

Europawahl Mai 2014

Vom 22. bis 25. Mai 2014 wählen die Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union zum achten Mal das Europäische Parlament. In der Bundesrepublik Deutschland findet die Wahl am Sonntag, dem 25. Mai 2014, statt.

Wir haben die derzeit im Europäischen Parlament vertretenen Parteien, die in Bayern wieder kandidieren, gefragt, warum eine bayerische Ärztin beziehungsweise ein bayerischer Arzt gerade ihre Partei wählen soll. Die Reihenfolge der Antworten richtet sich nach der bei der Europawahl 2009 bayernweit erzielten Stimmenzahl.



Dr. Angelika Niebler, Mitglied des Europäischen Parlaments



Die CSU im Europaparlament ist die einzige Partei, die zu 100 Prozent bayerische Interessen vertritt, denn bei uns treten nur Vertreter aus Bayern an. Und wir kämpfen nachweislich dafür, dass

- » die bewährten Strukturen der Selbstverwaltung (Ärztckammern und Kassenärztlichen Vereinigungen) und die hohe Qualität der freiberuflichen Dienstleistungen erhalten bleiben;
- » Bürokratie für die Freien Berufe abgebaut wird und auf die Folgen jeder europäischen Gesetzgebung geachtet wird;
- » Individualität anstatt Normierung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich angestrebt wird;
- » die hohe Qualität der medizinischen Ausbildung gewährleistet und die Regulierung beibehalten wird;
- » der freie Zugang zu ärztlicher Versorgung in der Europäischen Union garantiert wird;
- » Gesundheitspolitik in der Kompetenz der Mitgliedstaaten bleibt.

Wir stehen für ein Europa der Regionen, das sich in Europa auf die Aufgaben konzentrieren muss, die wir nur gemeinsam in der Europäischen Union (EU) lösen können: die Stabilisierung unserer Währung, eine gemeinsame Sicherheits- und Außenpolitik, einen funktionierenden Binnenmarkt und offene Grenzen innerhalb des Schengen-Raums. Wir stehen für ein Europa, das den Bürger schützt und ihm nützt, zum Beispiel bei der Sicherung seiner Daten, für gesunde Lebensmittel oder den Austausch von Studenten und Auszubildenden. Wir werden um jede einzelne Stimme kämpfen, um radikalen Parteien im Europaparlament nicht das Feld zu überlassen. Wer CSU wählt, stimmt für ein starkes Bayern in Europa.



*Dagmar Roth-Behrendt,
Mitglied des Europäischen
Parlaments*

Bei Gesundheitspolitik sträuben die Mitgliedstaaten sich oft, Kompetenzen an die Europäische Union (EU) abzugeben. Diese wenigen Kompetenzen haben die SPD-Europaabgeordneten in den vergangenen Jahren aber zu nutzen gewusst, um Gesetzgebungen entscheidend im Sinne des Patientenwohls zu verbessern.

Zu Beginn der Arbeit an der Richtlinie zur Patientenmobilität etwa hatten sich die Mitgliedstaaten geweigert, Anlaufstellen einzurichten, bei denen sich Patienten über ihre Rechte aufklären lassen können. Dank uns gibt es diese Servicestellen aber nun in den meisten EU-Ländern. Außerdem haben wir darauf bestanden, ein europäisches Netzwerk von Exzellenzzentren zu schaffen. Dadurch können Patienten zum einen die für sie beste Behandlungsmöglichkeit aussuchen, zum anderen wird die Qualität der einzelnen Gesundheitssysteme auf dem höchstmöglichen Niveau angeglichen. Darüber hinaus haben wir im Rahmen der EU-weiten Anerkennung von Berufsqualifikationen im Gesundheitssektor dafür gesorgt, dass deutsche Krankenschwestern für eine Anerkennung ihres Abschlusses in anderen EU-Ländern auch weiterhin nur eine zehnjährige Schulbildung vorweisen müssen, bevor sie ihre Ausbildung antreten. Außerdem haben wir uns bereits in der aktuellen Legislaturperiode für eine stärkere Kontrolle von Medizinprodukten eingesetzt, die neu auf den Markt kommen. Leider konnten wir ein von uns vorgeschlagenes neues Zulassungssystem von Medizinprodukten der höchsten Risikokategorie gegen den Widerstand von Konservativen und Liberalen nicht durchsetzen. Nichtsdestotrotz werden wir auch nach der Wahl weiterhin für eine bessere Patientensicherheit bei Medizinprodukten kämpfen.



*Barbara Lochbihler, Mitglied
des Europäischen Parlaments*

Die Grünen stehen für einen sozialen Wandel in der Europapolitik, der die Menschen in den Mittelpunkt politischen Handelns rückt. Dies gilt auch im Gesundheitsbereich, wo die Schere in der Versorgungsqualität europaweit immer weiter auseinanderklafft.

Heute sind die Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland gut gefüllt. Der demografische Wandel führt aber dazu, dass diese Reserven nicht anhalten werden. Wir wollen deshalb die Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterentwickeln und die Zweiklassen-Medizin beenden. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen unabhängig von Status und Einkommen die gleichen Leistungen erhalten und sich fair am solidarischen Gesundheitssystem beteiligen.

Europaweit haben wir zudem zwar eine gute Versorgung in den Ballungsräumen, viele ländliche Gebiete aber – auch in den neuen Mitgliedstaaten – steuern auf einen strukturellen Ärztemangel zu. Schlimmer noch sieht es im Pflegebereich aus. Wir müssen deshalb in ganz Europa neue Weichen stellen, unter anderem im Ausbildungsbereich. Für Deutschland gilt aber auch: Wir brauchen eine pragmatische und vorurteilsfreie Beantwortung der Frage, inwiefern Migration für alle Beteiligten zu einer Bewältigung der Situation beitragen kann.

Das Wichtigste ist jedoch die Stärkung der Prävention. Zivilisationskrankheiten wie Übergewicht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie ihre Folgeerscheinungen müssen wir als Gesellschaft in den Griff bekommen. Wir setzen uns deshalb für eine gesundheitsfördernde Gesamtstrategie ein, die zudem – gerade bei der Ernährung – globale Fragen der Gerechtigkeit und Umwelt nicht aus den Augen verliert.



Nadja Hirsch, Mitglied des Europäischen Parlaments



DIE LINKE.
IM EUROPAPARLAMENT

Thomas Händel, Mitglied des Europäischen Parlaments

Ein freiheitliches Gesundheitssystem mit einer hohen Diversität steht für die deutschen Liberalen im Vordergrund. Dazu gehört zum einen die Freiheit des Arztes, wählen zu können, wo in der Europäischen Union (EU) er sich niederlassen und praktizieren möchte. Zum anderen muss der Patient seinen Arzt frei wählen können und darf vom Staat nicht zum Bittsteller gemacht werden. Dies ist speziell im Hinblick auf die vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient wichtig. Um eine qualitative Behandlung zusichern zu können, müssen Ärzte zudem Zugang zu qualifiziertem Fachpersonal haben.

Um die Freizügigkeit der Ärzte zu gewährleisten, fordert die FDP die Anerkennung der Abschlüsse und gegebenenfalls notwendige Nachqualifizierungen, um die Qualität der ärztlichen Behandlung sicherzustellen. Auch das System der Versorgungswerke für Freie Berufe darf von der Europäischen Kommission nicht in Frage gestellt werden. Ein großer Erfolg der FDP war zudem, dass die Ausbildungszeit für Pflegekräfte nach wie vor bei zehn Jahren bleibt und nicht wie von der Europäischen Kommission gefordert auf zwölf Jahre heraufgesetzt wird. Das wäre hinsichtlich des akuten Fachkräftemangels im Gesundheits- und Pflegebereich fatal gewesen.

Darüber hinaus muss der Schutz von Berufsgeheimnisträgern wie Ärzten gesichert werden. Auch die Vorratsdatenspeicherung betrachten wir als Angriff auf die vertrauliche Kommunikation zwischen Arzt und Patient und lehnen diese deshalb ab.

DIE LINKE. im Europäischen Parlament streitet für bessere Arbeitszeiten für Ärztinnen und Ärzte. Bereitschaftszeiten müssen als Arbeitszeit gewertet werden. Der Großteil deutscher Krankenhausärzte arbeitet deutlich mehr als die von der Europäischen Union (EU) vorgeschriebene Höchstarbeitszeit von 48 Stunden pro Woche. Gestresstes, übermüdetes Personal in Krankenhäusern dient aber weder den Beschäftigten, noch den Patienten.

Auch bei den Arbeitszeiten ist das Credo der EU-Kommission offensichtlich: „Hauptsache Arbeit, gleich zu welchen Bedingungen“. Von „Guter Arbeit“, dringend nötiger Begrenzung der Höchstarbeitszeiten oder gar Arbeitszeitverkürzung – keine Spur. Die beabsichtigte Revision der Arbeitszeitrichtlinie soll sich nun wie ein passendes Mosaikteil in diese Strategie einfügen.

Die Umsetzung der europäischen Arbeitszeitrichtlinie wird von den Mitgliedstaaten der EU umgangen, Schlupflöcher – offiziell gern als „Opt-outs“ bezeichnet – bei der Umsetzung in nationales Recht ermöglichen dies. Allein in elf Mitgliedsstaaten existiert ein „Opt-out“. Das heißt, der einzelne Beschäftigte hat bei Abschluss eines Arbeitsvertrages ganz freiwillig auf die europäische Arbeitszeitrichtlinie verzichtet. Mit solchen „Opt-out“-Klauseln wird die europäische Richtlinie quasi ausgehebelt.

Hinzu kommt, dass die Wirtschaftskrise in vielen europäischen Ländern die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen von Medizinern wieder zunichte gemacht hat. Die Krise und die darauffolgenden Sparmaßnahmen hatten eine fürchterliche Auswirkung auf die Arbeitszeitgestaltung. Wir als LINKE fordern: Die gesetzlich zulässige Höchstarbeitszeit muss in einem ersten Schritt von 48 Stunden pro Woche auf 40 Stunden reduziert werden. Die sogenannte „Opt-out“-Regelung muss gestrichen werden.

