

**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**

**03.12.19**

An  
Dr.med. XY  
Hausarztpraxis  
  
66953 Pirmasens

Nachrichtlich:  
1.) Ärztl. Kreisvereinigung  
Dr.med. Brenneis  
2.) KV Pfalz, Herr Fechner  
Fax: 06131 326 152  
3.) KV Pfalz, Frau Schuck  
Fax: 06131 326 327

Betreffs: Künftige ambulante psychiatrische Versorgung  
Hier: Nr.36465, geboren am 02.03.38,  
Bezug: Dein Fax vom 03.12.19

Liebe/r XY

Angesichts meiner Praxisschließung aus Gesundheitsgründen in 2 Wochen und wo ich nur noch abwickeln kann, macht mich Dein heutiges Fax doch etwas ratlos: Die Bitte um Übernahme einer 81-Jährigen, welche aus der Psychiatrie Pirmasens hochdosiert entlassen erscheint mit 1 Neurolepticum ( Aripiprazol 15 mg Tagestherapie-Dosis ) und 3 Antidepressiva ( Mirtazapin 30 mg, Opipramol 100 mg und Tianeptin 37.5 mg jeweils Tagesdosis ). Du begründetst das: „ Die PIA sei überfüllt ".

In Deiner " Vorsorglichen Meldung Praxisbesonderheit/Praxisschwerpunkt " vom 12.09.19 hast Du schon einmal an die KV geschrieben: " Zur psychiatrischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Pirmasens gibt es zwar eine Intitutsambulanz, die aber schon niemand mehr annehmen kann. " Dr.Brenneis gab Dein Schreiben über die Ärztliche Kreisvereinigung am 30.09.19 an alle Praxen weiter ...

Woher kommt eine solche Gewissheit, die das Krankenhaus Pirmasens aus

jeder ambulanten psychiatrischen Versorgungsverantwortung nimmt per Übernahme der Klinikposition zur PIA-Schliessung und mit dann nur Druckerhöhung im " Niedergelassenen-Kessel bzw. Psychiatriepraxen-Kessel " ?

In der Anlage gebe ich Dir eine Presse-Mitteilung des Städtischen Krankenhauses vom 18.04.19 weiter. 1998 erstritt die Klinik den kompletten Versorgungsauftrag für die " gemeindenahen psychiatrische Versorgung der Region. " Dafür werden am 18.04.19 ausgewiesen: 15 Arztstellen, 5 Psychologen- und 4 Sozialarbeiterstellen. Die PIA erhielt die Kassenzulassung für die wenig mobilen Schwerkranken. Dennoch höre ich seit Sommer 2019: die PIA habe kompletten Annahmestop verhängt, d.h. auch für die wenig mobilen Schwerkranken. Es sei nur 1 Ärztin in der PIA ( von den 15 ) und die sei mit ca. 300 - 400 Patienten schon überlastet. Wenn ich da an meine Patientenzahlen denke, bin ich auch ratlos ... Während ich einerseits immer schon unangenehm, wenig mobil Schwerkranken von der Klinik übernahm ( Es gibt eben eine große Patientenschnittmenge und die Klinik hat eben nicht die schwer und die Praxis die leicht Kranken ), das Krankenhaus Pirmasens mir andererseits in der Praxis Behandelbare bis heute nicht zurücksendet und an die PIA anbindet ( auch bei alten Privat-Patienten geht die Anbindung rücksprachefrei und zusätzlich noch schnell, wo die schwer residual-schizophren veränderte Tochter aber nach Landstuhl zu fahren hat ), erfordert der Psychiatrie-Praxenverlust ab 2020 das Krankenhaus in die Pflicht zu nehmen: Die PIA kann eben keinen kategorischen Annahmestop in der " gemeindenahen Psychiatrie " verkünden, sondern muß die wenig mobil Schwerkranken nach Entlassung auch über die PIA ambulant annehmen. Diese zeichnen sich durch die Medikation aus, wie bei Deiner Patientin 36465 mit der Komplex- und wohl auch Off-label-Medikation ! Es ist dann eben nicht im Sinne der gemeindenahen Psychiatrie, wenn nur 1 Ärztin in die PIA gestellt wird und die anderen Ärzte das Geld machen, nämlich dort wo Betten stehen auf den jetzt 4 Stationen und von dort aus ins Nirwana entlassen bis zur nächsten stationären Aufnahme ...

Am 16.05.18, 10.04.19 und 26.06.19 habe ich vor der Ärztlichen Kreisvereinigung referiert. Zu allen 3 Anlässen hat sich die ebenfalls geladene Psychiatrie des Krankenhauses Pirmasens dieser " Schnittstellendiskussion " per Nicht-Erscheinen verweigert, wie sich auch der neue Chefarzt nie dort vorstellte ... i.G. zur Präsentation in den Medien am 18.04.19. Wiederholte Briefe an die Psychiatrie im Krankenhaus Pirmasens mit meiner Einschätzung PIA-Behandlungsbedürftigkeit blieben ohne Antwort. Am 23.09.19 handelte es sich auch um eine Patientin von Dir ( 3301 ) und der Brief mit meiner Position ging auch an Dich ... Auch den Ärztlichen Direktor der Klinik nehme ich hier nicht wahr. Dem Aufsichtsratsvorsitzenden des Städtischen Krankenhauses, OB Markus Zwick, habe ich am 27.06.19 mein Unverständnis für diese sehr umschriebene aber totale Abstinenz seines Hauses in einer Art „ Inselfestverständnis “, analog geopolitisch Englands derzeitigem Wirken, mitgeteilt.

Die Situation entspannt sich jetzt, wo Herr Nouri mir ab 2020 nachfolgt. Allerdings fällt der Psychiatrie-Sitz Springer weg. Wenn ich sehe, was jetzt hier anflutet ( zunehmend Komplex- und Off-label-Medikation aus den Kliniken, Jobcenter-Aufforderung für Krankmeldung, Krankenkassendruck auf schwer kranke Langzeitarbeitsunfähige, der ganze Schriftkram etc. ) fragen meine Helferinnen und ich uns zunehmend in der Endphase, ob es überhaupt noch verantwortlich ist, Herrn Nouri hier die Weiterführung meiner immer mehr ( leitlinien-)medizin-entfremdeten Praxis noch zu empfehlen ...

Ich bitte eben gerade nicht, nur den Druck im " Niedergelassenen – und Psychiatriepraxen-Kessel " von Hausarztseite zu erhöhen und m.E. nur betriebswirtschaftlich erklärbare Krankenhaus-Positionen zu übernehmen: Geld macht man mit den Betten, nicht mit der PIA, die kann aber weiter Betten füllen wie die gesamte Ambulanz - und nicht nur in der Psychiatrie. Die " gemeindenahe Psychiatrie " wäre auch nur eine " Krankenhausstützungsmaßnahme ", wenn schwer schizophren Veränderte schon wegen des Routinerezeptes in Landstuhl überfordert sind – daß ein Arzt von dort bei Problemen nicht nach Pirmasens gefahren kommt bzw. daß Kriseninterventionen nach Landstuhler Praxen eher Theorie bleiben, macht diesen Ansatz völlig zur gemeindenahen psychiatrischen Farce. Die PIA im Krankenhaus Pirmasens ist eben nicht lapidar als überfüllt erkennbar sondern muß notfalls ausbauen für die Schwerkranken und die Stellen erhöhen, wie sie das ja auch per Überbelegung für die Stationen erfolgreich konnte ... zumindest aber muß auch die Psychiatrie des Krankenhauses Pirmasens den Minimaldialog per Antwort auf Briefe, Vorstellung und Präsenz bei der Ärztlichen Kreisvereinigung etc. aufnehmen. Andere Klinik-Abteilungen bzw. das Krankenhaus Rodalben macht das doch auch.

Davon völlig unberührt empfinde ich Deine hausärztliche Bereitschaft, mehr ( d.h wohl i.d.R. leicht kranke ) psychiatrische Patienten/-tinnen mitzuversorgen wirklich sehr gut und muß Deine Praxisbesonderheit dann auch von KV und Krankenkassen anerkannt werden gemäß Deinem Schreiben vom 12.09.19 an die KV.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Dr. med. K.-J. Klees