

## Buchbesprechungen

**Schmidt-Recla, A. (2000): Theorien zur Schuldfähigkeit. Psychowissenschaftliche Konzepte zur Beurteilung strafrechtlicher Verantwortlichkeit im 19. und 20. Jahrhundert. Eine Anleitung zur juristischen Verwertbarkeit.**

(Bernd Volckart) 216

**Schalast, N. (2000): Therapiemotivation im Maßregelvollzug gemäß § 64 StGB. Patientenmerkmale, Rahmenbedingungen, Behandlungsverläufe.**

(Bernd Volckart) 217

## Umschau

**Die elektronische Patientenakte im Maßregelvollzug des Freistaates Sachsen**

Axel Schwarz und Björn Gericke 219

**4. Weissenauer Tagung »Offener Maßregelvollzug«**

Jérôme Huter 221

**Ein erstes MRVG für Berlin**

Helmut Pollähne 222

**Ergebnisse des 25. Strafverteidigertages**

Helmut Pollähne 223

**Mörder abschaffen?**

Helmut Pollähne 223

**Periodischer Sicherheitsbericht**

Helmut Pollähne 224

**Termine** 224

Die Krankenkassenbeiträge werden wieder steigen im teuersten Gesundheitswesen in Europa; die Gründe sind schnell aufgezählt: mehr Verschreibungen, mehr Untersuchungen, teure Krankenhausaufenthalte. Niemand weiß genau ob das auch für die Psychiatrie gilt: sicher, neue und teure Neuroleptika, Antidepressiva und Alzheimermedikamente stehen zur Verfügung. Der Bettenabbau in der stationären Behandlung dürfte wegen der gestiegenen Tagessätze kaum eine Ersparnis bedeuten. Die wirklichen Kosten der psychiatrischen Behandlung sind scheinbar unentflechtbar in den Budgets der Krankenkassen, Rentenkassen und Sozialhilfeträger verborgen. Dafür kennt die Psychiatrie wenige technische Untersuchungen und von einer Überversorgung der Bevölkerung mit Psychiatern oder gar Sozialarbeitern, Krankenschwestern oder Ergotherapeuten kann kaum die Rede sein – im ambulanten Sektor. Deutschland leistet sich ein dicht bestücktes Netz psychosomatischer Kliniken, das es in vergleichbarem Ausmaß nirgendwo sonst gibt. Psychotherapie findet in allen anderen Ländern fast ausschließlich ambulant statt.

Dem deutschen Gesundheitswesen wurden von der Weltgesundheitsorganisation jüngst mittelmäßige Leistungen bescheinigt, trotz der hervorragenden Ausstattung der Praxen und Krankenhäuser. Wie sieht die Leistungsbilanz in der Psychiatrie aus? Erstklassig vermutlich, wenn es um stationäre Psychotherapie geht, eher mittelmäßig in der Versorgung von chronisch Kranken in der Gemeinde. Man muss schon in der Nähe einer Institutsambulanz leben, um gemeindenah, unentgeltlich, langfristig und aufsuchend betreut zu werden. Die selbstverständliche Einbeziehung der Angehörigen ist selbst in diesen Einrichtungen nicht die Regel. Eine ambulante forensische Behandlung entlassener forensischer Patienten gibt es nur in wenigen Zentren.

Die eigentliche Herausforderung steht der deutschen Psychiatrie allerdings noch bevor: es gibt einen akuten Ärztemangel. Die Chefarzte von Versorgungskliniken haben es als Erste gemerkt, jetzt haben auch psychiatrische Universitätskliniken Schwierigkeiten, Stationsärzte zu finden. Selbst attraktive Weiterbildungs- oder Teilzeitstellen können nicht besetzt werden. Auch wenn andere medizinische Fachrichtungen ähnliche Probleme haben, scheint doch die Psychiatrie besonders betroffen zu sein. Viele Psychiaterinnen und Psychiater haben sich in den letzten Jahren noch schnell niedergelassen, um den Sperrungen zuvorzukommen. Wir wissen nicht, wie viele in die Psychosomatik gewechselt haben oder ins Ausland gezogen sind – wegen besserer Arbeitsbedingungen in Ländern, wo der ambulante und stationäre Sektor integriert sind – und besserer Bezahlung.

er