

## Le ranibizumab dans la pratique privée?

Courrier des lecteurs concernant: Wolf S. Le ranibizumab dans le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge.<sup>1</sup>

Monsieur le Rédacteur en Chef,

Dans son article à propos du ranibizumab (Lucentis®), traitement utilisé par voie intravitréenne en ophtalmologie dans le traitement de la DMLA exsudative, Monsieur le Professeur Sebastian Wolf écrit: «Son utilisation à la charge de l'assurance de base a été limitée pour une phase d'évaluation (jusqu'au 31 décembre 2008) et confiée à des ophtalmologistes qualifiés dans des cliniques/centres A, B et C.»

Ceci n'est malheureusement pas exact et pourrait laisser croire à l'ensemble de nos collègues que ce traitement ne peut pas être utilisé dans la pratique privée. Il n'en est rien depuis mars 2007.

Chaque ophtalmologue installé en pratique libérale peut actuellement effectuer le traitement. Il ne doit pour cela qu'obtenir la confirmation du diagnostic, sur documents angiographiques, de la part de l'un des centres reconnus.

La qualification et la pratique des examens préalables n'est pas, et ne sera jamais, l'apanage des cliniques/centres A, B et C.

Chaque ophtalmologue en pratique privée est ainsi habilité à utiliser le traitement Lucentis® si l'indication est correctement posée.

De plus, on peut relever que l'article du Professeur Wolf nomme le nom commercial du Lucentis® et ne mentionne pas l'autre, actuellement off label, par son nom commercial Avastin®.

En espérant avoir pu contribuer à informer mes collègues, je vous prie de croire, Monsieur le Rédacteur en Chef, à mes bons et respectueux messages.

*Dr Michel Matter*

Correspondance:  
Dr Michel Matter  
Président de l'Association  
des Ophtalmologues  
de Genève  
Rue de la Terrassière 31  
CH-1207 Genève  
[m.matter@gntmed.ch](mailto:m.matter@gntmed.ch)

<sup>1</sup> Forum Med Suisse. 2007;7(28–29):589–92.

### Replik

Vielen Dank für die Bemerkungen zu meinem Artikel «Ranibizumab». Ich habe mich dabei auf die vom Bundesamt für Gesundheit publizierte Präparatebeschreibung gestützt. Dort heisst es: «**Limitatio:** Während einer Evaluationsphase (bis zum 31. Dezember 2008) darf LUCENTIS ausschliesslich durch qualifizierte Ophthalmologen der A-, B- und C-Zentren/Kliniken (gemäss der Liste der Weiterbildungszentren der FMH) zu Lasten der Grundversicherung angewendet werden» [1].

Da diese Limitation in der Tat in bestimmten Gebieten der Schweiz zu Problemen geführt hat, gibt es, ohne die Bestimmungen der Limitatio zu ändern, folgende Möglichkeit, die auch den niedergelassenen Ärzten in entlegenen Gebieten ermöglicht, Lucentis® einzusetzen und die Versorgung sicherzustellen:

- Die betreffenden Ärzte müssen selbstverständlich die fachlichen Voraussetzungen erfüllen.
- Die Ausbildungskliniken A, B und C, welche berechtigt sind, zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung Lucentis® abzurechnen, dürfen in jenen Fällen, wo die Versorgungssicherheit nicht gewährleistet ist, mit niedergelassenen Ophthalmologen in ihrem Einzugsgebiet kooperieren. Die Kooperation geschieht auf einvernehmlicher Basis zwischen beiden Partnern und gemäss folgenden Bedingungen:
  - Die Ausbildungsklinik führt die Erstuntersuchung oder die Bestätigung der Diagnose durch.
  - Bei Einigung auf die Indikation der Behandlung mit Lucentis® behandelt der niedergelassene Arzt den Patienten weiter.

- Der niedergelassene Arzt übermittelt die Formulare und Berichte laufend ad hoc dem Zentrum, welches damit betraut ist, diese zu sammeln und, wie in der Limitatio vorgesehen, weiterzuleiten.
- Die Dokumentationspflicht im Sinne der SL-Limitatio gilt auch für den niedergelassenen Arzt.
- Beachte: Die Kooperation zwischen Klinik A, B und C und dem behandelnden Arzt beruht auf gegenseitigem Vertrauen und Respekt und dient in erster Linie zur Sicherstellung der Versorgung für alle Erkrankten.

Festzuhalten ist jedoch, dass die Limitatio nicht aufgehoben wurde und weiter bis zum Ende der Evaluationsphase gelten wird.

Ich bedanke mich für den Hinweis auf den kommerziellen Namen für Bevacizumab.

*Prof. Sebastian Wolf*

Korrespondenz:  
Prof. Sebastian Wolf  
Klinik und Poliklinik  
für Augenheilkunde  
Inselspital  
Universität Bern  
CH-3010 Bern  
[sebastian.wolf@insel.ch](mailto:sebastian.wolf@insel.ch)

#### Literatur

1 BAG Bulletin 6/07, S. 110.

## Wiederkehrende Verwirrung um MMR-Impfung und Autismus

Leserbrief zu: **Truniger B. Periskop**<sup>1</sup>

Der Periskopiker berichtet über das schwere Fehlverhalten derjenigen Forscher in Grossbritannien, welche die Behauptung in die Welt gesetzt hatten, dass die MMR-Impfung zu Autismus führen könne. Und er schliesst seine Notiz mit der Bemerkung: «[...] und die Frage einer Assoziation bleibt weiterhin offen ...».

Ich hätte dem Periskopiker etwas mehr zugetraut (dies ist anerkennend gemeint). Aus wissenschaftlicher Sicht muss festgehalten werden, dass kein Zusammenhang zwischen MMR- oder anderen Impfungen und Autismus hergestellt werden kann. Nachzulesen beispielsweise im Infovac Bulletin Nr. 5/2004 ([www.infovac.ch](http://www.infovac.ch)): Nach Durchsicht aller verfügbaren klinischen und epidemiologischen Studien (<http://books.nap.edu/catalog/10997.html>) kamen Experten des Institute of Medicine zum Schluss, dass «weder das Konservierungsmittel Thiomersal noch MMR-Impfstoffe mit dem Auftreten von Autismus assoziiert sind. Hypothesen, nach denen Thiomersal oder MMR Autismus auslösen können, sind ausschliesslich theoretischer Natur und werden von den vorhandenen Daten nicht unterstützt. Die Suche nach der Ätiologie des Autismus muss in andere Richtungen gelenkt werden.» Dies scheint mir nicht nur wichtig, damit keine falschen Vorstellungen Ärzte oder Eltern von einer MMR-Impfung abhalten, sondern auch, damit das Verstehen des Autismus nicht durch überholte, nicht nachvollziehbare Irrmeinungen vernebelt wird.

*Oliver Dätwyler*

<sup>1</sup> Schweiz Med Forum. 2007;45(7):926.

Korrespondenz:  
Dr. med. Oliver Dätwyler  
Facharzt für Kinder-  
und Jugendmedizin  
Löwenstrasse 17  
CH-8953 Dietikon  
[dr.od@hispeed.ch](mailto:dr.od@hispeed.ch)

#### Weiterführende Literatur

- DeStefano F. Vaccines and autism. *Pediatr Infect Dis J.* 2001; 20(9):887–8.
- Jefferson T, Price D, Demicheli V Bianco E. Unintended events following immunization with MMR: a systematic review. *Vaccine.* 2003;21(25–26):3954–60.
- Stehr-Green P, Tull P, Stellfeld M, Mortenson PB Simpson D. Autism and thimerosal-containing vaccines: lack of consistent evidence for an association. *Am J Prev Med.* 2003;25(2): 101–6.
- Halsey NA Hyman SL. Measles-mumps-rubella vaccine and autistic spectrum disorder: report from the New Challenges in Childhood Immunizations Conference convened in Oak Brook, Illinois, June 12-13, 2000. *Pediatrics.* 2001;107(5): E84.