

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1	Patientenbehandlung	32
2	Geschichte	5	Sonstige Rechte und Pflichten des Anstaltsarztes	36
2.1	Geschichte des Strafvollzuges und der Gefängnisse	6	Rechtspolitische Fragen der medizinischen Versorgung in Haft	42
	<i>Kai Bammann, Johannes Feest</i>		3.3 Strafrechtliche Risiken für den Anstaltsarzt	44
	Erste Ansätze von Freiheitsentziehung als Strafe	6	<i>Kirsten Neumann</i>	
	Erste Zuchthäuser und Gefängnisse in Europa	6	Medizinstrafrechtliche Grundlagen	44
	Errichtung moderner Strafanstalten ...	7	Besonderer Haftungsmaßstab	45
	Entwicklung in Deutschland seit 1871 .	7	Strafrechtliche „Problemgebiete“ der Gefängnismedizin	45
	Kurze Geschichte der Gefängnismedizin	8	3.4 Medizin und Arzt im Maßregelvollzug .	49
	Zukunft der Gefängnisse	8	<i>Joachim G. Witzel</i>	
2.2	Anstaltsärztliches Handeln in der historischen Rückschau – Verfehlungen und Perspektiven	10	Vorbemerkungen	49
	<i>Karlheinz Keppler</i>		Rechtliche Rahmenbedingungen	49
	Primat der Medizin	10	Diagnosen	50
	Beteiligung der Ärzte	11	Nachbehandlung	51
	Geschichte der Verfehlungen von 1900 bis heute	12	Mitbehandlung von Häftlingen	51
	Warum Ärzte mitwirken	15	Abschlussbemerkungen	51
	Versuch der Übertragung der Phänomene auf die aktuelle Vollzugswirklichkeit	16	3.5 Medizinische Versorgung in Polizeigewahrsam	52
	Fazit	18	<i>Christine Graebisch</i>	
3	Ethische und gesetzliche Grundlagen der Anstaltsmedizin	19	Bedeutung medizinischer Versorgung in Polizeigewahrsam	52
3.1	Ethische Grundlagen	20	Polizeigewahrsam aus juristischer Sicht	52
	<i>Jörg Pont</i>		Medizinische Versorgung im Polizei- gewahrsam aus juristischer Sicht	53
	Besonderheit von Gesundheits- vorsorge und Krankenbehandlung im Gefängnis	20	Substitution bei Opioidkonsumenten ..	54
	Ethik	21	Ausnüchterung bei übermäßigem Alkoholkonsum und Entzugsprobleme	54
	Medizinische Ethik	21	Suizidgefahr	55
3.2	Rechtliche Grundlagen	29	Straf- und zivilrechtliche Verantwortlichkeit von Ärzten	55
	<i>Johannes Feest</i>		Datenschutz	55
	Entwicklung der Rechtsgrundlagen	29	Leichenschau	55
	Prinzipien der Anstaltsmedizin	30	3.6 Haftfähigkeit – juristische Grundlagen .	56
	Anstaltsärzte, Vertragsärzte, Privatärzte	31	<i>Christian Landowski</i>	
			Grundsätzliches	56
			Strafaufschub aus gesundheitlichen Gründen (§ 455 Abs. 1–3 StPO)	56

Voraussetzungen der Strafunterbrechung gemäß § 455 Abs. 4 StPO	58	4.3 Krankenpflege im Justizvollzug	91
Aufschub aus sonstigen Gründen gemäß § 456 StPO	59	<i>Wlfrid Weyl</i>	
Antrag gemäß §§ 455, 456 StPO	59	Regelung der Krankenpflege im Strafvollzug	91
Gnadenantrag gemäß § 452 Satz 2 StPO	60	Spagat zwischen Pflege und Vollzug	92
3.7 Haftfähigkeit – medizinische Grundlagen	63	Pflegeethik	94
<i>Karlheinz Keppler</i>		4.4 Aufsichtsstrukturen, Beschwerde- und Klagewege	96
Zuständiger Jurist	64	<i>Rainer Rex</i>	
„Subjektiver“ Arzt	64	Aufsichtsstrukturen	96
„Objektiver“ Arzt	64	Beschwerde- und Klagewege	99
Patient und sein Interesse	65	4.5 Besonderheiten der arbeitsmedizinischen Betreuung	101
Justizvollzugsanstalt und Anstaltsleiter	66	<i>Martin Oberfeld</i>	
Gewahrsamstauglichkeit und Vernehmung-, Verhandlungs-, Termin- und Prozessfähigkeit	67	Betreuung der Inhaftierten	101
Fazit	67	Betreuung der Bediensteten	102
3.8 Gutachten und besondere Schweigepflicht	69	4.6 Qualitätsmanagement	106
<i>Karlheinz Keppler</i>		<i>Marko Vahjen</i>	
Arten von Gutachten	69	Qualitätsmanagement in der Gefängnismedizin: Grundlagen	106
Probleme bei der gutachterlichen Tätigkeit	71	Besonderheiten in der Gefängnismedizin	107
Fazit	73	Intramurales Qualitätsmanagement konkret – ein Fall aus der Praxis	108
4 Grundlagen der medizinischen Versorgung	75	Zusammenfassung	117
4.1 Äquivalenzprinzip	76	5 Besonderheiten der Medizin im Justizvollzug	119
<i>Bernd-Dieter Meier</i>		5.1 Arzt im Strafvollzug – Kooperation und Widerspruch	120
Begriff und Bedeutung	76	<i>Klaus J. Fritsch</i>	
Grundlagen der Äquivalenz	76	Übertragung, Gegenübertragung, therapeutische Distanz und Empathie – oder: Was macht der Patient mit uns, was lassen wir mit uns machen?	120
Konturen der Äquivalenz	79	Berufswahl – oder: Wer wird eigentlich Anstaltsarzt?	123
Kostenbeteiligung des Gefangenen	80	Anstalt und Auftrag – oder: Leistungen und Kosten, Haftfähigkeit und das Schweigen	124
Äquivalenz in der Praxis	81	Drogenbeschaffung beim Arzt und andere Alltäglichkeiten – oder: Jetzt werde ich ausgenutzt!	125
Perspektiven	83	Fazit – oder: Verantwortlich für alles?	127
4.2 Organisation der medizinischen Versorgung	85	5.2 Frauenvollzug	128
<i>Karlheinz Keppler</i>		<i>Karlheinz Keppler</i>	
Umfang der medizinischen Versorgung	85	Problem der kleinen Zahlen	128
Medizinisches Personal	86	Sind Frauen anders krank?	131
Struktur der medizinischen Versorgung	88	Medizinfelder im Frauenvollzug	132
Organisation der psychiatrischen Versorgung	88	Mutter-Kind-Unterbringung	136
Bereitschaftsdienste	89	Fazit	137
Forderungen an eine zukünftige Anstaltsmedizin	89		

5.3	Jugendvollzug	138	6	Praxis der Gefängnismedizin	165
	<i>Gert-Uwe Handkef, Marc Lehmann</i>		6.1	Prävention	166
	Grundsätzliches zum Vollzug einer			<i>Bärbel Knorr</i>	
	Haftstrafe an Jugendlichen	138		Grundlagen und Zahlen	166
	Herausforderungen für die			Hygienepläne und Präventions-	
	medizinische Versorgung	138		maßnahmen	167
	Untersuchungen	140		Informationsvermittlung	
	Jugendgewalt	141		und Partizipation	168
	Organisatorische und rechtliche		6.2	HIV und Gefängnis	170
	Unterschiede zum Erwachsenen-			<i>Eberhard Kraft, Bärbel Knorr</i>	
	vollzug	141		Allgemeines	170
	Weibliche jugendliche Gefangene	142		HIV-Test und Testberatung	171
5.4	Ausländer, Nichtdeutsche und			HIV-Patient in Haft	173
	Migranten im Vollzug	144		Beziehungen zwischen Arzt,	
	<i>Kai Bammann</i>			Krankenpflegepersonal und Patient;	
	Zahlen und Fakten	144		Folgen für die Adhärenz	174
	Straffällige Ausländer und der			HIV-Therapie und Monitoring	175
	gesellschaftliche Hintergrund	146		Entlassungsvorbereitung	176
	Besondere Probleme und		6.3	Spezifische Aspekte von	
	Anforderungen des Strafvollzugs	148		Virushepatitiden (HBV, HCV)	
	Ausländerrecht im Strafvollzug und			und Drogenkonsum	177
	weitere spezifische Rechtsfragen	149		<i>Marc Lehmann, Manuela F. Lehmann,</i>	
	Fazit	150		<i>Heiner Wedemeyer</i>	
5.5	Diskontinuitäten in Behandlung			Risikogruppen und -faktoren	177
	und Betreuung	151		Diagnostik	179
	<i>Heino Stöver, Karlheinz Keppler</i>			Therapie	180
	Allgemeines	151		Bedeutung von Impfungen	182
	Ursachen der Behandlungs-			Praktische Hinweise zum Thema	
	unterbrechung	151		Hepatitis in Haft	182
	Substitutionsbehandlung als Beispiel			Fazit	183
	für Behandlungsdiskontinuität	153	6.4	Tuberkulose	184
5.6	Motivation und Selbsthilfe	155		<i>Friedemann Groß</i>	
	<i>Gangolf Schaper</i>			Epidemiologie	184
	Motivation	155		Bedeutung der aktiven Fallfindung	
	Selbsthilfe	156		in Risikopopulationen	185
5.7	Überschneidung und Abgrenzung –			Kasuistik	185
	die Problematik vollzoglicher und			TB-Erkrankungen und	
	medizinischer Aufgaben	159		Fallmanagement – Besonderheiten	
	<i>Karlheinz Keppler</i>			im Justizvollzug	186
	§ 5 Mitwirkung bei der Aufnahme-			Fazit	187
	untersuchung	159	6.5	Sexualität in Haft und	
	§ 41 Feststellung des Umfanges			sexuell übertragbare Krankheiten	188
	der Arbeitsfähigkeit	160		<i>Kai Bammann, Marianne Rademacher</i>	
	§ 92 Ärztliche Überwachung			Sexuell übertragbare Infektionen	
	bei besonderen Sicherheits-			und Möglichkeiten der Prävention	188
	maßnahmen	160		Eingeschlechtlichkeit der Haft	188
	§ 101 Zwangsmaßnahmen auf dem			Menschliche Grundbedürfnisse	
	Gebiet der Gesundheitsfürsorge	161		und Zwangsgemeinschaft	188
	§ 107 Mitwirkung des Arztes bei			Vollzugliche Probleme	
	Disziplinarmaßnahmen (Arrest)	161		und Herausforderungen	190
	Fazit	163		Abhängigkeitsverhältnisse	190
				Sexuelle Übergriffe und Gewalt	191

Scham und Konflikte	191	6.13 Versorgung in Krankenhäusern	
Emotionaler Verzicht	192	des Justizvollzugs	246
Frauenstrafvollzug	192	<i>Karlheinz Keppler</i>	
Anforderungen an das Personal	192	Krankenhausarten	246
6.6 Behandlungsmöglichkeiten		Traditioneller Leistungsumfang	
von Opiatabhängigkeit	193	und Leistungserbringung durch	
<i>Karlheinz Keppler, Klaus J. Fritsch,</i>		JVKH; aktuelle Entwicklungen	248
<i>Heino Stöver</i>		Aktuelle Problembereiche	249
Opiatabhängigkeit im Gefängnis	193	Problemlösung	250
Opiatabhängigkeit als Prototyp		6.14 Ethische Überlegungen zu	
der Sucht	194	Hungerstreik und Zwangsernährung ..	252
Behandlungsoptionen	195	<i>Jörg Pont</i>	
Fazit	206	Historische Aspekte	252
6.7 Psychiatrie	208	Definition und Begriffsklärung	253
<i>Norbert Konrad</i>		Das trianguläre Spannungsfeld	
Rahmenbedingungen der		Hungerstreik	253
psychiatrischen Versorgung		Ausmaß der Nahrungsverweigerung	
im Justizvollzug	208	und klinischer Verlauf der totalen	
Spezielle Störungsbilder		Nahrungsverweigerung	254
im Justizvollzug	213	Refeeding-Syndrom	255
Spezielle Haftsituationen	221	Deklarationen der WMA	
6.8 Psychiatrischer Konsiliardienst	223	zum Hungerstreik	255
<i>Joachim G. Witzel</i>		Empfehlungen für das ärztliche	
Vorbemerkungen	223	Vorgehen	255
Konsiliarische Behandlung		6.15 Hungerstreik und Zwangsernährung –	
von Häftlingen	224	Erfahrungen aus der Praxis	259
Diagnosen	225	<i>Wolfgang Riekenbrauck</i>	
Compliance	226	Kollektive und individuelle	
Stationäre Weiterbehandlung	227	Hungerstreiks	259
Abschlussbemerkungen	227	Physiologische Aspekte	
6.9 Psychosomatik	228	der Nahrungskarenz	260
<i>Klaus J. Fritsch</i>		Umgang mit dem hungerstreikenden	
Ursachensuche	228	Patienten	261
Abwehrprozesse	228	Fazit	263
6.10 Psychotherapie	230	6.16 Medizinischer Notfall im Vollzug –	
<i>Klaus J. Fritsch</i>		rechtliche und medizinische	
Vorbemerkungen	230	Besonderheiten	264
Begrenzte Möglichkeiten	231	<i>Marc Lehmann</i>	
Fazit	233	Internes Notfallmanagement	264
6.11 Behinderung und Alter	234	Externes Notfallmanagement	265
<i>Martin Oberfeld</i>		Medizinische Besonderheiten	266
Zahlen und Fakten	234	6.17 Zahnmedizin im Strafvollzug	268
Rechtliche Situation	235	<i>Eckart Nikolai</i>	
Aufgaben des Strafvollzuges	236	Rechtliche Grundlagen der	
Lebensende im Strafvollzug	237	zahnärztlichen Versorgung	
6.12 Suizide und Suizidprävention in Haft ..	240	im Strafvollzug	268
<i>Marc Lehmann</i>		Räumliche und personelle	
Suizidalität und Haft	240	Ausstattung des zahnärztlichen	
Formen von Suizidalität	241	Bereichs	268
Maßnahmen zur Suizidprävention	242	Infektionsschutz	269
		Anamnese	269

Drogenmissbrauch und Zahnmedizin	269	7.2 Gesundheitliche Versorgung als wichtiger Baustein der Resozialisierung	290
Umfang der zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen in Abhängigkeit von der Art der Haft	269	<i>Heino Stöver</i> Gesundheit in Haft – eine Herausforderung	290
Genehmigungspflichtige zahnärztliche Behandlungen	269	Bedeutung gesundheits- pädagogischer Maßnahmen	291
Schmerzmedikation	270	7.3 Betriebliche Gesundheitsförderung in Gefängnissen	293
Funktionsgestörte kranio- mandibuläre Systeme/ Parafunktionen	270	<i>Heiner Bögemann</i> Ausgangssituation	293
Dokumentation	270	Forschungsstand zur gesundheitlichen Situation von Gefängnispersonal	294
Prophylaxe im Strafvollzug	270	Risikofaktoren und Belastungen für Gefängnispersonal	294
Vorstellung bei externen Zahnärzten, Kieferchirurgen und Zahnkliniken	271	Konzeptionelle Ansätze ganzheitlicher Gesundheitsförderung für Gefängnispersonal	295
6.18 Medizinische Dokumentation im deutschen Justizvollzug	272	Mut zur Veränderung	299
<i>Marc Lehmann</i> Patientenbezogene Dokumentation ...	272	7.4 Internationale Aspekte der Gesundheitsversorgung in Haft	301
Statistiken und Auswertungen	274	<i>Heino Stöver</i> Prinzip der Äquivalenz und seine Umsetzung	301
Entwicklung eines elektronischen Dokumentationssystems	275	Netzwerke zum Erfahrungsaustausch ..	302
7 Neue Ansätze der Gefängnismedizin und Ausblick	277	7.5 Überlegungen zu einem Curriculum für die ärztliche Arbeit im Justizvollzug ...	305
7.1 Healthy Prisons – Gesundheits- förderung als innovative Strategie	278	<i>Karlheinz Keppler</i> Ausgangssituation	305
<i>Heino Stöver</i> Begriff „Gesundheitsförderung“	278	Curriculare Lösungen	306
Entwicklungsgeschichte des Ansatzes „Gesundheitsförderung“	279	Ärztlicher QuaZi für den Justizvollzug	308
Bedeutung der Gesundheitsförderung für das Setting Gefängnis	281	Fazit	310
Freiheitsentzug und Gesundheit	282	8 Glossar gefängnistypischer Ausdrücke	311
Praxisfelder und erste Arbeits- schritte in gesundheitsfördernden Haftanstalten	286	9 Literatur	319
Fazit	289	Sachverzeichnis	345