

Prolog

Die **Deutsche Rentenversicherung (DRV)** überarbeitet nach nunmehr zehn Jahren ihre Leistungsvorgaben für die von der DRV belegten Rehakliniken. Die Änderungen sind tiefgreifend und für die Kliniken geldwirksam.

- Erstens wird die bisherige Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) auf eine neue, stark überarbeitete Version umgestellt. Der Name des neuen Katalogs ist KTL2025.
- Zweitens werden die darauf fußenden vorgegebenen quantitativen Leitlinien („RTS“ – Reha Therapiestandards) inhaltlich weiterentwickelt und mit neuen Regeln versehen.
- Drittens gibt es zwei neue Leitlinien, die weitreichende Anwendung finden werden. Eine davon ist indikationsübergreifend.

Vom KTL2025 sind etwa 250 unserer Kundenkliniken in beiden Produktgenerationen, TIMEBASE® 3.1 und TIMEBASE® 4, betroffen.

Aufgabe von magrathea ist es, unsere Kunden bei der Transformation mit Software und Dienstleistungen zu unterstützen.

Bitte finden Sie nachstehend die gültigen Timelines, so wie von der DRV vorgegeben.

Daneben finden Sie abgeleitete Zeitpläne und eine Anzahl von Informationen für die konkrete Umsetzung.

Inhalt

Prolog	1
Inhalt	2
Basics und Informationsquellen	3
Offizielle Timeline der DRV	4
Timeline der DRV aus klinischer Sicht.....	4
Klinik und TIMEBASE®	5
Übersicht Migrationspfade und Freigaben	5
Involvierte TIMEBASE® Produkte	6
Move.KTL.....	8
Angebot Update auf TIMEBASE® V47 und 3.2.....	9
Ihre nächsten Schritte.....	9
Kontakt.....	9

Basics und Informationsquellen

Offizielles Zitat der Deutschen Rente zum KTL

Die 7. Auflage der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) Version 2025 wird zum 01. Januar 2027 in Kraft treten. Das bedeutet, dass ab 01. Januar 2027 ausschließlich die KTL-Codes der KTL 2025 zu verwenden sind. Ausschlaggebend ist dabei das Entlassungsdatum der medizinischen Rehabilitation.

Die KTL bleibt in 11 Kapitel strukturiert, aber die Codes wurden um zwei Stellen erweitert, so dass die Klinik in Zukunft ein breiteres Spektrum an Therapien codieren kann.

Unter anderem können im KTL2025 digitale Leistungen und Begleitpersonen codiert werden, die Psychotherapiekapitel sind überarbeitet und das Thema arbeitsbezogene Leistungen wurde ausgeweitet. Die Kliniken müssen sich entsprechend auf neue Codierungen sowie Dokumentations- und Prüfprozesse einstellen.

Details unter www.ktl-drv.de

Offizielles Zitat der Deutschen Rente zu den RTS

Die RTS 2025 basieren auf der KTL 2025 und gehen somit ab dem 1.1.2027 in die Anwendung. Die Reha-Einrichtungen haben genügend Zeit für eine inhaltliche und technische Auseinandersetzung mit den neuen Vorgaben.

Alle Leitlinien unterliegen wesentlichen Änderungen. Es gibt physische Änderungen der Behandlungen, die ETM-Zuordnungen und die Summationsvorschriften ändern sich.

Einen größeren Einfluss auf den Klinikbetrieb wird die Einführung der neuen indikationsübergreifenden Leitlinie haben.

Die Details sind noch etwas verborgen in der Unterseite ./Forschung/aktuelle_projekte zu finden, genauer unter [https://www.deutsche-
rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-
Wissenschaften/Forschung/aktuelle_projekte/RTS_node.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/Forschung/aktuelle_projekte/RTS_node.html) zu finden.

KTL 2025 / RTS 2025 Überblick Umstellung



Offizielle Timeline der DRV

Die DRV hat einen offiziellen, verbindlichen, auf dem 34. RehaKolloq in Nürnberg verkündeten Fahrplan für die Umstellung herausgegeben.

Item	Datum
Verbindlichkeit der Definitionen KTL und RTS	Juli 2025
Veröffentlichung auf der DRV Webseite	August 2025
Überleitungstabelle (XML) für den KTL	<i>ist verfügbar</i>
Verbindliche RTS -Definitionen	<i>sind verfügbar</i>
Online Infoveranstaltung für die Kliniken (und magrathea) https://drvbund-reha.yve-tool.de/public_registration/25222?pw=Dg556157	27. November 2025
Beginn der Software Umsetzung (offiziell)	Januar 2026
Präsenz Infoveranstaltung für die Kliniken (und uns)	Mai 2026
Verpflichtende Nutzung KTL 2025	Januar 2027
Verpflichtende Nutzung RTS 2025	Januar 2027
Erster QS Bericht der Kliniken (über das Jahr 2027)	Im Laufe von 2028

Timeline der DRV aus klinischer Sicht

Item	Datum
Zone 2015 Vorarbeiten Die Klinik wird ganz normal mit KTL 2025 und RTS 2015 betrieben. Gleichzeitig Umstellungs-Vorbereitungen neben dem Normalbetrieb <ul style="list-style-type: none">○ neue RTS 2025 und indikationsübergreifende Leitlinie○ Ab April 2026 Umstellung der Software-Versionen○ Nutzung des Migrationstools○ Überarbeitung der Daten	ab Januar 2026
Zone Mischzone Die Klinik muss beide KTL und beide RTS bedienen, je nach Entlassungsdatum des Patienten.	ab Oktober 2026 bis Dezember 2026
Zone 2025 Operativ gilt nur noch KTL2025 und RTS 2025 Auswertungen von 2026 (RTS, KTL QP) sind noch KTL/RTS 2015 Auswertungen von 2027 (RTS, KTL QP) sind schon KTL/RTS2025	ab Januar 2027

Klinik und TIMEBASE®

magrathea wird Software-Produkte bereitstellen, um die Umstellung fachgerecht und möglichst aufwandsarm zu begleiten. Dabei gilt es folgende Ziele zu erreichen:

- beide TIMEBASE® Generationen für die Zone 2025 zu befähigen
- die Kliniken durch die Mischzone zu begleiten
- die Meilensteine der Timeline einhalten
- die Personalkapazitäten der Kliniken zu schonen
- mit unseren Personalkapazitäten hinkommen

Um diese Ziele zu erreichen, streben wir eine Software-Unterstützung für die automatische oder halbautomatische Transformation an, um rechtzeitig zum Beginn der Mischzone im Oktober 2026 alle Kliniken operativ und getestet am Start zu haben.

Für den Betrieb in der Zone 2025 sind Software-Updates der bestehenden Systeme nötig, so dass die neue KTL-Struktur und die neuen Regeln für Leitlinien angewendet werden können.

Übersicht Migrationspfade und Freigaben

Die Tabelle zeigt die für die Transformation benötigten Softwaremodule, in Abhängigkeit von den Versionen, die Sie aktuell einsetzen.

Start	Ziel	Freigabe
Ziel TB 4		
TB 3.1	TB4 V47	April 2026
TB 3.1 PLUS	TB4 V47	April 2026
TBBI	TB4.BI2	September 2026
Ziel TB 3		
TB 3.1	TB 3.2	Mai 2026
TB 3.1 PLUS	TB 3.2	Mai 2026
TBBI	TBBI 2.1	August 2026
TBBI 2.0	TBBI 2.1	August 2026

Involvierte TIMEBASE® Produkte

Die TIMEBASE® unterstützt mit ihren Modulen die gesamte medizinische Prozesskette
Verordnen > Planen > Informieren > Durchführen > Dokumentieren.

Daher sind in beiden Baureihen – TIMEBASE® 3 und TIMEBASE® 4 – eine größere Anzahl von Modulen und Bereichen von der Umstellung betroffen, je nach tatsächlichem Umfang Ihrer TIMEBASE® Installation.

Hier ist eine kurze Übersicht:

Grundmodul inkl. Leistungsstamm (DIL/WEL)

Um den KTL2025 verwenden zu können, und um in der Übergangszeit 2026/2027 beide KTL-Systeme verwenden zu können, sind Erweiterungen der Stammdaten und insbesondere des Leistungsstamms notwendig. Der Abrechnungs-KTL bekommt ein aktives Regelwerk, um aus einer Rumpf-KTL-Kennziffer und Nebendaten (Dauer, Gruppengröße, *Leistungsart*, ...) die korrekte KTL2025 zu bilden.

Anforderungen aus dem KTL2025 (Thema Begleitpersonen) machen es nötig, Familien und andere Patiententeilmengen zu verwalten und plantechnisch zu unterstützen. Dies betrifft auch den Plandruck.

Die Druckausgabe wird dahingehend verändert, dass sowohl die KTL2015 als auch die KTL2025 entsprechend ausgegeben werden können.

Leitlinien / RTS

Das Modul muss natürlich in der Lage sein, den KTL2025 zu verwenden.

Darüber hinaus gibt es in den neuen RTS größere Änderungen abseits der reinen Codierung. Dies betrifft zum einen die Zuordnung der KTL zu den ETM einer RTS, schwerwiegender sind aber die neuen gültigen RTS-Berechnungsformeln. Hier werden teilweise mehrfache Leistungen nur noch einmal gezählt, auch wenn mehrfach erbracht (zum Beispiel Vorträge) oder die Leistungen haben ein Anteils-Maximum an der Gesamtmenge (betrifft zB digitale Leistungen).

Diese Eigenschaften müssen in der Mischzone parallel zu den Eigenschaften der KTL2015/RTS2015 verfügbar sein.

Elektronische Verordnungen (EVO)

Wiederum muss das Modul natürlich den neuen KTL2025 verarbeiten können, parallel zum KTL2015. Daneben müssen die Leitlinien-Anzeige und die zugehörigen Indikatoren („Smileys“) überarbeitet werden.

Leistungserfassung

Auch hier muss die Befähigung zum KTL2025 in Mischung mit dem KTL2015 greifen.

HL7 Leistungs-Export

Zum einen muss IE grundsätzlich in der Lage sein, KTL2015 Daten und KTL2025 Daten per DFT exportieren zu können. Ob gleichzeitig oder wahlweise, ob ab einem Stichtag oder unterschiedlich je nach Patient muss flexibel festlegbar sein.

Außerdem muss es möglich sein, die technischen Details dieses Exports mit dem vorgelagerten System abstimmen zu können.

Statistik

Alle KTL-bezogenen Auswertungen sind zu überarbeiten.

Wesentlicher noch ist die detaillierte Auswertung der neuen RTS 2025, da die resultierenden Qualitätspunkt für die Klinik geldwirksam sind, und daher eine Rückwirkung der Auswertungsergebnisse auf die Klinikpraxis besteht.

Die Änderungen betreffen klassische Statistik und das Data Warehouse TBBI.

Move.KTL

Zusätzliche wird für die Transformation ein Software-Modul speziell für die Migration nötig. Wir haben es **Move.KTL** getauft.

Das Tool liest die XML-Tabelle der DRV mit den neuen KTL2025 Codes ein.

Der sog. KTL-Migrator extrahiert die KTL2015 Codes aus den Grunddaten, analysiert diese und sucht den passenden neuen KTL2025 Daten, soweit vorhanden.

Die vom System vorgeschlagenen Neuzuordnungen können auf Korrektheit und Vollständigkeit geprüft und ergänzt werden.

Der sog. RTS Migrator erzeugt Leitlinien nach dem neuen RTS2025 Standard. Dazu wird eine Kopie der vorhandenen Leitlinien erstellt und mit den neuen Vorschriften abgeglichen.

Nach der Migration müssen die automatisch erzeugten RTS Einträge manuell mit den physischen Anforderungen abgeglichen werden.

Angebot Update auf TIMEBASE® V47 und 3.2

Jede Klinik ist anders, und so wird die TIMEBASE® in den Kliniken in vielfältiger Weise und unterschiedlicher Funktionstiefe eingesetzt.

So variiert zum Beispiel die Zahl der TIMEBASE® - Arbeitsplätze je nach Klinik zwischen zwei und eintausend.

Entsprechend benötigen Sie ein auf ihr Haus zugeschnittenes Angebot, aufgebaut aus Update-Lizenzen und Dienstleistungen.

Ihre nächsten Schritte

Wir möchten hier die folgenden Empfehlungen aussprechen

- Bilden Sie eine KTL2025 Arbeitsgruppe aus Fachleuten und IT
- Nehmen Sie an der DRV-Besprechung am 27. November teil
- Beginnen Sie rechtzeitig
- Laden Sie uns ggf. zu einem Workshop ein

Kontakt

Bitte wenden Sie sich direkt an Ihren Gesprächspartner bei magrathea, gleich ob Accountmanager oder Abteilungsleiter.

Oder schreiben Sie uns eine indikative Mail an KTL2025@magrathea.eu. Wir melden uns kurzfristig zurück.