



# Aktualisierung der Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation (KTL 2025)

**IQMG – Reha Jahrestagung 2025**  
05.12.2025

# **Vorstellung des Projektes „Aktualisierung der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)“**

# Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Stakeholdern umgesetzt



## Rahmendaten

### Projektnehmer:

Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm (IFR)



### Laufzeit:

Mai 2023 – April 2025

## Inhalt

### Schwerpunkte:

- Digitale Elemente in der Reha
- Begleitpersonen u.a. bei Kindern und Jugendlichen
- Anpassung an aktuelle Entwicklungen

### Ansatz:

Methoden-Mix zur Ermittlung des Überarbeitungsbedarf

## Stakeholder

- Einbindung der Rehabilitationseinrichtungen sowie der DRV-Träger
- Beteiligung von Fach- und Berufsverbänden
- Einbindung möglichst aller am Reha-Prozess beteiligten Berufsgruppen

# Die KTL 2025 basiert auf Rückmeldungen von Anwendenden und dem daraus abgeleiteten Überarbeitungsbedarf

Überblick über die Entwicklung des Projekts KTL 2025



Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund



## Ermittlung des Überarbeitungsbedarf

Ermittlung aus verschiedenen (**Daten-)** Quellen:

- **Onlinebefragung** der **Anwendenden** (Befragungszeitraum: Mitte August bis Mitte Oktober 2023)
- **Rückmeldungen aus der Routine** seit letzter Überarbeitung
- **Auswertung der Reha-Statistikdatenbasis** für die Jahre 2019 bis 2022

## Überarbeitung der Klassifikation

Überarbeitung auf **Grundlage** der ermittelten **Überarbeitungsbedarfe**, unter **Einbezug von Experten** in Form des Beirats, Expertenpool und Workshops

## Erstellung von Informationsprodukten

Erstellung einer **Internetversion** der überarbeiteten Klassifikation, sowie **Internetversionen der FAQs**

## Durchführung von Experteninterviews

Sammlung von **Anpassungsvorschlägen** in **Interviews** mit **Expert\*innen**



- 2.131 Vorschläge von 507 Einsendern aus 452 Einrichtungen (davon 752 anonyme Vorschläge)
- Einsender kamen überwiegend aus Therapie und Medizin.
- Spektrum reichte dabei von sehr allgemeinen bis zu sehr konkreten Anregungen
- Verschlagwortung und Clusterung mittels am IFR erstellten Webtools
- Clusterbildung erfolgte nach Schlagwortkombination (520 Cluster), um konsistente Bewertung ähnlicher Vorschläge sicherzustellen
- Bewertung aller (!) Vorschläge durch DRV und IFR unabhängig voneinander
- ggfs. Hinzuziehung Fachexpertise aus Expertenpool

# Online-Anwenderbefragung

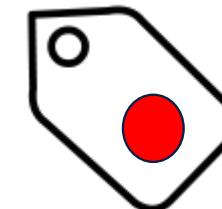
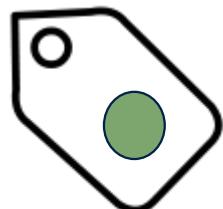
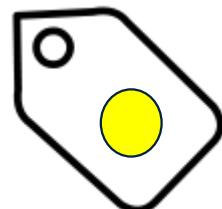
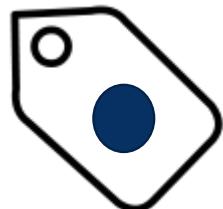
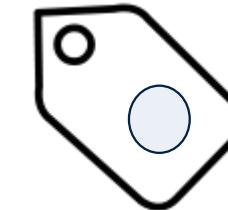
## Schlagwortvergabe



➤ Mindestens ein Schlagwort für jeden Vorschlag (Maximum: 7)

➤ Häufig zugordnete Schlagworte:

- |              |       |                       |       |
|--------------|-------|-----------------------|-------|
| ▪ Frequenz   | (523) | ▪ Berufsgruppen       | (357) |
| ▪ Dauer      | (366) | ▪ Gruppengröße        | (246) |
| ▪ Neuer Code | (360) | ▪ Digitale Leistungen | (238) |



# Der Projektbeirat besteht aus insgesamt 20 Mitgliedern aus EGQS, DEGEMED, GKV und Fachabteilungen

Zusammensetzung des Projektbeirats



Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund

Die Abfrage zur Zusammenstellung des Projektbeirates erfolgte über folgende Instanzen:

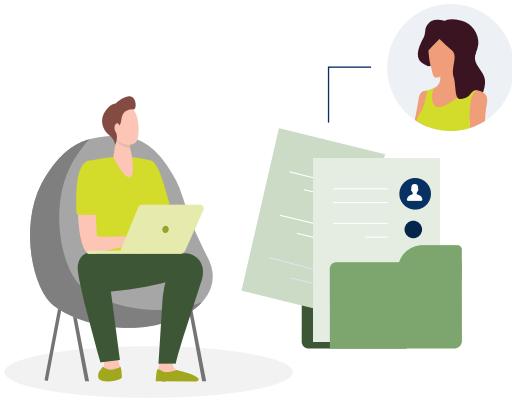
- Expertengruppe Qualitätssicherung (EGQS)
- Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED)
- Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung



- 11 aus den Fachabteilungen<sup>1</sup>**
- 6 aus den RV-Trägern**
- 2 aus der DEGEMED**
- 1 aus dem GKV Spitzenverband**

1. Insgesamt sind dadurch 8 Indikationen vertreten

# Im Expertenpool sind Personen unterschiedlichster Berufe und Indikationen vertreten



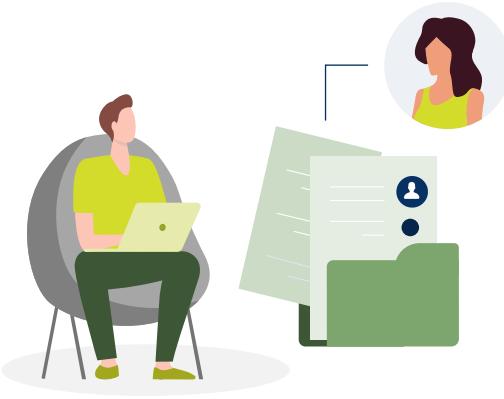
Abfrage bei den QS-  
Ansprechpartnern zu  
Benennung von Personen

Zu 292 Fragestellungen  
wurden 1.299 Rück-  
meldungen eingeholt

Berufsgruppen	21 Ärzte	12 Psychotherapeuten	4 Pflegekräfte	2 Ergotherapeuten
	2 Physiotherapeuten	10 Ernährungs-therapeuten	4 Sport- & Bewegungs-therapeuten	5 Klinikleiter / Kaufmännische Direktoren
	3 Therapieleitung	3 Qualitätsmanagem ent-beauftragte	3 Sozialarbeiter	

Indikationen	24 Orthopädie	12 Psychosomatik	6 Gastroenterologie	8 Kardiologie
	6 Kinder und Jugendliche	6 Abhängigkeits-erkrankungen	8 Neurologie	7 Onkologie, jeweils eine aus der Inneren, Derma & Stoffwechsel-krankh.
	4 Pneumologie			

# In den Workshops sind unterschiedliche Berufe und Indikationen vertreten



Drei KTL-World-Cafes in:

- Bochum (34 TN)
- Berlin (38 TN)
- Stuttgart (33 TN)

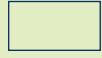
Teilnehmer rekrutiert aus  
Expertenpool,  
Projektbeirat plus  
stratifizierte  
Zufallsstichprobe der  
Fachabteilungen (n=100)

 Berufsgruppen	43 Ärzte	6 Psychotherapeuten	2 Pflegekräfte	1 Ergotherapeuten
	2 Physiotherapeuten	4 Ernährungs- therapeuten	1 Sport- & Bewegungs- therapeuten	6 Klinikleiter / Kaufmännische Direktoren
	6 Therapieleitung, -management, -controlling	1 Qualitätsmanageme nt-beauftragte	2 Sozialarbeiter	

 Indikationen	24 Orthopädie	18 Psychosomatik	6 Kardiologie	8 Onkologie
	6 Kinder und Jugendliche	10 Abhängigkeits- erkrankungen	7 Neurologie	9 Sonstige (Innere, Derma, Gastro, ...)
	7 Pneumologie			

# **Vorstellung der Neuerung in der KTL 2025 – inhaltliche Änderungen**

# In der KTL 2025 gibt es einige inhaltliche Änderungen

 Auf Folgeseiten im Detail dargestellt

## Was bleibt?

- **Kapitelstruktur und –aufbau**
- **KTL-Code**
- **Qualitätsmerkmale**
- **Verweislisten für Berufsgruppen**
- **Überleitungstabelle** zur KTL 2015

## Was ist neu?

- **Zusammenfassung** von Leistungen in den Kapiteln C (Information und Schulung) und G (Psychotherapie)
- Aufnahme **neuer Leistungen**
- Generelle **Öffnung** der Leistungen **für Begleitpersonen**
- **Praktika ohne ständige Anwesenheit eines Therapeuten**
- **Digitale Leistungen** und **Eigentraining mit Monitoring** sind **dokumentierbar**

## Zusammenfassung von Leistungen

### Kapitel C – Information und Schulung:

C651 Standardisierte aktive Rückenschule

C652 Nicht-standardisierte aktive Rückenschule



C101 Aktive Rückenschule

### Kapitel G – Psychotherapie:

G57 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe

G60 Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe

G63 Psychotherapie weitere Verfahren in der Gruppe



G01 Psychotherapie

KTL 2015	KTL 2025
3-Steller	
183	139
4-Steller	
472	299

# In der KTL 2025 wenige neue Leistungen

---

## Neue Leistungen

---

- Gemeinsames Kochen und Genuss (L04)
- Achtsamkeit ohne Bewegung (F07)
- Geruchs- und Geschmackstraining (E17)
- Topische Therapien (H15)

---

## Ergänzung / Umbenennung

---

- „Vortrag: Rehabilitation“ ergänzt um weiter Rehabilitationskonzepte (z.B. VOR)
- Wasser-Druckstrahlenmassage geändert in „Geräte gestützte Massagen“
- Arbeitstherapie berufsfeldspezifisch und übergreifend

# Therapeutische Leistungen werden generell für Begleitpersonen geöffnet



Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund

C821 Vortrag für Begleitelpeltern

C822 Seminar für Begleitelpeltern

C823 Standardisierte krankheitsspezifische Schulung für Begleitelpeltern

C824 Nicht-standardisierte krankheitsspezifische Schulung für Begleitelpeltern



Leistungen generell für Begleitpersonen geöffnet

Angehörigengespräche bleiben als Code

# Praktika ohne ständige Anwesenheit eines Therapeuten können dokumentiert werden



„Praktika können als Belastungserprobung in der KTL ausschließlich dokumentiert werden, sofern sie unter ständiger Anwesenheit eines Therapeuten erfolgen.“



Kombination von Belastungserprobung (E04) und Eigentraining mit Monitoring, ohne ständige Anwesenheit eines Therapeuten

## Aktuell in KTL 2015:

Rehabilitand\*innen-Therapeut\*innen-Bindung Voraussetzung

Digitale Leistungen oder Eigentraining sind nicht dokumentierbar

„(...) Durchführung eines Eigentrainings („freies Training“) ohne Anwesenheit eines Therapeuten entspricht jedoch nicht dem Grundsatz des Zustandekommens einer Patienten-Therapeuten-Interaktion und kann damit in der KTL nicht dokumentiert werden.“ (KTL 2015)

! **Wird nicht grundsätzlich aufgehoben, aber flexibler gestaltet** !

## Digital:

---

Leistungserbringung kann ganz oder teilweise mit Hilfe elektronischer Medien erfolgen, z.B. ein (Video-)Telefonat mit Familien- oder Betriebsangehörigen. Eine Interaktionsmöglichkeit zwischen Rehabilitand\*innen und Therapeut\*innen wird auch hier zumindest zeitweise vorausgesetzt.

## Eigentraining mit Monitoring:

---

Voraussetzung sind geeignete Leistungen und Rehabilitand\*innen. Keine ständige Anwesenheit des Therapeuten. Interaktion durch ein fachkundiges Monitoring und die Besprechung und ggf. Anpassung der Therapie als Bestandteil der Leistung. Feedback und Hilfestellung durch Therapeut\*in muss gegeben sein.

# **Vorstellung der Neuerung in der KTL 2025 – neue Codierung**

# Die KTL 2025 führt 9-stellige alphanumerische Codes ein

## KTL 2015: alphanumerische Codes (7-stellig)

3 x Nordic Walking mit 15 Personen à 45 Minuten	KTL-Code	Dauer	Anzahl
Ausdauertraining ohne Monitoring in der Gruppe	A   5   5   2   I   0   3		
Code der Leistung			Anzahl der Einheiten

## KTL 2025: alphanumerische Codes (9-stellig)

3 x Nordic Walking mit 15 Personen à 45 Minuten	Leistung	Dauer	Anzahl	Gruppen- größe	Leistungs- art
Ausdauertraining ohne Belastungsmonitoring	A   0   1   2   I   0   3   D   1				
Unterscheidung Version					

# Differenzierung der Leistungsdauern

## 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.		

# In der KTL 2015 wurde die Gruppengröße mit eigener Leistung dokumentiert



**Gruppengröße:** bisher Gruppengröße mit eigenem Leistungscode

(z.B. E73 Logopädische Behandlung einzeln,  
E74 Logopädische Behandlung in der Kleingruppe,  
E75 Logopädische Behandlung in der Gruppe)

Einzeln

Kleingruppe (mit maximal 5)

Gruppe (maximal 8)

Gruppe (maximal 9)

Gruppe (maximal 12)

Gruppe (maximal 15)

Bei Wechsel der Gruppengröße  
gelten die Qualitätsmerkmale und  
mussten jeweils erfüllt werden

Obere Grenze in  
Qualitätsmerkmalen angegeben

# In der KTL 2025 wird die Gruppengröße separat dokumentiert

**Gruppengröße:** Wird separat von der eigentlichen Leistung codiert. Die Angabe der Gruppengröße erfolgt in Buchstaben an der achten Stelle des Dokumentationscodes:

- A** Einzeln
- B** Kleingruppe (2-8 Personen)
- C** Mittelgroße Gruppe (9-12 Personen)
- D** Große Gruppe (13-18 Personen)
- E** „Unbegrenzt“ (→18 Personen)

- ✓ Definiert in den Qualitätsmerkmalen
- ✓ Gruppengrößen bieten einen Rahmen – von ...bis
- ✓ Angepasst an Indikation, Raumgröße und Therapeut\*innen
- ✓ Therapeutischer Nutzen ist maßgeblich, vor der effektiven Nutzung der Klinikressourcen

# In der KTL 2025 werden Dauer und Leistungsart neu definiert und dokumentiert

**Leistungsart:** Angabe in welcher Form die jeweilige Leistung erbracht werden kann.

- 1 Präsenz
- 2 Digital
- 3 Begleitperson Präsenz
- 4 Begleitperson Digital
- 5 Eigentraining mit Monitoring
- 6 Eigentraining Begleitperson mit Monitoring

- ✓ Definiert in den Qualitätsmerkmalen
- ✓ Therapeutischer Nutzen ist maßgeblich, vor der effektiven Nutzung der Klinikressourcen
- ✓ Digital – Interaktionsmöglichkeit zwischen Therapeut\*innen und Rehabilitand\*innen zeitweise gegeben
- ✓ Eigentraining mit Monitoring – Möglichkeit zum Austausch zwischen Therapeut\*innen und Rehabilitand\*innen



## Weitere Informationen

### **KT 2025**

[www.ktl-drv.de](http://www.ktl-drv.de)

Hier finden Sie unter dem Punkt „Klassifikation therapeutischer Leistungen (KT 2025)“ die Dateien zu den Mapping Tabellen und weitere Informationen

### **RTS 2025**

[www.deutsche-rentenversicherung.de/rts-aktualisierung-2025](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/rts-aktualisierung-2025)

Alle aktualisierten RTS mit weiteren Informationen und Videos zur Erläuterung



**Deutsche  
Rentenversicherung  
Bund**