587 7	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
				Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin

1527/2016

G04BD11	TOVIAZ®	2care4 ApS	15904 0	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			16368 6	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		Medartuum AB	56577 8	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		Orifarm AB	53354 5	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			57139 2	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
	TOVIAZ	2care4 ApS	15155 9	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
			15199 5	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
		Medartuum AB	45355 1	Subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin	Läkemedlet subventioneras endast till patienter som inte nått behandlingsmålet med generiskt tolterodin
G04BD12	Betmiga	Cross Pharma AB	12414 6	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.	0
			47764	Subventioneras endast till patienter som	0

1527/2016

			4	provat men inte tolererar antikolinergika.	
		Orifarm AB	50062 3	Subventioneras endast till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.	Betmiga ska endast subventioneras till patienter som provat men inte tolererar antikolinergika.
H02AB02	Dexametason Rosemont	Unimedic AB	48787 0	Subventioneras endast när andra kortikosteroider inte kan användas.	Ingår i förmånen när andra kortikosteroider inte kan användas.
J07BM01	Gardasil	Sanofi Pasteur MSD AB	10714 0	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.	0
	Silgard	Paranova Läkemedel AB	38841 8	Subventioneras endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 till och med 26 år.	Silgard ingår i läkemedelsförmånerna endast för vaccination av unga kvinnor i åldrarna 13 - 26 år.
L01XE06	Sprycel	Orifarm AB	18357 9	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.	Sprycel ingår endast för behandling av vuxna patienter med: - kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk fas, accelererad fas eller blastkris, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling inklusive imatinib mesylat, - Ph+ akut lymfatisk leukemi (ALL) och lymfoid blastisk KML med resistens eller intolerans mot tidigare behandling
L01XE08	Tasigna®	Orifarm AB	18778 2	Styrkan 200 mg subventioneras endast vid behandling av vuxna med Philadelphia-kromosompositiv kronisk myeloisk leukemi (KML) i kronisk och accelererad fas, med resistens eller intolerans mot tidigare behandling där imatinib ingått.	0

1527/2016

L03AX13	Copaxone	Medartuum AB	39885 2	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
		Omnia Läkemedel AB	42990 5	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.

1527/2016

		Orifarm AB	41433 3	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.

1527/2016

			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
		Paranova Läkemedel AB	65669 Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.

1527/2016

			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
			Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	0

1527/2016

				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	0
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	0
				Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	0

1527/2016

	Copaxone®	Teva Sweden AB	18779	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon β -preparat, eller när behandling med interferon β -preparat inte är ett lämpligt alternativ.
	Copaxone	Teva Sweden AB	41459 2	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon beta-preparat, eller när behandling med interferon beta-preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon beta-preparat, eller när behandling med interferon beta-preparat inte är ett lämpligt alternativ.
			52226 1	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon beta-preparat, eller när behandling med interferon beta-preparat inte är ett lämpligt alternativ.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som inte uppnått behandlingsmålen med interferon beta-preparat, eller när behandling med interferon beta-preparat inte är ett lämpligt alternativ.

1527/2016

L04AA32	Otezla	Celgene AB	77988	<p>Subventioneras för 1) Psoriasisartrit, endast för monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). 2) Plackpsoriasis, för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).</p>	<p>Psoriasisartrit: Subventioneras endast i monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). Plackpsoriasis: Subventioneras för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).</p>
	Otezla	Celgene AB	18171 3	<p>Subventioneras för 1) Psoriasisartrit, endast för monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). 2) Plackpsoriasis, för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller</p>	<p>Psoriasisartrit: Subventioneras endast i monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). Plackpsoriasis: Subventioneras för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).</p>

1527/2016

				psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).	
			55936 1	<p>Subventioneras för 1) Psoriasisartrit, endast för monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). 2) Plackpsoriasis, för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).</p>	<p>Psoriasisartrit: Subventioneras endast i monoterapi för behandling av aktiv psoriasisartrit hos vuxna patienter som har visat otillräckligt svar eller som har varit intoleranta mot tidigare behandling med sjukdomsmodifierande antireumatiska läkemedel (DMARDs). Plackpsoriasis: Subventioneras för behandling av måttlig till svår kronisk plackpsoriasis hos vuxna patienter som inte svarat på eller som har någon kontraindikation mot eller är intoleranta mot annan systemisk behandling inklusive ciklosporin, metotrexat eller psoralen och ultraviolet A-ljus (PUVA).</p>

1527/2016

L04AB02	Remsima	Orifarm AB	46388 9	Subventioneras inte vid nyinsättning, hos vuxna bionäva patienter (som inte tidigare behandlats med en TNF- α -hämmare), vid indikationerna reumatoid artrit, psoriasis, ulcerös kolit och Crohns sjukdom	0
		Orion Pharma AB	69790	Subventioneras inte vid nyinsättning, hos vuxna bionäva patienter (som inte tidigare behandlats med en TNF- α -hämmare), vid indikationerna reumatoid artrit, psoriasis, ulcerös kolit och Crohns sjukdom	0
			39522 6	Subventioneras inte vid nyinsättning, hos vuxna bionäva patienter (som inte tidigare behandlats med en TNF- α -hämmare), vid indikationerna reumatoid artrit, psoriasis, ulcerös kolit och Crohns sjukdom	0
L04AD02	Modigraf	Astellas Pharma A/S	59882	Subventioneras endast för barn under fem år som inte kan svälja kapslar.	Läkemedlet subventioneras endast för barn under fem år som inte kan svälja kapslar.
	Modigraf	Astellas Pharma A/S	59938	Subventioneras endast för barn under fem år som inte kan svälja kapslar.	Läkemedlet subventioneras endast för barn under fem år som inte kan svälja kapslar.

1527/2016

M01AH01	Celecoxib Sandoz	Sandoz A/S	11998 5	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
			50138 0	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
	Celecoxib Sandoz	Sandoz A/S	12881 6	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
			42861 8	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
			53195 8	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.
M01AH05	Arcoxia	Cross Pharma AB	19455 4	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	Arcoxia ingår i läkemedelsförmånerna endast för patienter som har hög risk för blödningar och för patienter med hög risk för gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.

1527/2016

	Arcoxia	Medartuum AB	49408 1	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0
			52414 4	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0
				Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0
	Arcoxia	Medartuum AB	62140	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0
				Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0
			13878 7	Subventioneras endast för patienter med hög risk för blödningar och/eller gastrointestinala biverkningar, till exempel på grund av hög ålder eller tidigare magsår.	0

1527/2016

N01BB02	Versatis	Medartuum AB	37500 9	Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.
				Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.	Begränsning av subvention: Subventioneras endast för patienter som inte tolererar eller inte får tillräcklig smärtlindrande effekt av antingen amitriptylin eller gabapentin.
N02AX06	Palexia®	Grunenthal Sweden AB	94202	Subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, oxikodon eller morfin.	Palexia subventioneras endast för patienter med svår långvarig smärta som provat, men inte tolererat, en stark opioid och avbrutit behandlingen.
N02CC01	Sumatriptan SUN	Sun Pharmaceutical Ind Europe Bv	85466	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.	0
			17267 5	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.	0
N02CC03	Zolmitriptan Jubilant	Medical Valley Invest AB	50252 8	Subventioneras vid nyinsättning endast för behandling av vuxna patienter med migrän som inte uppnått behandlingsmålen med	0

1527/2016

				sumatriptan i tablettform, eller när behandling med sumatriptan i tablettform inte är lämplig.	
	Zomig Nasal	Orifarm AB	18798 7	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.	0
			49313 6	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.	0
				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.	0
				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.	0

1527/2016

N04BD02	AZILECT	Paranova Läkemedel AB	42629	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.	0
			51857	Subventioneras endast som tilläggsbehandling till levodopa hos patienter med Parkinsons sjukdom och "On-off"-syndrom, och som får otillräcklig effekt av levodopa.	0
N06AX12	Wellbutri n	2care4 ApS	38591 3	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.	Wellbutrin ingår i läkemedelsförmånerna 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.
			45986 6	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.	Wellbutrin ingår i läkemedelsförmånerna 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.
		Medartuu m AB	13111 3	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.	Wellbutrin ingår i läkemedelsförmånerna 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.
N06BA12	Elvanse	Shire Sweden AB	55585 1	Subventioneras endast när svar på tidigare behandling med metylfenidat bedöms vara	0

1527/2016

				kliniskt otillräckligt.	
N07BA03	CHAMPIX [®]	Paranova Läkemedel AB	55151 0	Subventioneras endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.	Champix ingår i läkemedelsförmånerna endast då läkemedelsbehandling ges i kombination med motiverande stöd.
P01BB51	Horisto	Sandoz A/S	57960 2	Subventioneras inte vid malariaprofylax.	0
P01BC02	Lariam	Pharmachi m AB	66144	Subventioneras inte vid malariaprofylax.	Lariam ingår inte i läkemedelsförmånerna vid malariaprofylax.
R03DX07	Daxas	2care4 ApS	15229 3		0 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.
			43543 9		0 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.
		Cross Pharma AB	45341 0		0 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.

1527/2016

		Medartuum AB	28520	0	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.
			53903 5	0	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.
		Paranova Läkemedel AB	13889 7	0	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.
			52629 2	0	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.

1527/2016

		Pharmachi m AB	11208 7		0	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvigare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
			48093 7		0	Subventioneras endast för patienter som uppfyller kriterierna i indikationen och har provat inhalationssteroid i kombination med långverkande luftrörsvigare och där fortsatt behandling med inhalationssteroid inte bedöms vara lämplig.
S01EE03	Lumigan®	Allergan Norden AB	7275	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
			10706	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Medartuu m AB	15480 5	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Paranova Läkemedel AB	16347 4	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Orifarm AB	14347 4	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Pharmachi m AB	27148	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Cross Pharma AB	59498 3	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.		Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.

1527/2016

		2care4 ApS	39991	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	LUMIGAN	Allergan Norden AB	85838	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
			85849	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Orifarm AB	12445 1	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
			19793 2	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Medartuum AB	17143 7	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
		Paranova Läkemedel AB	52367 3	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
S01EE04	Travatan	Alcon Nordic A/S	51718 0	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Alcon Nordic A/S	58196 9	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Medartuum AB	11966 4	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Cross Pharma AB	15929 7	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Orifarm AB	16278 6	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Pharmachium AB	01202 6	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.

1527/2016

	Travatan	Pharmachi m AB	11638 6	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Paranova Läkemedel AB	04266 3	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	2care4 ApS	57908 8	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Abacus Medicine A/S	37790 5	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	Travatan	Abacus Medicine A/S	07127 1	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	IZBA	Alcon Nordic A/S	42732 1	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
	IZBA	Alcon Nordic A/S	43971 9	Subventioneras vid nyinsättning endast för patienter som provat latanoprost.	Vid nyinsättning subventioneras läkemedlet endast för patienter som provat latanoprost.
V01AA02	Grazax	Cross Pharma AB	58591 1	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	Grazax ingår i läkemedelsförmånerna endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	Grazax ingår i läkemedelsförmånerna endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.
		Pharmachi m AB	11148 9	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0

1527/2016

				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
			58855 4	Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0
				Subventioneras endast när bästa möjliga symtomdämpande behandling inte ger ett tillfredsställande resultat.	0

51
(51)

1527/2016