

**ANTIBIOTIKARESISTENZEN****Vorhersage über Gene**

Ein neues Verfahren zur schnellen Vorhersage von Antibiotikaresistenzen stellen Forscher des Zentrums für Bioinformatik an der Universität des Saarlandes zusammen mit dem Diagnostikentwickler Curetis auf der Computermesse Cebit in Hannover vor.

Bisherige Verfahren, um solche Resistenzen zu entlarven, sind zeitaufwendig. Die Bakterien werden auf Nährböden gezüchtet, bis sie sichtbar sind und Mikrobiologen und Labormediziner ihr Ansprechverhalten auf Antibiotika testen können. Bis zum endgültigen Ergebnis vergeht so für den Kranken kostbare Zeit.

Für ihren neuen weitergehenden Ansatz haben die Wissenschaftler im September des vergangenen Jahres eine Gendatenbank namens „GEAR“ (Genetic Antibiotic Resistance and Susceptibility) erworben. Die Datenbank und dazugehörige Plattform wurde in Zusammenarbeit mit zwei Universitäten entwickelt. Das Institut für klinische Molekularbiologie in Kiel war für die Gensequenzierung der Bakterien zuständig, die Arbeitsgruppe „Klinische Bioinformatik“ an der Universität des Saarlandes um Andreas Keller übernahm die computergestützte Analyse des 30-Terabyte-Datenbestandes. GEAR enthält 11 000 Bakterienstämme und Reaktionsmuster zu 21 Antibiotika, die in den vergangenen drei Jahrzehnten aus Patientenproben rund um den Globus isoliert wurden. Mithilfe der Daten prüfen die Forscher, welche genetischen Auffälligkeiten mit der jeweiligen Antibiotikaresistenz zusammenhängen. „Wir können die Resistenzen bereits zu 85 Prozent vorhersagen“, so Keller.

Die Datenbank soll sich beständig weiterentwickeln: „Wir beabsichtigen GEAR im Schulterchluss zwischen akademischer Forschung, öffentlichem Gesundheitswesen und Industrie zu einer gemeinsamen Forschungsplattform für Antibiotikaresistenzen auszubauen“, so Achim Plum von Curetis. *hil*

**KRANKENHAUSHYGIENE****Informationen zur Instrumentendesinfektion**

Die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) macht darauf aufmerksam, dass Medizinprodukte oftmals nicht ausreichend und sachgerecht gereinigt werden. Insbesondere bei Geräten der Risikostufe „semikritisch A“ ist die Aufbereitung laut DGKH problematisch. Dazu zählen beispielsweise Kontaktgläser, TEE-Sonden, intrakavitäre Ultraschallsonden oder HNO-Optiken

Wichtig sei es daher, vor dem Kauf eines Produkts einerseits die Herstellerangaben daraufhin zu prüfen, ob Anleitungsschritte zur Aufbereitung gegeben und Angaben zur Konzentration und Einwirkzeit der Desinfektionsmittel gemacht werden. Andererseits sollten die in der Klinik vorhandenen Aufbereitungsmaßnahmen zu den Anforderungen des Produkts passen. Weiterhin muss die Wirksamkeit der Reinigungsmittel gutachterlich geprüft sein und den deutschen Vorschriften zur Aufbereitung von Medizinprodukten, insbesondere den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushy-

**Hersteller von Medizinprodukten**

müssen Angaben zur Aufbereitung machen.

giene und Infektionsprävention und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte entsprechen. Eine Reinigung mit Fertigtüchern zur Flächendesinfektion stellt keine anerkannte Form der Instrumentenaufbereitung dar. Laut Medizinprodukte-Betreiberverordnung dürfen Medizinprodukte ausschließlich nach validierten Verfahren von einer fach- beziehungsweise sachkundigen Person aufbereitet werden. Die Aufbereitungsschritte sind dabei zu dokumentieren. *kk*

<http://d.aerzteblatt.de/XN14>

**ÄRZTLICHES WERBERECHT****BÄK veröffentlicht Neufassung**

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat eine Aktualisierung ihrer Hinweise zum Thema Ärztliches Werberecht veröffentlicht. Sie soll Ärzten insbesondere vor dem Hintergrund eines liberaleren Werberechts einen Überblick über rechtliche Grundlagen liefern. Das Informationsangebot kombiniert Beispiele der aktuellen Rechtsprechung mit Fragestellungen, die für Ärzte von praktischer Relevanz sind.

So sind wesentliche Aspekte zulässiger Werbung laut (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte die Berufsbezogenheit, Sachlichkeit und Angemessenheit werblicher Maßnahmen. Bei den Patienten darf nicht der Eindruck entstehen, dass Ärzte sich von kommerziellen Inte-

ressen leiten lassen. Werblich dargebotene Informationen müssen inhaltlich korrekt und allgemeinverständlich sein. Die Hinweise der BÄK enthalten zudem Informationen zum Verbot berufswidriger Werbung. Berufswidrig ist Reklame dann, wenn sie unsachlich anpreis, irreführend gestaltet ist oder den Vergleich mit anderen Ärzten zum Gegenstand hat.

Der Abschnitt praxisrelevanter Fragestellungen beschäftigt sich unter anderem mit der Angabe von Weiterbildungen, Tätigkeitsschwerpunkten oder sonstigen Qualifikationen im Kontext ärztlicher Selbstvermarktung sowie mit Rabatten, Gutscheinen oder Pauschalpreisangeboten als werbende Mittel. *kk*

<http://d.aerzteblatt.de/XZ48>