

## Erfolge konsequenter Nichtraucherschutz-Politik

Erneut hat eine medizinische Studie belegt, dass in Ländern mit absolutem Rauchverbot schon bald nach dessen Einführung signifikante Gesundheitsverbesserungen erzielt werden können. So berichtet das renommierte New England Journal of Medicine in seiner Ausgabe von Ende Juli (Volume 359:482-491, July 31, 2008, Nr.5), dass in Schottland die Zahl der Spitaleinweisungen wegen akuten Koronarsyndroms seit März 2006 um 17 % zurückgegangen ist. Damals war ein absolutes Rauchverbot in geschlossenen öffentlichen Räumen eingeführt worden. Die Zahl der Spitaleinweisungen wegen dieses Herzproblems nahm



Auch bei uns bald ein Bild aus alten Tagen? Eine Politik genereller Rauchfreiheit sollte netto keine negativen ökonomischen Effekte auf Gastronomiebetriebe haben.

danach rapide von 3235 auf 2684 ab. Ähnliche Ergebnisse wurden in den zurückliegenden Jahren auch für andere Länder, etwa Italien, publiziert.

Laut einer aus 17 Nationen zusammengesetzten Arbeitsgruppe der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC), Lyon, ist aufgrund der Forschungslage erwiesen, dass gesetzliche Rauchverbote die Rate tödlicher Herzerkrankungen reduzieren und die Raucherquote bei Erwachsenen durch rauchfreie Arbeitsplätze zurückgeht. Gleichfalls reduzieren laut IARC eine Politik der Rauchfreiheit und Regeln für rauchfreie Wohnungen auch den Tabakkonsum von Jugendlichen. Auch Passivrauchen geht durch entsprechende Vorgaben zurück. Evidenzen gebe es auch für die Tatsache, dass Rauchverbote zu keinen Geschäftsverlusten in der Gastronomie führten.

Wörtlich heisst es in der Juliausgabe der Fachzeitschrift The Lancet unter anderem: «Durch die Politik der Rauchfreiheit konnten die Gesundheit und Produktivität von Beschäftigten verbessert und die Versicherungskosten, die Kosten für Reinigung, Instandsetzung und mögliche Rechtsstreitigkeiten gesenkt werden. Eine Politik genereller Rauchfreiheit hatte netto keinen negativen ökonomischen Effekt für Restaurants und Bars. Es gibt ausreichende Evidenzen, dass eine Politik der Rauchfreiheit die Konjunktur der gastronomischen Industrie nicht einschränkt.» In den meisten der weltweit publizierten Studien zu den Effekten genereller Rauchverbote seien auch schnelle Verbesserungen von Atemwegsproblemen oder sensorischer Einschränkungen beobachtet worden. Arbeitnehmer/innen hätten jedenfalls auch davon profitiert.

(ÖÄK)

## Personalmangel erhöht die Zahl von Aidsopfern

An der 17. Internationalen Aids-Konferenz warnten Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) vor dem tödlichen Mitarbeitermangel im Gesundheitswesen im südlichen Afrika im Bereich der Behandlung von Aids. In einem von MSF organisierten Symposium mit dem Titel «Mind the Gaps» beschrieben Experten das Ausmass des Personalmangels sowie die unbedingte Notwendigkeit seitens der Regierungen und Geberländer, sofort kon-

krete Schritte zur Unterstützung des Gesundheitspersonals zu unternehmen. «Im Bezirk Thyolo in Malawi hält eine einzige Krankenschwester 400 Patienten am Leben, indem sie die lebensnotwendige Behandlung durchführt. Ihr Grundeinkommen beträgt jedoch gerade 3 US-Dollar (2 Euro) pro Tag», erklärt Dr. Moses Massaquoi, medizinischer Koordinator von MSF in Malawi. «Es ist inakzeptabel wenn Regierungen und Geberländer sagen, dass es nicht nachhaltig möglich ist, ihr Gehalt zu erhöhen. Und das, obwohl sie für Medikamente im Wert von 7500 US-Dollar (5000 Euro) pro Monat und Patient verantwortlich ist. Wer bereit ist, Medikamente zu finanzieren, der muss auch einen Weg finden, um auftretende Kosten wie Gehälter abdecken zu können.»

Noch immer erhalten 70 Prozent der Menschen, die mit HIV/Aids leben und eine antiretrovirale Therapie benötigen, diese nicht, und jene Patienten, die eine solche Therapie begonnen haben, erhöhen die Belastung des Gesundheitspersonals. Das Pflegepersonal hat wenig Zeit für die richtige Behandlung und Nachbehandlung der vielen Patienten. Dies kann zu Qualitätsproblemen oder zur Unterbrechung der Behandlung führen, wenn Patienten durch lange Wartezeiten immer stärker entmutigt werden. Eine von MSF und anderen Organisationen erfolgreich erprobte Strategie zielt darauf ab, vor allem in ländlichen Gebieten bestehende Personalressourcen besser zu nutzen. Durch Training und Unterstützung können Pflegepersonal und Laienberater mehr Patienten erreichen, ohne die Qualität und Kontinuität der HIV/Aids-Behandlung zu gefährden. Task Shifting ist jedoch kein Allheilmittel für den Mangel an Mitarbeitern im Gesundheitswesen und kann das grundlegende Problem nicht lösen.

Niedrige Gehälter, schlechte Arbeitsbedingungen und zu wenig Unterstützung und Supervision sind nur einige der Gründe, warum viele Mitarbeiter das Gesundheitswesen verlassen. Initiativen von Regierungen und Geberländern zur Minderung des «brain drain» in Richtung reicherer Länder können die gegenwärtige Krise nicht lösen. Bestehendes Personal muss in den Krankenhäusern und Kliniken gehalten und zusätzliche Mitarbeiter müssen eingestellt werden.

(MSF)