

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

27.12.17

Mein Beitrag zur Arzt-Versorgung der Zukunft in Pirmasens

Es häufen sich bei mir Hinweise, daß seit Ende 2017 versorgungspolitisch als mittel- bis langfristig notwendig erkannt wird, wofür ich 1.) KV-Kassenzulassungen habe bzw. was ich 2.) z.Zt. noch umfangreich hier aufrecht erhalte:

- 1.) Psychiatrie** (große Defizite zu befürchten),
- Psychotherapie** (große Defizite zu befürchten),
- Geriatrie** (große Defizite zu befürchten),
- Medizinische Rehabilitation,**
- Verkehrsmedizinische Begutachtung,**
- Moderation medizinischer Qualitätszirkel,**
- Methadon-Substitution** (ruht derzeit),
- Neurologie** (wenig Defizite zu befürchten),
- 2.) aufsuchende Heim-, Alten- & Behinderten-Behandlung,**
- Betreuungsbegutachtung.**

Dies ist einerseits positiv. Andererseits kommt solche Erkenntnis für meine Lebensplanung wohl zu spät: 2018 werde ich 64 Jahre alt bzw. kommt unser 7. Enkel zur Welt und mit 66 Jahren will ich in Rente, ohne zuvor den Weg der erschreckend viel jung Verstorbenen in jedem Arztblatt gegangen zu sein ... Verkaufserlös der Praxis braucht kein Teil meiner Altersversorgung mehr zu sein. Die Medizin mache ich weiterhin sehr gerne. Alter und Gesundheit lassen mich aber immer weniger ertragen: wie Kollegen/ginnen, die ich von keiner Vorstellung und Ärztesitzung her kenne, rücksichtslos ihre ungelösten/selbstgeschaffenen Probleme in eigener Überforderung immer hektischer verlagern, wie genau so unbeirrbar überforderte Kliniker sinnlos in der ambulanten Behandlung Mehrarbeit erzeugen, wie Anfragen, Begründungszwänge, Regreßgefahren steigen, wie Politiker den „ Großen Kindergarten für Alle “ bzw. eine „ Arbeitsplatzsichernde Gesundheitsindustrie “ durchdrücken, in der der „ Kunde jederzeit, überall alles fordern kann – zunehmend zu Lasten der hilflos realen Patienten einer Solidargemeinschaft - bei begrenzter Systemkapazität “ und wie schließlich „ Sozialer Verschiebebahnhof “ weitergeht bzw. Versorgungsprobleme im SGB-V unbeirrbar auch in Kommunalverwaltungen weiter mißachtet werden.

Daß nicht nur keine Hilfe für die Medizinische Versorgung kommt, sondern daß man diese auch weiter zu stören, sich berechtigt glaubt, bildete sich auch ab am 18.04.16 bei Kreisverwaltung/-tag und am 25.04.16 bei Stadtverwaltung/-rat als bei der Ablehnung der „ Krankenversicherungskarte für Flüchtlinge “ die Praxisprobleme völlig egal waren ... Ich habe mich in der Vorgeschichte um „ künftige Versorgungsstrukturen für die Region “ erschöpfend bemüht. Am 20.02.06 habe ich im Pirmasenser Stadtrat Antrag gestellt auf „ Medizinisches Versorgungskonzept “ ... was genau so im Sande verlief, wie meine Anfrage vom 25.02.13, die „ Ärzteverbände “ im Stadtrat zur Versorgungszukunft anzuhören - analog zu Einkaufszukunft/Einkaufskonzept. Nach dem Vortrag Prof. Weatherleys am 12.09.07 (Teilnehmer: die Sozialdezernenten von Stadt und Landkreis, Nervenarztpraxen, Krankenhaus etc.) habe ich „ Vernetzungswege Hausarzt-Facharzt-Klinik “ gewollt, orientiert an Prof. Weatherleys „ Demenz-Netzwerk Uckermark “, zu dem wir am 17.03.10 nach Angermünde reisten. Nachdem dieses Modell in der Nachbesprechung auf ein Schreibtisch-Modell des “ Ärztenetzes “ stieß, kam es zum Stillstand. Am 14.11.12, über der Landesregierung „ Fortbildungsinitiative zur Unterstützung der hausarztbasierten Demenz-Versorgung “, wählte das Städtische Krankenhaus den „ Vernetzungsweg Hausarzt-Klinik “ - d.h. de facto ohne Fachärzte. Ab 21.04.04 habe ich den „ Nervenärztlichen Qualitätszirkel Pirmasens/Zweibrücken “ über 38 Sitzungen und 10 Jahre moderiert ... ohne daß je 1 Assistenzarzt eingebunden werden konnte und womit sich dann für mich auch das Thema Weiterbildungs-Ermächtigung automatisch erledigte.

Praxis-Verkauf an ein MVZ wäre mit mir bis ca. 2016 machbar gewesen: 1 Jahr Vorbereitung und 3 Jahre die Leistungskurve noch hochhalten, bei Rente mit 66 Jahren 2020. Bis 2017 sah ich bei bzw. über die Sozialdezernenten von Stadt und Landkreis de facto ambulante medizinische Versorgung auf keiner Agenda, nur Revier- und Besitzstands-Wache, Pflege von Empfindsamkeiten und kurzfristigen Eigeninteressen bis Abschied in Rente mit einigermaßen „ schwarzen Zahlen “ und herbeigeredeten „ Erfolgsmodellen “ im nötigen Zuständigkeitsbereich. Stationäre und ambulante Medizin-Planung für die Region, wo 2017 die Praxisärzte/tinnen bekannt gaben, daß sie in 3.8 Jahren und in 88 % ohne Nachfolgeschaft aufhören wollen, fällt jetzt mächtig auf die neue politische Generation in Stadt und Landkreis ... Ich werde sie unterstützen im Rahmen meiner Möglichkeiten, meines Alters und Gesundheitszustandes und im Patienten-Interesse. Ich bin für jedes offen. Wenn die medizinische Versorgung sich verschlechtert: Ich sehe mich nicht mehr in der Verantwortung und werde wohl 2019 auch die Stadtrat-Tätigkeit beenden. Für meine Praxis sehe ich immer mehr als einzige Lösung, bis 2020 doch noch Einzel-Nachfolger/in zu finden ... irgendwo, wo vorort im Städtischen (!) Krankenhaus, wie in den Kliniken der Region, keine Fachärzte mehr ausgebildet werden müssen. Klappt dies nicht, werde ich schließen – wie Andere und in dem Gefühl alles vorher ausgeschöpft zu haben.

Dr.med. Karl-Josef Klees