Deutsche Rentenversicherung Bund

Neue Klassifikation therapeutischer Leistungen sowie Reha-Therapiestandards für Kinder und Jugendliche - Reha- Qualitätssicherung

Jahrestagung zur medizinischen Rehabilitation von Kindern & Jugendlichen

26.10. bis 27.10.2026

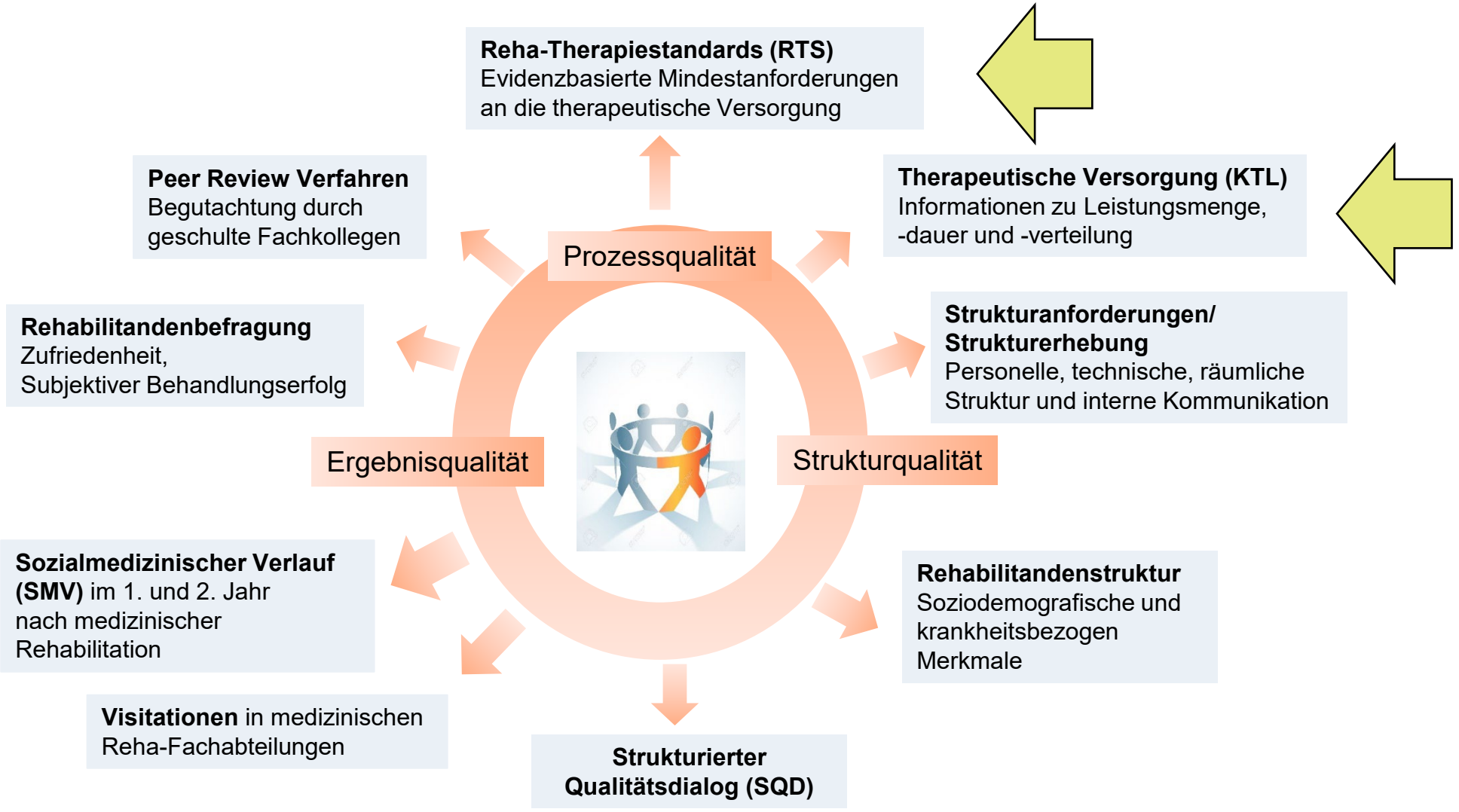
Anke Mitschele & Nadine Schmidt

Deutsche Rentenversicherung Bund

Dezernat 0430 – Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

Verfahren und Instrumente der Reha – Qualitätssicherung (QS)

Deutsche Rentenversicherung Bund



Überblick: Agenda

Deutsche Rentenversicherung
Bund

- **Übersicht QS**

- **Aktuelle (Weiter-)Entwicklungen von QS-Instrumenten**
  - Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)
  - Reha-Therapiestandards (RTS)
  - Projekt zur Anpassung der Auswertungslogik der QS-Instrumente Therapeutische Versorgung und Reha-Therapiestandards
  - QS-Berichterstattung

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL 2025) in der medizinischen Rehabilitation

Klassifikation therapeutischer Leistungen – 2025

Deutsche Rentenversicherung Bund

→ **Das bleibt alles**

- RV-eigenes Dokumentationssystem
- Bestandteil des Entlassungsberichts (Routinedaten), Blatt 1b
- Kapitelstruktur und –aufbau
- Qualitätsmerkmale
- Verweislisten für Berufsgruppen
- Überleitungstabelle von KTL 2015 auf KTL 2025
- Anwendung in allen Bereichen der medizinischen Rehabilitation

Klassifikation therapeutischer Leistungen – 2025

Deutsche Rentenversicherung Bund

→ Das ist neu

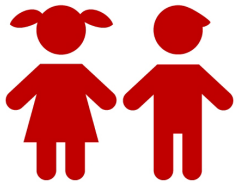
- Einsatz der Version 2025 ab 1.1.2027 (Entlassungsdatum)
- 9-stellige alphanummerische Codes
- Gruppengrößen
  - A Einzeln
  - B Kleingruppe (2-8 Personen)
  - C Mittelgroße Gruppe (9 -12 Personen)
  - D Große Gruppe (13-18 Personen)
  - E „Unbegrenzt“ (>18 Personen)
- Leistungsart
  - 1 Präsenz
  - 2 Digital
  - 3 Begleitperson Präsenz
  - 4 Begleitperson Digital
  - 5 Eigentraining mit Monitoring
  - 6 Eigentraining Begleitperson mit Monitoring

Klassifikation therapeutischer Leistungen – 2025

Deutsche Rentenversicherung Bund

→ Das ist neu

- Öffnung der Leistungen für Begleitpersonen
- Praktika ohne ständige Anwesenheit eines Therapeuten
- Digitale Leistungen und Eigentraining mit Monitoring sind dokumentierbar
- Leistungsdauer - feinere Differenzierung – in 5 und 10 Minuten-Raster (Groß- und Kleinbuchstaben)



- Onlinebefragung: Wunsch nach feineren Zeitangaben im höheren Wertebereich

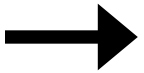
Differenzierung der Leistungsdauern

Deutsche Rentenversicherung Bund

Anregung aus Anwenderbefragung:

- Feinere Differenzierung der Leistungsdauern
- Kodierung mit Groß- und Kleinbuchstaben erlaubt 5- bzw. 10-Minuten-Raster
- seltener abgerundet werden, gerade bei langen Dauern

A	5 Min.	F	30 Min.	L	60 Min.	R	150 Min.
B	10 Min.	G	35 Min.	M	75 Min.	S	180 Min.
C	15 Min.	H	40 Min.	N	90 Min.	T	240 Min.
D	20 Min.	I	45 Min.	P	100 Min.	U	300 Min.
E	25 Min.	K	50 Min.	Q	120 Min.	W	≥360 Min.
Z	keine Zeitangabe möglich						



A	5 Min.	N	70 Min.	a	140 Min.	n	270 Min.
B	10 Min.	O	75 Min.	b	150 Min.	o	280 Min.
C	15 Min.	P	80 Min.	c	160 Min.	p	290 Min.
D	20 Min.	Q	85 Min.	d	170 Min.	q	300 Min.
E	25 Min.	R	90 Min.	e	180 Min.	r	310 Min.
F	30 Min.	S	95 Min.	f	190 Min.	s	320 Min.
G	35 Min.	T	100 Min.	g	200 Min.	t	330 Min.
H	40 Min.	U	105 Min.	h	210 Min.	u	340 Min.
I	45 Min.	V	110 Min.	i	220 Min.	v	350 Min.
J	50 Min.	W	115 Min.	j	230 Min.	w	≥ 360 Min.
K	55 Min.	X	120 Min.	k	240 Min.		
L	60 Min.	Y	125 Min.	l	250 Min.	x	Keine Angabe möglich
M	65 Min.	Z	130 Min.	m	260 Min.		

Klassifikation therapeutischer Leistungen – 2025
Kapitel H Pflege und Pädagogik

Deutsche Rentenversicherung Bund

→ Unterschiede zwischen der alten Version 2015 und 2025

- In der Sache sind die pädagogischen Leistungen (Kapitel H) gleich geblieben.
- Neue Version (KTL 2025) ist flexibler.
- Das betrifft insbesondere die Gruppengrößen sowie die Durchführungsart

30 Minuten

große Gruppe (13-18 Personen)

KTL 2025: alphanumerische Codes (9-stellig)

Vortrag: Vortrag Alltagsdrogen1 mal – 30 Minuten	**Leistung**	**Dauer**	**Anzahl**	**Gruppen-größe**	**Leistungs-art**
Jugendliche	C 0 4 5	F	0 1	D	1

Unterscheidung Version

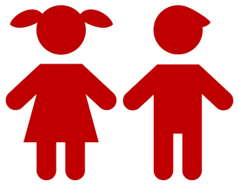
Präsenz

C045 Vortrag: Alltagsdrogen

Deutsche Rentenversicherung Bund

→ Qualitätsmerkmale

Berufsgruppen:	alle qualifizierten Berufsgruppen
Fachgebiete:	fachgebietsübergreifend
Indikationen:	indikationsübergreifend
Therapieziele:	Vermittlung von Informationen zu einem gesunden Lebensstil, Motivation zur Verhaltensänderung
Mindestdauer:	30 Minuten
Mindestfrequenz:	1 mal pro Rehabilitation
Gruppengrößen:	Einzeln, Kleingruppe (2-8), mittlere Gruppe (9-12), große Gruppe (13-18), unbegrenzt
Leistungsarten:	Präsenz, digital



Was sind Begleitpersonen ? – Definition in der KTL 2025

Deutsche Rentenversicherung Bund

- Begleitpersonen

- Die bedarfsgerechte Versorgung von rehabilitationsbedürftigen Kindern umfasst die Mitaufnahme einer Begleitperson, wenn diese für die **Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation** notwendig ist (§ 15a Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI).

- **Begleitpersonen:**

  Sind Personen, die dem Rehabilitanden während der Rehabilitation durchgehend zur Seite stehen und deren Begleitung von der Rentenversicherung als notwendig erachtet wird, so dass sie auch die Kosten dafür trägt. Beispiele wären Elternteile in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen oder pflegende Angehörige. Auf eigene Kosten mitreisende Angehörige oder Verwandte, die nur vorübergehend zu Besuch kommen, sind hingegen keine Begleitpersonen im Sinne der KTL. Grundsätzlich kann jede Leistung aus der KTL 2025 auch für Begleitpersonen erbracht werden. In diesem Fall wird dies in der **Leistungsart** verschlüsselt, um Leistungen für Begleitpersonen

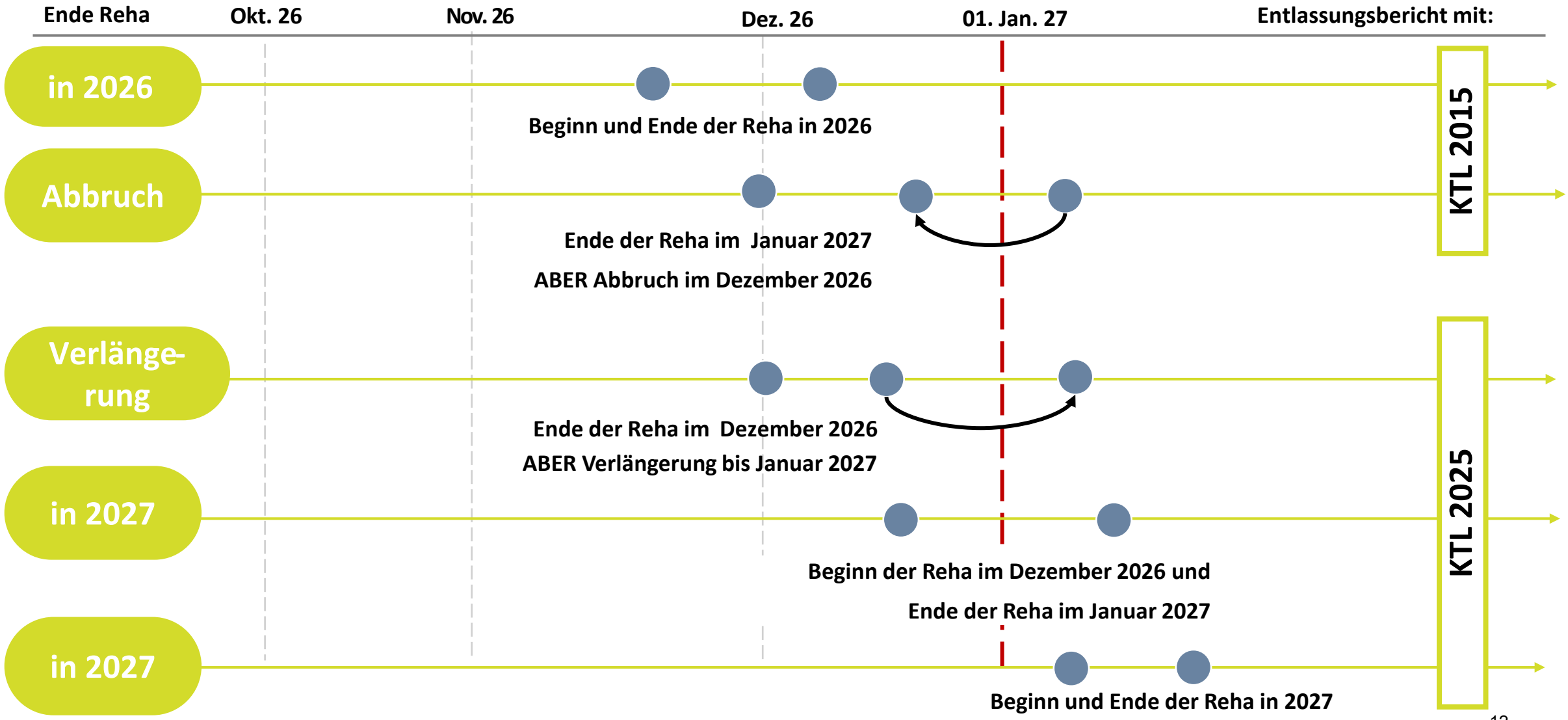
- **Beispiele:**

  Schulungen, Anleitungen, Beratungen bei sehr jungen Kindern können durch eine Begleitperson erbracht werden

Erste Fragen zur KTL 2025 aus der Reha-Praxis

Mit welcher Klassifikation müssen unterschiedliche Endpunkte der Rehabilitation codiert werden?

Deutsche Rentenversicherung Bund



Deutsche Rentenversicherung

Bund

Reha-Therapiestandards (RTS 2025)

Reha-Therapiestandards (Version 2025)

Deutsche Rentenversicherung
Bund

- Abhängigkeitserkrankungen
- Brustkrebs
- Chronischer Rückenschmerz
- Diabetes mellitus Typ 2
- Herzerkrankungen
- Hüft- und Knie-Totalendoprothesen (TEP)
- Indikationsübergreifende
- Onkologie
- Psychosomatik
- Schlaganfall – Phase D
- Kinder und Jugendliche mit
  - Asthma bronchiale (bis 7 Jahre)
  - Asthma bronchiale (ab 8 Jahre)
  - Adipositas (bis 11 Jahre)
  - Adipositas (ab 12 Jahre)
  - Neurodermitis

Indikationsübergreifende RTS Entwurf 2.0
RTS Onkologie Entwurf 2.0
veröffentlicht 01.01.2024

Was wird neu?
Anpassungen bei allen RTS

Deutsche Rentenversicherung Bund

- **Harmonisierung der Reihenfolge der evidenzbasierten Therapiemodule (ETM)**
- **ETM „Bewegungstherapie“ wird in drei Bereiche unterteilt**
- **Umbenennung der ETM**
  - „Vorbereitung nachgehender Leistungen“ in „Beratung nachgehender Leistungen“
  - „Krankheitsspezifische Patientenschulung“ in „Schulung“ (in Angleichung an die KTL 2025).
- **Obere Grenzen**
  - ein Vortrag (30 Minuten) geht in die Erfüllung des ETM „Gesundheitsbildung“ ein. Jede Abstimmung oder Anleitung geht maximal einmal in die Erfüllung der RTS ein.

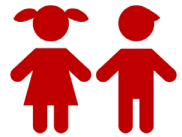
Neue obere Grenzen

Deutsche Rentenversicherung Bund

- Max. 1 **Vortrag** (30 Min.) geht in die Erfüllung des ETM Gesundheitsbildung ein.

- **Abstimmungen** und **Anleitungen** gehen max. einmal in die Erfüllung der RTS bzw. ETM ein.

Ausnahme - gilt nicht für die RTS für Kinder und Jugendlichen



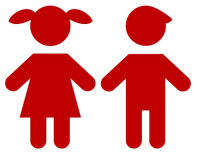
- Selbstverständlich besteht immer die Möglichkeit mehrere Vorträge, Anleitungen und Abstimmungen zu erbringen. Diese gehen auch weiterhin in den Bericht zur therapeutischen Versorgung (KTL-Auswertung) ein.

- Für die Erfüllung der RTS wird so eine Variabilität der Methoden erreicht und ausgeschlossen, dass ein ETM mit mehrfach der gleichen Anleitung erfüllt wird.

Entfernung von Subgruppen

Deutsche Rentenversicherung Bund

- **RTS für Kinder und Jugendliche**
  - Bisherige Altersgrenze „ab 14 Jahre“ für das ETM „Berufliche Orientierung und Integration“ entfällt.
  - ETM „Berufliche Orientierung und Integration“ wurde mit dem ETM „Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration“ zusammengelegt.
  - Je nach Bedarf und Alter können aus dem neuen ETM „Berufliche Orientierung, schulische und soziale Integration“, welches die gesamten KTL-Codes beider ETM enthält, Leistungen ausgewählt werden.

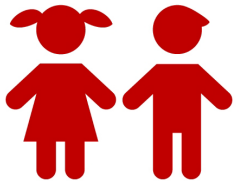


Was ist neu bei den RTS für Kinder und Jugendliche?

Deutsche Rentenversicherung Bund

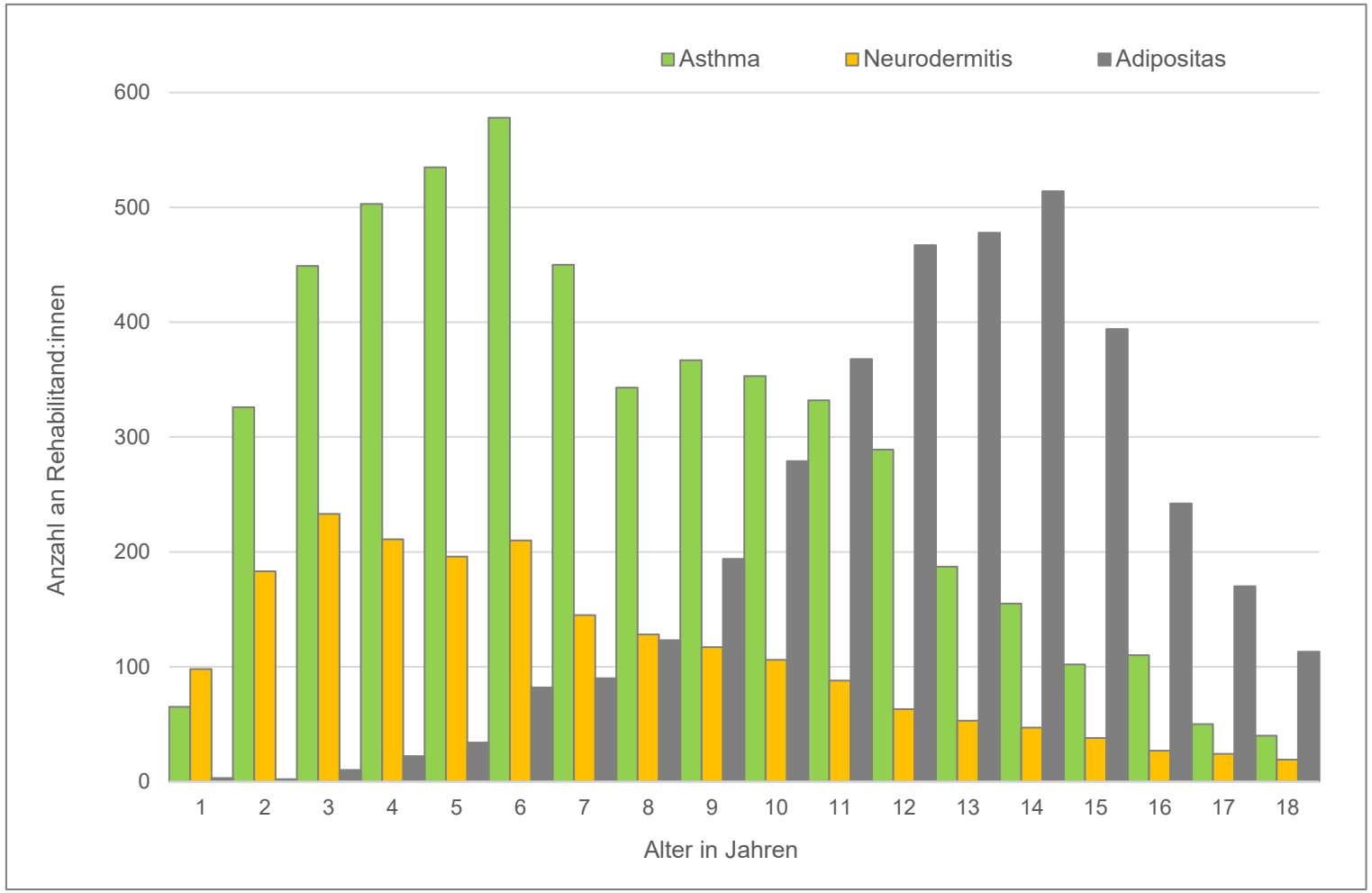
- Altersgrenzen

- RTS Adipositas - Altersgrenze auf „bis 11 Jahre“ und „ab 12 Jahre“ verschoben
- RTS Asthma bleibt aufgrund der Altersverteilung die ursprüngliche Altersgrenze bestehen.
- RTS Neurodermitis wurde die Altersunterscheidung aufgrund der geringen Fallzahlen bei älteren Kindern aufgehoben.



RTS für Kinder und Jugendliche - Altersgrenzen

Deutsche Rentenversicherung Bund



Altersverteilung bei med. Reha-Leistungen nach Geltungsbereich RTS KiJu; FDZ-Daten 2019

Beispiel am RTS Adipositas 2025 bei Kinder– und Jugendlichen

Deutsche Rentenversicherung Bund

RTS Kinder und Jugendliche mit Adipositas 2025

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer bis 11 Jahre	Mindestdauer ab 12 Jahre	Mindestanteil bis 11 Jahre	Mindestanteil ab 12 Jahre	
01	Bewegungstherapie	mind. 135 Min. pro Woche mind. 3 mal	mind. 220 Min. pro Woche mind. 4 mal	mind. 70 %		Mindestanteil auf 70%
02	Bewegungsspiele	mind. 180 Min. pro Woche mind. 2 mal	mind. 200 Min. pro Woche mind. 3 mal	mind. 70 %	mind. 90 %	Anhebung Mindestanteil um jeweils 20%
03	Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien	mind. 120 Min. pro Reha		mind. 60 %		Anhebung Mindestanteil um 10%
04	Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz	mind. 180 Min. pro Woche		mind. 80 %		Reduktion Mindestdauer von 240 auf 180 Minuten /Reha
05	Schulung	mind. 67,5 Min. pro Woche		mind. 70 %		Umbenennung, Dauer von 405 min/Reha auf 67,5 min/ Woche auf
06	Gesundheitsbildung	mind. 45 Min. pro Reha		mind. 70 %		Reduktion von 60 min auf 45 min/Reha
07	Abhängigkeitssensibilisierung	mind. 45 Min. pro Reha		mind. 20 %		neu
08	Berufliche Orientierung, schulische und soziale Integration	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 30 %	mind. 70 %	Zusammenlegung ETM 9 und 10
09	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 135 Min. pro Reha	mind. 360 Min. pro Reha	mind. 80 %		Anhebung Mindestanteil um 10%
10	Angehörigengespräche und -beratung	mind. 30 Min. pro Reha		mind. 80 %	mind. 60 %	Streichung nur bis 13 Jahre
11	Beratung nachgehender Leistungen	mind. 30 Min. pro Reha		mind. 80 %		Umbenennung, Mindestanteil von 15 min auf 30 min/Reha

Geltungsbereich

- Kinder – und Jugendliche
- Ganztägig ambulante und stationäre medizinische Rehabilitation
- Mit folgenden Erstdiagnosen (ICD-10-GM) im Entlassungsbericht:

  E66 Adipositas
  E66.0 Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr E66.2 Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hyperventilation
  E66.8 Sonstige Adipositas
  E66.9 Adipositas , nicht näher bezeichnet

- Behandlungsdauer zwischen 21 und 56 Tagen

RTS Neurodermitis 2025 bei Kinder– und Jugendlichen

Deutsche Rentenversicherung Bund

RTS Kinder und Jugendliche mit Neurodermitis

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer keine Altersunterscheidung	Mindestanteil
01	Bewegungstherapie	mind. 90 Min. pro Woche mind. 2 mal	mind. 40 %
02	Bewegungsspiele	mind. 90 Min. pro Woche mind. 2 mal	mind. 50 %
03	Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 20 %
04	Training zur Stärkung von Selbstwahr-nehmung und Handlungskompetenz	mind. 180 Min. pro Woche	mind. 80 %
05	Schulung	mind. 67,5 Min. pro Woche	mind. 70 %
06	Gesundheitsbildung	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 70 %
07	Abhängigkeitssensibilisierung	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 20 %
08	Berufliche Orientierung, schulische und soziale Integration	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 50 %
09	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 135 Min. pro Reha	mind. 30 %
10	Angehörigengespräche und -beratung	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 70 %
11	Beratung nachgehender Leistungen	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 80 %
12	Instruktion zur Haut-/Körperpflege, Balneotherapie	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 80 %
13	Entspannungsverfahren	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 50 %

Geltungsbereich

- Kinder – und Jugendliche
- Ganztägig ambulante und stationäre medizinische Rehabilitation
- Mit folgenden Erstdiagnosen (ICD-10-GM) im Entlassungsbericht:
  - J44.8 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
  - J44.80 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit(FEV 1 ‹ 35 % Sollwert)
  - J44.89 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit (FEV 1 nicht näher bezeichnet)
  - J45 Asthma bronchiale
- Behandlungsdauer zwischen 21 und 56 Tagen

RTS Asthma 2025
bei Kinder– und Jugendlichen

Deutsche Rentenversicherung
Bund

RTS Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale (Basis: KTL 2025)

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer bis 7 Jahre	Mindestdauer ab 8 Jahre	Mindestanteil bis 7 Jahre	Mindestanteil ab 8 Jahre
01	Bewegungstherapie	mind. 90 Min. pro Woche mind. 2 mal	mind. 135 Min. pro Woche mind. 3 mal	mind. 60 %	mind. 80 %
02	Bewegungsspiele	mind. 200 Min. pro Woche mind. 3 mal		mind. 60 %	mind. 80 %
03	Psychologische Interventionen und künstlerische Therapien	mind. 60 Min. pro Reha		mind. 30 %	
04	Training zur Stärkung von Selbstwahrnehmung und Handlungskompetenz	mind. 180 Min. pro Woche		mind. 80 %	
05	Schulung	mind. 67,5 Min. pro Woche		mind. 80 %	
06	Gesundheitsbildung	mind. 60 Min. pro Reha		mind. 70 %	
07	Abhängigkeitssensibilisierung	mind. 45 Min. pro Reha		mind. 20 %	
08	Berufliche Orientierung, schulische und soziale Integration	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 30 %	mind. 70 %
09	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 135 Min. pro Reha		mind. 20 %	
10	Angehörigengespräche und -beratung	mind. 30 Min. pro Reha		mind. 80 %	mind. 60 %
11	Beratung nachgehender Leistungen	mind. 30 Min. pro Reha		mind. 80 %	
12	Atemgymnastik	mind. 40 Min. pro Reha	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 60 %	mind. 80 %
13	Instruktion zur Inhalation/Peak-Flow	mind. 15 Min. pro Reha		mind. 80 %	mind. 90 %

Geltungsbereich

- Kinder – und Jugendliche
- Ganztägig ambulante und stationäre medizinische Rehabilitation
- Mit folgenden Erstdiagnosen (ICD-10-GM) im Entlassungsbericht:
  - J44.8 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
  - J44.80 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit(FEV 1 ‹ 35 % Sollwert)
  - J44.89 Sonst. näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit (FEV 1 nicht näher bezeichnet)
  - J45 Asthma bronchiale
- Behandlungsdauer zwischen 21 und 56 Tagen

Was ist neu bei den RTS für Kinder und Jugendliche?

Deutsche Rentenversicherung Bund

- Flexibilisierung

- Bei dem ETM „Schulung“ wurden die Angaben von pro Rehabilitation zu pro Woche zur Anpassung an die unterschiedliche Reha-Dauer (vier bis sechs Wochen) geändert.
  - Eine Umrechnung auf die Woche ergibt die neue Dauer von 67,5 Minuten.
  - vierwöchiger Rehabilitation = 270 Minuten, bei sechs Wochen = 405 Minuten
  - Innerhalb von zwei Wochen (67,5*2= 135) sollten somit mindestens drei Schulungen à 45 Min. stattfinden
- Zusammenlegung des ETM „Berufliche Orientierung und Integration“ mit dem ETM „Soziale Arbeit, schulische und soziale Integration“
  - die bisherige Altersgrenze „ab 14 Jahre“ entfällt
  - Je nach Bedarf und Alter können aus dem neuen ETM „Berufliche Orientierung, schulische und soziale Integration“, welches die gesamten KTL-Codes beider ETM enthält, Leistungen ausgewählt werden.

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Projekt zur Auswertungslogik für die QS-Instrumente Therapeutische Versorgung und RTS

Projekt zur Anpassung der Auswertungslogik der QS-Instrumente Therapeutische Versorgung und RTS

Deutsche Rentenversicherung Bund

- Notwendigkeit der Anpassung nach Abschluss der Projekte Aktualisierung der KTL und der RTS durch:
  - neue Codierungen sowie neu geschaffene Stellen im Code (z.B. Abbildung von digitalen Leistungen und Begleitpersonen)
  - neu geschaffene RTS bzw. Erweiterungen des Geltungsbereiches der bestehenden RTS, Decklungen von Vorträgen und Anleitungen, neu geschaffene evidenzbasierte Therapiemodule bzw. Modifizierungen dieser

Projekt zur Anpassung der Auswertungslogik der QS-Instrumente Therapeutische Versorgung und RTS – geplantes Vorgehen

Deutsche Rentenversicherung Bund

Rahmendaten:

- Projektlaufzeit: Januar – Dezember 2027
- Projektnehmerin: Institut für rehabilitationsmedizinsche Forschung an der Universität Ulm (IfR)

Inhalt:

- Entwicklung von statistischen Modellen zur Berechnung der Qualitätspunkte unter Berücksichtigung der Neuerungen und bisherigen Erfahrungen der „alten“ Berechnungslogik
- Kinder- und Jugendliche Rehabilitation wird auch insbesondere in die Bewertung der therapeutischen Versorgung aufgrund der Altersunterschiede sowie der jeweiligen Indikationen eingebracht
- Prüfung der neuen Modelle anhand von Daten abgeschlossener Rehabilitationen aus 2027
- Einbindung der Praxis (z.B. durch Fokusgruppen)
- Informationsveranstaltungen Ende 2027/Anfang 2028

Deutsche Rentenversicherung

Bund

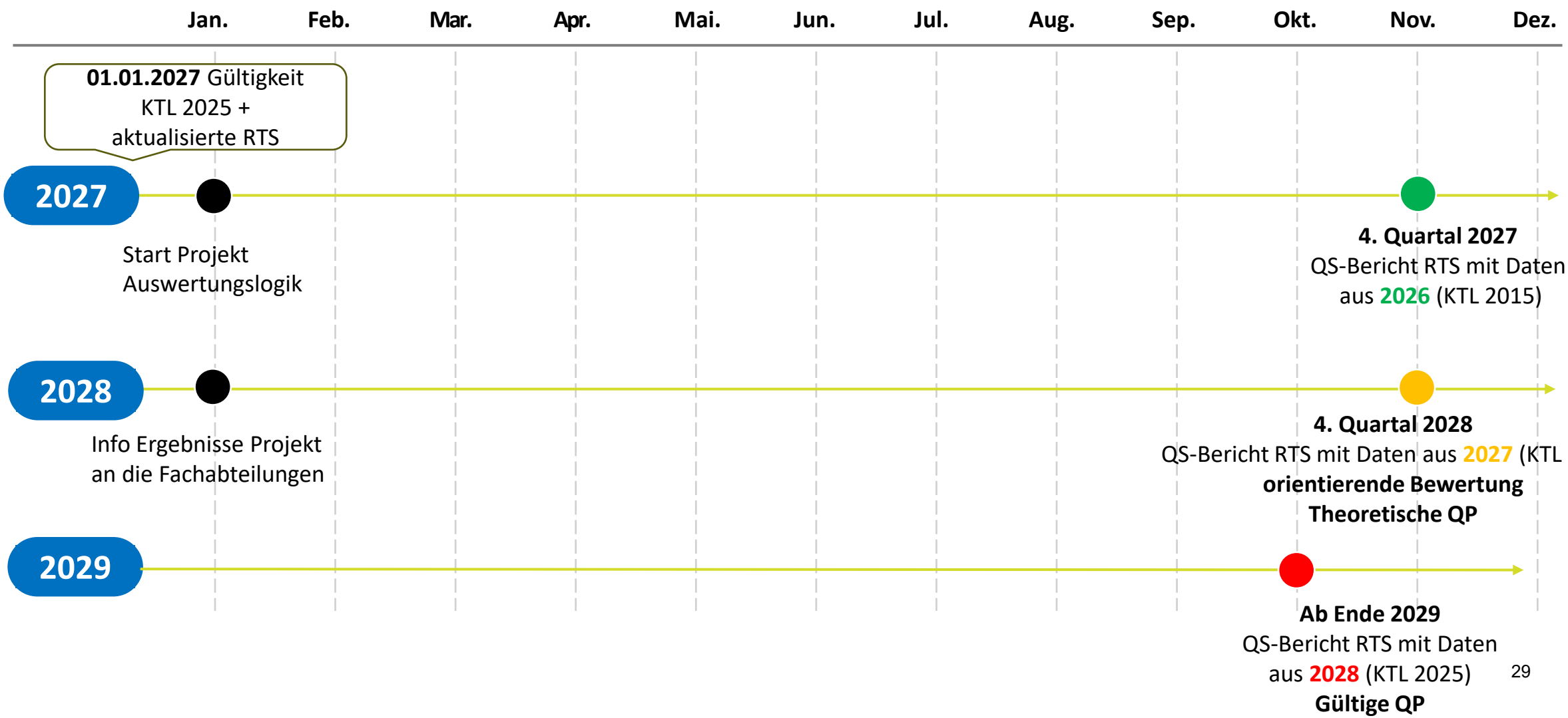
QS-Berichterstattung

Umstellungsprozesse und Ausblick – Wie geht's weiter?

Deutsche Rentenversicherung Bund

Umstellungsprozesse und Ausblick Reha-Therapiestandards – Wie geht's weiter?

Deutsche Rentenversicherung Bund



Weitere Informationen

Deutsche Rentenversicherung Bund

KTL 2025

www.ktl-drv.de

Hier finden Sie unter dem Punkt „Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)“ die Dateien zu den Mapping Tabellen und weitere Informationen

Therapeutische Versorgung

FAQs
Videos und Präsentation
weitere Informationen (Musterberichte etc.)

Reha-Therapiestandards 2025

indikationsübergreifende RTS und RTS Onkologie
überarbeitete RTS

Videos zur Erläuterung

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Aktuelles aus der Reha-QS

Fragen?

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Weiterführende Informationen – Wo finde ich was?

Deutsche Rentenversicherung
Bund

Internet

Weiteres zum Thema (u.a. **FAQs**) finden Sie im **Internet** unter

www.reha-qs-drv.de

Hier können Sie unseren **Reha-QS-Newsletter** abonnieren:

www.deutsche-rentenversicherung.de/newsletter

Intranet

FAQs im DiMa

https://rvwiki.drv.drv/

Arbeitsbereich „**FAQ-Rund um die Reha-Qualitätssicherung**“ ist rv-weit freigeschaltet

Public Reporting

Veröffentlichung der Qualitätsdaten ab **01.07.2023** auf dem Portal

www.Meine-Rehabilitation.de

Informationen zum Parameter Qualität

Allgemeine Informationen werden jedem Bericht zum Parameter Qualität beigelegt

Zentraler Postkorb für Anfragen: QS-Berichte-Anfragen@drv-bund.de