



Stortingets helse- og omsorgskomiteé

Oslo, 19. november 2008

**Programkategori 30.50 Legehjelp, legemidler mv.
Kapittel 2751 Legemidler mv.
Post 70 Legemidler, revurdering av refusjonsstatus**

Forhåndsgodkjenning av antihistaminer

Våre ref.:

Rådgiver Helle Stordrange Grøttum, helleleg@naaf.no / 23 35 35 23 / 996 24 149

Seksjonsleder Anne Elisabeth Eriksrud, anne@naaf.no / 23 35 35 22 / 920 68 633

Det fremgår av forslaget til statsbudsjett for 2009 at antihistaminene Aerius og Kestine med virkning fra 1. august 2008 ikke lenger har forhåndsgodkjent refusjon. Preparatene omfattes fremdeles av blåreseptordningen, men kan først tilstås den enkelte pasient etter vedtak fattet av NAV, dvs. individuell refusjon.

Norges Astma- og Allergiforbund opplever at beslutningen er blitt tatt på sviktende faglig grunnlag som medfører store negative konsekvenser for de allergikerne som rammes.

Avgjørelsen begrunnes med at det er mange pasienter som ikke har forsøkt de foretrukne legemidlene, og at det ikke har fremkommet nye opplysninger som tilsier at de aktuelle legemidlene er kostnadseffektive. Norges Astma- og Allergiforbund vil understreke at dette ikke er ensbetydende med at slike medikamenter ikke er kostnadseffektive for de enkeltpasientene som trenger dem, og dermed også for samfunnet de lever i.

Det mangler mye når det gjelder gode placebokontrollerte, prospektive, cross-over-studier på individuelle forskjeller i effekt av forskjellige antihistaminer. Det foreligger imidlertid både forskningsdata og betydelig klinisk erfaring som tilsier at ulike mennesker har ulik effekt av ulike antihistaminer. Dette innebærer at en del pasienter ikke har tilfredsstillende effekt av de foretrukne antihistaminene.

I følge Reseptregisteret har 78 % av pasientene forsøkt de foretrukne midlene, cetirizin og loratadin. Statens legemiddelverk fremhever i sin utredning til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), datert 7. mars 2008, at dette er et tilfredsstillende antall pasienter, se vedlegg 1.

NAV har innført rutiner for å sikre at forskrivning av ikke-foretrukket antihistamin ikke skjer før de foretrukne medikamentene er forsøkt – enten med mangelfull effekt eller med uakseptable bivirkninger. Det er all grunn til å tro at disse rutineene fungerer. Vridningen mot økt bruk av foretrukne antihistaminer etter at denne ordningen ble innført, tyder på det samme. Dermed er det overveiende sannsynlig at pasientene som etter individuell utprøving



og vurdering i samarbeid med sin lege får forskrevet Aerius eller Kestine, virkelig trenger dem.

Innsparing per pasient

Det billigste foretrukne legemiddelet koster mellom 200 kroner og 240 kroner mindre for tre måneder (som er kravet for å få allergimedisin på blå resept) enn de to dyreste preparatene, Aerius og Kestine, se vedlegg 1. I følge NAVs egen utredning fra 2007 "Vilkår for refusjon etter individuell søknad etter blåreseptforskriften" koster behandling av søknad for individuell refusjon 531 kroner per søknad, se vedlegg 2.

Dermed blir det eneste man oppnår ved å fjerne forhåndsgodkjent refusjon for disse medikamentene:

- Øke byråkratiet rundt forskrivning av legemidler – legemidler som pasienten likevel vil få.
- Dette vil gå ut over legenes behandlingsskapasitet og legge beslag på saksbehandlerkapasitet i NAV. Dette koster penger.
- Saksomkostningene per pasient vil overstige kostnadene ved å forskrive et av de ikke-foretrukne legemidlene med om lag 290 kroner.
- Forsinke tildeling av legemidler til syke pasienter. Det finnes mye dokumentasjon på at dårlig behandlede allergikere har redusert funksjonsevne i forhold til arbeid, utdanning og sosiale aktiviteter, og at dette har betydelige direkte og indirekte samfunnsøkonomiske kostnader.

Norges- Astma og Allergiforbund vi derfor på det sterkeste anmode Stortinget om å fatte vedtak som medfører at forhåndsgodkjent refusjon gjeninnføres med øyeblikkelig virkning for antihistaminene Aerius og Kestine.

Overgang til individuell refusjon vil gi et høyt antall pasienter et dårligere helsetilbud. Innsparingene regjeringen Stoltenberg har lagt til grunn virker høyst urealistiske og dårlig dokumentert.

Norges Astma- og Allergiforbund kommer gjerne til møte om saken hvis det er ønskelig fra Stortingets side.

Vennlig hilsen
for Norges Astma- og Allergiforbund

Anne Elisabeth Eriksrud

Anne Elisabeth Eriksrud
seksjonsleder

H. S. Grøttum

Helle Stordrange Grøttum
rådgiver

Vedlegg 1: Rapport fra Statens legemiddelverk 7. mars 2008

Vedlegg 2: Vilkår for refusjon etter individuell søknad etter blåreseptforskriften § 10a, september 2007