

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

26.02.13

An
Herr Motzenbäcker
Fax.: 0631/8427442

Durchschrift:
Stefan Sefrin
FWB-
Fraktionsvorsitzender
Fax.: 725042

Herr Dr.Brenneis
Fax.: 227457

Stadt Pirmasens
Hauptamt
z.Hd. Frau Heil
Fax.: 842214

Herr Dr.Fasco
Fax.: 75069

Herr Dr.Riedinger
Fax.: 06333/9241027

Herr Dr. Eckelmann
Fax.: 06391/1379

Liebe Kollegen,

Ein Gespräch mit Herrn Motzenbäcker am 23.02.13 hat mich zu der Anfrage veranlasst, die OB Dr.Matheis angenommen, d.h. an das zuständige Dezernat weitergeleitet, hat:

Meine Anfrage im Stadtrat vom 25.02.13:

„ Können die Praxisärzte in Pirmasens die ambulante medizinische Versorgungssituation in der Stadt dem Stadtrat darlegen ? “

Begründung des kommunalen Stellenwertes und für den Stadtrat:

Der Gesundheitspolitische Frühschoppen vom 23.02.13 fiel wegen der B-10-Mediation aus. Am Rande der ärztlichen Alternativveranstaltung wurde die o.a. Anfrage an mich herangetragen. Im Landkreis fand zeitnahe mit guter Resonanz eine Veranstaltung des ÄRZTE-NETZES SÜDWEST mit Kommunalpolitikern statt, da die ländliche medizinische Versorgung immer prekärer wird. Auch in der Stadt wird die medizinische Versorgung immer prekärer: z.B. 4 Nervenärzte sind durch die zunehmenden Alters- und Sozialprobleme in Pirmasens mit Arbeit völlig überhäuft. 3 Nervenärzte sind um die 60 Jahre alt. Unter den derzeitigen Rahmenbedingungen in der Stadt werden Praxisnachfolger vielleicht nicht mehr gefunden. Auch eine gute ambulante - und nicht nur stationäre – medizinische Versorgung muss der Kommunalpolitik wichtig sein:

- 1.) Übersehene oder unzureichend behandelte Krankheiten erhöhen später u.a. die Heimfälle und damit die **Sozialausgaben einer Kommune**.
- 2.) Ausreichendes stationäres und ambulantes medizinisches Behandlungsangebot ist
 - a.) ein Teil des **Gemeinwohles** und
 - b.) ein "**weiches Standortkriterium**" wie auch ausreichendes Einkaufs-, Schul-, Kultur- und Sportangebot. Neben Natur, Arbeitsmarkt, bürgernahen Verwaltungen, lebendig-offener Kommunalpolitik, Bürgergesellschaft mit Solidarität, Offenheit für Neues und Willkommenskultur etc. werden diese Kriterien in ihrer Gesamtheit immer wichtiger. Dies gilt angesichts der Bevölkerungsentwicklung und der Konkurrenz der Regionen - wie auch der Wein- und Waldpfalz - um die Jungen zu halten und Neubürger/innen anzuziehen.
- 3.) Ein guter Gesundheitszustand der Bevölkerung ist mit einer, ich wiederhole eine, Voraussetzung, wie auch eine jetzt schon gepflegte Umwelt, für eine positive **Demographische Entwicklung** – für welche die Kommune gegenüber den kommenden Generationen Verantwortung trägt. Hier müssen auch soziale Probleme einfließen bzw. ist für strategisches Denken in der Kommunalpolitik eine Orientierung sinnvoll an der für das konkrete medizinische Alltagsgeschäft zu unkonkreten, aber ganzheitlichen Gesundheits-Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO: „ *Gesundheit ist ein Zustand des völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.* “ – Im Originaltext: „ *Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.* “

Z.B. Herr Motzenbäcker, Herr Fasco etc. würden der Kommunalpolitik im Stadtrat gerne Ist-Analyse und Lösungs-Ideen zu diesem Teil der medizinischen Versorgung in Pirmasens vorstellen.

Dr. med. K.-J. Klees

FWB-Stadtratsfraktion

Dieses Schreiben ist maschinell erstellt auch ohne Unterschrift gültig

Falls Empfänger falsch: Bitte sofort vernichten und Rücksprache. Danke

Hintergrundüberlegungen zur Präsentation der ambulanten Versorgung im Stadtrat:

- 1.) Die derzeitige Alterstruktur der Pirmasenser Kassenärzte ist konkret darzulegen.
- 2.) Die derzeitigen Praxisbesetzungen durch Nachfolger sind konkret darzulegen.
- 3.) Wie viele Praxis-Nachfolger aus Kliniken vorort kommen ist konkret darzulegen.

Mir scheint, bei *Städtischem* und gemeinnützigem Krankenhaus, etwas irritierend:

Bei meinem Schwager, Innere-Chefarzt im Saarland, wird der Austausch Assistenz-/Ober-Arzt mit den Zuweisern sehr gepflegt. Gehen dann Klinik-Ärzte in die frei werdenden Praxen um sein Krankenhaus, ist dies auch für sein Haus das Beste ... Dies ist eine wichtige Klinikstrategie zwecks Überlebens, Vernetzung und Versorgungsoptimierung ! Ich sehe bei uns so gut wie keine Praxisnachfolger aus dem Krankenhaus, das isoliert für sich per Stipendien Assistenz-Ärzte/innen anzieht... Liegt es an Strukturdefiziten der Stadt, dass Pirmasens für Ärzte/Arztfamilien im Vergleich zu z.B. Landau weniger attraktiv ist ? Wie kann die Stadt mehr " Praxis-Attraktivität " für Gründungs- oder Übernahme-Interessierte erzeugen ?

- 4.) Synergie-Effekte Praxen/Kliniken aus Niedergelassenen-Sicht sind darzulegen. Ich denke u.a. unter Regie der Stadt an Öffentlichkeitsveranstaltungen - mit vielleicht auch Ausmündung in Praxis-Nachfolger aus den Krankenhäusern ? Sterben Praxen, werden sich Kliniken allenfalls kurzfristig über Fall-Zuwächse durch Praxenschließungen freuen: Mittel bis langfristig wird ihnen ungesteuerte Patientenflut den Betrieb lahmlegen, d.h. v.a., sie die Schwerkranken und real Bedürftigen in der überfüllten Ambulanz immer schwerer erkennen lassen. Klinik-Stress wird dann weiterhin noch mehr angestellte Ärzte von der Region abschrecken, was alles auch für Krankenhaus und Kommune keine Wunschentwicklung sein kann.
- 5.) Wofür MEDI, ÄRZTENETZ, SENSANUM stehen bzw. was mit dem Rest der Ärzte ist, ist darzulegen. Wer ist Ansprechpartner wofür ? Dass diese nicht alle Ärzte vertreten ist oft Argument für Gesprächsreserviertheit. Es muss darauf vorbereitet sein, dass in Ärztetreffs nie erscheinende (verbitterte ?) Kollegen unsere Organisationen bzw. andere Niedergelassene schon problematisiert und sich selbst angeedient haben.
- 6.) Die alles entscheidende Kernfrage muß den Praxisärzten/ärztinnen klar sein:

Wie kann die Kommune im Rahmen ihrer ureigenen Aufgaben, Möglichkeiten und kommunalen Interessen konkret den Niedergelassenen helfen, die ambulante Versorgung ihrer Bürger zu sichern und zu erhalten ?

Weiterhin ist zu bedenken, damit ein Gespräch mit konkreten Ergebnissen endet:

- 1.) Die Kommune kann nicht für Betriebsergebnisse von Praxen instrumentalisiert werden (allerdings i.S. des Gemeinwohles und öffentlichen Interesses auch nicht für die Betriebsergebnisse der anderen Anbieter im Gesundheitsbereich).
- 2.) Die Kommune kann nach meiner Erfahrung bei Immobilien- und Genehmigungsproblemen helfen. Sie kann Probleme in der Kommune moderieren.
- 3.) Die Kommune wird sich sicher auch nicht ungelöste und ureigene Probleme von KV, Krankenkassen oder auch des Städtischen Krankenhauses aufladen ! Zuständigkeiten und Grenzen müssen klar sein.
- 4.) Ich hatte früher mehr die Hoffnung, kommunale Probleme könnten dadurch abgebaut werden, dass sie der Parteibasis und den Abgeordneten vorort klar gemacht werden ... Auch konkrete persönliche Erfahrung wie als Kranke und Praxisaufsucher hielt ich schon für politik-prägender ... Gleiches gilt bei der Verwaltung ...
- 5.) Die Vorstellung von ÄRZTENETZ SÜDWEST, MEDI, SENSANUM etc. kann vielleicht dennoch die Sicht weiten, dass Medizin in Pirmasens nicht nur Krankenhaus ist. Es wird der Darlegung wahrscheinlich aber die Reaktion des Stadtrates folgen: " Schön, aber wo können wir kommunalpolitisch etwas ändern ... andere Berufsgruppen müssen auch alleine und noch schwerer als Ärzte über die Runden kommen " etc. Das habe ich mir am 20.02.2006 schon anhören müssen als ich in Analogie zum " Einzelhandelskonzept " ein " Medizinisches Gesamtversorgungskonzept " anregen wollte. Es ist schon erstaunlich: im Rahmen der derzeit im Stadtrat herrschenden Deutungshoheit soll der Weg zum Milchkauf (Einzelhandelskonzept = Stadtrat-Thema) oder der Landtags-Wahlzettel alle 5 Jahre (Neuordnung der Landtags-Wahlkreise = Stadtrat-Interesse) den Stadtrat involvieren - ob Bürger/innen noch offene Praxen finden werden nicht ... Argumentationsfigur könnte dann der auch kommunal besondere Stellenwert der Medizin für eine Mittelstadt mit hoher Überalterung und vielen Sozial- und davon nicht zu trennenden Gesundheitsproblemen sein. Es muss der Bezug aufgezeigt werden zu:

Gemeinwohl, Standortkriterien (= auch ausreichende und umfassende medizinische Versorgung), Demographie, Städtischen Sozialausgaben.

Mein Facharzt-Ausbilder im Landeskrankenhaus Merzig Prof.Dr.med. Wolfgang Werner gab mir beim Abschied 1987 als „ Leitlinie “ mit auf den Weg:

„ Der Arzt darf für seine eigenen Interessen auch öffentlich streiten -, wenn diese deckungsgleich mit den Interessen seiner Patienten sind. Alles Andere wäre gegen den Berufsethos. “

Als engagierter Pirmasenser Bürger, der hier seine Steuern zahlt, seine Kinder in die Schule geschickt hat, Sport und Kultur- und Einzelhandelsangebot unterstützt, habe ich das Selbstbewusstsein zu sagen: Ich mache mit meiner Praxis für die Bürger und damit die Kommune gute und wichtige Arbeit. Es ist im öffentlichen Interesse, zu kämpfen für weiterhin Praxen und ein umfassendes Medizin-Angebot.

Dr.med. K.-J. Klees