

Pay-for-Performance – ein Flop

Pay-for-Performance (finanzielle Anreize) wurde als Maßnahme zur Verbesserung der Versorgungsqualität geschaffen. In einem Pilotprojekt der Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) untersuchte man kürzlich, ob Pay-for-Performance mit besserer Versorgung und besseren klinischen Ergebnissen an den teilnehmenden Krankenhäusern oder mit unbeabsichtigten Folgen für Patienten mit Myokardinfarkt verbunden ist (54 Krankenhäuser mit CMS-Programm und 446 Kontrollenrichtungen). Ermittelt wurden die Unterschiede im

Einsatz der in ACC/AHA-Richtlinien empfohlenen Therapien und in der Sterberate während des stationären Aufenthaltes. Es zeigte sich, dass das Pay-for-Performance-Programm die Versorgungsqualität oder die klinischen Ergebnisse bei akutem Myokardinfarkt nicht signifikant verbesserte. Es wirkte sich aber auch nicht negativ auf Versorgungsprozesse aus, die mit keinem finanziellen Anreiz verbunden waren. (EH)

█ *Glick SW et al.: Pay for performance, quality of care, and outcomes in acute myocardial infarction. JAMA 297 (2007) 2373-2379*
 ✕ Bestellnummer der Arbeit 072539

Kinder zu Hause sterben lassen

In den USA besteht seit einigen Jahren ein Trend, unheilbar kranke Kinder zu Hause sterben zu lassen. Dies ergab eine große retrospektive Untersuchung der Todesfälle von Kindern in den Jahren zwischen 1989 und 2003. Todesfälle aufgrund solcher komplexer chronischer Erkrankungen betrafen 198 160 (22,1%) von insgesamt 896 509 Todesfällen. Während im Jahr 1989 knapp 5% dieser Kinder zu Hause starben, waren dies im Jahr 2003 mehr als 7%. Ein

abweichender Trend zeigte sich lediglich bei Kindern afroamerikanischer und spanischer Abstammung.

Die Gründe für eine Zunahme der terminalen häuslichen Pflege bei vorwiegend weißen Kindern werden vor allem in einer Verbesserung der ambulanten Versorgung mit Rückhalt durch Klinik bzw. Hospiz gesehen. (WG)

█ *Feudtner Ch et al.: Shifting place of death among children with complex chronic conditions in the United States, 1989-2003. JAMA 297 (2007) 2725-2732*
 ✕ Bestellnummer der Arbeit 072204

DAZUGELERNT

Systematisch vorgehen!

„Als Assistenzarzt in der Gastroenterologie wurde ich am Freitag Nachmittag zu einer Patientin auf der Chirurgie gerufen. Zufällig kam mein Oberarzt dazu. Sie hatte intermittierende Bauchschmerzen. Die Chirurgen hatten nichts gefunden und hielten die Beschwerden für funktionell; ich sollte die Frau heimschicken. Mein Oberarzt fand in der Anamnese aber einige auffällige Aspekte. Zu einem Colon irritabile passten nicht die Symptome intermittie-

render Darmverschlüsse. Der Kollege begann eine systematische körperliche Untersuchung, an deren Ende die Diagnose einer Femoralhernie stand. Eine solche ist bei einer Frau nicht leicht zu stellen, erst recht, wenn man sich auf die Meinung überweisender Kollegen verlässt. Die Hernie wurde erfolgreich operiert. Wäre ich allein gewesen, hätte ich sie nicht erkannt, fürchte ich.“

Fergus Shanahan, Cork University Hospital, Irland

Extrahepatische Manifestationen der Hepatitis C *Digest Liver* 17
 Müdigkeitssyndrom oft nach Infektion *BMJ* 17

Kardiologie

Angioödem unter ACE-Hemmern: AR-Blocker versuchen! *Ann Allergy Asthma Immunol* 18

CME: Was bei Diagnose hilft: „Nur“ ein Perikarderguss oder Tamponade? *JAMA* 18

Neurologie

CME: Was lässt sich für Patienten mit Narkolepsie inklusive Kataplexie tun? *Lancet* 20

Folsäure senkt Schlaganfallrisiko signifikant *Lancet* 20

Notfallmedizin

Anfälle bei Kindern: Das Bewusstsein erholt sich am raschesten nach Fieberkrämpfen *Arch Dis Child* 21

Der Laktatwert kann nach Vergiftung falsch sein *CMAJ* 21

Notfall an Bord: Wie soll sich ein mitfliegender Arzt verhalten? *Emerg Med Australasia* 21

Kongress Gastrointest. Cancer, Barcelona 2007

Aus für Antikörper-Kombi – EGFR-Blocker in Firstline – Erfolg beim Pankreaskarzinom 22

Pädiatrie

CAVE: Bei SLE Hypersensitivität auf Ibuprofen möglich *J Rheumatol* 23

Laktobazillen verkürzen die Krankheitsdauer signifikant *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 23

Kolorektale Karzinome bei Kindern besonders aggressiv *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 23

Kardiovaskuläre Risikofaktoren schon bei neunjährigen Dickerchen nachweisbar *J Pediatr* 24

Hodenhochstand bis Ende des ersten Lebensjahres korrigieren *Pädiatrie up2date2* 24

§ Recht & € Abrechnung 25

Rheuma

Nikotin triggert rheumatische Erkrankung *Curr Opin Rheumatol* 26

Infekt-Arthritis mit Arthrozentese diagnostizieren *JAMA* 26

Kinder mit rA brauchen Kalzium *J Pediatr* 26

Sexualmedizin

Jede zehnte sexuell aktive junge Frau ist mit Mykoplasmen infiziert *J Adolesc Health* 28

Sexualerziehung bei Jugendlichen: einmal Kondom – immer Kondom *Am J Public Health* 28

Stoffwechsel

CME: Gefahr für Arterien und Pankreas: die Hypertriglyzeridämie *CMAJ* 29

Warum nimmt man nach dem Abspecken wieder zu? *Am J Prev Med* 29

@ SITE-SEEING PÄDIATRIE im Internet 24

FOKUS 4

STENO 26

FORSCHUNG & ENTWICKLUNG 14

IMPRESSUM 29

MED-INFO 30