tungsrisiken wirksam begegnen. Indes kann die maximale Aufklärungspflicht wohl nicht so weit gehen, dass der verantwortliche Arzt die Pflicht dazu hat, sich über konkrete drohende Kosten zu erkundigen und diese dem Patienten gegenüber sodann zu beziffern. Ausreichend dürfte vielmehr sein, insofern von „beträchtlichen Kosten“ zu sprechen. In Vordrucken, die Patienten zur Vorbereitung des Aufklärungsgespräches ausgehändigt werden, sollten ebenfalls entsprechende Hinweise und Erläuterungen aufgenommen werden. Auf diese Weise sorgt der Arzt für den notwendigen Informed Consent und leistet gleichzeitig einen wertvollen Beitrag zur eigenen Haftungsprophylaxe. Nur der umfassend und mehr oder weniger schonungslos aufgeklärte Patient kann sich bekanntlich wirksam für oder gegen einen Eingriff entscheiden, dem jegliche medizinische Notwendigkeit fehlt.

6. Ausblick

Die Auswirkungen der neuen gesetzlichen Regelungen im SGB V bleiben zunächst abzuwarten. Sobald sich Gerichte mit den ersten Fällen befassen müssen, wird sich das genaue Ausmaß der dargestellten Problematik absehen lassen. Ob die neuen Regelungen auf Seiten der behandelnden Ärzte

in ihrer Bedeutung und gesamten denkbaren Dramatik angekommen sind, muss stark bezweifelt werden. Gleiches gilt für den Patienten, der sich für einen kosmetischen Eingriff entscheidet, allein mit dem Ziel der optischen Verschönerung. Aber auch die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Informationspolitik sind gefragt, wenn es darum geht, ihre Versicherungsnehmer über die veränderte Gesetzeslage zu informieren. Was die Ärzteschaft betrifft, besteht Anlass zu der Annahme, dass bereits die seitens der Rechtsprechung geforderte „schonungslose“ Aufklärung bei der geplanten Durchführung von medizinisch nicht notwendigen Schönheitseingriffen im Hinblick auf die damit verbundenen Gesundheitsrisiken in praxi nur selten (korrekt) durchgeführt wird³¹. Noch größer wird deshalb vermutlich die Zurückhaltung der betreffenden Ärztekreise sein, die Patienten nunmehr zusätzlich auch noch auf die neuen gesetzlichen Regelungen im SGB V und deren mögliche Folgen hinzuweisen.

31) Zu den Folgen für den Datenschutz und das Arzt/Patient-Verhältnis vgl. Deutsche Vereinigung für den Datenschutz e.V., Presseerklärung v. 27.6.2008, http://www.datenschutzverein.de/Pressemitteilungen/2008_tatoomelde.pdf (Zugriff am 28.5.2009).

BUCHBESPRECHUNGEN

DOI: 10.1007/s00350-009-2478-7

Gefängnismedizin. Medizinische Versorgung unter Haftbedingungen.

Herausgegeben von Karlheinz Keppler und Heino Stöver. Thieme-Verlag, Stuttgart 2009, 356 S., kart., € 89,95

Im deutschen Strafvollzug befinden sich täglich im Durchschnitt 70.000 Gefangene, Sicherungsverwahrte und Untersuchungsgefangene. Die Gesundheitsversorgung spielt dort eine große Rolle. Sie obliegt den jeweiligen Anstaltsärzten oder beauftragten Ärzten von draußen, in Notfällen außerhalb der Dienstzeiten den Kassenärztlichen Vereinigungen, die sich dazu ihrer Mitglieder bedienen (§ 75 Abs. 4 SGB V). Der Umfang der medizinischen Versorgung richtet sich grundsätzlich nach dem Standard außerhalb der Mauern. Besonderheiten im Justizvollzug sind indessen zu berücksichtigen: der oft schlechte Allgemeinzustand Gefangener bei Strafantritt, die psychischen Belastungen von U-Gefangenen etc. bedingen besondere organisatorische Vorkehrungen und auch Erfahrungen.

Diesem gesamten Themenbereich widmen sich in dem Sammelband insgesamt 34 Autoren mit den Schwerpunkten: Geschichte des Strafvollzugs, ethische und gesetzliche Grundlagen der Anstaltsmedizin, Grundlagen, Besonderheiten und Praxis der Gefängnismedizin sowie Ausblick unter Berücksichtigung internationaler Aspekte. Mediziner und Juristen, Professoren und Praktiker bieten ein äußerst übersichtliches, aber dennoch detailreiches Wissen zu allgemeinen und auch speziellen Fragen an. Der Leser wird gut informiert. Unverständlicher Fachjargon wurde vermieden. Der Jurist versteht die medizinischen Erläuterungen, der Mediziner die juristischen.

Insgesamt handelt es sich um ein äußerst hilfreiches Handbuch, das aufgrund der praktischen Erfahrungen der Autoren und/oder deren dogmatischen Verständnisses vielfältige Hilfe bei der Einführung des Arztes in die Gefängnismedizin, aber auch dem Anstaltsleiter bei der

Organisation der Voraussetzungen für eine effektive medizinische Versorgung im Justizvollzug bieten kann. Gleichmaßen bedeutsam sind die Beiträge für Rechtsanwälte und Richter an Strafvollstreckungskammern (auch OLG), die sich häufig mit medizinischen Fragestellungen konfrontiert sehen. Das Buch vermittelt dazu nicht nur Hintergrundwissen der Gefängnismedizin, sondern zeigt auch deren Grenzen auf.

Die rechtlichen Grundlagen für die Gefängnismedizin, die Schwierigkeiten in der Praxis und die Behandlungsmöglichkeiten verschiedenster Krankheiten (HIV, HBV, BCG, Tuberkulose, sexuell übertragbare Krankheiten, Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie, Suizide und Suizidgefährdung, Hungerstreik und Zwangsernährung sowie Zahnmedizin) sind kurz und stets gut gegliedert dargestellt. Selbst Besonderheiten der gesundheitlichen Versorgung bei behinderten und alten Gefangenen sind berücksichtigt.

Jeder Abhandlung ist eine kurze Zusammenfassung vorangestellt, so dass der Leser schon zu Beginn die Kernaussagen des folgenden Beitrages kennt. Sehr hilfreich sind die farblich gekennzeichneten Merksätze, Besonderheiten, Verhaltensanforderungen und auch die zahlreichen Tabellen. Zum Teil sind die Beiträge um Abbildungen ergänzt (mögen diese zum Teil auch doppelt abgedruckt sein). Sehr hilfreich ist das jeweilige Literaturverzeichnis am Ende eines Beitrages. Der Leser findet insoweit zu jedem Sonderthema die gut ausgewählte Hauptliteratur zur Vertiefung. Informativ und zum Teil amüsant ist das gefängnispezifische Glossar. Der Einstieg in die einzelnen Themen wird erleichtert durch ein umfassendes Stichwortverzeichnis. Einige der Autoren haben schon an dem Symposium der Universität Heidelberg im Januar 2005 zur „Intramuralen Medizin“ teilgenommen und in dem dortigen Sammelband publiziert oder an dem Großkommentar *Schwind/Böhm/Jehle* zum StVollzG mitgewirkt. Bloße Wiederholungen wurden vermieden.

Besonders hervorzuheben ist die Redaktionsarbeit der Herausgeber *Keppler* und *Stöver*, die es verstanden haben, unterschiedliche Disziplinen, unterschiedliche Erfahrungen und damit auch unterschiedliche Darstellungsweisen in Form und Aufbau für den Leser zu vereinheitlichen und übersichtlich zu gestalten. Dass der Mit Herausgeber *Keppler* als Praktiker mit täglichen Anforderungen zudem Zeit gefunden hat, darüber hinaus zahlreiche eigene praxiskundige Beiträge zu liefern, unterstreicht seine Bedeutung in diesem Mater.