



Deutscher Facharztverband

FAQ: „GFB und DFV – was ist was?“

Die Fachärzte sind besser organisiert, als viele selbst unter uns Fachärzten denken. Zur Zeit werden die Interessen der Fachärzte durch zwei Säulen repräsentiert. Die eine, in der jede Fachärztin, jeder Facharzt unmittelbar sich beteiligen kann, ist der Deutsche Facharztverband (DFV). Der DFV ist ein reiner Mitgliederverband.

Die zweite Säule wird durch die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB) gebildet. Sie bildet den Dachverband der fachärztlichen Berufsverbände von A wie Augenheilkunde über O wie Orthopädie bis Z wie Zytologie. Hier kann nicht der einzelne Facharzt Mitglied werden, sondern er wird durch seinen jeweiligen Berufsverbandsvorsitzenden vertreten.

Beide Institutionen der Fachärzte verfolgen dasselbe Ziel, aber auf unterschiedlichen Wegen: die Interessen der Fachärzte berufsgruppenübergreifend zu vertreten und zu stärken. Die GFB ist die ältere der beiden Säulen. Sie bildet die klassische Standespolitik ab, in der vor allem die Berufsverbände das Sagen hatten. Doch die Zeiten haben sich geändert. Der Vorteil der GFB – Berufsverbände mit ihren Einzelinteressen an einen Tisch zu holen – ist auch ihr Handicap: häufig werden die teilweise divergierenden Interessen unter den Verbänden auch unter dem Dach der GFB ausgetragen. Das führt z.B. dazu, dass zur Zeit die Gynäkologen und die Radiologen nicht Mitglied in der GFB sind.

In seiner Struktur ist der DFV die moderne Erweiterung der fachärztlichen Interessenpolitik. Fachärzte gleich welcher Berufsgruppe haben in der heutigen Zeit vor allem ein Interesse: wirtschaftlich zu überleben. Das einzelne Mitglied ist gefordert, die Praxis wirtschaftlich zu führen, Personal zu bezahlen und das finanzielle Auskommen der Familie zu sichern. Die Praxisinhaberin/der Praxisinhaber muss Entscheidungen treffen, ob z.B. sie/er sich mit anderen Fachärzten – auch fachfremden – sich zusammenschließt. Der Deutsche Facharztverband e.V. als reiner Mitgliederverband spricht daher die Interessen der einzelnen Fachärzte an – jede Fachärztin und jeder Facharzt der fachärztlichen Versorgungsebene kann und sollte Mitglied – neben der Mitgliedschaft in seinem jeweiligen Berufsverband – sein.

Der DFV sieht sich als homogene Vertretung aller niedergelassenen Fachärzte, Probleme wie sie in der GFB auftreten, kommen im DFV nicht vor, da hier Fachgruppen- bzw. Partikularinteressen keine Rolle spielen. Damit kann der DFV als das fachärztliche Gegenstück zum Hausarztverband gesehen werden, der ebenfalls als homogener Mitgliederverband die Interessen der Hausärzte wahrnimmt. Die Politik nimmt – und das sollte jeder Fachärztin, jedem Facharzt klar sein – nur die Fachärzteschaft als Ganzes wahr, Partikularinteressen und Probleme interessieren nicht.



Deutscher Facharztverband

Der DFV wird von außenstehenden, neutralen Beobachtern immer mehr als die „Task Force“ der Fachärzteschaft gesehen, die mittels öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen (Presseerklärungen usw.) sehr zeitnah auf akute Probleme der Fachärzteschaft hinweist, Einfluss zu nehmen versucht (s. dazu die gesamten Presseerklärungen auf der Homepage des DFV). Weniger öffentlichkeitswirksam, aber genau so wichtig sind die Gespräche mit den Politikern und der permanente Informationsfluss zu ihnen hin. So veranstaltet der DFV jedes Jahr den Deutschen Fachärztetag, auf dem hochkarätige Referenten aus Politik, Wirtschaft Analysen und Entwicklungstendenzen für die Zukunft der Fachärzteschaft darstellen. (s. a. die entsprechenden Teile der Homepage des DFV). Der DFV versteht sich vor allem auch als Serviceleister für die Fachärzte, so stehen jeden Mitglied z.B. eine kostenfreie Hotline zum Justitiar des DFV jederzeit zur Verfügung.

Im Gegensatz zur GFB kann beim DFV jedes Mitglied im Verband selbst aktiv werden. Wie ein modernes Unternehmen ist der Verband in verschiedene Abteilungen gegliedert, in denen Fachärzte mit Hilfe externer professioneller Berater die Interessen der Fachärzte formulieren und in geeigneten Aktionen umsetzen. Abteilungen sind u.a. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Praxisstruktur der Zukunft, Politisches Lobbying oder Wirtschaftliche Praxisführung.

In der GFB treffen sich ein- bis zweimal im Jahr die Vorsitzenden der Berufsverbände. In ihren Tagungen steht die klassische Standespolitik im Vordergrund, die durch die Interessenpolitik innerhalb der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und ihren regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen gekennzeichnet ist. Gerade auch im Vorfeld von Sitzungen der KBV, z.B. vor Sitzungen der VV (Vertreterversammlung), trifft sich die GFB mit den fachärztlichen Delegierten, um die gemeinsame fachärztliche Linie abzustimmen. Nicht immer ist es leicht, die Interessen auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen, aber die GFB wird vom Willen getragen, an einem Strang zu ziehen.

Als besonders schlagkräftig erweisen sich die Landes-GFBen – in jedem Bundesland ist eine solche etabliert. Innerhalb der GFB sind diese organisatorisch im Länderausschuss zusammengeschlossen. Die Länder-GFBen organisieren die regionale KV-Arbeit. In vielen Bundesländern sind diese „Verbändeverbände“ sehr aktiv und einflussreich, so werden z. B. nur ihre Kandidaten auf den Facharztlisten für Ärztekammer- und KV-Wahlen aufgestellt usw. Die Autonomie zeigt sich teilweise daran, dass Landesverbände von Berufsverbänden, die in der Bundes-GFB nicht Mitglied sind, trotzdem auf Landesebene mitarbeiten. Die Vorsitzenden der 16 Landes-GFBen bilden zusammen den Länderausschuss, dessen gewählter Sprecher immer automatisch Präsidiumsmitglied der Bundes-GFB ist.

Das Verhältnis zwischen der GFB und dem DFV ist durch vielfache Arbeitsteilung gekennzeichnet, Schnittmengen werden als positiv gesehen und vielfach gemeinsam bearbeitet. Der Bundesvorsitzende des DFV, Dr. Thomas Scharmann ist als Sprecher des Länderausschusses der Länder-GFBen Mitglied im Bundespräsidium der GFB. Weitere Überlegungen zur engeren organisatorischen Verzahnung werden angestellt.



Deutscher Facharztverband

Übersicht

GFB	DFV
<p>Vorstand: Dr. med. Jörg Andreas Rüggeberg (Chirurg, Bremen); Dr. Klaus Schalkhäuser (Urologe, Dorfen), Prof. Dr. Schlake (Pathologe, Gelsenkirchen). Länderausschuss: Dr. Thomas Scharmann (Augenarzt, München, s. a. DFV Vorstand)</p>	<p>Vorstand: Dr. Thomas Scharmann (Augenarzt, München; s.a. GFB-Länderausschuss) , Dr. Andreas Hellmann (Lungenfacharzt, Augsburg), Dr. Michael Hammer (Augenarzt, Düsseldorf)</p>
<p>Verbändeverband, kein eingetragener Verein</p>	<p>Mitgliederverband, eingetragener Verein (e.V.)</p>
<p>Mitglieder: Berufsverbände repräsentiert durch deren Vorsitzenden</p>	<p>Mitglieder: Fachärztin/Facharzt in Einzelmitgliedschaft</p>
<p>Organisationsstruktur: Vorstand, Mitgliederversammlung, Länderausschuss 16 regionale Landesverbände (Landes-GFBen)</p>	<p>Organisationsstruktur: Vorstand, Mitgliederversammlungen, Fachabteilungen, die die Interessen der Fachärztinnen und –ärzte widerspiegeln, regionale Landesverbände (Vorsitzende häufig identisch mit Landes-GFB Vorsitzendem.</p>
<p>Abstimmungen: Größe der Berufsverbände entscheidet über Stimmengewichtung</p>	<p>Abstimmungen: jede fachärztliche Mitgliederstimme zählt</p>
<p>Europa: Bundes-GFB vertritt die Fachärzte auch in der europäischen UEMS (Union Européen Médecine Spécialisée)</p>	<p>Europa: grenzüberschreitende Kooperation mit Fachärzten und Verbänden.</p>
<p>Klientel: Vertritt die Interessen der niedergelassenen Fach- und Klinikfachärzte, was zu Interessenkollisionen führen kann.</p>	<p>Klientel: Der DFV vertritt die Klinikärzte nur insoweit, als sie sich in Ausbildung befinden und eine Niederlassung planen. Dabei steht ihnen eine Abteilung des DFV auf Wunsch – gerade in der sensiblen Phase vor und während der Niederlassung zur Verfügung. Auch psychologische Psychotherapeuten können Mitglied sein, allerdings ohne aktives und passives Wahlrecht, ebenso wie die Facharzt-Senioren nach Aufgabe ihrer Praxis. Diese drei Gruppen zahlen nur einen symbolischen Jahresbeitrag im Gegensatz zu den anderen Mitgliedern. Ansonsten sieht der DFV sich als homogene Vertretung aller niedergelassenen Fachärzte</p>
<p>Service: keine Orientierung als Dienstleister für den Facharzt; klassische</p>	<p>Service: versteht sich neben der politischen Vertretung innerhalb der</p>



Deutscher Facharztverband

<p>politische Vertretung innerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung</p>	<p>ärztlichen Selbstverwaltung sowie auf der Ebene der Bundes- und Landesgesundheitspolitik als Dienstleister mit verschiedenen Serviceangeboten für seine Mitglieder:</p> <ul style="list-style-type: none">- Rechtsberatung- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für die Fachärzteschaft- Betriebswirtschaftliche Beratung und Perspektivengestaltung: fachübergreifend (nicht in Konkurrenz zu Angeboten der fachspezifischen Berufsverbände für seine Mitglieder).
<p>Leitthema: Abstimmung und Konsensfindung unter den fachärztlichen Berufsgruppen; Konfliktmanagement</p>	<p>Leitthema: Blick über den Berufsgruppen-Tellerrand – Stärkung der wirtschaftlichen Basis der Fachärzte und Erhalt der fachärztlichen ambulanten, modernen, günstigen Versorgung in der Fläche.</p>