

Fortbildungsverpflichtung nach § 125 SGB V

1. Welche Aufgabe hat die Fortbildungsverpflichtung (Fobi-Pflicht)?

Die Fobi-Pflicht² geht zurück auf das am 01.01.2004 in Kraft getretene Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG). Ziel der Fobi-Pflicht ist es, dass sich die an der ambulanten Heilmittelversorgung beteiligten Therapeuten³ aus Gründen der Sicherstellung der Qualität der Heilmittelerbringung zielgerichtet regelmäßig fortbilden. Die Fobi-Pflicht wurde in mehreren Verhandlungsrunden zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE) vereinbart.

2. Für welche Ergotherapeuten gilt die Fobi-Pflicht?

Die Fobi-Pflicht gilt für jede Ergotherapeutin mit eigener (Kassen-) Zulassung nach § 124 SGB V (Zugelassene) sowie für die fachliche Leiterin der zugelassenen Einrichtung oder Zweigstelle.

Die therapeutisch tätigen angestellten und freien Mitarbeiter sind von der Fobi-Pflicht zunächst ausgenommen. Die Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V⁴ legen allerdings schon seit Jahren fest, dass auch die angestellten und freien Mitarbeiter gefordert sind, sich beruflich mindestens alle zwei Jahre extern fachspezifisch fortzubilden. Die Fortbildungen müssen die im Rahmen der Fobi-Pflicht geltenden Kriterien erfüllen (siehe hierzu insbesondere die Fragen 16, 17, 18).

3. Gilt die Fobi-Pflicht nur für die Berufsgruppe der niedergelassenen Ergotherapeuten?

Nein. Die Fobi-Pflicht gilt für alle niedergelassenen Heilmittelerbringer (Physiotherapeutin, Logopädin, Ergotherapeutin, Masseurin und medizinische Bademeisterin).

4. Gilt die Fobi-Pflicht auch für Ergotherapeuten in Kliniken, Krankenhäusern und anderen stationären Einrichtungen?

Die Fobi-Pflicht bezieht sich ausschließlich auf Einrichtungen, die ambulante Leistungen erbringen und vertragliche Regelungen mit den Krankenkassen haben, die den Rahmen-

¹ Wir wollen Ihnen das Lesen erleichtern. Deshalb verwenden wir bei den Personenbezeichnungen in der Einzahl die weibliche, in der Mehrzahl die männliche Form. Gemeint sind selbstverständlich immer Menschen beiderlei Geschlechts.

² <http://www.gkv-spitzenverband.de> → Krankenversicherung → Ambulante Leistungen → Heilmittel → Vereinbarungen mit Heilmittelerbringern → Ergotherapie → „Anlage 2“

³ Wir wollen Ihnen das Lesen erleichtern. Deshalb verwenden wir bei den Personenbezeichnungen in der Einzahl die weibliche, in der Mehrzahl die männliche Form. Gemeint sind selbstverständlich immer Menschen beiderlei Geschlechts.

⁴ <http://www.gkv-spitzenverband.de> → Krankenversicherung → Ambulante Leistungen → Heilmittel → Vereinbarungen mit Heilmittelerbringern → Ergotherapie

empfehlungen oder Rahmenverträgen mit den Krankenkassen unterliegen (Zulassung nach § 124 SGB V). Dies ist bei Kliniken, Krankenhäusern und anderen stationären Einrichtungen nicht der Fall (siehe Frage 2).

5. Ab wann gilt die Fobi-Pflicht?

Die Fobi-Pflicht gegenüber den **Ersatzkassen** (vdek-Vertrag) gilt seit 01.10.2008. Alle nach dem 31.10.2006 begonnenen Fortbildungen (vdek-Vertrag) werden auf die Fobi-Pflicht angerechnet, soweit die Anforderungen an die Fortbildung erfüllt werden (zum Betrachtungszeitraum siehe Frage 7).

Für die **Primärkassen** gelten regionale Besonderheiten⁵; bitte informieren Sie sich über die Details anhand des Rahmenvertrages auf Landesebene. Die Fobi-Pflicht ist noch nicht in allen Verträgen des DVE mit den Krankenkassen auf Landesebene umgesetzt worden. Wie schnell die Umsetzung in den einzelnen Bundesländern vonstattengehen wird, bleibt abzuwarten. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass die wesentlichen Inhalte der Fobi-Pflicht eins zu eins oder nur mit geringen Abweichungen umgesetzt werden.

Mit dem Vertrag zwischen den Ersatzkassen und dem DVE ist die Fobi-Pflicht aber im Prinzip für alle von der Fobi-Pflicht betroffenen Ergotherapeuten verpflichtend geworden.

6. Wie funktioniert die Fobi-Pflicht?

Zur Umsetzung der Fobi-Pflicht wird ein Punktesystem eingeführt. Gefordert sind 60 Fortbildungspunkte (FP) innerhalb des so genannten Betrachtungszeitraums (siehe Frage 7) von vier Jahren, davon möglichst 15 FP jährlich. Ein FP entspricht einer Unterrichtseinheit (UE) von 45 Minuten.

Die Fobi-Pflicht und die Anzahl der geforderten Punkte beziehen sich jeweils auf die einzelne Praxisinhaberin / fachliche Leitung. Somit muss jede im Betrachtungszeitraum von vier Jahren die erforderliche Punkteanzahl erreichen, denn die therapeutische Leistung soll, so der Gedanke der Fobi-Pflicht, auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft erfolgen. Daher gelten keine Ausnahmen für Angestellte in Teilzeit oder Praxisinhaber, die sich die fachliche Leitung teilen.

7. Was gilt es beim Betrachtungszeitraum zu beachten?

Ein Betrachtungszeitraum bezieht sich immer auf die einzelne Zugelassene und die einzelne fachliche Leiterin und umfasst vier Jahre.

Laut Vertrag mit den Ersatzkassen (vdek-Vertrag) beginnt der erste Betrachtungszeitraum am 01.10.2008 für alle zu diesem Zeitpunkt Zugelassenen oder tätige fachliche Leiter (bitte beachten Sie auch die Regelungen im Rahmenvertrag mit den Primärkassen).

Bei erstmaliger Zulassung oder erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit als fachliche Leiterin **nach** dem 01.10.2008 beginnt der Betrachtungszeitraum mit der Erteilung der Zulassung (Zulassungsdatum) bzw. mit dem Beginn der Tätigkeit.

⁵ siehe Übersicht am Ende des Merkblatts

8. Wie muss die Erfüllung der Fobi-Pflicht dokumentiert werden?

Jede von der Fobi-Pflicht betroffene Ergotherapeutin ist verpflichtet, in eigener Verantwortung die erforderlichen FP mit den entsprechenden Bescheinigungen zu sammeln (siehe Fragen 14 und 15).

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch die Zugelassene gegenüber den zuständigen Landesorganisationen der Krankenkassen sowie den Organisationen der Ersatzkassen nachzuweisen. Der Nachweis der gesammelten FP erfolgt auf Anforderung der zulassenden Stelle. Es ist davon auszugehen, dass stichprobenartig überprüft wird, ob die Fortbildungsverpflichtete die für einen Betrachtungszeitraum notwendigen FP gesammelt hat. Hier wird es aber sicherlich regionale bzw. kassenartspezifische Unterschiede geben.

9. Was geschieht, wenn man auf Anforderung nicht in der Lage ist, die erforderlichen FP nachzuweisen?

In diesem Fall setzt die zulassende Stelle eine Nachfrist von 12 Monaten – so können die erforderlichen FP noch nachgewiesen oder auch die fehlenden FP noch nachgeholt werden. Im Vertrag mit den Ersatzkassen (vdek-Vertrag) ist in der Protokollnotiz festgehalten, dass ohne eine mit dem DVE festgelegte Prüfvereinbarung keine Rechnungskürzungen durch die Krankenkassen vorgenommen werden dürfen. Für die Vereinbarungen mit den Primärkassen gelten regionale Besonderheiten – im Rahmenvertrag auf Landesebene finden Sie die für Ihr Bundesland gültige Regelung.

10. Ist es möglich, dass die Krankenkassen FP bei der Überprüfung nicht anerkennen?

Ja, wenn zum Beispiel die FP mit Fortbildungen erworben worden sind, die den Anforderungen und Kriterien der Fobi-Pflicht nicht genügen (siehe Frage 19). Nicht oder nur eingeschränkt anerkennungsfähige Veranstaltungsformen und Inhalte sind zudem in der Anlage 2 vermerkt.

11. Können die vor Beginn des ersten Betrachtungszeitraumes absolvierten Fortbildungen auf die Fobi-Pflicht angerechnet werden?

Ja, siehe hierzu die Fragen 5 und 7.

12. Kann die Fobi-Pflicht unterbrochen oder ausgesetzt werden?

Die Fobi-Pflicht ruht auf Antrag gegenüber den zulassenden Stellen

- bei Mutterschutz und Elternteilzeit sowie
- bei Arbeitsunfähigkeit und Zeiten ohne Zulassung, wenn diese über drei Monate hinausgehen.

Der Betrachtungszeitraum verlängert sich in diesen Fällen um den Ruhenszeitraum. Dem Antrag sind entsprechende Nachweise beizufügen.

Während des Ruhenszeitraums besuchte Fortbildungen können nicht auf die Fobi-Pflicht angerechnet werden.

13. Können FP in einen anderen Betrachtungszeitraum mitgenommen werden?

Nein. Wurden in einem Betrachtungszeitraum mehr als die vorgesehenen 60 FP erworben, so können die überschüssigen FP **nicht** in einen anderen bzw. den nächsten Betrachtungszeitraum mitgenommen werden.

14. Wer legt die FP fest?

Die FP werden eigenständig von den Veranstaltern/Fortbildungsanbietern festgelegt und vergeben. Es wird davon ausgegangen, dass die Veranstalter/Fortbildungsanbieter die für die Vergabe von FP festgelegten Anforderungen und Kriterien einhalten und umsetzen.

15. Wie muss eine absolvierte Fortbildung bescheinigt werden, um auf die Fobi-Pflicht angerechnet zu werden?

Die Ausgabe der Teilnahmebescheinigung hat ausschließlich durch den Veranstalter/Fortbildungsanbieter zu erfolgen. Die Teilnahmebescheinigung muss, neben den üblichen Angaben, zwingend die Anzahl der UE und die Anzahl der FP enthalten, wobei eine UE einem FP entspricht.

16. Welche Fortbildungen können auf die Fobi-Pflicht angerechnet werden?

- Jede abgeschlossene Fortbildung (d. h. Seminare, Workshops, Kurse, Vorträge, Qualitätsmanagement-Seminare analog § 125 SGB V i.V.m. § 135a SGB V und § 14 der Rahmenempfehlungen) wird im Umfang der tatsächlich abgeleisteten UE bepunktet und anerkannt, wenn die Fortbildung inhaltlich auf die Ergotherapie ausgerichtet ist. Je Fortbildungstag können maximal 10 FP anerkannt werden. Jede Fortbildung muss die Qualitätskriterien für Fortbildungen erfüllen. Dies gilt auch, wenn die Teilnahme unter Nutzung moderner Kommunikationsmedien erfolgt. (siehe Frage 17).
- Fach-Kongresse werden mit einer pauschalisierten Zahl von 6 FP je Kongresstag (bzw. 3 FP je halben Kongresstag) anerkannt, wenn im Kongresstitel und in den inhaltlichen Vorträgen ein eindeutiger Bezug auf die Ergotherapie erfolgt. Fach-Kongresse können nur dann angerechnet werden, wenn sie ein geregeltes Review-Verfahren für die Auswahl der Vorträge und der Referenten durchführen. Es können maximal 21 FP im jeweiligen Betrachtungszeitraum durch die Teilnahme an Fach-Kongressen erworben werden.
- Berufsbezogene Studiengänge, die inhaltlich auf die Ergotherapie ausgerichtet sind, werden pauschalisiert mit 15 FP je Studienjahr, jedoch höchstens 45 FP im Betrachtungszeitraum, auf die Fobi-Pflicht angerechnet.
- Bei umfangreicheren Fortbildungen (z. B. Sensorische Integrationstherapie) werden in sich abgeschlossene Fortbildungsteile (Kurse) auf den Betrachtungszeitraum angerechnet, in den sie zeitlich fallen.

- Eingeschränkt anerkennungsfähige Veranstaltungen:
Es können maximal 30 FP im vierjährigen Betrachtungszeitraum durch die Teilnahme an folgenden Fortbildungen erworben werden:
 - * Fortbildungen die eindeutig der Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. Ergotherapie in der Betrieblichen Gesundheitsförderung) zuzuordnen sind,
 - * Fortbildungen, die andere Leistungsbereiche (z.B. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation und / oder andere Leistungsträger (DRV, DGUV) betreffen
 - * Fortbildungen zu Satzungsleistungen der einzelnen Krankenkassen (z.B. osteopathische Therapien)

17. Welche Qualitätskriterien gelten für die Fortbildungen?

Die **Qualitätsmerkmale für Dozenten** (z. B. abgeschlossene Ausbildung als Heilmittelerbringer mit einer mindestens 2-jährigen vollzeitigen therapeutischen Berufserfahrung) und die **Qualitätsmerkmale für die Fortbildungsinhalte** (z. B. Vermittlung aktueller Diagnostik- oder Therapieverfahren für ein spezifisches Störungsbild) müssen erfüllt sein.

Darüber hinaus muss der Veranstalter/Fortbildungsanbieter für alle Fortbildungen **Teilnehmer- und Dozentenlisten** führen und diese zusammen mit den qualitätsbegründenden Unterlagen zu den Dozenten und Fortbildungsinhalten 60 Monate aufbewahren.

Außerdem hat eine **Evaluation der Fortbildung** anonymisiert durch die Teilnehmer mit Hilfe eines Evaluationsbogens zu erfolgen. Dieser ist durch den Veranstalter/ Fortbildungsanbieter 60 Monate nach Ende der Veranstaltung aufzubewahren.

18. Welche Fortbildungen können nicht auf die Fobi-Pflicht angerechnet werden?

- Fortbildungen zur Verbesserung der Praxisabläufe und Praxisorganisation
- Selbststudium/auch in elektronischer Form (z.B. Webcasts oder Lernsoftware)
- IT-Fortbildungen (Informationstechniken), EDV
- Referenten-/Dozententätigkeit
- praxisinterne Fortbildungen
- Fortbildungen zu Methoden, die gemäß der jeweils gültigen Heilmittel-Richtlinie von der Verordnung ausdrücklich ausgeschlossen sind
- Mitgliederversammlungen und Gremiensitzungen
- Messeveranstaltungen und Ausstellungen
- Allgemeine Persönlichkeitsschulungen
- Praxisgründungsseminare
- Veranstaltungen zu Marketing, Steuerfragen oder allgemeinen juristischen Themen
- Seminare zu Abrechnungsfragen oder –verbesserungen
- Fortbildungen zu nichtverordnungsfähigen Heilmitteln gemäß § 5 der Heilmittel-Richtlinie,
 - insbesondere auch Maßnahmen, die üblicherweise als Wellnessangebot (z.B. Hot Stone, Wellnessmassagen) angeboten werden
- Traditionelle Chinesische Medizin
- Hypnose

19. Gibt es ein offizielles Anerkennungsverfahren für Fortbildungen und Veranstalter/Fortbildungsanbieter oder eine offizielle Liste anerkannter Fortbildungen und Veranstalter/Fortbildungsanbieter?

Nein. Jeder Veranstalter/Fortbildungsanbieter und jede Teilnehmerin muss letztendlich in eigener Verantwortung prüfen, ob die von ihm angebotenen/besuchten Fortbildungen den Kriterien und Anforderungen der Fobi-Pflicht entsprechen.

Wichtiger Hinweis:

Bei den Fortbildungen der DVE AKADEMIE trägt der DVE, soweit ihm dies möglich ist, dafür Sorge, dass die Fortbildungen, die aus seiner Sicht von der Fobi-Pflicht abgedeckt werden, die dafür relevanten Anforderungen und Kriterien erfüllen.

Letztendlich entscheidet über die Anrechnung einer Fortbildung im Rahmen der Fobi-Pflicht jedoch die zuständige Krankenkasse oder zulassende Stelle, und nicht der DVE/die Berufsverbände der Heilmittelerbringer.

Übersicht:
Fobi-Pflicht in den Rahmenverträgen des DVE auf Landesebene (Primärkassen)

<i>Bundesland</i>	<i>Pflicht seit wann</i>	<i>Besonderheiten / Klausel⁶</i>
Baden-Württemberg	ja, seit 01.04.2012 bei AOK; seit 01.07.2012 bei BKK, IKK und Knappschaft	Klausel bei IKK, BKK, Knappschaft
Bayern	ja, seit 01.08.2012	Klausel
Berlin	ja, seit 01.11.2010	Klausel
Brandenburg	ja, seit 01.01.2009 bei BKK; seit 01.10.2013 bei Knapp- schaft, seit 01.04.2015 bei AOK Nordost	jeweils mit Klausel
Bremen	ja, seit 01.05.2017	
Hamburg	ja, seit 01.01.2007	
Hessen	nein	
Mecklenburg-Vorpommern	ja, seit 01.07.2017 bei BKK, IKK und Knappschaft, seit 01.04.2015 bei AOK Nordost	jeweils mit Klausel
Niedersachsen	ja, seit 01.07.2017	Klausel
Nordrhein-Westfalen	nein	
Rheinland-Pfalz	ja, seit 01.05.2017	Klausel
Saarland	ja, seit 01.05.2017	Klausel
Sachsen	ja, seit 01.01.2009 bei BKK; seit 01.01.2013 bei Knapp- schaft; seit 01.08.2013 bei AOK	Klausel bei BKK und AOK
Sachsen-Anhalt	ja, seit 01.01.2009 bei BKK; seit 01.10.2013 bei Knapp- schaft, seit 01.07.2016 bei AOK	Klausel bei BKK und Knapp- schaft
Schleswig-Holstein	nein	
Thüringen	ja, seit 01.01.2009 bei BKK; seit 01.09.2012 bei Knapp- schaft; seit 01.08.2013 bei AOK	jeweils mit Klausel

⁶ Der DVE hat mit den Krankenkassen eine Klausel vereinbart, dass zunächst eine Prüfvereinbarung geschlossen werden muss, bevor die Krankenkasse bei Nichterfüllung der Pflicht zu Sanktionen greifen kann, siehe auch Frage 9.