

**GSP.Z-01-317** Kapitel 4: Zusammen leben

Antragsteller\*in: Matthias Schroeter (KV Leipzig)

## **Änderungsantrag zu GSP.Z-01**

### **Von Zeile 316 bis 318 löschen:**

Landärztin, dem Medizintechnikunternehmen oder in der staatlichen Uniklinik – sie muss dem Menschen und seiner Gesundheit zugutekommen und dient nicht dem Zweck, ~~hohe~~ Renditen zu erzielen. Die Planung und Finanzierung des Gesundheitswesens muss am Bedarf der

### **Von Zeile 321 bis 323 einfügen:**

die Benachteiligung öffentlicher Träger beendet, die Trägervielfalt erhalten und der Trend hin zur Privatisierung gestoppt und schließlich umgekehrt werden. Klare politische Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sollen sicherstellen, dass alle Träger gleichermaßen

## **Begründung**

Medizin sollte generell nicht dazu dienen Rendite zu erwirtschaften (bisher ist im Programm nur von Vermeidung "hoher Rendite" die Rede). Da die Privatisierung im Gesundheitssystem sehr weit vorangeschritten ist, reicht hier nicht eine Beendigung dieses Trends. Vielmehr ist der Weg zurück einzuschlagen, d.h. eine Deprivatisierung und Übergang in die öffentliche Hand einzuleiten.

## **weitere Antragsteller\*innen**

Ulrike Böhm (KV Leipzig); Mathias Jettschat (KV Leipzig); Valentina Kelsch (KV Frankfurt); Horst Schiermeyer (KV Görlitz); Johannes Spenn (KV Leipzig); Verena Claus (KV Dresden); Julia Lier (KV Leipzig); Andreas Spranger (KV Leipzig); Christin Furtenbacher (KV Chemnitz); Alexander Mitbrodt (KV Leipzig); Pit Kludig (KV Dresden); Kathlen Runge (KV Meißen); Anja Elias (KV Dresden); Sebastian Schulze (KV Leipzig); Kerstin Wilde (KV Leipzig); Thomas Walther (KV Erzgebirge); Ingo Kirst (KV Leipzig); Dirk Karsten Weidlich (KV Chemnitz); Tom Barth (KV Sächsische Schweiz - Osterzgebirge)