



## Endringer i refusjonslisten 1. januar 2010

### 1. Nye virkestoff

#### A10AE04\_1 INSULIN GLARGIN / A10AE05\_1 INSULIN DETEMIR

*Refusjonsberettiget bruk:*

Behandling av diabetes mellitus.

*Refusjonskode:*

<u>ICPC</u>	<u>Vilkår nr</u>	<u>ICD</u>	<u>Vilkår nr</u>	
T89	Diabetes insulinavhengig	180,181	E10 Diabetes mellitus type 1	180,181

*Vilkår:*

180 Refusjon ytes kun til pasienter som ikke oppnår behandlingsmålene til tross for optimal behandling med middels langtidsvirkende NPH-insulin på grunn av:

- hyppige eller alvorlige nattlige følinger som skyldes insulinbruken
- store blodsukkersvingninger som ikke gjør det mulig å oppnå akseptabel blodsukkerkontroll

181 Behandling skal kun startes av spesialist i indremedisin, barnesykdommer eller ved sykehusavdeling med tilsvarende spesialitet

*Refusjonsberettigede preparater: **Se tabell avsnitt 3***

### 2. Endringer i refusjonsstatus

Tabellen under viser endringer i refusjonsstatus, angitt på ATC-nummer nivå. For fullstendige refusjonsopplysninger for legemidlene, se: [www.legemiddelverket.no/refusjonslisten](http://www.legemiddelverket.no/refusjonslisten) eller [www.legemiddelverket.no/refusjonslisten/bok](http://www.legemiddelverket.no/refusjonslisten/bok).

Kommentarer til tabellen:

- Nye refusjonsvilkår for blodtrykkssenkende legemidler - Tiazidregelen fjernes og det innføres et utvalg av foretrukne legemidler som skal benyttes ved oppstart og endring av behandling for høyt blodtrykk. En del legemidler får innført nye refusjonsvilkår hvor krav om bruk av foretrukne legemidler er spesifisert. For mer informasjon se Legemiddelverkets nettsider: [http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage\\_81082.aspx](http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage_81082.aspx)

- Gyldighet av gamle refusjonskoder for legemidler mot psykiske lidelser - Resepter med gamle refusjonskoder (opprinnelige ICD og ICPC koder) kan ekspederes til 1.3.2010. Sluttdato for ekspedering var opprinnelig 1.1.2010. Det er en del forskrivere som fortsatt benytter de gamle kodene. For mer informasjon se Legemiddelverkets nettsider: [http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage\\_80341.aspx](http://www.legemiddelverket.no/templates/InterPage_80341.aspx)

ATC-nr.	Virkestoff	Refusjonsberettiget bruk	ICPC Refusjonskode	Vilkårnr	ICD Refusjonskode	Vilkårnr	Vilkår
C03AA01 C03AA03 C03AB01 C03AE01 C07AA05 C07AB02 C07AB03 C07AB07 C07AG02 C07BB07 C08CA01 C08CA02 C08DA01 C09AA01 C09AA02 C09AA03 C09AA05 C09BA02 C09BA03 C09CA01 C09DA01	Bendroflumetiazid Hydroklortiazid Bendroflumetiazid og kalium Hydroklortiazid og kaliumsparende midler Propranolol Metoprolol Atenolol Bisoprolol Karvedilol Bisoprolol og tiazider Amlodipin Felodipin Verapamil Kaptopril Enalapril Lisinopril Ramipril Enalapril og diuretika Lisinopril og diuretika Losartan Losartan og diuretika	<b>Hypertensjon</b>	<b>-K86 Hypertensjon ukomplisert -K87 Hypertensjon med komplikasjoner</b>	-	<b>I10 Essensiell (primær) hypertensjon I11 Hypertensiv hjertesykdom I12 Hypertensiv nyresykdom I13 Hypertensiv hjerte- og nyresykdom I15 Sekundær hypertensjon</b>	-	<i>Legemidler i denne gruppen er foretrukne legemidler. Disse legemidlene får ingen spesifikke refusjonsvilkår for bruksområdet hypertensjon.</i>

C02AC05 C02CA04 C02DB02 C07AB01 C08CA03 C08CA05 C08CA13 C08DB01 C09BB02	Moxonidin Doxazosin Hydralazin Labetalol Isradipin Nifedipin Lerkanidipin Diltiazem Enalapril og lerkanidipin	<b>Hypertensjon</b>	<b>-K86 Hypertensjon ukomplisert -K87 Hypertensjon med komplikasjoner</b>	<b>179</b>	<b>I10 Essensiell (primær) hypertensjon I11 Hypertensiv hjertesykdom I12 Hypertensiv nyresykdom I13 Hypertensiv hjerte- og nyresykdom I15 Sekundær hypertensjon</b>	<b>179</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved behandling for høyt blodtrykk skal foretrukne legemidler (i henhold til liste*) benyttes.</li> <li>• Andre legemidler refunderes kun hvis pasienten ikke oppnår tilfredsstillende blodtrykkssenkende effekt, får uakseptable bivirkninger eller interaksjonsproblemer ved bruk av foretrukne legemidler.</li> </ul> <p>Gjelder ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppstart av blodtrykkssenkende behandling fra. 1.1.2010.</li> <li>• Bytte til eller tillegg av nytt legemiddel hos pasienter som har startet blodtrykkssenkende behandling før 1.1.2010.</li> </ul>
C09AA10 C09CA02 C09CA03 C09CA04 C09CA06 C09CA07 C09CA08 C09DA02 C09DA03 C09DA04 C09DA06 C09DA07 C09DA08 C09DB01	Trandolapril Eprosartan Valsartan Irbesartan Kandesartan Telmisartan Olmesartan Eprosartan og diuretika Valsartan og diuretika Irbesartan og diuretika Kandesartan og diuretika Telmisartan og diuretika Olmesartan og diuretika Valsartan og amlodipin	<b>Hypertensjon</b>	<b>-K86 Hypertensjon ukomplisert -K87 Hypertensjon med komplikasjoner</b>	<b>178</b>	<b>I10 Essensiell (primær) hypertensjon I11 Hypertensiv hjertesykdom I12 Hypertensiv nyresykdom I13 Hypertensiv hjerte- og nyresykdom I15 Sekundær hypertensjon</b>	<b>178</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved behandling for høyt blodtrykk skal foretrukne legemidler (i henhold til liste*) benyttes.</li> <li>• Andre legemidler refunderes kun hvis pasienten ikke oppnår tilfredsstillende blodtrykkssenkende effekt, får uakseptable bivirkninger eller interaksjonsproblemer ved bruk av foretrukne legemidler.</li> </ul>

							<ul style="list-style-type: none"> <li>• Foretrukket ACE-hemmer eller ARB skal være forsøkt</li> </ul> <p>Gjelder ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppstart av blodtrykkssenkende behandling fra. 1.1.2010.</li> <li>• Bytte til eller tillegg av nytt legemiddel hos pasienter som har startet blodtrykkssenkende behandling før 1.1.2010.</li> </ul>
C03CA01 C03DA01	Furosemid Spironolakton	<b>Hypertensjon</b>	<b>-K86 Hypertensjon ukomplisert</b> <b>-K87 Hypertensjon med komplikasjoner</b>	-	<b>I10 Essensiell (primær) hypertensjon</b> <b>I11 Hypertensiv hjertesykdom</b> <b>I12 Hypertensiv nyresykdom</b> <b>I13 Hypertensiv hjerte- og nyresykdom</b> <b>I15 Sekundær hypertensjon</b>		Disse legemidlene får ingen spesifikke refusjonsvilkår for bruksområdet hypertensjon. De er ikke i gruppen foretrukne legemidler.

### 3. Nye pakninger 1. januar

Tabellen viser nye preparater som er tatt opp på refusjonslisten, angitt på varenummernivå. Ikke alle varenummer er nødvendigvis markedsført.

Varenr.	Handelsnavn	Legemiddelform	Styrke	Antall	Refusjonsgr.	ATC navn	Styrkeform
004746	LANTUS	Injeksjonsvæske, oppløsning i sylinderrampulle	100 IE/ml	5 x 3.00 ml	A10AE04_1	Insulin glargin	

006178	LANTUS	Injeksjonsvæske, oppløsning i ferdigfylt penn	100 IE/ml	5 x 3.00 ml	A10AE04_1	Insulin glargin	
016912	LANTUS	Injeksjonsvæske, oppløsning	100 IE/ml	5 x 3.00 ml	A10AE04_1	Insulin glargin	
023809	LANTUS	Injeksjonsvæske, oppløsning i sylinderrampulle	100 IE/ml	5 x 3.00 ml	A10AE04_1	Insulin glargin	
081996	LANTUS	Injeksjonsvæske, oppløsning i ferdigfylt penn	100 IE/ml	5 x 3.00 ml	A10AE04_1	Insulin glargin	
019751	LEVEMIR	Injeksjonsvæske, oppløsning i sylinderrampulle	100 E/ml	5 x 3.00 ml	A10AE05_2	Insulin detemir	
019764	LEVEMIR	Injeksjonsvæske, oppløsning i ferdigfylt penn	100 E/ml FlexPen	5 x 3.00 ml	A10AE05_2	Insulin detemir	
064927	HEPARIN LEO	Injeksjonsvæske, oppløsning	5 000 IE/ml	5 x 5.00 ml	B01AB01_2	Heparin	Inj.væske 5000 IE/ml
035245	METOPROLOL RATIOPHARM	Depottablett	25 mg	30.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
035280	METOPROLOL RATIOPHARM	Depotablett	50 mg	100.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
035302	METOPROLOL RATIOPHARM	Depotablett	100 mg	30.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
035313	METOPROLOL RATIOPHARM	Depotablett	100 mg	100.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
035336	METOPROLOL RATIOPHARM	Depotablett	200 mg	100.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
035893	METOPROLOL RATIOPHARM	Depotablett	50 mg	30.00 stk	C07AB02_3	Metoprolol	Depotablett
027874	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	1,25 mg	20.00 stk	C07AB07_1	Bisoprolol	Emconor CHF
027885	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	2,5 mg	30.00 stk	C07AB07_1	Bisoprolol	Emconor CHF
027919	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	7,5 mg	100.00 stk	C07AB07_1	Bisoprolol	Emconor CHF
027897	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	5 mg	30.00 stk	C07AB07_2	Bisoprolol	Emconor
027908	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	5 mg	100.00 stk	C07AB07_2	Bisoprolol	Emconor
027930	Bisoprolol Sandoz	Tablett, filmdrasjert	10 mg	100.00 stk	C07AB07_2	Bisoprolol	Emconor
008812	TRIA TEC	Tablett	1,25 mg	100.00 stk	C09AA05_1	Ramipril	
008914	TRIA TEC	Tablett	2,5 mg	100.00 stk	C09AA05_1	Ramipril	
008923	TRIA TEC	Tablett	5 mg	100.00 stk	C09AA05_1	Ramipril	

023448	KIOVIG	Infusjonsvæske, oppløsning	100 mg/ml	1 x 10.00 ml	J06BA02_1	Immunglobulin, normal human	
023459	KIOVIG	Infusjonsvæske, oppløsning	100 mg/ml	1 x 25.00 ml	J06BA02_1	Immunglobulin, normal human	
023470	KIOVIG	Infusjonsvæske, oppløsning	100 mg/ml	1 x 50.00 ml	J06BA02_1	Immunglobulin, normal human	
023476	KIOVIG	Infusjonsvæske, oppløsning	100 mg/ml	1 x 100.00 ml	J06BA02_1	Immunglobulin, normal human	
023487	KIOVIG	Infusjonsvæske, oppløsning	100 mg/ml	1 x 200.00 ml	J06BA02_1	Immunglobulin, normal human	
042674	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	50 mikrog/time	3.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042685	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	50 mikrog/time	10.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042766	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	50 mikrog/time	16.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042777	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	50 mikrog/time	20.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042867	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	75 mikrog/time	3.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042880	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	75 mikrog/time	10.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042891	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	75 mikrog/time	16.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042902	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	75 mikrog/time	20.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042913	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	25 mikrog/time	3.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042925	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	25 mikrog/time	10.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042936	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	25 mikrog/time	16.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042947	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	25 mikrog/time	20.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042958	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	100 mikrog/time	3.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042969	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	100 mikrog/time	10.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042980	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	100 mikrog/time	16.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
042991	FENTANYL RATIOPHARM	Depotplaster	100 mikrog/time	20.00 stk	N02AB03_1	Fentanyl	Depotplaster, sugetablett.
083893	Zonegran	Kapsel, hard	100 mg	98.00 stk	N03AX15_1	Zonisamid	

083904	Zonegran	Kapsel, hard	100 mg	56.00 stk	N03AX15_1	Zonisamid	
127339	Doneratio	Tablett, filmdrasjert	5 mg	28.00 stk	N06DA02_1	Donepezil	
127350	Doneratio	Tablett, filmdrasjert	5 mg	98.00 stk	N06DA02_1	Donepezil	
127361	Doneratio	Tablett, filmdrasjert	10 mg	28.00 stk	N06DA02_1	Donepezil	
127372	Doneratio	Tablett, filmdrasjert	10 mg	98.00 stk	N06DA02_1	Donepezil	