

**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**

27.06.19

An  
Oberbürgermeister  
Markus Zwick  
Rathaus  
66953 Pirmasens

Nachrichtlich:  
1.) Horst Brenneis  
2.) Frank Fasco  
3.) Reinhard Kubale  
4.) Stefan Mainberger  
5.) Axel Motzenbäcker  
6.) Steffen Nirmaier

Betreffs: psychiatrischer Versorgungsnotstand ab 01.01.2020  
bei Kommunalem Krankenhaus mit Psychiatrie-Abteilung  
nach Ärztlicher Kreisvereinssitzung 26.06.19

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Zwick,

ich schreibe Ihnen als Arzt in der Stadt Pirmasens. Ich sehe derzeit zunehmend psychiatrische Patienten die keine Weiterbehandlungsstelle ab 2020 angeben können.

Nachdem die psychiatrischen MVZ-Pläne gescheitert sind ( nicht durch mich ! ) habe ich am 02.05.2019 gegenüber der KV meinen Zulassungsverzicht beantragt bis zum " Zeitpunkt der Praxisübergabe bzw. der bestandskräftigen Zulassung des Praxisnachfolgers ". Da ein solcher trotz meiner jahrelangen Bemühungen nicht in Sicht ist und aufgrund meiner derzeitigen gesundheitlichen Situation, habe ich mich am 24.06.19 entschlossen, zum 01.01.20 unwiderruflich auf meine Kassenzulassung zu verzichten, d.h. meine Praxis zu schließen. Ich werde bis dahin meine Behandlungen abschließen und Übergaben vorbereiten. Die Sorge um die chronisch und schwer Kranken veranlasste mich auch dazu, mich dem für unsere Region medizinischen Widersinn eines am 14.03.19 verabschiedeten und bereits am 11.05.19 in Kraft getretenen, Terminservice- und Versorgungsgesetz TSVG zu verweigern: Es bleibt mir nicht die Zeit, Gesunden mit Rückenstich durch Halbmarathon zwischen 2 Amazon-Bestellungen und wie beim Friseur gebuchten Termin binnen 2 Wochen blindlings noch zu bieten -

bzw. ich lasse mich als 65-Jähriger nicht in den Tod hetzen, wo zur Solidar-gemeinschaft bezugslos gewordene Parteipolitik rücksichtslosen Egoismus zum Bürgerrecht macht. Psychiatrisch bleibt 2020 in Pirmasens die Praxis Streb und das Krankenhaus mit psychiatrischer Institutsambulanz PIA ... neben den Hausarztpraxen. Während manche Hausarztpraxen ganz auf Psychiater ver-zichten können, andere die Weiterverordnung von Psychopharmaka lediglich für ein " Budgetproblem " halten, sieht sich nach meiner Beobachtung das Gros der Hausärzte/Hausärztinnen mit der psychiatrischen Behandlung völlig über-fordert - und lehnt deshalb deren Übernahme ab 2020 ab.

Hierzu passend ist ein sich verschärfendes Regressproblem. Sowohl die Kassenärztliche Vereinigung als auch mein Berufsverband BVDN weisen in Rundschreiben vom Juni 2019 darauf hin, dass Krankenkassen mit Exeltabellen-geschulten Mitarbeitern immer radikaler Schwachstellen ärztlicher Verordnung suchen und Regressanträge stellen. Die Zurückhaltung vieler Hausarztpraxen kann ich auf dem Hintergrund verstehen. Auch zu solchen " Einsparungen " und ihren Folgen ist die Politik ignorant.

Gleichfalls auf diesem Hintergrund habe ich mich am 26.06.19 kurzfristig entschlossen einen psychiatrischen Fall zur Diskussion zu stellen bei der gestrigen Fallbesprechungsfortbildung der " Ärztlichen Kreisvereinigung ". Vor meinem Vortrag habe ich die anwesenden Klinik- und Praxis-Ärzte gefragt, ob auch jemand von der Psychiatrie Pirmasens anwesend sei. Wie bei meinen Vorträgen vor der " Ärztlichen Kreisvereinigung " vom 01.04.2018 ( Psychopharmaka in der Praxis - Psychopharmaka-Therapie künftig Haus-arztaufgabe ? ) und am 10.04.19 ( Medikamentenkomplikationen und Kontrollen bei Psychopharmaka ) waren keine Diskutanten aus der Psychiatrie des Städtischen Krankenhauses Pirmasens gekommen.

Am 26.06.19 stellte ich vor der " Ärztlichen Kreisvereinigung " den Fall dar einer 34-Jährigen mit Flüchtlingshintergrund. Seit 2014 sei sie in Deutschland. Deutschkenntnisse bieten sie und ihr Mann fast nicht. Ich kenne sie seit dem 31.07.2018 durchgehend mittelgradig ängstlich-depressiv wirkend auf gut nachvollziehbarem Hintergrund: Zustand nach einer gravierenden Erkrankung in Deutschland ( mittlerweile aber ausgeheilt ) und v.a. Angst vor Abschiebung und Rückkehr mit 3 Kindern in die Armut und Perspektivlosigkeit ihres Heimat-landes. Die Leute tuen mir menschlich leid ! Am 18.09.18 habe ich ein Attest für ihren Rechtsanwalt ausgestellt in dem ich den von mir vertretbaren medizini-schen Tatbestand fachlich-sachlich attestierte - nicht mehr. Ich bin Arzt und meine Arbeit ist nicht die der Ausländer- oder Abschiebebehörde. Verlagerung von Behördenmanövern und -überforderungen aller Art in das SGB-V nehmen zu, wie wenn es keine bedrohte Praxisversorgung gäbe. Auch dies ist Grund, ab 01.01.2020 zu schließen, um nicht drauf zu gehen: Am 17.10.18 und 20.03.19

wurde von mir effizienteres Attest zur Verhinderung Abschiebung gefordert. Beide Male habe ich darauf hingewiesen, am 18.09.18 schon alles medizinisch Vertretbare bescheinigt zu haben. Daraufhin wurde von mir am 26.03.19 die stationäre Einweisung in die Psychiatrie des Krankenhauses Pirmasens gefordert. Dies habe ich abgelehnt, wo ich kein Diagnose- oder Therapieproblem einer Einweisung zugrunde legen konnte, d.h. den Vorgang nicht auf dem Boden des SGB V ansiedeln konnte. Am 23.05.19 ging bei mir ein Entlassungsbrief der Psychiatrie des Krankenhauses Pirmasens ein über eine stationäre Behandlung dort vom 04. - 25.04.19. Ich wurde ultimativ zeitnahe und auch in den nächsten Tagen noch mehrfach aufgefordert, die Entlassungsmedikation weiterzuführen und die durch den stationären Aufenthalt i.E. erwiesene Verschlechterung des Gesundheitszustandes dem Anwalt zu attestieren. Ich habe mich beim Hausarzt rückversichert: Auch der sieht v.a. ein " Attest-Problem ". Ich habe dann die Weiterbehandlung abgelehnt: per se wegen des Ablaufes mit von mir nicht begründbarem stationärem Aufenthalt sowie wegen Entlassungsmedikation mit 3 Psychopharmaka von denen 2 unbegründet off-label waren und die ( um zum Grundanliegen des Schreibens zurückzukehren ) auf Dauer sicher von keiner Hausarztpraxis weitergeführt werden können. Off-label heißt: Verordnung ohne Zulassung und ohne verordnungsbegründende ICD-Codierung - hier auch ohne Begründung warum dennoch begonnen ... und somit eine " Steilvorlage " für die o.a. Regreßverfahren. Vermerkt sei in diesem Zusammenhang auch, dass rück-sprachefrei mit mir andere meiner Patienten an die Institutsambulanz angebunden werden und dass mir das Muster der PIA-Anbindung lediglich durch eine " Logik in domo " erklärbar erscheint. Die Verweisung an die PIA im am 26.06.19 referierten Fall war ein Prozeß von Tagen. Es kam in der Zwischenzeit zu Aufmärschen in meiner Praxis ( da ich nicht wie das Krankenhaus funktionierte ), der Tonfall wurde gehoben und die Atmosphäre aggressiver - was ich aufgrund eigener Grenzen in dieser Zeit unzumutbar empfand. Mein Schreiben an Chefarzt und stationäre Oberärztin am 23.05.19 blieb unbeachtet ( im Muster des o.a. Umganges mit der " Ärztlichen Kreisvereinigung " ), während ich Frau Oberärztin Dr. Christianus als durchaus bemüht erlebte.

Ergänzend ist noch zu meiner Darlegung zu sagen, dass dieser sicherlich eine konträre medizinische Einschätzung entgegengehalten werden kann, v.a. wo Eigeninteressen verdeckt und Wille zur Selbstkritik inexistent scheinen. Solches scheint mir Systemprägung bis in die Klinik durch Ihren Vorgänger. Dies spiegelt sich auch wieder, wenn ihr neuer Amtsleiter die auch in diesem Fall m.E. nicht mehr erkennbare Aufnahmeschwelle des Krankenhaus Pirmasens ignoriert und am 29.11.2018 eine Kostensteigerung bei der Behandlung von Flüchtlingen auf ein Problem der Krankenversicherungskarte für diese Personengruppe reduziert.

Ihre persönlichen Bemühungen, der Stadt Pirmasens eine Arztversorgung noch zu erhalten, schätze ich als ernstlich bemüht. Ich ersuche Sie deshalb, die

Psychiatrie im Städtischen Krankenhaus Pirmasens anzuhalten, zur nächsten Sitzung der " Ärztlichen Kreisvereinigung " zu erscheinen. Die explizite Klinik-Einladung habe ich am 26.06.19 als notwendig dargelegt wie auch die Einladung eines KV-Vertreter. Die unbeantwortete Frage ist: Wer steht ab 2020 für welche psychiatrische Patienten zur Verfügung, ohne z.B. fürchten zu müssen, für Einsparungen im Patienteninteresse aber auch im Fachferneren z.B. durch Übernahme anderenorts begonnener, problematischer Therapien Einsparbemühungen der Kassen geopfert zu sein ?

Was, nach den jahrelangen Versäumnissen in Ihrer Vorgängerschaft und in Sichtweite des Jahresendes, noch zu retten ist, bleibt abzuwarten. Das " weiche Standortkriterium umfassende medizinische Versorgung in der Region " scheint mir heute all zu widerstandslos verloren. Vorab weise ich Sie als Krankenhaus-Dezernenten aber auch darauf hin, daß die PIA aus wesentlich Mehr-Verantwortung für die ambulante psychiatrische Versorgung bei unserem Ist-Zustand m.E. nicht zu entlassen ist. In Mainz wird die Facharzt-Versorgung an die Kliniken umgesteuert, d.h. die " doppelte Facharzt-Versorgung Karl Lauterbachs " eliminiert. Wenn die Landesregierung lediglich eine " Landarzt-Offensive " und eine " Hausarzt-Quote für Medizinstudierende " einleitet, darf unterstellt werden: Ein Facharzt-Praxen-Problem existiert dort politisch nicht. In Pirmasens sehe ich kein sich Abheben von dieser Politik, wo die Mittel für den Krankenhausausbau Psychiatrie aus Mainz zufließen. Also muß die verbleibende Facharzt-Schiene im Krankenhaus ab 2020, wie letztlich landespolitisch gewünscht, auch die unversorgten ambulanten Psychiatrie-Patienten in der PIA übernehmen. Vordringlich gilt dies für die Problemfälle mit in domo begonnenen Komplex- und ( v.a. unbegründeten ) Off-label-Entlassungsmedikationen, wie ich den Fall am 26.06.2019 referierte.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. K.-J. Klees

Dieses Schreiben ist maschinell erstellt auch ohne Unterschrift gültig  
Falls Empfänger falsch: bitte sofort vernichten und Rücksprache. Danke