

ENTWURF



**Deutsche
Rentenversicherung**
Rehabilitation –
mit Sicherheit Qualität

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards Entwürfe 2.0

→ für die medizinische Rehabilitation
der Rentenversicherung

→ Stand: Februar 2024

ENTWURF



Ansprechpartner

Die fachliche Betreuung der Reha-Therapiestandards erfolgt in den Dezernaten 0420 „Reha-Wissenschaften“, 0430 „Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik“ und 0440 „Sozialmedizin“ der Deutschen Rentenversicherung Bund, 10704 Berlin.

Als Ansprechpartnerinnen für die Reha-Therapiestandards stehen zu Ihrer Verfügung:

Dr. Claudia Matthies, Bereich 0422
Tel.: 0160 780-1045
E-Mail: Dr.Claudia.Matthies@drv-bund.de

Nadine Schmidt, Bereich 0432
Tel.: 030 865-32979
E-Mail: Nadine.Schmidt@drv-bund.de

Weitere Informationen zu den RTS und zu FAQ finden Sie im Internet unter:
www.reha-therapiestandards-drv.de

ENTWURF

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	2
2. Struktur der evidenzbasierten Therapiemodule (ETM)	3
2.1. Therapeutische Inhalte	3
2.2. Formale Ausgestaltung	3
2.3. KTL-Leistungseinheiten	3
2.4. Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	3
2.5. Weitere Hinweise	4
3. Bedeutung der Mindestangaben in den ETM	4
4. Die Klassifikation therapeutischer Leistungen als Basis für die Beschreibung der ETM-Leistungen	4
5. Anwendung der ETM in der Praxis	5
6. Therapien, die nicht in den Reha-Therapiestandards enthalten sind	5
7. Ersterstellung der indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards	6
8. Überarbeitung der Reha-Therapiestandards	7
9. Integration der Reha-Therapiestandards in die Reha-Qualitätssicherung der DRV	7
10. Geltungsbereich	7
11. Überblick über die evidenzbasierten Therapiemodule	8
12. Evidenzbasierte Therapiemodule	9

1. Einleitung

Die Reha-Therapiestandards sind als ein Teil der Reha-Qualitätssicherung konzipiert. Sie tragen dazu bei, das therapeutische Versorgungsgeschehen transparent zu machen, Defizite aufzudecken und eine den Anforderungen entsprechende, evidenzbasierte Versorgung mit therapeutischen Leistungen in der Rehabilitation zu fördern. Für die Praxis der Reha-Einrichtungen bedeutet dies eine stärkere Fokussierung des Leistungsspektrums auf rehabilitative Strategien und Therapien, deren Wirkung wissenschaftlich untermauert ist. Die empirische Überprüfung der Erfüllung der Anforderungen der indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards und der Reha-Therapiestandards Onkologie ist gleichzeitig Grundlage für eine Bewertung der Prozessqualität der Reha-Einrichtung. Diese ermöglichen im Versorgungszweig der medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung eine Verbesserung der Versorgung chronisch kranker Menschen auf wissenschaftlicher und qualitätsgesicherter Grundlage.

Es existieren zwölf indikationsspezifische Reha-Therapiestandards (z. B. Chronischer Rückenschmerz; Depressive Störungen; Brustkrebs). Basierend auf den indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards erhielten 2021 ca. 76% der Fachabteilungen im Rahmen der so genannten „Berichte zur Reha-Qualitätssicherung“ eine Auswertung, inwieweit ihre Versorgung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden den Vorgaben der Reha-Therapiestandards entsprechen und wie sie im Vergleich mit anderen Fachabteilungen abschneiden. Hingegen werden 41% der Rehabilitationen von den indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards abgedeckt. Den Anteil gilt es auszubauen, damit die Erbringung therapeutischer Leistungen während einer medizinischen Rehabilitation auf wissenschaftlicher, evidenzbasierter Grundlage erfolgt. Darüber hinaus werden aktuell die Qualitätssicherungsinstrumente der Deutschen Rentenversicherung bestmöglich an die Forderungen nach Gleichbehandlung, Diskriminierungsfreiheit und Transparenz des Artikels 3 „Beschaffung von medizinischen Reha-Leistungen“ des Gesetzes digitale Rentenübersicht angepasst. Vor diesem Hintergrund wurde der Bedarf an neuen indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards formuliert. Um zu erreichen, dass ein Großteil der Indikationen durch Reha-Therapiestandards abgedeckt wird, erarbeitete die Abteilung GQ Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin der Deutschen Rentenversicherung die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards und die Reha-Therapiestandards Onkologie.

Die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards und die Reha-Therapiestandards Onkologie wurden im Analogieschluss zu den bestehenden indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards entwickelt und in mehreren Schleifen mit QS-Daten abgeglichen und angepasst (siehe Abschnitt 7). Auf Grundlage der KTL-Codierungen von 2021 wurden Berechnungen vorgenommen, um die Versorgungsrealität realistisch abzubilden. Das Ziel, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, eint alle Rehabilitationen. Gleichwohl unterscheiden sich die Wege. Die Mindestanforderungen und Mindestanteile sind angepasst an die Diversität der Indikationen (siehe Abschnitt 2.4 und 3). Zu betonen ist deshalb, dass einzelne Therapien je nach Indikation und je nach Rehabilitandin oder Rehabilitand deutlich zu erhöhen sind, damit die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit deutlich gebesserter Funktionsfähigkeit und Teilhabe erfolgreich an Ihren Arbeitsplatz zurückkehren oder in einen anderen Beruf einsteigen können.

Eine orientierende Bewertung der indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards und der Reha-Therapiestandards Onkologie ist ab 01. Januar 2024 vorgesehen (siehe Abschnitt 9). Sowohl die bereits bestehenden indikations-spezifischen als auch die beiden neuen indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards werden in einem externen Projekt evaluiert und überarbeitet (siehe Abschnitt 8). Das Ziel ist die Ausarbeitung eines gut funktionierenden, anerkannten Gesamtkonzepts, basierend auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ab voraussichtlich 01. Januar 2026 sollen alle Reha-Therapiestandards samt überarbeiteter Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) aktualisiert und konsentiert zur Verfügung stehen und Ihre Anwendung finden.

2. Struktur der evidenzbasierten Therapiemodule (ETM)

Die evidenzbasierten Therapiemodule (ETM) haben bei allen Reha-Therapiestandards eine einheitliche Struktur und umfassen die fünf nachfolgenden Bereiche:

2.1. Therapeutische Inhalte

Im Abschnitt „Therapeutische Inhalte“ werden die Zielsetzungen und therapeutischen Verfahren des ETM skizziert.

2.2. Formale Ausgestaltung

Im Abschnitt „Formale Ausgestaltung“ sind die Mindestdauer sowie ggf. die Mindesthäufigkeit von Leistungen aus dem ETM festgelegt. Die Angaben beziehen sich dabei auf pro Woche oder pro Rehabilitation.

Der zeitliche Bezugsrahmen „pro Woche“ ist dabei als rechnerische Größe zu verstehen, d.h. die angegebene Mindestdauer/Mindesthäufigkeit stellt einen Durchschnittswert bezogen auf die Gesamtdauer des Reha-Aufenthalts dar. Mit anderen Worten, die Leistung muss in dem genannten Umfang nicht in jeder Woche des Reha-Aufenthalts erbracht werden.

2.3. KTL-Leistungseinheiten

Im Abschnitt „KTL-Leistungseinheiten“ sind alle für das ETM in Frage kommenden bzw. möglichen Interventionen in Form von KTL-Codes der KTL 2015 aufgelistet. Aus einer Vielzahl an Leistungen können für die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden die am besten geeigneten und die dem Therapiekonzept der Einrichtung entsprechenden Behandlungselemente ausgewählt werden. Nicht alle angegebenen KTL-Schlüssel eines ETM müssen verwendet werden.

2.4. Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden

Im Abschnitt „Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden“ wird angegeben, welcher Prozentsatz an Rehabilitanden und Rehabilitandinnen mindestens Leistungen aus dem jeweiligen ETM in der angegebenen Menge erhalten soll, um den Mindestanforderungen entsprechend rehabilitiert zu sein. Der Mindestanteil ist somit eine Größe, mit der die Deutsche Rentenversicherung das den Anforderungen entsprechende Vorgehen erfassen und beurteilen kann. Er spiegelt die aus den individuellen gesundheitlichen Problemlagen resultierenden Bedarfe der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden an entsprechenden Leistungen wider.

Die Mindestanteile unterscheiden sich von Modul zu Modul. Sie beruhen auf Auswertungen der KTL-Daten und auf Schätzungen der in die Entwicklung der Reha-Therapiestandards einbezogenen Akteure, so dass ausreichend Raum für die Berücksichtigung von individuellen Problemen und Einzelfällen bleibt. Der Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, der immer unter 100 % liegt, deutet bereits an, dass nie alle Rehabilitandinnen und Rehabilitanden Leistungen aus dem entsprechenden Modul in der angegebenen Therapiemenge erhalten müssen.

2.5. Weitere Hinweise

Im Abschnitt „Weitere Hinweise“ werden ggf. ergänzende Informationen zu sonstigen Modalitäten der Leistungserbringung, zu KTL-Codes, zur Durchführung des ETM oder zur KTL-Dokumentation gegeben.

3. Bedeutung der Mindestangaben in den ETM

Um zukünftig eine evidenzbasierte Versorgung mit therapeutischen Leistungen in der Rehabilitation sicherzustellen, enthalten alle evidenzbasierten Therapiemodule Mindestanforderungen an die formale Ausgestaltung (Dauer und Häufigkeit) und den Prozentanteil zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.

Mindestanteil, Minstdauer und ggf. Mindesthäufigkeit definieren die untere Grenze des Leistungskorridors für eine adäquate Rehabilitation und sollten deshalb nicht unterschritten werden. **Ein Überschreiten der Mindestanforderungen ist – soweit möglich und erforderlich – durchaus erwünscht und oft notwendig.** Letztlich müssen sich die zu erbringenden Leistungen an den individuellen Bedarfen und Möglichkeiten der Betroffenen ausrichten.

4. Die Klassifikation therapeutischer Leistungen als Basis für die Beschreibung der ETM-Leistungen

Das Spektrum der therapeutischen Leistungen in den ETM wird über die KTL-Codes der KTL 2015 abgebildet. Die KTL definiert hierbei auch die Qualitätsanforderungen an die Einzel-Leistungen, z. B. Berufsgruppen, die die Leistungen durchführen können, oder Anzahl der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, welche diese Leistung gemeinsam erhalten können. Durch die Verknüpfung der Reha-Therapiestandards mit der KTL ist ein verbindlicher Rahmen vorgegeben. Es stehen eine Vielzahl von therapeutischen Leistungen bzw. KTL-Codes zur Verfügung, um die optimale Intervention auswählen zu können. Bestimmte ärztliche, diagnostische und medikamentöse Therapien können nicht berücksichtigt werden, da sie mit der KTL nicht abgebildet werden können.

5. Anwendung der ETM in der Praxis

Reha-Therapiestandards geben dem therapeutischen Team Entscheidungshilfen für die Ausgestaltung von Therapien. Die evidenzbasierten Therapiemodule in ihrer Gesamtheit bilden den Rahmen, innerhalb dessen sich eine evidenzbasierte Rehabilitation abspielen sollte. Die Auswahl der jeweiligen Leistung(en) aus dem ETM orientiert sich dann am individuellen Bedarf der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sowie dem gemeinsam vereinbarten Reha-Ziel.

Unterschiedliche Risikoprofile, eine etwaige Komorbidität, das subjektive Krankheitsverständnis oder die Einbeziehung der Perspektive der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sind weitere beispielhafte Kriterien, die bei einer gemeinsamen Arzt-Patient-Entscheidung für ein Therapiekonzept zu berücksichtigen sind.

Darüber hinaus ist es notwendig, bei der Therapieplanung differenziert vorzugehen, um unterschiedlichen Erfordernissen bei den Rehabilitandinnen und Rehabilitanden (z. B. Genderaspekte) oder besonderen Problemlagen verschiedener Patientengruppen (z. B. in Bezug auf den Therapiebedarf) gerecht zu werden. Der Spielraum für die Berücksichtigung dieser Bedarfe ist in den ETM gegeben und zu nutzen.

Gleichwohl stellt die praktische Umsetzung der therapeutischen Inhalte der ETM mit der Behandlungsform (einzeln, Kleingruppe, Gruppe) und der therapeutischen Berufsgruppe möglicherweise eine Herausforderung für die Reha-Einrichtungen dar, insbesondere vor dem Hintergrund begrenzter personeller und auch räumlicher Ressourcen.

6. Therapien, die nicht in den Reha-Therapiestandards enthalten sind

Der Arzt bzw. die Ärztin entscheidet gemeinsam mit dem Reha-Team und den Betroffenen, welche einzelnen therapeutischen Leistungen im Einzelfall sinnvoll und nützlich sind. So können und müssen auch Therapieleistungen erbracht werden, die über die Reha-Therapiestandards hinausgehen. Grundsätzlich bleibt es im Ermessen der Reha-Einrichtungen, nicht in den Therapiemodulen aufgeführte, ggf. auch nicht-evidenzbasierte Therapien anzubieten. Therapieleistungen, die nicht im Rahmen der Reha-Therapiestandards erbracht werden, sind weiterhin Bestandteil der Ergebnismeldung zur Therapeutischen Versorgung (KTL) in der Reha-Qualitätssicherung.

7. Ersterstellung der indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards

Die Entwicklung der indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards erfolgte durch die Abteilung GQ Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin der Deutschen Rentenversicherung Bund. Die neuen, indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards wurden zunächst im Analogieschluss zu den bestehenden indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards entwickelt. Basierend auf dem bio-psycho-sozialen Ansatz von Krankheit und Gesundheit und dem edukativen Charakter der Rehabilitation und den Ergebnissen der Analyse der im Reha-Entlassungsbericht dokumentierten Therapien wurden für die Reha-Therapiestandards evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) für eine qualitativ hochwertige Versorgung formuliert. Die Grundlage dieses Vorgehens liegt in dem Verständnis der Wechselwirkungen zwischen dem Gesundheitsproblem einer Person und ihren Kontextfaktoren, wie in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) formuliert. Das Ziel ist die Förderung der Teilhabe.

Es gehört zum gesetzlichen Auftrag der Rentenversicherung als Reha-Träger für von Erwerbsminderung bedrohte oder erwerbsgeminderte Menschen die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und insbesondere die Teilhabe am Arbeitsleben dauerhaft zu sichern (§§ 1 und 4 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX sowie § 9 Abs. 1 SGB VI). Alle Therapiebereiche der Rehabilitation haben unter anderem zum Ziel, alltagstaugliche stabile Lebensstiländerungen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zu initiieren, die auf deren individuellen Voraussetzungen, Fähigkeiten und Möglichkeiten basieren. Ferner geht es um die Förderung des Selbstmanagements im Umgang mit Krankheit und Behinderung, das Erlernen von Kompensationsmöglichkeiten sowie die Adaption der verbleibenden Fähigkeiten, um die Leistungsfähigkeit in Erwerbsleben und Alltag möglichst weitgehend zu erhalten oder wiederherzustellen. Dementsprechend wurden diejenigen evidenzbasierten Therapien berücksichtigt, die sich aus dem bio-psycho-sozialen Modell von Krankheit und Gesundheit ergeben.

Das Fundament entstand zunächst aus der Überschneidung aller indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards (ohne RTS Brustkrebs, RTS Alkoholabhängigkeit und RTS für Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, Adipositas, Neurodermitis). In einem nächsten Schritt wurde das Spektrum der KTL-Codes erweitert, um indikationsübergreifend alle Therapien abdecken zu können. Das Therapiekonzept der medizinischen Rehabilitation beinhaltet sowohl funktionelle als auch edukative, psychotherapeutische und psychosoziale Aspekte, die systematisch aufeinander aufbauen und im Rahmen der Rehabilitation ihre Wirkung entfalten.

Im Zuge der Entwicklung von indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards wurde die Versorgungsrealität in von der Deutschen Rentenversicherung belegten Reha-Einrichtungen mit den vorgenommenen Anpassungen verglichen, um auf diese Weise einen Eindruck über die aktuelle Versorgungssituation zu gewinnen. Die Analyse beruht auf den im Reha-Entlassungsbericht nach der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) verschlüsselten Leistungseinheiten. Hierzu wurden die KTL-Routinedaten aus den Entlassungsberichten, die angeben, welche Leistungen die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden erhalten haben, mit den Ergebnissen des Analogieschlusses verglichen und somit die Versorgungspraxis mit

dem wissenschaftlich begründeten Soll in Beziehung gesetzt. Auf Grundlage der KTL-Daten von 2021 wurden Berechnungen vorgenommen, um die Versorgungsrealität realistisch abzubilden. Die Daten 2021 wurden vollumfänglich geprüft.

8. Überarbeitung der Reha-Therapiestandards

Sowohl die indikationsspezifischen als auch die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards werden ab Mitte 2023 überarbeitet und dem aktuellen wissenschaftlichen Forschungsstand angepasst. Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist dabei auf die Unterstützung und Kooperation der Verantwortlichen in allen Reha-Einrichtungen angewiesen.

Die Aktualisierung aller (indikationsspezifischen und indikationsübergreifenden) Reha-Therapiestandards erfolgt im Rahmen eines wissenschaftlichen Projektes unter Einbeziehung von klinischer Expertise und mit enger Begleitung durch die Abteilung GQ Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin der Deutschen Rentenversicherung Bund.

9. Integration der Reha-Therapiestandards in die Reha-Qualitätssicherung der DRV

Vorgesehen ist eine orientierende Bewertung mit Qualitätspunkten ab Januar 2024. Im Rahmen der so genannten „Berichte zur Reha-Qualitätssicherung“ wird den Fachabteilungen mitgeteilt, inwieweit ihre Versorgung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden den Vorgaben der Reha-Therapiestandards entspricht und wie sich die Einrichtung im Vergleich mit anderen darstellt. Die KTL-Leistungseinheiten werden dabei entsprechend ihrer Zuordnung zu den ETM ausgewertet. Daneben müssen die einrichtungsbezogenen Analysen vor dem Hintergrund der jeweiligen Behandlungskonzepte interpretiert werden. Die Ergebnismeldung an die Fachabteilungen ist ein nützliches Instrument zur Orientierung in der Testphase.

10. Geltungsbereich

Die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards gelten für alle Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die das 18. Lebensjahr erreicht haben und nicht von indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards und den Reha-Therapiestandards Onkologie erfasst sind. Zu den indikationsspezifischen Reha-Therapiestandards zählen: Alkoholabhängigkeit; Brustkrebs; Chronischer Rückenschmerz; Depressive Störungen; Diabetes mellitus Typ 2; Hüft- und Knie-Totalendoprothesen (TEP); Koronare Herzkrankheit; Schlaganfall – Phase D; Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, Adipositas, Neurodermitis. Der Geltungsbereich der Reha-Therapiestandards bezieht sich auf die ambulante und stationäre medizinische Rehabilitation. In die Auswertungen zur Reha-Qualitätssicherung gehen alle Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ein, deren Maßnahmedauer zwischen 18 und 100 Tagen lag.

Die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards gelten nicht für Rehabilitationen nach § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI und nicht für die Abhängigkeitserkrankungen, diese sind hier mit folgenden Erstdiagnosen (ICD-10-GM) ausgenommen: F10 - F19; F63.0; F63.8; F68.8.

11. Überblick über die evidenzbasierten Therapiemodule

Die indikationsübergreifenden Reha-Therapiestandards umfassen die nachfolgenden evidenzbasierten Therapiemodule (ETM). Neben der Bezeichnung der ETM sind die Mindestanforderungen mit Angaben zu Mindestdauer und Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden dargestellt. Die Reihenfolge der Therapiemodule ist nicht als Rangfolge zu verstehen.

Indikationsübergreifende RTS			
ETM	Bezeichnung	Mindestdauer	Mindestanteil
01	Bewegungstherapie	mind. 270 Min. pro Woche	mind. 90 %
02	Psychologische Interventionen	mind. 60 Min. pro Reha	mind. 30 %
03	Entspannungsverfahren	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 60 %
04	Gesundheitsbildung	mind. 75 Min. pro Reha	mind. 90 %
05	Patientenschulung	mind. 90 Min. pro Reha	mind. 70 %
06	Alltagstraining	mind. 30 Min. pro Reha	mind. 50 %
07	Ernährungstherapeutische Leistungen	mind. 50 Min. pro Reha	mind. 50 %
08	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	mind. 45 Min. pro Reha	mind. 80 %
09	Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	mind. 30 Min. pro Woche	mind. 50 %
10	Vorbereitung nachgehender Leistungen	mind. 15 Min. pro Reha	mind. 80 %

12. Evidenzbasierte Therapiemodule

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards											
Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015											
ETM 01	Bewegungstherapie										
Therapeutische Inhalte	<p>Bewegungstherapeutische Leistungen mit den folgenden, in Abhängigkeit von den individuellen Voraussetzungen zu gewichtenden Zielen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anbahnung, Übung und Training zur (Wieder-)Herstellung von physischen Funktionen, Belastbarkeit und Trainierbarkeit 2. Stärkung physischer Ressourcen / Funktionen (Kraft, Ausdauer, Koordination, Beweglichkeit) und Vermittlung von Aktivitäten (z. B. ADL, sport- und berufsbezogene Bewegungskompetenzen) 3. Stärkung psychischer und sozialer Ressourcen durch positive und nachhaltig umsetzbare Bewegungserfahrungen, bewegungsbezogene Selbstwirksamkeitserfahrungen, Aufbau von Bewegungs- und Steuerungskompetenz zur Bindung an einen körperlich aktiven Lebensstil. 										
Formale Ausgestaltung	<table border="1"> <tr> <td>Mindestdauer pro Woche:</td> <td>mind. 270 Minuten</td> </tr> </table>	Mindestdauer pro Woche:	mind. 270 Minuten								
Mindestdauer pro Woche:	mind. 270 Minuten										
KTL-Leistungseinheiten	<table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>Sport- und Bewegungstherapie</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>Physiotherapie</td> </tr> <tr> <td>L551</td> <td>Individualsportarten</td> </tr> <tr> <td>L552</td> <td>Mannschaftssportarten und Bewegungsspiele</td> </tr> <tr> <td>L559</td> <td>Sonstige Bewegung und Sport in der Freizeit</td> </tr> </table>	A	Sport- und Bewegungstherapie	B	Physiotherapie	L551	Individualsportarten	L552	Mannschaftssportarten und Bewegungsspiele	L559	Sonstige Bewegung und Sport in der Freizeit
A	Sport- und Bewegungstherapie										
B	Physiotherapie										
L551	Individualsportarten										
L552	Mannschaftssportarten und Bewegungsspiele										
L559	Sonstige Bewegung und Sport in der Freizeit										
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 90 %										
Weitere Hinweise											

ENTWURF

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 02		Psychologische Interventionen
Therapeutische Inhalte	<p>Klärung und Bearbeitung psychischer Belastungen und daraus resultierender Beanspruchungen im Berufs- und Alltagsleben, Aktivierung psychischer Ressourcen, Entwicklung einer realitätsangepassten, positiven Lebensperspektive, Akzeptanz unabänderlicher bzw. längerfristiger Krankheitsfolgen, Intervention bei begleitenden psychischen Störungen (v. a. Angst und Depression). Künstlerische Therapien zur Unterstützung der Krankheitsverarbeitung.</p>	
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Reha:	mind. 60 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	<p>F551 Psychologische Beratung in Konfliktsituationen einzeln</p> <p>F552 Psychologische Beratung bei berufsbezogenen Problemlagen einzeln</p> <p>F553 Psychologische Beratung zur Besprechung von Testergebnissen einzeln</p> <p>F554 Psychologische Beratung zu allgemeinen Problemstellungen einzeln</p> <p>F555 Orientierende psychologische Beratung einzeln</p> <p>F560 Psychologische Gruppenarbeit störungsspezifisch</p> <p>F571 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Stressbewältigung</p> <p>F572 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Schlaftraining</p> <p>F574 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Schmerzbewältigung</p> <p>F575 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Umgang mit Angst und Traurigkeit</p> <p>F576 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Umgang mit Alkohol</p> <p>F577 Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Umgang mit Medien</p> <p>F579 Sonstige Gruppenarbeit problemorientiert</p> <p>F581 Psychoedukative Gruppenarbeit: Genusstraining</p> <p>F582 Psychoedukative Gruppenarbeit: Motivationstraining</p> <p>F589 Sonstige psychoedukative Gruppenarbeit</p> <p>F681 Musiktherapie einzeln</p> <p>F682 Tanz- und Bewegungstherapie einzeln</p> <p>F683 Kunst- und Gestaltungstherapie einzeln</p> <p>F684 Theatertherapie einzeln</p> <p>F689 Sonstige künstlerische Therapie einzeln</p> <p>F691 Musiktherapie in der Kleingruppe</p> <p>F692 Tanz- und Bewegungstherapie in der Kleingruppe</p> <p>F693 Kunst- und Gestaltungstherapie in der Kleingruppe</p> <p>F694 Theatertherapie in der Kleingruppe</p> <p>F699 Sonstige künstlerische Therapie in der Kleingruppe</p> <p>F701 Musiktherapie in der Gruppe</p> <p>F702 Tanz- und Bewegungstherapie in der Gruppe</p> <p>F703 Kunst- und Gestaltungstherapie in der Gruppe</p> <p>F704 Theatertherapie in der Gruppe</p> <p>F709 Sonstige künstlerische Therapie in der Gruppe</p> <p>G551 Psychotherapeutische Krisenintervention einzeln</p> <p>G552 Psychotherapeutische Intervention bei arbeitsweltbezogener Problematik einzeln</p> <p>G561 Psychotherapie psychodynamisch einzeln: Supportive, ichstrukturelle oder interaktionelle Therapie</p> <p>G562 Psychotherapie psychodynamisch einzeln: Körperzentrierte Therapie</p> <p>G563 Psychotherapie psychodynamisch einzeln: Psychoanalytisch orientierte Therapie</p> <p>G569 Sonstige Psychotherapie psychodynamisch einzeln</p> <p>G571 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Ich-strukturell modifizierte oder interaktionelle psychoanalytische Gruppe</p> <p>G572 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Körpertherapiegruppe</p> <p>G573 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Psychoanalytisch orientierte Gruppe</p> <p>G574 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Geschlechtsspezifische Gruppe</p> <p>G575 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Altersspezifische Gruppe</p> <p>G576 Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe: Arbeitsweltbezogene Gruppe</p>	

→ Fortsetzung ETM 02

KTL-Leistungseinheiten	G579	Sonstige Psychotherapie psychodynamisch in der Gruppe
	G581	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Abhängigkeitsproblematik
	G582	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Affektive Störungen
	G583	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Ängste
	G584	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Zwänge
	G585	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Somatoforme Störungen
	G586	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Schmerz
	G587	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Essstörungen
	G588	Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe: Persönlichkeitsstörungen
	G589	Sonstige Psychotherapie psychodynamisch als indikative Gruppe
	G591	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch einzeln: Expositionstraining
	G592	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch einzeln
	G601	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Problemlösegruppe
	G602	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Training sozialer Kompetenzen und Fertigkeiten
	G603	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Geschlechtsspezifische Gruppe
	G604	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Altersspezifische Gruppe
	G605	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Arbeitsweltbezogene Gruppe
	G606	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe: Beeinträchtigung der Körperwahrnehmung
	G609	Sonstige Psychotherapie verhaltenstherapeutisch in der Gruppe
	G611	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Abhängigkeitsproblematik
	G612	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Affektive Störungen
	G613	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Ängste
	G614	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Zwänge
	G615	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Somatoforme Störungen
	G616	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Schmerz
	G617	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Essstörungen
	G618	Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe: Persönlichkeitsstörungen
	G619	Sonstige Psychotherapie verhaltenstherapeutisch als indikative Gruppe
	G620	Psychotherapie weitere Verfahren einzeln
	G630	Psychotherapie weitere Verfahren in der Gruppe
	G641	Suchttherapeutische Krisenintervention einzeln
	G642	Suchttherapeutische Intervention bei arbeitsweltbezogener Problematik einzeln
	G651	Suchttherapie psychodynamisch orientiert einzeln
	G652	Suchttherapie verhaltenstherapeutisch orientiert einzeln
	G653	Suchttherapie weitere Verfahren einzeln
	G661	Suchttherapie psychodynamisch orientiert in der Gruppe
	G662	Suchttherapie verhaltenstherapeutisch orientiert in der Gruppe
	G663	Suchttherapie weitere Verfahren in der Gruppe
	G671	Suchttherapie als indikative Gruppe: Problemlösegruppe
	G672	Suchttherapie als indikative Gruppe: Training sozialer Kompetenzen und Fertigkeiten
	G673	Suchttherapie als indikative Gruppe: Rückfallprävention
	G674	Suchttherapie als indikative Gruppe: Geschlechtsspezifische Gruppe
	G675	Suchttherapie als indikative Gruppe: Altersspezifische Gruppe
G676	Suchttherapie als indikative Gruppe: Arbeitsweltbezogene Gruppe	
G677	Suchttherapie als indikative Gruppe: Psychische Komorbidität	
G679	Sonstige Suchttherapie als indikative Gruppe	
G680	Angehörigengespräch psychotherapeutisch orientiert einzeln	
G700	Paartherapie bzw. Familientherapie	
G711	Psychotherapie in der somatischen Rehabilitation psychodynamisch einzeln	
G712	Psychotherapie in der somatischen Rehabilitation verhaltenstherapeutisch einzeln	
G713	Psychotherapie in der somatischen Rehabilitation weitere Verfahren einzeln	

Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden

mind. 30 %

Weitere Hinweise

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 03	Entspannungsverfahren	
Therapeutische Inhalte	Vermittlung und Einüben einer Entspannungstechnik; Erarbeiten individueller Nutzungsmöglichkeiten und Transfer in den Alltag.	
Formale Ausgestaltung	Minstdauer pro Woche:	mind. 30 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	F590	Biofeedback einzeln
	F601	Autogenes Training einzeln
	F602	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen einzeln
	F609	Sonstige Entspannungsverfahren einzeln
	F611	Autogenes Training in der Gruppe
	F612	Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen in der Gruppe
	F619	Sonstige Entspannungsverfahren in der Gruppe
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 60 %	
Weitere Hinweise	Qi Gong, Tai-Chi, Yoga u.a. können unter dem KTL-Code A630 im ETM Bewegungstherapie dokumentiert werden.	

ENTWURF

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 04	Gesundheitsbildung																																	
Therapeutische Inhalte	Beratungen, Anleitungen, Seminare und Vorträge zu gesundheits- und krankheitsbezogenen Themen mit dem Ziel der Information und Motivation, z. B. zu Grundgedanken der Rehabilitation, zum Reha-Konzept der Einrichtung, zum bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell, zu modifizierbaren Risikofaktoren der Grunderkrankung oder Folge- und Nebenerkrankungen und zu begleitenden Problemlagen.																																	
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation:	mind. 75 Minuten																																
KTL-Leistungseinheiten	<table border="1"><tr><td>C552</td><td>Ärztliche Beratung, Krankheit und Therapie einzeln</td></tr><tr><td>C560</td><td>Angehörigengespräch krankheitsbezogen einzeln</td></tr><tr><td>C570</td><td>Angehörigengespräch krankheitsbezogen in der Gruppe</td></tr><tr><td>C611</td><td>Vortrag: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation</td></tr><tr><td>C613</td><td>Vortrag: Medizinische Rehabilitation</td></tr><tr><td>C620</td><td>Seminar: Motivationsförderung und Selbstmanagement</td></tr><tr><td>C631</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Schutzfaktoren</td></tr><tr><td>C633</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Bewegung und körperliches Training</td></tr><tr><td>C634</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Stress und Stressbewältigung</td></tr><tr><td>C635</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Alltagsdrogen</td></tr><tr><td>C636</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesundheitsförderung bei Kindern</td></tr><tr><td>C639</td><td>Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Sonstige Gesundheitsinformation und -förderung</td></tr><tr><td>C640</td><td>Seminar: Krankheitsspezifische Information</td></tr><tr><td>C811</td><td>Standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen</td></tr><tr><td>C812</td><td>Nicht-standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen</td></tr><tr><td>E711</td><td>Hilfsmittelberatung in der Kleingruppe</td></tr></table>		C552	Ärztliche Beratung, Krankheit und Therapie einzeln	C560	Angehörigengespräch krankheitsbezogen einzeln	C570	Angehörigengespräch krankheitsbezogen in der Gruppe	C611	Vortrag: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation	C613	Vortrag: Medizinische Rehabilitation	C620	Seminar: Motivationsförderung und Selbstmanagement	C631	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Schutzfaktoren	C633	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Bewegung und körperliches Training	C634	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Stress und Stressbewältigung	C635	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Alltagsdrogen	C636	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesundheitsförderung bei Kindern	C639	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Sonstige Gesundheitsinformation und -förderung	C640	Seminar: Krankheitsspezifische Information	C811	Standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen	C812	Nicht-standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen	E711	Hilfsmittelberatung in der Kleingruppe
C552	Ärztliche Beratung, Krankheit und Therapie einzeln																																	
C560	Angehörigengespräch krankheitsbezogen einzeln																																	
C570	Angehörigengespräch krankheitsbezogen in der Gruppe																																	
C611	Vortrag: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation																																	
C613	Vortrag: Medizinische Rehabilitation																																	
C620	Seminar: Motivationsförderung und Selbstmanagement																																	
C631	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Schutzfaktoren																																	
C633	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Bewegung und körperliches Training																																	
C634	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Stress und Stressbewältigung																																	
C635	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Alltagsdrogen																																	
C636	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesundheitsförderung bei Kindern																																	
C639	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Sonstige Gesundheitsinformation und -förderung																																	
C640	Seminar: Krankheitsspezifische Information																																	
C811	Standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen																																	
C812	Nicht-standardisierte Schulung zu Erziehungsfragen																																	
E711	Hilfsmittelberatung in der Kleingruppe																																	
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 90 %																																	
Weitere Hinweise	Ernährungsbezogene Gesundheitsbildung sollte im ETM „Ernährungstherapeutische Leistungen“ verschlüsselt werden.																																	

ENTWURF

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 05	Patientenschulung	
Therapeutische Inhalte	Krankheitsspezifische Schulungen, bei denen es zunächst um Krankheits- und Behandlungswissen geht. Von Bedeutung sind aber auch Motivation/Empowerment, die gesundheitsförderliche Lebensführung sowie die psychologische Unterstützung der Krankheitsbewältigung. Die Schulungen sollten auf dem bio-psycho-sozialen Ansatz basieren.	
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation:	mind. 90 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	C600	Vortrag: Krankheitsspezifische Information
	C651	Standardisierte aktive Rückenschule
	C652	Nicht-standardisierte aktive Rückenschule
	C661	Standardisierte Schulung bei Endoprothesen-Versorgung
	C662	Nicht-standardisierte Schulung bei Endoprothesen-Versorgung
	C663	Standardisierte Schulung bei sonstigen nicht entzündlichen Krankheiten des Haltungs- und Bewegungsapparats
	C664	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen nicht entzündlichen Krankheiten des Haltungs- und Bewegungsapparats
	C671	Standardisierte Schulung bei entzündlichen Krankheiten des Haltungs- und Bewegungsapparats
	C672	Nicht-standardisierte Schulung bei entzündlichen Krankheiten des Haltungs- und Bewegungsapparats
	C681	Standardisierte Schulung bei chronischem Schmerz
	C682	Nicht-standardisierte Schulung bei chronischem Schmerz
	C691	Standardisierte Schulung bei Diabetes Typ I
	C692	Nicht-standardisierte Schulung bei Diabetes Typ I
	C693	Standardisierte Schulung bei Diabetes Typ II
	C694	Nicht-standardisierte Schulung bei Diabetes Typ II
	C695	Standardisierte Schulung bei Adipositas
	C696	Nicht-standardisierte Schulung bei Adipositas
	C697	Standardisierte Schulung bei sonstigen Stoffwechselkrankheiten
	C698	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen Stoffwechselkrankheiten
	C701	Standardisierte Schulung bei Hypertonie
	C702	Nicht-standardisierte Schulung bei Hypertonie
	C703	Standardisierte Schulung bei koronarer Herzkrankheit
	C704	Nicht-standardisierte Schulung bei koronarer Herzkrankheit
	C705	Standardisierte Schulung bei Herzinsuffizienz
	C706	Nicht-standardisierte Schulung bei Herzinsuffizienz
	C707	Standardisierte Schulung bei sonstigen Herz-Kreislauf-Krankheiten
	C708	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen Herz-Kreislauf-Krankheiten
	C711	Standardisierte Schulung bei Schlaganfall
	C712	Nicht-standardisierte Schulung bei Schlaganfall
	C713	Standardisierte Schulung bei sonstigen neurologischen Krankheiten
	C714	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen neurologischen Krankheiten
	C721	Standardisierte Schulung zum Antikoagulantienmanagement
	C722	Nicht-standardisierte Schulung zum Antikoagulantienmanagement
	C731	Standardisierte Schulung bei COPD oder Asthma bronchiale
	C732	Nicht-standardisierte Schulung bei COPD oder Asthma bronchiale
	C733	Standardisierte Schulung bei sonstigen Atemwegskrankheiten
	C734	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen Atemwegskrankheiten
	C741	Standardisierte Schulung bei dermatologischen Krankheiten
	C742	Nicht-standardisierte Schulung bei dermatologischen Krankheiten

→ Fortsetzung ETM 05

KTL-Leistungseinheiten	C751	Standardisierte Schulung bei Allergosen
	C752	Nicht-standardisierte Schulung bei Allergosen
	C761	Standardisierte Schulung bei Crohn-Krankheit oder Colitis ulcerosa
	C762	Nicht-standardisierte Schulung bei Crohn-Krankheit oder Colitis ulcerosa
	C763	Standardisierte Schulung bei chronischer Pankreatitis
	C764	Nicht-standardisierte Schulung bei chronischer Pankreatitis
	C765	Standardisierte Schulung bei sonstigen gastrointestinalen Krankheiten
	C766	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen gastrointestinalen Krankheiten
	C781	Standardisierte Schulung bei Krankheiten des Urogenitaltraktes
	C782	Nicht-standardisierte Schulung bei Krankheiten des Urogenitaltraktes
	C791	Standardisierte Schulung bei Anus praeternaturalis oder Urostoma
	C792	Nicht-standardisierte Schulung bei Anus praeternaturalis oder Urostoma
	C801	Standardisierte Schulung bei depressiven Störungen
	C802	Nicht-standardisierte Schulung bei depressiven Störungen
	C803	Standardisierte Schulung bei Angststörungen
	C804	Nicht-standardisierte Schulung bei Angststörungen
	C805	Standardisierte Schulung bei Abhängigkeitskrankheiten
	C806	Nicht-standardisierte Schulung bei Abhängigkeitskrankheiten
	C807	Standardisierte Schulung bei sonstigen psychischen und Verhaltensstörungen
	C808	Nicht-standardisierte Schulung bei sonstigen psychischen und Verhaltensstörungen
F578	Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Tabakentwöhnung	

Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden | mind. 70 %

Weitere Hinweise | Ernährungsbezogene Gesundheitsbildung sollte im ETM „Ernährungstherapeutische Leistungen“ verschlüsselt werden.

ENTWURF

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 06		Alltagstraining	
Therapeutische Inhalte	Gezieltes Training zur Verbesserung der Alltagsaktivitäten; Wiederherstellung/Verbesserung oder Erhalt der körperlichen Selbstversorgung oder der eigenständigen Lebensführung. Lernen, mit Hilfsmitteln und Einschränkungen umzugehen und die Krankheit / Behinderung in das Leben zu integrieren.		
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation:	mind. 30 Minuten	
KTL-Leistungseinheiten	E680	Training der Aktivitäten des täglichen Lebens einzeln	
	E690	Training der Aktivitäten des täglichen Lebens in der Kleingruppe	
	E701	Hilfsmittelanpassung und -versorgung einzeln	
	E702	Hilfsmittelberatung einzeln	
	E703	Hilfsmitteltraining einzeln	
	E709	Sonstige hilfsmittelbezogene Ergotherapie einzeln	
	H550	Anleitung zum Eigentraining einzeln	
	H560	Anleitung zu Aktivitäten des täglichen Lebens einzeln	
	H571	Anleitung zur Blutdruck-Kontrolle einzeln	
	H572	Anleitung zur Peak-Flow-Kontrolle einzeln	
	H573	Anleitung zur Pulskontrolle einzeln	
	H574	Anleitung zur Gewichtskontrolle einzeln	
	H575	Anleitung zur Blutzucker-Kontrolle einzeln	
	H576	Anleitung zur Gerinnungskontrolle einzeln	
	H579	Anleitung zur Kontrolle sonstiger medizinischer Parameter einzeln	
	H581	Anleitung zur Elektrostimulation einzeln	
	H582	Anleitung zur Eigenmassage einzeln	
	H583	Anleitung zur Lichttherapie einzeln	
	H589	Anleitung zur Durchführung sonstiger physikalischer Therapieverfahren einzeln	
	H591	Anleitung zur Stomaversorgung einzeln	
	H592	Anleitung zur Anwendung von Trachealkanülen, Port- oder Sondensystemen einzeln	
	H593	Anleitung zur Selbstkatheterisierung einzeln	
	H599	Anleitung zur Anwendung sonstiger intrakorporaler Hilfsmittel einzeln	
	H601	Anleitung zur Anwendung der Brustprothetik einzeln	
	H602	Anleitung zur Anwendung der Beinprothetik einzeln	
	H603	Anleitung zur Anwendung der Orthese einzeln	
	H609	Anleitung zur Anwendung sonstiger extrakorporaler Hilfsmittel einzeln	
	H611	Anleitung zur Inhalation einzeln	
	H612	Anleitung zur Beatmungstherapie einzeln	
	H613	Anleitung zur Sauerstoff-Langzeittherapie einzeln	
	H619	Anleitung zu sonstiger Therapie bei respiratorischer Insuffizienz einzeln	
	H621	Anleitung zur Wundversorgung und Narbenpflege einzeln	
	H622	Anleitung zur externen Dermatotherapie einzeln	
	H629	Anleitung zu sonstiger Therapie nach Verletzungen und Krankheiten der Haut einzeln	
	H630	Anleitung zur subkutanen Injektion einzeln	
	H640	Anleitung zum Umgang mit Lymphödemen einzeln	
	H650	Anleitung zum Umgang mit Inkontinenz einzeln	
	H660	Anleitung zur Medikamenteneinnahme einzeln	
	H670	Anleitung zur medizinisch indizierten Fußpflege einzeln	
	H680	Angehörigenanleitung einzeln	
		Supportives Gespräch	
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 50 %		
Weitere Hinweise			

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 07	Ernährungstherapeutische Leistungen	
Therapeutische Inhalte	Beratung, Übungen und Seminare zur nachhaltigen Änderung des Ernährungs- und Ess-Verhaltens. Vermittlung von theoretischen und praktischen Kenntnissen über gesundes bzw. krankheitsadaptiertes Ernährungsverhalten mit den Zielen gesunde Lebensführung sowie Sekundärprävention.	
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation:	mind. 50 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	C632	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: Gesunde Ernährung
	F573	Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Ernährungsverhalten
	M551	Abstimmung einer energiedefinierten Kostform
	M552	Abstimmung einer nährstoffdefinierten Kostform
	M560	Abstimmung einer keimreduzierten Ernährung
	M570	Monitoring einer Allergensuchkost
	M581	Abstimmung einer Sondenernährung
	M582	Abstimmung einer parenteralen Ernährung
	M590	Ernährungsberatung einzeln
	M600	Ernährungsberatung in der Gruppe
	M610	Beobachtete (pädagogische) Mahlzeiten in der Kleingruppe
	M621	Lehrküche indikationsspezifisch in der Gruppe
	M622	Lehrküche indikationsübergreifend in der Gruppe
	M630	Weitere praktische Übungen zum Ernährungsverhalten in der Gruppe
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 50 %	
Weitere Hinweise	Die praktischen Anteile dieses ETM werden in der Lehrküche durchgeführt.	

ENTWURF

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 08		Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	
Therapeutische Inhalte	Information und Beratung zu sozialen, beruflichen und sozialrechtlichen Themen Möglichkeiten der Unterstützung bei sozialen oder beruflichen Problemlagen, Abgleich von beruflichen und arbeitsbezogenen Anforderungen und aktuellem Fähigkeitsprofil, Förderung der Eingliederung ins Erwerbsleben.		
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation:	mind. 45 Minuten	
KTL-Leistungseinheiten	C551	Ärztliche, sozialmedizinische Beratung einzeln	
	C580	Gespräche mit Rehabilitand und Betriebsangehörigen	
	D551	Psychosoziale Beratung einzeln	
	D552	Sozialrechtliche Beratung einzeln	
	D553	Orientierende Sozialberatung einzeln	
	D561	Beratung zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben einzeln	
	D562	Beratung zur stufenweisen Wiedereingliederung einzeln	
	D563	Beratung zu beruflichen Perspektiven und Berufsklärung einzeln	
	D569	Sonstige Beratung zur beruflichen Integration einzeln	
	D581	Soziale Arbeit in der Kleingruppe: Umgang mit beruflichen Belastungen und Konflikten am Arbeitsplatz	
	D583	Soziale Arbeit in der Kleingruppe: Berufliche Orientierung und berufliche Teilhabe	
	D585	Soziale Arbeit in der Kleingruppe: Sozialrechtliche Fragen	
	D586	Soziale Arbeit in der Kleingruppe: Training der sozialen Kompetenz	
	D589	Sonstige soziale Arbeit in der Kleingruppe	
	D591	Soziale Arbeit in der Gruppe: Umgang mit beruflichen Belastungen und Konflikten am Arbeitsplatz	
	D593	Soziale Arbeit in der Gruppe: Berufliche Orientierung und berufliche Integration	
	D595	Soziale Arbeit in der Gruppe: Sozialrechtliche Fragen	
	D596	Soziale Arbeit in der Gruppe: Training der sozialen Kompetenz	
	D599	Sonstige soziale Arbeit in der Gruppe	
	D600	Angehörigengespräch psychosozial einzeln	
	D610	Angehörigengespräch psychosozial in der Gruppe	
	D620	Sozialtherapie einzeln	
	D630	Sozialtherapie in der Gruppe	
	E671	Hausbesuch einzeln	
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden			mind. 80 %
Weitere Hinweise	z. B. Fragen zu wirtschaftlicher Sicherung, Rentenfragen, Klärung sozialrechtlicher Fragen, Wohnungsfragen		

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 09		Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien	
Therapeutische Inhalte	<p>Auf individuellen Bedarf, Ressourcen, Kontextfaktoren, Motivationslage und Leistungsgrenzen abgestimmtes Training von Fertigkeiten sowie Selbstwirksamkeit, Ausdauer und Durchhaltevermögen anhand von für die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden relevanten Tätigkeiten mit hohem Alltags- und Arbeitsbezug (ADL).</p> <p>Stufenweise Heranführung an die Grundanforderungen des Alltags- und Arbeitslebens, Konsolidierung basaler Arbeitsfähigkeiten und je nach Berufsfeld, Arbeitsplatz und Arbeitssituation Stärkung der beruflichen Handlungskompetenz.</p>		
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Woche:	mind. 30 Minuten	
KTL-Leistungseinheiten	E551	Arbeitstherapie einzeln: Soziales, Hauswirtschaft, Pflege	
	E552	Arbeitstherapie einzeln: EDV, Bürotechnik	
	E553	Arbeitstherapie einzeln: Dienstleistung, Kundenkommunikation	
	E554	Arbeitstherapie einzeln: Handwerk	
	E559	Sonstige Arbeitstherapie einzeln	
	E561	Arbeitstherapie in der Kleingruppe: Soziales, Hauswirtschaft, Pflege	
	E562	Arbeitstherapie in der Kleingruppe: EDV, Bürotechnik	
	E563	Arbeitstherapie in der Kleingruppe: Dienstleistung, Kundenkommunikation	
	E564	Arbeitstherapie in der Kleingruppe: Handwerk	
	E569	Sonstige Arbeitstherapie in der Kleingruppe	
	E571	Arbeitstherapie in der Gruppe: Soziales, Hauswirtschaft, Pflege	
	E572	Arbeitstherapie in der Gruppe: EDV, Bürotechnik	
	E573	Arbeitstherapie in der Gruppe: Dienstleistung, Kundenkommunikation	
	E574	Arbeitstherapie in der Gruppe: Handwerk	
	E579	Sonstige Arbeitstherapie in der Gruppe	
	E580	Arbeitsplatztraining einzeln	
	E590	Arbeitsplatztraining in der Kleingruppe	
	E601	Verhaltensbeobachtung zur arbeitsbezogenen Leistungsbeurteilung standardisiert einzeln	
	E602	Verhaltensbeobachtung zur arbeitsbezogenen Leistungsbeurteilung nichtstandardisiert einzeln	
	E611	Verhaltensbeobachtung zur arbeitsbezogenen Leistungsbeurteilung standardisiert in der Kleingruppe	
	E612	Verhaltensbeobachtung zur arbeitsbez. Leistungsbeurteilung nichtstandardisiert in der Kleingruppe	
	E621	Interne Belastungserprobung einzeln	
	E622	Externe Belastungserprobung einzeln	
	E630	Bilanzierungsgespräch bei externem Arbeitsplatzpraktikum einzeln	
	E641	Ergotherapeutische Behandlung einzeln: psychisch-funktionell, psychosozial	
	E642	Ergotherapeutische Behandlung einzeln: sensomotorisch perzeptiv	
	E643	Ergotherapeutische Behandlung einzeln: motorisch funktionell	
	E649	Sonstige ergotherapeutische Behandlung einzeln	
	E651	Ergotherapeutische Behandlung in der Kleingruppe: psychisch-funktionell, psychosozial	
	E652	Ergotherapeutische Behandlung in der Kleingruppe: sensomotorisch perzeptiv	
	E653	Ergotherapeutische Behandlung in der Kleingruppe: motorisch funktionell	
	E659	Sonstige ergotherapeutische Behandlung in der Kleingruppe	
	E660	Ergotherapeutische Behandlung produktorientiert in der Gruppe	
	E672	Arbeitsplatzbesuch einzeln	
	E720	Projektgruppe	
	F620	Hirnleistungstraining einzeln	
	F630	Hirnleistungstraining in der Kleingruppe	
	F640	Hirnleistungstraining in der Gruppe	
	H841	Berufsbezogene Qualifizierungsangebote in der Gruppe	
	H842	Bewerbungstraining in der Gruppe	
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden			mind. 50 %
Weitere Hinweise			

Indikationsübergreifende Reha-Therapiestandards

Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015

ETM 10	Vorbereitung nachgehender Leistungen	
Therapeutische Inhalte	Vorbereitung und Anbahnung von Reha-Nachsorge sowie geeigneten nach- und weitergehenden Maßnahmen zur Stabilisierung des Behandlungserfolgs. Informationsvermittlung und Beratung über mögliche individuelle oder organisierte Aktivitäten, die Lebensstiländerungen und Krankheitsbewältigung unterstützen sowie Förderung von Selbsthilfemöglichkeiten und Selbstbefähigung.	
Formale Ausgestaltung	Ministdauer pro Rehabilitation:	mind. 15 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	D571	Beratung zu ambulanten bzw. stationären Hilfen und Pflege einzeln
	D572	Abstimmung zu Kontakt- und Informationsgesprächen mit Vor- und Nachbehandlern einzeln
	D573	Beratung zu Nachsorgeangeboten, Selbsthilfegruppen und externen Beratungsstellen einzeln
	D579	Sonstige Beratung zu Nachsorge und weitergehenden Maßnahmen einzeln
	D584	Soziale Arbeit in der Kleingruppe: Nachsorge und weitergehende Maßnahmen
	D594	Soziale Arbeit in der Gruppe: Nachsorge und weitergehende Maßnahmen
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitandinnen und Rehabilitanden	mind. 80 %	
Weitere Hinweise	z. B. Beratung zu Themen wie ambulante Therapie, Nachsorgeangebote, Reha-Sportgruppen, Selbsthilfegruppen, Krebsberatungsstellen, Kontaktaufnahme zu Nachbehandlern, Besprechung der bereits erreichten und weiter umzusetzenden Ziele	

ENTWURF

