



Likelydende brev til alle mottakere

Deres ref.	Dato	Vår ref.	Arkivkode	Seksjon/Saksbehandler
	16-06-2008	08/08647-3	511.3	Seksjon for legemiddelrefusjon/ Berte Hedding

**FORHÅNSGODKJENT REFUSJON FOR ANTIBIOTIKA BEHANDLING AV
DISSEMINERT ELLER KRONISK FORM AV LYME BORRELIOSE
- INFORMASJON TIL BERØRTE AKTØRER**

Disseminerte former/senformer av borreliose er alvorlige lidelser. I Norge er nevroborreliose den vanligste manifestasjonen. Hvis denne ikke behandles kan det føre til invaliditet og død. Sykdommen har økende forekomst i Norge. I 2006 ble det rapportert 311 tilfeller i Norge, og økningen fortsetter i 2007.

Endringer i bidragsordningen gjeldende fra 1. januar 2008 innebar blant annet oppføringen av en del antibiotika på negativlisten. I den forbindelse har det blitt anerkjent at antibiotika til behandling av disseminert eller kronisk form av Lyme borreliose bør innlemmes i blåreseptordningen. Dette begrunnes med at det er en alvorlig sykdom der følgen av ikke å få behandling er store. I tillegg vil behandling utenfor sykehus medføre reduserte kostnader sammenlignet med behandling i sykehus. Denne behandling anses derfor som kostnadseffektiv fra et samfunnsperspektiv.

Fra 01. juli 2008 vil pasienter som har disseminert borreliasykdom, definert som nevroborreliose, borreliaartritt eller acrodermatitis chronica atroficans ha rett til forhåndsgodkjent refusjon på blå resept for antibiotikabehandling. Godkjenningen forutsetter at behandlingen er startet på sykehus og at resepten skrives ut av lege ved sykehusavdeling i indremedisin, infeksjonsmedisin, nevrologi, barnesykdommer eller tilsvarende poliklinikker.

Dette gjelder kun ved de sene stadier av sykdommen. De fleste pasienter får kun et utslett dager til uker etter bittet og dette behandles med en tablettkur med antibiotika i 10-14 dager. Denne behandlingen må man fortsatt betale selv.

Vedtaket er gjort for å løse det problemet mange sykehus har med å behandle pasienter i tre uker i sykehus mens pasientens allmenntilstand er så god at han/hun kunne fått behandling hjemme. Hjemmebehandling har vært svært dyr for pasientene, og alternativet til behandling er høy risiko for alvorlig sykdom.

Brev stiles til Statens legemiddelverk. Vennligst oppgi vår referanse

Legemiddelverket mener at behandlingen av forsvarlighetshensyn skal starte på sykehuset. Hvor mange dager pasienten skal være innlagt vil være opptil den enkelte leges vurdering av hver konkrete pasient.

De legemidlene som er godkjent til bruk er benzylpenicillin, ceftriaxon, cefotaxim og doxycyklin. Legemiddelverket bemerker at doxycyklin ikke er anbefalt behandling, men er tatt med dersom en har pasienter der allergi mot betalaktamantibiotika er et problem.

Legemidlene tas inn i refusjonslisten med følgende refusjonskoder og vilkår:

<u>Refusjonsberettiget bruk:</u> Behandling av Lyme borreliose med disseminert sykdom som nevroborreliose, borreliaartritt og acrodermatitis chronica atroficans						
<u>Refusjonskoder:</u>						
		ICPC			ICD	
Kode	Tekst		Vilkår	Kode	Tekst	Vilkår
A78	Borreliose		134, 136	A69.2	Borreliose	134, 136
<u>Vilkår:</u>						
134	Behandlingen skal være instituert i sykehus. Kun etter resept fra lege ved sykehusavdeling i indremedisin, infeksjonssykdommer, nevrologi eller barnesykdommer.					
136	Refusjon ytes selv om legemidlet skal brukes i mindre enn tre måneder.					

Dersom en ikke kan bruke de over nevnte legemidlene kan det søkes om individuell refusjon for andre antibiotika etter § 3a i blåreseptforskriften.

Med vennlig hilsen
STATENS LEGEMIDDELVERK

Elisabeth Bryn
avdelingsdirektør

Erik Hviding
seksjonssjef