Dr. med. Karl-Josef Klees
Arzt f. Neurologie u.Psychiatrie
Psychotherapie
Fachkunde Geriatrie

66953 Pirmasens
Schloßstr.18
www.klees-net.de
Tel.: 06331/13769
29.01.17

5 Erwartungen aus dem FWB an einen neuen Bürgermeister

Vorbemerkend ist zu sagen, daß bereits " alles angepackt " ist. Dies ist richtig in Anspruch, Allgemeinem und Medien-Darstellung. Wir fordern stimmig dazu deutlich mehr Optimierung im Konkreten. Wo die Möglichkeiten der Stadt erschöpft sind, muß nicht nur der Ober- sondern auch der Bürgermeister energisch Hilfen von Land und Bund anmahnen. Denn: Was jetzt z.B. im Jugend-Haushalt gespart wird, kann später Sozial-Haushalt und Demographie in Pirmasens teuer zu stehen kommen.

I.) Mehr Kinder mit guter Sozialprognose:

1.) Besuchern von außerhalb fallen die vielen armen Kinder in der Fußgängerzone auf.
2.) In Praxen fallen zu viele Mütter auf: perspektivlos in HARTZ-IV, in Problem- bzw. wechselnden Beziehungen und mit oft mehreren verhaltensauffälligen Kindern.
3.) Die Schuleingangsuntersuchungen sind Ansatz zur Objektivierung des Problemes (FWB-Antrag 28.02.11, Stand 2006).

-> **Forderung: jährlicher (nicht-)öffentlicher Stadtrat-Bericht des Gesundheits-amtes der Schuleingangsuntersuchungen in Pirmasens zwecks konkreter Förderungs-Opitimierung z.B. in den KiTas.**

II.) Sozialpolitik mit Blick auf die Demographie in Pirmasens:

1.) konstant ca. 13 % Arbeitslose
(d.h. ungelöstes Langzeit-Arbeitslosen-Problem der ArGe),
2.) 2017 ca. 30 % Kinder in HARTZ-IV ... Tendenz steigend,
3.) 2050 ca. 30 % in Transferleistung ?
4.) 2050 ca. 30 % in Rente ?
5.) 2050 ca. 40 % Leistungs-Träger ? … Dies wäre kein funktionierendes Sozialgefüge !

-> Ziel: diese Daten müssen fixe Orientierungs-Zahlen der Sozialpolitik werden.

III.) Baustelle HARTZ-IV mit Diskrepanz offiziellen <-> vertraulichen Analysen:

1.) „ Erfolgsmodell “ <-> 10 - 30 % real Vermittelbare,
2.) Alg-II-Zufluß =Finanzquelle im Sozialhaushalt <-> **Es gelingt der ArGe nicht genug Förderung der real Förderbaren/Motivierten in der Masse der real Nicht-Förderbaren !**
3.) „ Kaderschmiede “ <-> Mitarbeiter-Überlastung: ca. 250 statt 160 Fälle/Manager, wo „ Arbeitslose “ weniger, aber „ Aufstocker “ mehr werden.
.) Erfolge laut Rathaus <-> HARTZ-IV untauglich zur Lösung des Langzeit-Arbeitslosen-Problemes laut wissenschaftlichen Instituten, und seriöser Presse wie SÜDDEUTSCHER ZEITUNG.

-> Ziel: reale fortlaufende System-Optimierung statt Fehlentwicklungen stabilisierende Pseudo-Lösungen und Schönrederei.

IV.) Medizinisches Versorgungskonzept (FWB 20.02.06 und 25.02.13)

1.) Bürgerinteresse = umfassend Arzt-Versorgung wie umfassendes Einkaufs-Angebot,
2.) weiches Standortkriterium = umfassende Arzt-Versorgung,
3.) langfristige Klinik-Sicherheit = geordnete Zuweiserstruktur im Einzugsgebiet,

-> Ziel: Fokus mehr die auch mittelfristig gesicherte, reale medizinische, ambulante wie stationäre Bürgerversorgung mit Facharzt- bzw. Fachpersonal-Ausbildung statt die kurzfristige Städtische Krankenhaus-Bilanz.

V.) Antrags-Ablehnung ist legitim - dann muß die Verwaltung aber Erfolge mit ihren Wegen erzielen... Anlaß der Forderung ist beispielhaft aus der vergangenen Ära:

1.) Anfragen Komasaufen 28.02.11 für Dezernat II abgelehnt
<-> 30.11.15 RHEINPFALZ: Pirmasens weist entgegen dem Bundestrend Fallzunahme auf und ist in Spitzenposition,

2.) Antrag Bertelsmann-Stiftung 27.02.12 für Dezernat II abgelehnt
<-> heute mit „ Pakt für Pirmasens “ im Dezernat I ….

Dr. med. K.-J. Klees