

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

66953 Pirmasens
Schloßstr.18
www.klees-net.de
27.12.18

Beendigung Stadtratstätigkeit 2019 nach 15 Jahren:

Mich in der Politik anders zu äußern als in der Praxis, wäre m.E. Opportunismus gegenüber Einflußreichen wie Zynismus gegenüber Hilfsbedürftigen. Bis Sommer 2017 wurden Verwaltungs-Positionen veränderungsresistent geklopft, deren Vorteil für Pirmasens selbst, ich in der Praxis nach 15 Stadtrats-Jahren nicht sehe. Ambivalenz und Konflikt, welche der Arzt-Alltag aushalten muß, sind der Politik ausgetrieben. Es wäre 2019 unnützer Zeitaufwand weitere 5 Jahre

- * Patienten-/Bürgerprobleme zu Arztversorgung und Arbeitslosigkeit im Stadtrat vorzutragen, welche an der Verwaltung abperlen,**
- * mir unverrückbare Sichtweisen aus Krankenhaus und Jobcenter anzuhören, welche mit der Praxiserfahrung unvereinbar bleiben,**
- * ein Sozial- und Krankenhaus-Dezernat als Stadtrat noch kontrollieren zu wollen, das absolut setzt: seine eigene Realitätsverarbeitung, politische Rationalität und strategische Kommunikation.**

Erläuterung mit 4 konkreten Erfahrungsbereichen:

- 1.) Alter und abnehmende Belastbarkeit: 2019 mit 66 Jahren wollte ich die Praxis nach 32 Jahren beenden und in Rente gehen wegen meiner Familie mit Frau, 2 Söhnen und 7 Enkelkindern sowie wegen meiner eigenen Gesundheit.
- 2.) Zunehmende Belastungen: Der Arztberuf wird in seiner eigentlichen Aufgabe Patientenversorgung ungebremst und zunehmend durch Nicht-Medizinisches aus Politik und Verwaltung zusatzbelastet. Der große Versorgungsnotstand in Pirmasens führt mich dennoch dazu, mit 66 Jahren statt Rente noch Anstellung im Versorgungsmodell des Medi-Ärzteverbundes zu suchen.
- 3.) Nicht mehr schaffbare Belastungen: Expertise aus Praxiserfahrung produzierte im Stadtrat immer weniger Verbesserung zu Sozialem und Gesundheitsversorgung in Pirmasens. Dafür fühlte sich der Arzt immer mehr zu Widerspruch bis Verärgerung gereizt bzw. selbst angefeindet. Der Zeitaufwand ist nicht mehr verhältnismäßig und die Patientenversorgung belastet. Einstellungen haben sich verfestigt: Die Ämter im Dezernat 2 behindern weiter die Patientenversorgung und verlängern die tägliche Arzt-Arbeitszeit mit allen möglichen Attest-Anforderungen. Am 16.05.18 hielt ich vor der

„Ärztlichen Kreisvereinigung“ den Vortrag „Psychopharmaka-Therapie - bald weitere Hausarztaufgabe, wo die Psychiatrie-Praxen verschwinden?“ eingeladen sind immer alle Praxis- und Klinikärzte. Von der Psychiatrie im Krankenhaus Pirmasens erschien zu dieser „Schnittstellen-Diskussion“ niemand. Thema der „Ärztlichen Kreisvereinigung“ am 19.09.18 war der Erhalt der umfassenden ärztlichen Versorgung der Region. Das Städtische Krankenhaus wurde von seinem einzigen (!) Vertreter de facto für unzuständig erklärt. Reale kommunale Gesundheitspolitik bei Städtischem Krankenhaus hätte anderes Engament für Pirmasens bewirkt... Die Landes- und Bundespolitik der politischen Parteien ist analoge Mißachtung der täglichen Arztrealität. In Rheinland-Pfalz werden nur Kliniken und Hausärzte gestärkt. Facharzt-Mangel interessiert die Landesregierung in Mainz 2018 erst ab Klinik-Betriebsstörung, nicht schon als Defizit für Kranke. Die realitätsfremde, ideologisierte Technokratie Professor Karl Lauterbachs (SPD) wird noch getoppt von Jens Spahn (CDU): Ich bin noch bereit, als Rentner meine Facharzt-Kompetenz der Allgemeinheit zur Verfügung zu stellen als Angestellter eines neuen Versorgungsmodelles. Ich bin aber nicht mehr bereit, mich von parteipolitisch befeuerten, rücksichtslos-forderndem Ansprüchlichen über das politische Projekt KV-Terminvergabestelle in den Herzinfarkt hetzen zu lassen. Von Bund, Land, Kommune habe ich mir auch über die 15 Jahre mehr Sicherung Hugo-Balls Erbes in Pirmasens erhofft. Die NEUE ZÜRICHER ZEITUNG schreibt am 11.04.18 zutreffend "Ich kenne keinen Bereich, in dem Expertise so wenig gefragt ist wie in der Politik."

- 4.) Was mit der Arzterfahrung unvereinbar wird: Die Behörden verhelfen wie die Sozialkassen nicht mehr zu Authentizität, Gefühl von Akzeptanz und Solidarität als Gesellschaftsfundamenten. Ärzte lern(t)en individuelle Behandlungen. Politisch gewollt tief-durchdrungen von McKinsey sind Bedürftige in Verwaltungen immer weniger Individuen sondern analog gesteuert wie Schuhe in Schuhfabriken über Statistiken, Controlling und Benchmarking. HARTZ-IV "integriert" diejenigen, welche es alleine schaffen... Die Resultate sind falsch, wo i.d.R. nach Projekten Altersarmut folgt. Dies wird verschleiert durch Pressearbeit mit Erfolgsmeldungen zu den Abläufen bis auf die Kommunalebene. Stellschrauben bleiben parteiübergreifend dann ungenutzt. Die zunehmende Zahl von Kindern in HARTZ-IV und aus HARTZ-IV ist Fakt - und angesichts unserer Demographie gegenüber kommenden Generationen nicht vertretbar. Geldvergeudung im HARTZ-IV-System für Statistiken und Politiker-Image einerseits und die Unterfinanzierung des Kindergarten- und KiTa-Systemes andererseits, lassen den Arzt nach 15 Jahren an der Sozialpolitik zweifeln auf Bundes-, Länder und Kommunal-ebene. Daß sich Kommunalpolitik für Ambulante Arzt-Versorgung jetzt immerhin schon "zum Jagen tragen läßt", kommt für mich 2019 zu spät.