

„Ernährung in der medizinischen Rehabilitation“  
vom 26.02. bis 27.02.2016 in Erkner

## Dokumentation von Leistungen der Ernährungsberatung – schulung mit der KTL 2015

**Anke Mitschele**

Bereich 0430

Reha-Qualitätssicherung,  
Epidemiologie und Statistik

Stand: 18.02.2016

## Gliederung

1. Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL 2015) - Grundlagen
2. Wie werden ernährungsmedizinische Leistungen dokumentiert?
3. Was hilft mir weiter?
4. Neue Reha-Therapiestandards
5. Beispiele

## Warum haben wir eine Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation? I

- Seit 1997 Dokumentation der therapeutischen Leistungen in der Reha bei der deutschen Rentenversicherung
- Umfassende Dokumentation der während der Rehabilitation erbrachten Therapien anhand der KTL
- Transparenz der therapeutischen Prozesse
- Differenzierte Rückmeldung über therapeutische Versorgung an alle Reha-Einrichtungen

## Warum haben wir eine Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation? II

- Einheitliche Dokumentationslogik, um vergleichbare Berichterstattung zu ermöglichen
- Alle medizinischen Bereiche
  - für stationäre und ambulante Rehabilitation
  - Rehabilitation von Erwachsenen, Kindern- und Jugendlichen
- Entlassungsbericht auf Blatt 1b
- 468 Codes (KTL 2015) um alle therapeutischen Leistungen abzubilden

## Klassifikation therapeutischer Leistungen Aufbau

Was kann die Klassifikation therapeutischer Leistungen **nicht** ?

- keine Abrechnung von Leistungen
- keine Personalbemessung
- keine diagnostischen Leistungen
- keine Leistungen ohne Therapeuten-Patienten-Interaktion

## Wesentliche inhaltliche Änderungen der KTL 2015

- Kinder- und Jugendlichen-Reha
- Aufnahme pädagogischer Leistungen im Kapitel H
- Erweiterung der arbeitsbezogenen Leistungen, z. B. MBOR
- Kapitel M „Ernährungsmedizinische Leistungen“ jetzt mit Schulungsleistungen
- Kapitel G „Psychotherapie“ jetzt psychotherapeutische Leistungen gesondert von suchtttherapeut. Leistungen

# Klassifikation therapeutischer Leistungen

## Grundlagen - Aufbau

- A – Sport- und Bewegungstherapie
- B – Physiotherapie
- C – Information, Motivation, Schulung
- D – Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie
- E – Ergo-, Arbeits- und andere funktionelle Therapie
- F – Klinische Psychologie, Neuropsychologie
- G – Psychotherapie
- H – Reha-Pflege und Pädagogik
- K – Physikalische Therapie
- L – Rekreationstherapie
- M – Ernährungsmedizinische Leistungen

Systematik orientiert sich an therapeutischen Inhalten – nicht an Berufsgruppen

# Klassifikation therapeutischer Leistungen

## Grundlagen - Qualitätsmerkmale

Berufsgruppe:	Therapeutische Berufsgruppen, die zur Erbringung der Leistung zugelassen sind
Zusatzqualifikation:	erfordert Nachweis einer Fort- bzw. Weiterbildung, kann auch im Rahmen der Ausbildung oder des Studiums erfolgt sein
Fachgebiet:	medizinisches Fachgebiet
Indikation:	Grund zur Auswahl der therapeutischen Leistung
Minstdauer:	
Frequenz:	Mindestanzahl an Leistungen im angegebenen Zeitraum – Eine Leistung soll so lange erbracht werden, bis das leistungsspezifische Ziel erreicht ist.
Anzahl Rehabilitanden:	einzel, Kleingruppe: 5, Gruppe: 15, Ausnahme: 8/9
Weitere Hinweise:	Hinweise auf ein- oder ausgeschlossenen Leistungen, auf ähnliche Leistungen oder zur Durchführung von Leistungen



## **2. Wie werden ernährungsmedizinische Leistungen dokumentiert?**

Wie sieht das Kapitel M aus?

## Ernährungsmedizinische Leistungen

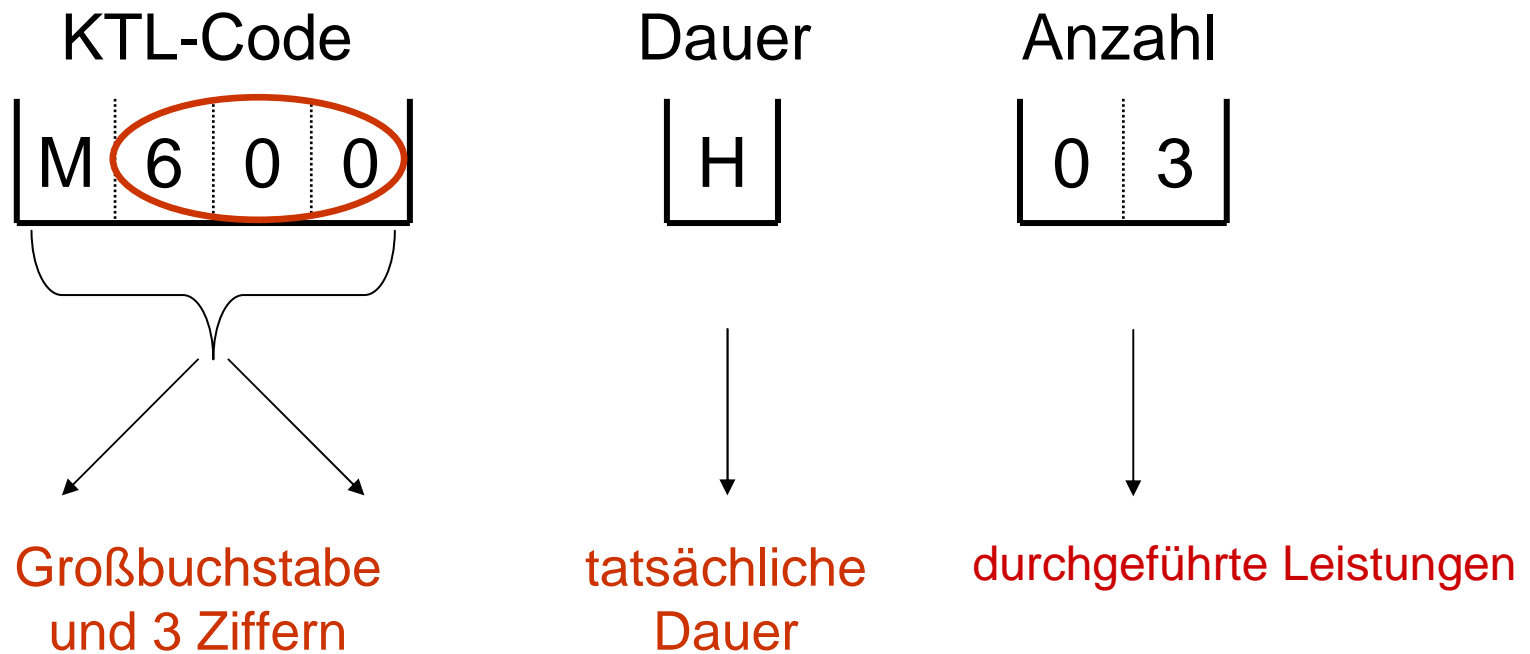
- 1 Kapitel – ernährungsmedizinische Leistungen
- Beratung, Abstimmung als therapeutische Leistungen
- Keine Mahlzeiten codieren
- Praxisanteile – Umsetzung des Erlernten in den Alltag

## Dokumentationshinweise Kapitel M

- Welche Dokumentationscodes sind in Kapitel M enthalten?
  - Beratung zu ernährungstherapeutischen Leistungen, Abstimmung zu verschiedenen Kostformen
- Wie sind Leistungen zu dokumentieren?
- Was ist bei der Dokumentation von Leistungen in Kapitel M besonders zu beachten
  - Abstimmung zwischen Therapeut und Rehabilitand zur jeweiligen Kostform
- Welche Leistungen gehören nicht in Kapitel M?
  - Keine Verabreichung oder Zubereitung von Mahlzeiten

Wie ist ein KTL-Code aufgebaut?

## Ernährungsberatung in der Gruppe



Eindeutiges Merkmal zur Unterscheidung der Versionen (Code 55)

## Codierung der Dauer therapeutischer Leistungen in Minuten

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						

## Übersicht KTL-Codes 2015

**M55** Abstimmung einer definierten Kostform

M551 energiedefiniert  
M552 nährstoffdefiniert

**M56** Abstimmung einer keimreduzierten Ernährung

**M57** Monitoring einer Allergensuchkost

**M58** Abstimmung einer künstlichen Ernährungsform

M581 Sondenernährung  
M582 parenterale

**M59** Ernährungsberatung einzeln

**M60** Ernährungsberatung in der Gruppe

**M61** Beobachtete (pädagogische) Mahlzeiten in der Kleingruppe

**M62** Lehrküche in der Gruppe

M621 indikationsspezifisch  
M622 indikationsübergreifend

**M63** Weitere praktische Übungen zum Ernährungsverhalten in der Gruppe

**M64** Information über Schulungsbuffet

**C632** Seminar zur Gesundheitsinformation: Gesunde Ernährung

## Leistungseinheit, Dokumentationscodes, Qualitätsmerkmale in der KTL II

M62 Lehrküche in der Gruppe

M621 Lehrküche indikationsspezifisch in der Gruppe

M622 Lehrküche indikationsübergreifend in der Gruppe

**Mindestdauer:** 90 Minuten

**Frequenz:** mindestens 1 mal pro Rehabilitation

**Anzahl**

**Rehabilitanden:** maximal 9 Rehabilitanden

**Weitere Hinweise:** einschließlich Lehrküche für Eltern, Kinder, Jugendliche

## Leistungseinheit, Dokumentationscodes, Qualitätsmerkmale in der KTL II

M64 Information über Schulungsbuffet

M640 Information über Schulungsbuffet

**Mindestdauer:** 10 Minuten

**Frequenz:** in der Regel 1 mal pro Rehabilitation

**Anzahl**

**Rehabilitanden:** keine Vorgabe

**Weitere Hinweise:**



### **3. Was hilft mir weiter?**

## Überleitungstabelle zwischen den Versionen

### KTL 2007

- M010 Energiebilanzierte bzw. energiedefinierte Kost
- M021 Nährstoffbilanzierte bzw. nährstoffdefinierte Kost
- M022 Ernährung bei Kurzdarmsyndrom  
oder
- M030 Keimreduzierte Ernährung
- M040 Sondenernährung
- M050 Parenterale Ernährung
- neu
- neu

### KTL 2015

- M551 Abstimmung einer energiedefinierten Kostform
- M552 Abstimmung einer nährstoffdefinierten Kostform
- M551 Abstimmung einer energiedefinierten Kostform
- M552 Abstimmung einer nährstoffdefinierten Kostform
- M560 Abstimmung einer keimreduzierten Ernährung
- M581 Abstimmung einer Sondenernährung
- M582 Abstimmung einer parenteralen Ernährung
- M570 Monitoring einer Allergensuchtkost
- M610 Beobachte (pädagogische) Mahlzeiten in der Kleingruppe

## Was hilft mir weiter?

- Allgemeine Dokumentationshinweise
- Begriffsdefinitionen
- Überleitungstabelle
- Verweislisten für arbeitsbezogene Leistungen
- Broschüre Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation

# Klassifikation therapeutischer Leistungen



Internetpräsenz:

Direkteingabe:

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

oder

Direkter Ansprechpartner:

Anke Mitschele

Tel.: 030 865-3 32 85

Mail: [anke.mitschele@drv-bund.de](mailto:anke.mitschele@drv-bund.de)

## **3. Reha-Therapiestandards**

## Reha-Therapiestandards in der Rentenversicherung

- Evaluation der Qualität der therapeutischen Prozesse
- Fokus auf Transparenz und Förderung der evidenzbasierten Förderung
- exemplarische Behandlung einzelner Krankheitsbilder aus wichtigen Indikationsgebieten

Koronare Herzkrankheit

Chronischer Rückenschmerz

Diabetes mellitus Typ 2

Brustkrebs

Alkoholabhängigkeit

Schlaganfall

Hüft- und Knie-TEP

Kinder- und Jugendlichen-Reha

Depressive Störungen

# Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM)

## Reha-Therapiestandards Depressive Störungen

- 01 Einzelpsychotherapie
- 02 Gruppenpsychotherapie
- 03 Aktivitätsaufbau
- 04 Entspannungsverfahren
- 05 Bewegungstherapie
- 06 Gesundheitsbildung und Psychoedukation
- 07 Ernährungstherapeutische Leistungen
- 08 Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien
- 09 Funktionelle und arbeitsweltbezogene Therapien
- 10 Leistungen zur sozial- und beruflichen Integration
- 11 Vorbereitung nachgehender Leistungen

## Wie sieht ein ETM in den RTS aus?

Reha-Therapiestandards Depressive Störungen	
Evidenzbasierte Therapiemodule (ETM) KTL 2015	
ETM 07 Ernährungstherapeutische Leistungen	
Therapeutische Inhalte	Beratung, Übungen und Seminare zur nachhaltigen Änderung des Ernährungs- und Essverhaltens. Vermittlung von theo. und prakt. Kenntnissen über gesundes bzw. krankheitsadapt. Ernährungsv. mit den Zielen gesunde Lebensführung sowie Sekundärprävention.
Formale Ausgestaltung	Mindestdauer pro Rehabilitation: mind. 45 Minuten
KTL-Leistungseinheiten	C632 Seminar zur Gesundheitsinfo. u. -förderung: Gesunde Ernäh. F573 Psych. Gruppenarbeit problemorientiert: Ernährungsverhalten M551/2 Abstimmung einer energie/nährstoffdefinierten Kostform M590/600 Ernährungsberatung einzeln/Gruppe M610, M621, M622, M630 ...
Mindestanteil entsprechend zu behandelnder Rehabilitanden	mind. 30%
Weitere Hinweise	Die praktischen Anteile dieses ETM werden in der Lehrküche durchgeführt.



# ETM-Ernährungstherapeutische Leistungen

Neu

- Theoretische und praktische Ernährungsschulung in einem ETM zusammengefasst
- Aufnahme bei RTS chronischer Rückenschmerz, Depressive Störungen, Kinder- und Jugendliche mit Asthma bronchiale

## 3. Beispiele

# Welche Codes kommen in Frage?

## Beispiel I

### Frau 50 Jahre mit Übergewicht

Code	Therapieziel	Frequenz/Mindestdauer
M551	Abstimmung einer energiedefinierten Kostform	in der Regel 1 mal pro Reha/ 10 Minuten
M590	Ernährungsberatung einzeln <u>und/oder</u>	mindestens 1 mal pro Reha/ 15 Minuten
M600	Ernährungsberatung in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 30 Minuten
M621	Lehrküche indikationsspezifisch in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 90 Minuten
M630	Weitere praktische Übungen zum Ernährungsverhalten in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 90 Minuten
M640	Information über Schulungsbuffet	in der Regel 1 mal pro Reha/ 10 Minuten
C592	Vortrag: Gesunde Ernährung	mindestens 1 mal pro Reha/ 30 Minuten
C632	Seminar zur Gesundheitsinformation und –förderung: Gesunde Ernährung	mindestens 1 mal pro Reha/ 45 Minuten

## Welche Codes kommen in Frage? Beispiel II

### Mädchen 12 Jahre mit Asthma bronchiale

Code	Therapieziel	Frequenz/Mindestdauer
M552	Abstimmung einer nährstoffdefinierten Kostform	mindestens 1 mal pro Reha/ 10 Minuten
M570	Monitoring einer Allergenensuchtkost	in der Regel 2 mal pro Reha/ 20 Minuten
M590	Ernährungsberatung einzeln <b><u>und/oder</u></b>	mindestens 1 mal pro Reha/ 15 Minuten
M600	Ernährungsberatung in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 30 Minuten
M621	Lehrküche indikationsspezifisch in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 90 Minuten
M630	Weitere praktische Übungen zum Ernährungsverhalten in der Gruppe	mindestens 1 mal pro Reha/ 90 Minuten
C632	Seminar zur Gesundheitsinformation und –förderung: Gesunde Ernährung	mindestens 1 mal pro Reha/ 45 Minuten
F573	Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert: Ernährungsverhalten	mindestens 3 mal pro Reha/ 50 Minuten

„Ernährung in der medizinischen Rehabilitation“  
vom 26.02. bis 27.02.2016 in Erkner

Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit!  
[anke.mitschele@drv-bund.de](mailto:anke.mitschele@drv-bund.de)

Fragen ?

