

Courrier au BMS

Eine fachspezifische Definition von Standardtherapie für die medizinische Onkologie

Kommentar der SAMW zum Beitrag von J. Nadig und M. Kessler «Onkologie: Standard- und experimentelle Therapie im Einzelfall» [1]

2014 hat die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) medizinisch-ethische Richtlinien «Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall» veröffentlicht. Gleichzeitig hat sie den Fachgesellschaften empfohlen – soweit dies im entsprechenden Fachbereich sinnvoll und machbar ist – gestützt auf diese Richtlinien fachliche Empfehlungen auszuarbeiten, die den Rahmen der geltenden Standardtherapien möglichst klar und umfassend beschreiben. Mit der in der Schweizerischen Ärztezeitung in der am 16. März dieses Jahres veröffentlichten Stellungnahme des Vorstandes der SGMO haben die Schweizer Onkologen als erste Fachgesellschaft dieser Empfehlung Folge geleistet. Die aufgeführten Kriterien sollen es dem onkologisch tätigen Kliniker erlauben, ohne grossen Aufwand zu entscheiden, ob sich eine von ihm im Einzelfall in Erwägung gezogene Therapie im Rahmen fachlich anerkannter Standardtherapien bewegt oder ob er die erhöhten Sorgfaltspflichten für eine experimentelle Therapie zu beachten hat. Damit ist die Grundlage geschaffen, um Patienten mit onkologischen Krankheiten den frühen Zugang zu fortschrittlichen Therapien zu erleichtern; gleichzeitig sind die höheren Anforderungen an die informierte Zustimmung für risikoreichere experimentelle Therapien geklärt.

Da angesichts der Vielfalt an therapeutischen Möglichkeiten eine allgemeingültige Definition von Standardtherapie, wie sie die SAMW-Richtlinien anführen, notgedrungen allgemein gehalten sein muss, ist es sehr zu begrüssen, dass nun für den Bereich der medizinischen Onkologie eine Handhabe für die praktische Anwendung gegeben wurde. Es ist

wünschenswert, dass andere Fachgesellschaften diesem Beispiel folgen.

Prof. Christian Kind, Präsident der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der SAMW.

- 1 Nadig J, Kessler M. Onkologie: Standard- und experimentelle Therapie im Einzelfall. Schweiz Ärztezeitung. 2016;97(11):414–5.

Médecine interne «générale»: une périssologie dévoilant une tautologie pléonasmique?

Cette désignation, récemment importée toute crue des Etats-Unis d'Amérique du Nord par nos autorités organisatives (OFSP, FMH, *Bulletin des médecins suisses*, la toute nouvelle horde des «Spécialistes en Qualité» et autres parasites de la médecine) n'est pas une brillante nouveauté mais une tautologie pléonasmique typique de l'anglais, qui est de par sa nature une langue périssologique qui accumule le long de la même phrase des agrégats de précisions inutiles («The BMI is the weight in kg divided by the body surface area in square meters»). Le *Webster's Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language* définit *area*: «any particular extent of surface». Et *surface*: «extent or area of outer face». Donc *surface area* n'est rien d'autre qu'une tautologie ou, si l'on préfère, un pléonisme périssologique qui dit et redit deux fois la même et identique chose.

Il en va de même de la toute nouvelle *Médecine Interne «Générale»*. La médecine interne a de tous temps été générale. Elle englobait toutes les domaines de toute ce qui ne relevait pas de la chirurgie, jusqu'à ce que l'une après l'autre de ses disciplines fussent parvenues à s'en détacher, en se constituant en sous-spécialité non sans s'affubler du label FMH. Cela a commencé par la pédiatrie – qui a dû lutter longtemps pour être considérée comme sous-spécialité de la médecine interne, suivie par la cardiologie, la néphrologie, la neurologie, la gastro-entérologie, la pneumologie, l'infectiologie... Lorsque j'étais étudiant, puis médecin en formation pour obtenir le prestigieux titre de spécialiste FMH en médecine interne, j'ai dû étudier à fond tous ces domaines, aujourd'hui devenus des sous-spécialités, mais qui font encore et toujours part entière de la médecine interne.

Alors que seraient ces spécialistes en Médecine Interne «Générale» si avidement recherchés par les offres d'emploi de notre bulletin jaune? Des ultra-super spécialistes de la médecine interne? Dans quelle prestigieuse Université

auraient-ils acquis les profondes, illimitées connaissances que suppose l'épithète de Médecine interne *Générale*?

Cessons donc, ô médecins suisses, de singer et d'adopter avidement et sans réfléchir n'importe quelle niaiserie qui nous vient de la côte californienne des Etats-Unis, le nid pestifère du blablabla médico-socio-gender-patapsalimologique (*para*: «à côté»; *pata*: «complètement à côté»; *psalisme* du grec ψαλισμο: «psalisme»). Contentons-nous humblement du titre déjà bien assez prestigieux de Spécialiste en Médecine Interne FMH.

Prof. Dr Franco de' Clari, Spécialiste en médecine interne, Lugano

Deux poids, deux mesures?

A propos de l'éditorial «Consultation sur le tarif ambulatoire: prochaines étapes?» [1]

Monsieur et honoré Confrère, Merci à vous et toute la grande équipe qui a tant travaillé à TARVISION.

Je m'étonne que dans votre éditorial curafutura soit accolé à «Les assureurs suisses innovants».

Même si c'est le thème publicitaire favori du conglomérat assécurologique qu'est curafutura, même si le Dr Ignazio Cassis en est le président, doit-on se résoudre à y accoler leur thème publicitaire?

Pourquoi ne pas nommer alors la «FMH – la seule fédération qui soutient les médecins travaillant en privé»? Je m'étonne...

Cordialement,

Dr Adrienne Baussière, Corcelles NE

- 1 Stoffel U. Consultation sur le tarif ambulatoire: prochaines étapes? Bull Méd Suisses. 2016;97(10):353.

Lettres de lecteurs

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site Internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/

Verspäteter Gruss zum 1. April



Dr. med. Hedi Meierhans, Maseltrangen