Dr. med. Karl-Josef Klees
Arzt f. Neurologie u.Psychiatrie
Psychotherapie
Fachkunde Geriatrie
Sprechstunden:
vormittags: Mo-Fr: 9-12 Uhr
(Sa. n.Vereinbarung)
nachmittags: Mo,Di: 14-18 Uhr
Do: 14-17 Uhr

66953 Pirmasens
Schloßstr.18
www.klees-net.de

Tel.:06331/13769

23.05.19

An
Amt für Jugend und Soziales
zu Händen Amtsleiter G.Rothhaar
Stadt Pirmasens
Fax: 877-111

Nachrichtlich:
1.) OB M.Zwick
2.) Psych.-Koord. B.Kaduk

Sehr geehrter Herr Amtsleiter Rothhaar
(ich habe es schon am 26.10.18 geahnt),

Am 29.10.18 schrieben Sie mir, die Einführung der Krankenversicherungskarte für Flüchtlinge führte dazu, daß " damit die Kosten steigen, was sich nun auch zeigt. " Am 25.04.16 konnte ich im Stadtrat demokratisch damit leben, daß die Krankenversicherungskarte für Flüchtlinge abgelehnt wurde. Inakzeptabel fand ich als Arzt das sich dabei offenbarende Ausmaß an Desinteresse der Verwaltung an Praxen- und Patienten-Problemen. Sie empfand ich dabei im Amt als ergeben - hinter dem damalig völlig auf Ablehnung festgelegten Bürgermeister. Ihre o.a. Darlegung vom 29.10.18 fand ich weiter auf dessen Linie - und falsch. Ich kenne sehr gut die Zahlen meiner Praxis: Seit früherer Einführung der Krankenversicherungskarte sind meine Kassenbelastungen durch Flüchtlinge nicht gestiegen. So wenig das Umweltproblem die B10 und um so mehr es das individuelle Fahrverhalten ist, so wenig liegt das Kostenproblem an der Krankenversicherungskarte und um so mehr an konkreten Ärzten. Eine große Rolle spielt m.E. u.a. das Krankenhaus. Heute sah ich mich zu folgendem Brief an die Psychiatrie im Krankenhaus Pirmasens genötigt:

> Am 19.09.18 habe ich Pat. 35668 alles geschrieben, was aus meiner Sicht zu bzw. gegen die Abschiebung fachlich schreibbar ist. Am 17.10.18 kam ihr Mann wieder in meine Praxis: Mein Attest genüge der Stadtverwaltung Pirmasens nicht. Am 20.03.19 wollte der Ehemann erneut ein Attest. Als ich erneut mitteilte, ich hätte am 19.09.18 alles geschrieben, ich schreibe nichts mehr, wollte er am 26.03.19 stationäre Einweisung

für die Psychiatrie Pirmasen. Dies lehnte ich ab,
da ich kein Behandlungsproblem im SGB-V sehe und dafür
ein Abschiebeproblem, für das rein die Verwaltung
zuständig ist und für welches eventuell noch ein
amtsärztliches Gutachten einzuholen ist. Heute erhalte
ich Ihren Brief, daß Pat. 35668 vom 04. - 25.04.19 stationär
in der Psychiatrie Pirmasens war. Die Behandlung sei
beendet worden " ohne akute Eigen- und Fremdgefährdung
auf eigene Veranlassung aus familiären Gründen gegen
ärztlichen Rat. " Sie erhält 3 Psychopharmaka und soll
vom niedergelassenen Nervenarzt weiterbehandelt werden.

Ich kann diesen Ablauf nicht nachvollziehen und habe
Pat. 35668 heute mitgeteilt, sie sollen sich zur Weiter-
behandlung an die Institutsambulanz der Psychiatrie im
Krankenhaus Pirmasens wenden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Hole ich noch das Persönliche Budget im SGB XII hinzu und sehe ich die anhaltende Tatenlosigkeit des Sozialamtes gegenüber dem Krankenhaus, welches sich gegen den bürokratischen Mehraufwand der Soziotherapie im SGB-V wehrt, so sehe ich leider mehr eine Art Klientelpolitik zur Schonung des Krankenhauses als eine Sozialpolitik für die Stadt Pirmasens. Ich hatte gehofft auf eine Zäsur durch den Amtswechsel 2017. Die Muster scheinen mir aber weiterzugehen und meine Basis mit der Verwaltung ist dadurch aufgebraucht. Somit bin ich heute froh, mich im Sinne meiner eigenen Gesundheit aus solcher Politik verabschiedet zu haben und mich in absehbarer Zeit auch aus solcher politisch-administrativ immer unmöglicheren Patientenversorgung völlig zurückziehen zu können.

Ihnen wünsche ich dennoch alles Gute
Dr.med. Karl-Josef Klees

Anhang: Ambulante Soziotherapie in Deutsches Ärzteblatt /
Jg. 116 / Heft 20 / 17.05.1019 / Seite 1002 – 1006

Nachtrag 26.05.19:

Um die o.a. Punkte nicht zu verwässern, habe ich im Brief nicht ausgeführt:

Die medizinische Seite: Ich bin mit dem Hausarzt Kountouris (Fallbesprechung am 23.05.19 – vor Absenden des Briefes) einig: Es geht um ein Abschiebeproblem. Das Malignom werde in dem Zusammenhang aufgeführt, gelte aber laut Uni-Klinik Homburg als ausgeheilt. Die Angst der Familie mit 3 kleinen Kindern ist sehr gut nachvollziehbar ! Die Entscheidung über Abschiebung oder Duldung z.B. aus humanitären Gründen ist ein Behördenproblem. Das Krankenhaus Pirmasens macht aber ein Medizinisches Problem daraus, nimmt ein Behördenproblem in das SGB-V. Daß Pat. 35668 nach Eindosierung auf den „ Stimmungsstabilisator " Lamotrigin (laut Brief zu Mirtazapin und Quetiapin) depressionsfrei die Abschiebung hinnimmt, ist nicht zu erwarten. Es ist eher anzunehmen daß die Ungewissheit der drohenden Abschiebung die Depressivität verstärkt, die Medikation (die nichts ändern kann bei Realproblem) immer komplexer wird, damit Nebenwirkungen auch immer deutlicher hervortreten – und zum Schluß das medizinische Abschiebehinderniss attestiert werden kann. Ob das Krankenhaus solche Entwicklungen bedenkt, ist zu bezweifeln. Da ich die Sprache nicht beherrsche (Wieso im Krankenhaus Russisch – bei mir in der Praxis wird nur Türkisch von den Azerbeidschanern angegeben ?), halte ich mich zurück mit Beurteilung der Behandlung als richtig oder falsch. In Anbetracht dessen, daß ich Pat. 35668 weitgehend als schweigend erlebte, Abschiebe-Angst und Attest-Forderung des Ehepaares immer die Praxis-Situation seit 31.07.18 dominierten, sehe aber wie der Hausarzt deutlich das primäre Abschiebeproblem, was mir unvereinbar mit der Krankenhaus-Beurteilung erscheint. Es findet weder mit dem Hausarzt Kountouris noch mit mir eine Patientenübergabe i.S. eines funktionierenden Entlassmanagementes statt – und das in der Klinik stationär Begonnene und nur aufgrund des Willens von Pat. 35668 dort Beendete, ist auch nur im Krankenhaus als dessen Arbeitshypothese über die Ambulanz vertretbar und weiterführbar. Erwähnenswert sind noch 2 Punkte: Auf der Straße erfuhr ich im Mai 2019 von einer Sozialpädagogin, die „ Persönliches Budget " anbietet, daß ein von mit stationär eingewiesener junger Psychose-Kranker nach stationärer Behandlung an die für Pat. 35668 intendierte Ambulanz (PIA) angebunden ist. Er benötigt nicht die im Krankenhaus begonnenen krankenhausspezifischen Hilfen wie Pat. 35668, z.B. russisch-sprachiges Therapie-Personal. Auch hier fand keine Fallbesprechung statt. Offensichtlich sieht das Krankenhaus für PIA die Entscheidungshoheit ausschließlich bei sich, nach mir intransparenten Kriterien. Ich weiß: Meine Erkrankung seit Januar 2019 ist im Krankenhaus bekannt, d.h. das zunehmend Prekäre der ambulanten Versorgung. Wie passt dazu, mir Pat. 35668, wie o.a. in die Praxis zu laden ? Wie passt dazu, daß der seit 2019 neue Chefarzt Dr.Betz keinerlei Gespräch mit den Praxis-Ärzten sucht ? Wenn ich zum 31.12.19 schließe, ist psychiatrisch vor Ort nur noch Dr.Streb … und die Psychiatrie im

Krankenhaus Pirmasens mit ihrer PIA. Glaubt die Städtische Klinik dann so weiter nur nach ihren eigenen Bedürfnissen pschiatrisch, gemeinde-psychiatrisch (wenn es das in der Realität überhaupt gibt), weitermachen zu können ?

Die Praxis-Störung: Mein Entschluß, eine mir nicht nachvollziehbare und von mir nicht weiterführbare Behandlung wieder an das Krankenhaus zurück zu geben, d.h. an dessen Ambulanz, zieht nach sich: mehrere Telefonate, schließlich Aufmarsch mit dem Türkisch-Dolmetscher, es wird vorne an der Anmelde ohne Rücksicht auf andere Patienten die Stimme immer mehr gehoben, Medikamentenverordnung gefordert (keine Rede von Psychotherapie) und wieder Attest. Schließlich wird gegangen und Rückkehr (unter kompletter Ignorierung meiner Behandlungsbeendigung) in Aussicht gestellt … Den Punkt „ Praxis-Störung " der Verwaltung mitzuteilen ist müßig, wie sich schon im Zusammenhang mit dem Jobcenter auch weiterhin zeigt … Praxis-Probleme sind im Dezernat II schon seit langen Jahre für irrelevant deklariert und festgelegt … Mein Rückzug aus der Stadtpolitik ist dann nur logische Folge: Ich gehe auch nicht mehr zum Fußballspielen an den Eisweiher, wenn dort ein Mitspieler die „ Blutgrätsche " gegen mich, rein aus seinen eigenen Interessen heraus auch noch für die Zukunft mit Fairneß und Anstand vereinbaren kann ...