

# **Vereinbarung über die besondere stationäre Dementenbetreuung in Hamburg**

Die AOK Rheinland / Hamburg – Die Gesundheitskasse,  
Pflegekasse bei der AOK Rheinland / Hamburg – Die Gesundheitskasse,

der BKK-Landesverband Nord,

die Innungskrankenkasse Hamburg,  
Pflegekasse der Innungskrankenkasse Hamburg,

die Knappschaft,

die Kranken- und Pflegekasse für den Gartenbau,  
handelnd als Landesverbandes für die Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegeversicherung,

die Ersatzkassen

Barmer Ersatzkasse,  
Techniker Krankenkasse,  
Deutsche Angestellten-Krankenkasse,  
KKH – Allianz,  
Gmünder ErsatzKasse – GEK,  
HEK – Hanseatische Krankenkasse,  
Hamburg Münchener Krankenkasse,  
hkk,

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)  
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Hamburg,

der Verband der privaten Krankenversicherungen e.V.,

jeweils handelnd als Landesverband der Pflegekasse(n)

und

die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

und

die Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Hamburg e.V.,

der Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und sozialer Dienste e.V., Landesvertretung Hamburg,

der Caritasverband für Hamburg e.V.,

der Paritätische Wohlfahrtsverband Hamburg e.V.,

das Deutsche Rote Kreuz, Landesverband Hamburg e.V.,

das Diakonischen Werk Hamburg, Landesverband der Inneren Mission e.V.

vereinbaren die folgenden Grundsätze und Verfahrensregelungen für die besondere stationäre Dementenbetreuung in Hamburg

## Präambel

Die Verbesserung der Lebenssituation der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner steht bei dieser Vereinbarung zur „besonderen stationären Dementenbetreuung“ im Mittelpunkt. Sie berücksichtigt ausschließlich den Personenkreis von Schwer- und Schwerstdemenzkranken mit gravierenden herausfordernden Verhaltensweisen.

Die Landesverbände der Pflegekassen, die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG)

und die Leistungsanbieter haben im Einvernehmen für das Land Hamburg eine „Besondere stationäre Dementenbetreuung“ vereinbart.

## § 1 Definition

(1) Die besondere stationäre Dementenbetreuung schafft für die Betreuung dementiell erkrankter Bewohner mit stark herausfordernden Verhaltensweisen ein besonders geeignetes Milieu. Das Milieu wird insbesondere durch das Verhalten der Pflegenden, die bauliche Gestaltung und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie durch Kontinuität in der Zusammensetzung der Gruppe, der betreuenden Personen und des Tagesablaufs geprägt.

(2) Die besondere stationäre Betreuung findet als eine spezialisierte, segregative „Rund-um-die-Uhr“-Betreuung (d.h. notwendige pflegerische Versorgung, Tagesstrukturierung und ergänzende aktivierende Angebote) der Demenzkranken statt. Sie leben (zusammen) in einem demenzgerecht gestalteten Wohnbereich. Die betreuenden Personen unterstützen sie bei einer möglichst normalen Lebensführung bei allen krankheitsbedingten Einschränkungen.

(3) Ziel ist eine der Erkrankung angemessene Betreuung und Pflege, die den Stress für die Bewohner in der besonderen stationären Dementenbetreuung und damit ggf. herausfordernde Verhaltensweisen und Psychopharmakabedarf minimiert und die Belastungen der Mitbewohner und Pflegekräfte reduziert, so dass die Lebensqualität in der Einrichtung verbessert wird.

## § 2 Persönliche Zugangsvoraussetzungen

(1) Die besondere stationäre Dementenbetreuung ist vorgesehen für Bewohner bei denen:

1. eine therapeutisch nicht beeinflussbare Demenzerkrankung, die von einem nicht in der Einrichtung beschäftigten Arzt diagnostiziert wurde, mit einer Ausprägung von weniger als 18 Punkten im Mini-Mental-State, soweit dieser durchführbar ist, ,
2. grundsätzlich<sup>1</sup> mindestens Pflegestufe II durch Bescheid der Pflegekasse festgestellt wurde,
3. eine systematische Verhaltensbeobachtung mit der modifizierten Cohen-Mansfield-Skala massive herausfordernde Verhaltensweisen im definierten Umfang ergeben hat (s. Anlage 1).

Bei erstmals in die Einrichtung einziehenden Bewohnern ist diese Verhaltensbeobachtung rückwirkend auf Basis der Pflegedokumentation oder der Aussagen von Angehörigen nachzuvollziehen;

bei anderen Bewohnern muss die Verhaltensbeobachtung in der Regel zweimal im Ab-

---

<sup>1</sup> Bei Sozialhilfe- oder EEF-Berechtigten ist einer Abweichung durch einen Gutachter des Sozialhilfeträgers zuzustimmen.

stand von zwei Wochen, d.h. mit einem Beobachtungszeitraum von vier Wochen, erfolgen; die im Einzelfall in der modifizierten Cohen-Mansfield-Skala berücksichtigten massiven herausfordernde Verhaltensweisen müssen in der Pflegedokumentation festgehalten sein.

4. die Mobilität soweit erhalten ist, dass sie an Gruppenaktivitäten und dem Gemeinschaftsleben teilnehmen können. Bei vorliegender Bettlägerigkeit ist die Aufnahme in die besondere stationäre Dementenbetreuung ausgeschlossen. Tritt diese bei bereits Teilnehmenden auf, so gilt:
  - Personen, die im Sterben liegen, soll kein Umzug zugemutet werden.
  - Wenn nach gemeinsamer Einschätzung von behandelndem Arzt und fachlicher Leitung mit größter Wahrscheinlichkeit keine Mobilität mehr möglich sein wird, soll ein Umzug veranlasst werden. Die Einrichtungen verankern dies in den Heimverträgen.

(2) Die Überprüfung der Teilnahmebedingungen erfolgt durch die Einrichtungen. Sie verpflichten sich, die sinnvolle Nutzung der Betreuungsplätze im Einzelfall zu prüfen. Die Kontrolle der Einhaltung der Nummern 1 und 4 erfolgt durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) bzw. durch vom Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) zu benennende Gutachter, aber nur, wenn ohnehin eine Begutachtung unabhängig von der besonderen Betreuung durchgeführt werden muss. Ist die Kostenübernahme aus Sozialhilfemitteln oder Mitteln der einkommensabhängigen Einzelförderung (EEF) notwendig oder absehbar, wird die Einhaltung aller Voraussetzungen durch den Sozialhilfeträger vor der ersten Kostenübernahme geprüft und weiter überwacht.

### **§ 3 Anforderungen an die besondere stationäre Dementenbetreuung**

(1) Die besondere Betreuungsform und die Leitlinien der Einrichtung müssen im Betreuungskonzept dargestellt werden.

(2) Der Tagesablauf in der besonderen stationären Dementenbetreuung muss sich an den Bedürfnissen der teilnehmenden Bewohner orientieren. Hierzu ist die Kenntnis, Beachtung und Dokumentation der Biographie, von Vorlieben, Abneigungen und verbliebenen Fähigkeiten eine wichtige Voraussetzung. Auf dieser Basis wird eine Pflegeplanung aufgestellt und im Pflegeprozess umgesetzt, überprüft und ggf. modifiziert. Die sich daraus ergebenden individuell notwendigen Leistungen werden im Rahmen des persönlichen Bedarfs erbracht.

(3) Das Verhalten der Pflegekräfte einschließlich des hauswirtschaftlichen Personals muss konstant und vorhersehbar sein. Dazu sind Leitlinien für den Umgang mit den teilnehmenden Bewohnern zu erarbeiten.

(4) Das Pflorgeteam soll durch gerontopsychiatrisch erfahrene Ärzte beraten werden. Sie sind im Rahmen des Möglichen bei den Fallbesprechungen hinzuzuziehen.

(5) Diese fachlichen Anforderungen müssen rund um die Uhr beachtet werden. Die besonderen aktivierenden Betreuungsangebote finden mindestens 15 Stunden (inklusive 1 Stunde Übergabezeit) an 7 Wochentagen statt.

#### **§ 4 Personelle Anforderungen an die besondere stationäre Dementenbetreuung**

(1) Die besondere Betreuung erfolgt durch ein festes Team, in das auch hauswirtschaftlichen Kräfte einbezogen werden.

(2) Die fachliche Leitung in der besonderen stationären Dementenbetreuung ist Altenpflegerin bzw. -pfleger oder Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. -pfleger oder verfügt im Einzelfall über eine verwandte abgeschlossene Ausbildung, z.B. ein Pflegestudium oder ein Studium der Sozialpädagogik/-arbeit.

Sie erfüllt darüber hinaus folgende weitere Anforderungen:

- mindestens dreijährige Berufserfahrung, davon ein Jahr im gerontopsychiatrischen Pflegebereich und
- eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 400 Theorie-Stunden (z.B. durch verbandsinterne Weiterbildungen oder Fachpflegekraft für Gerontopsychiatrie).

(3) Mindestens zwei Drittel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen im Rahmen dieser Vereinbarung Qualifikationen in den folgenden Bereichen aufweisen:

- Pflegefachkräfte
- Sozialpädagogen/-arbeiter
- Psychologen
- Musiktherapeuten
- Ergotherapeuten
- Physiotherapeuten
- Freizeitbegleiter

- geprüfte Altenpflegehelfer bzw. Gesundheits- und Pflegeassistenten (GPA) (zweijährige Ausbildung)

(4) Mindestens die Hälfte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter muss aus Pflegefachkräften bestehen.

(5) Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ohne Erfahrung im gerontopsychiatrischen Pflegebereich sind innerhalb des ersten Jahres zu spezifischer Fortbildung im Umfang von mindestens fünf Tagen verpflichtet. Daneben sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (einschließlich der hauswirtschaftlichen Kräfte) möglichst im Team zu einem spezifischen Fortbildungsumfang von mindestens 15 Stunden in 2 Jahren verpflichtet.

(6) Die regelmäßigen Fallbesprechungen aller maßgeblich an der Pflege und Betreuung des angesprochenen Bewohners Beteiligten (durchschnittlich ca. 4 Personen) sollen nach Möglichkeit unter Hinzuziehung eines gerontopsychiatrisch erfahrenen Arztes stattfinden. Hierfür ist durchschnittlich pro Bewohner ein zeitlicher Umfang von etwa 15 Minuten monatlich vorzusehen.

(7) Für besondere Angebote können geringfügig Beschäftigte oder Honorarkräfte eingesetzt werden.

(8) Außerhalb der Nachtwachenzeiten muss für 8 Bewohner im Durchschnitt mindestens jeweils eine Pflegekraft anwesend sein.

## **§ 5 Bauliche Anforderungen**

(1) Die Räumlichkeiten, in denen die besondere stationäre Dementenbetreuung stattfindet, bilden einen wichtigen Bestandteil des Milieus. Sie sollen so weit wie möglich auf die Bedürfnisse der teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt sein und vorrangig für sie zur Verfügung stehen.

(2) Die teilnehmenden Bewohner müssen die Möglichkeit haben, sich an Gruppenaktivitäten zu beteiligen, sich zurückziehen und ihrem Laufbedürfnis nachgehen zu können. Das setzt voraus, dass geeignete Räumlichkeiten im Zusammenhang und soweit möglich in einer Ebene zur Verfügung stehen.

(3) Alle teilnehmenden Bewohner müssen einen Gruppenraum nutzen können, um dort die Mahlzeiten einzunehmen und Gruppenaktivitäten auch mit Musik und Bewegung durchführen zu können. Möglichkeiten zur Umsetzung des Tagesstrukturierungskonzeptes müssen im Gruppenraum oder in angrenzenden Räumlichkeiten gegeben sein.

(4) In der Nähe des Gruppenraumes muss es Rückzugsmöglichkeiten für einzelne Teilnehmer oder kleine Gruppen geben. Dies können in der Nähe liegende Zimmer der Teilnehmer sein oder geeignete Flurnischen, kleine Gruppenräume etc.

(5) Leicht erreichbarer, geeigneter und ausreichender Platz zum „Wandern“ drinnen und draußen muss vorhanden sein, um dem ausgeprägten Bewegungsdrang vieler Dementer Rechnung zu tragen.

(6) Die sanitären Anlagen müssen gut ausgeleuchtet und so groß sein, dass ein teilnehmender Bewohner Hilfestellung von zwei Pflegekräften erhalten kann.

(7) Wegen des leichten Zugangs zu Außenanlagen und der Sturzgefahr durch Treppen müssen die Räumlichkeiten ebenerdig liegen oder mit einem Aufzug erreichbar sein.

(8) Die Gestaltung der Räume soll sich nach folgenden Empfehlungen richten:

- Farbgestaltung: möglichst helle, nicht zu viele Farben, keine spiegelnden Flächen, es sei denn, sie können bei Bedarf verkleidet werden.
- Beleuchtung: Helle Tages- und Gemeinschaftsräume inklusive Flure, keine dunklen Ecken, Vermeidung von Schlagschatten
- Ausstattung: soweit möglich mit wohnlichem, vertraut erscheinendem Mobiliar, nur ungiftige, berührbare Pflanzen
- Fußböden: höchstens dezent gemustert, es darf nicht der optische Eindruck von Hindernissen entstehen

## **§ 6 Konzepte als Antrags- und Arbeitsgrundlage**

Mit dem Antrag zur Teilnahme an der besonderen stationären Dementenbetreuung reicht die Einrichtung ein verbindliches Konzept ein. Darin ist u.a. festgehalten, nach welchen pflegerischen Grundsätzen, mit welchem Personal, für welche Teilnehmerzahl, in welchen Räumlichkeiten und mit welchen Maßnahmen der Qualitätssicherung die besondere stationäre Dementenbetreuung stattfinden soll.

## **§ 7 Einhaltung der Anforderungen**

(1) Die Einhaltung der Anforderungen nach §§ 3 - 6 bei zugelassenen Einrichtungen wird geprüft

- im Rahmen der Aufsicht durch die zuständige Behörde
- im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach §§ 112 ff. SGB XI

- durch die Kostenträger.

(2) In jeder teilnehmenden Einrichtungen soll jährlich eine dieser Prüfungen stattfinden. Werden bei einer Überprüfung Mängel festgestellt in Form von z.B.

- nicht inhaltlich begründete Abweichungen vom Konzept,
- nicht erfolgter Anpassung des Konzepts und der Betreuung an Veränderungen der Bewohnerstruktur im Hinblick auf veränderte herausfordernde Verhaltensweisen,

wird die Einrichtung aufgefordert, diese innerhalb einer Frist von längstens 3 Monaten (so weit praktisch durchführbar) abzustellen. Geschieht dies nicht, erfolgt eine Kündigung des Zusatzes zum Versorgungsvertrag und die Kostenträger fordern die Einrichtung zu Pflege-satzverhandlungen auf.

(3) Eine Abberufung oder ein Wechsel der fachlichen Leitung in der besonderen stationären Dementenbetreuung ist der federführenden Stelle der Arbeitsgruppe „Besondere stationäre Dementenbetreuung“ (s. Anlage 2) anzuzeigen.

## **§ 8 Gemeinsame Arbeitsgruppe**

(1) Der Landespflegeausschuss setzt eine Arbeitsgruppe zur besonderen stationären Dementenbetreuung ein. Die Hamburgische Pflegegesellschaft (HPG) entsendet drei, die Landesverbände der Pflegekassen zwei und die BSG ein Mitglied. Den Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird jeweils eine Stellvertretung zugeordnet, die auch benannt wird. Die Stellvertreterinnen und Stellvertreter können auch bei gleichzeitiger Anwesenheit der Mitglieder an allen Sitzungen der Arbeitsgruppe teilnehmen, haben jedoch in diesen Fällen kein Rede-recht und erhalten nicht automatisch die Sitzungsunterlagen. Unabhängige Vertreterinnen und Vertreter können beratend einbezogen werden. Die Arbeitsgruppe kann sich eine Geschäftsordnung geben.

(2) Die Arbeitsgruppe berät über Fragen, die die Durchführung der besonderen stationären Dementenbetreuung betreffen; sie empfiehlt einvernehmlich nach Besichtigung die Teilnahme einer Einrichtung und gibt den Antrag an den jeweils zuständigen Landesverband der Pflegekassen weiter. Die Arbeitsgruppe kann Besichtigungen der an der besonderen stationären Dementenbetreuung teilnehmenden Einrichtungen durchführen und auf festgestellte Mängel schriftlich hinweisen.

## **§ 9 Zulassung und Kündigung der Teilnahme von Einrichtungen an der besonderen stationären Dementenbetreuung**

(1) Einrichtungen, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI für die besondere stationäre Dementenbetreuung abschließen wollen, richten einen Antrag an die Arbeitsgruppe nach § 8 mit folgenden Unterlagen:

- Konzept zur besonderen stationären Dementenbetreuung
- eine durch Unterschrift des Einrichtungsträgers bekundete Anerkennung dieser Rahmenvereinbarung als Grundlage für den Versorgungsvertrag

(2) Die Arbeitsgruppe nach § 8 besichtigt die Einrichtung möglichst innerhalb von 6 Wochen nach Antragstellung. Wird einvernehmliche eine Teilnahme empfohlen, gibt sie den Antrag an den zuständigen Landesverband der Pflegekassen weiter. Zeichnet sich kein positives Einvernehmen ab, ist die Einrichtung von der Arbeitsgruppe anzuhören, bevor es zu einer Ablehnung kommt. Die Arbeitsgruppe gibt ihre Entscheidung schriftlich unverzüglich an die Landesverbände der Pflegekassen und den Sozialhilfeträger weiter.

(3) Die Arbeitsgruppe ist auch zu beteiligen, wenn über die Frage der Kündigung einer Zulassung einer Einrichtung an der besonderen stationären Dementenbetreuung zu entscheiden ist, weil nach § 7 festgestellte Mängel nicht innerhalb der gesetzten angemessenen Frist abgestellt worden sind. Abs. 2 findet entsprechende Anwendung.

## **§ 10 Versorgungs- und Vergütungsverträge zur besonderen stationären Dementenbetreuung**

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen schließen in Einvernehmen mit dem Sozialhilfeträger mit den Einrichtungen, über deren Teilnahme nach § 9 positiv entschieden worden ist, einen Versorgungsvertrag gem. §§ 72 ff. SGB XI ab, der einen besonderen Versorgungsauftrag zur besonderen Dementenbetreuung für ein festgelegte Anzahl von Plätzen enthält. Sie schließen ebenfalls eine Vergütungsvereinbarung gem. dem 8. Kapitel SGB XI mit einem Zuschlag für alle teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner ab, die der Einrichtung bei wirtschaftlicher Betriebsführung eine dieser Vereinbarung entsprechende besondere Dementenbetreuung ermöglicht. Damit erhöht sich die Personalbemessung nach dem Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI für die Freie und Hansestadt Hamburg gemäß Abs. 2.

(2) Der zusätzliche Zeitbedarf beträgt 32,52 Minuten pro Tag und Person.

(3) Die täglichen Pflegesätze der besonderen stationären Dementenbetreuung in den einzelnen Einrichtungen werden gebildet, indem auf die normalen Pflegevergütungen in der Kalkulation der einrichtungsspezifische Zuschlag in Euro für besondere stationäre Dementenbetreuung aufgeschlagen wird. Dieser wird ermittelt durch Multiplikation der zusätzlichen

Pflegeminuten nach Absatz 2 umgerechnet in Stunden mit der Anzahl der Plätze in der besonderen stationären Dementenbetreuung und dem einrichtungsspezifischen Stundensatz, der mit dem Faktor 1,0725 erhöht wird.

## **§ 11 Übergangsregelungen**

(1) Einrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung eine besondere stationäre Dementenbetreuung nach dem Integrationsprinzip gemäß Anlage 1 der Vertragsfassung vom 28.09.1999 mit den Kostenträgern vereinbart haben, erhalten hinsichtlich der vereinbarten Platzzahl, dem Betreuungskonzept und der Finanzierungsform Bestandsschutz. Die Anforderungen aus § 1 Absatz 2 und § 3 Absatz 5 finden bei diesen Einrichtung im Bestandsschutz keine Anwendung.

(2) Die Finanzierung erfolgt abweichend von § 10 gemäß Anlage 3.

## **§ 12 Inkrafttreten, Laufzeit, Kündigung**

(1) Diese Vereinbarung tritt am ...2009 in Kraft.

(2) Jede unterzeichnende Vertragspartei kann die Vereinbarung kündigen. Die Vereinbarung ist damit insgesamt gekündigt.

(3) Der Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gegenüber den Vertragspartnern gekündigt werden.

(4) Nach einer wirksamen Kündigung zum Jahresende bildet die Rahmenvereinbarung noch 9 Monate die Grundlage von Versorgungsverträgen.

(5) Im Falle von Gesetzesänderungen, die erhebliche Auswirkungen auf die Leistungserbringung und Finanzierung haben, ist der Vertrag anzupassen, sobald eine der Vertragsparteien schriftlich zu Verhandlungen auffordert. Hierzu bedarf es keiner Kündigung.

Pflegekasse bei der AOK Rheinland/Hamburg	den
BKK-Landesverband Nord, zugleich für die Pflegekasse für den Gartenbau, in Wahrnehmung der Aufgabe eines Landesverbandes für die Landwirtschaftliche Pflegeversicherung,	den
Innungskrankenkasse Hamburg,	den
Knappschaft,	den
gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Hamburg,	den
Verband der privaten Krankenversicherungen e.V.,	den
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz,	den
Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Hamburg e.V.,	den
Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und sozialer Dienste e.V., Landesvertretung Hamburg,	den
Caritasverband für Hamburg e.V.,	den
Paritätischer Wohlfahrtsverband Hamburg e.V.,	den
Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Hamburg e.V.,	den
Diakonisches Werk Hamburg, Landesverband der Inneren Mission e.V.,	den

*Die letzte Unterschrift erfolgte am.*



**B.**

Ausgeprägte Antriebsstörungen (bitte sehr ausführlich beschreiben!!)

---

(?) – BEI VERHALTENSSTÖRUNGEN DIE MIT (?) GEKENNZEICHNET SIND, MUSS DIE NOTWENDIGKEIT EINER BESONDEREN BETREUUNG SEHR AUSFÜRLICH BEGRÜNDET WERDEN (Beschreibung der Störung, der Art der Gefährdung usw.)

Name des Patienten.....Name des Untersuchers.....

Datum.....Beobachtungszeit: von.....bis..... Dabei ca. ....Stunden Schlaf

Die Dokumentation der herausfordernden Verhaltensweisen vor und in der besonderen Dementenbetreuung erfolgt u.a. mittels einer modifizierten Cohen-Mansfield-Skala (CMAI) aus Cohen-Mansfield J. (1996). Behavioral and mood evaluations: Assessment of agitation. International Journal Psychogeriatrics 8, 233-245,.

Eine Aufnahme in die besondere stationäre Dementenbetreuung ist möglich, wenn die herausfordernden Verhaltensweisen in einem Bereich das dunkelgrau unterlegte Ausmaß erreichen oder in drei Bereichen das hellgrau unterlegte Ausmaß oder ausgeprägte Antriebsstörungen (B.) vorliegen.

Die Verlaufsbeobachtung sollte regelmäßig wiederholt werden, spätestens jedoch im Jahresabstand.

Für den Verbleib in der besonderen stationären Dementenbetreuung ist dieses Ausmaß bei den regelmäßigen Verlaufsbeobachtungen nicht mehr zwingend. Vielmehr sollen die herausfordernden Verhaltensweisen durch die erfolgreiche besondere stationäre Dementenbetreuung verringert bzw. eine Zunahme verlangsamt werden.

**Anlage 2 zur Vereinbarung über die besonderen stationären Dementenbetreuung in  
Hamburg**

Die federführende Stelle der Arbeitsgruppe „Besondere stationäre Dementenbetreuung“  
des Landespflegeausschusses ist die

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz  
Referat Hilfen zur Pflege – SI 33  
Hamburger Straße 47

22083 Hamburg

### Anlage 3 zur Vereinbarung über die besonderen stationären Dementenbetreuung in Hamburg

Die täglichen Pflegesätze in den unten aufgeführten Einrichtungen gem. § 11 dieser Vereinbarung werden gebildet, indem auf die normalen täglichen Pflegevergütungen in der Kalkulation der einrichtungsspezifische Zuschlag in Euro für besondere stationäre Dementenbetreuung auf alle Einrichtungsplätze aufgeschlagen wird. Dieser wird ermittelt durch Multiplikation der jeweiligen zusätzlichen Stellenanteile umgerechnet in Stunden mit dem einrichtungsspezifischen Stundensatz, der hierfür mit dem Faktor 1,10 erhöht wird, geteilt durch den Einrichtungsdivisor. Sollten einer Einrichtung durch die Anwendung dieses Faktors unvermeidbare Nachteile gegenüber der bisherigen Finanzierungsform entstehen, so kann im Rahmen der Einzelverhandlungen mit den Kostenträgern ein abweichender Faktor vereinbart werden.

Einrichtung	Straße	Plätze	Stunden/ Tag	Tage / Woche	zus. Best-Dem-Stellen
Alsterdomizil Seniorenpflege Gut Wellingsbüttel	Wellingsbüttler Weg 71	7	15	7	0,88
Alten- und Pflegeheim Fallen Anker	Bernadottestr. 140	40	15	7	5,05
Haus Alstertal	Wellingsbüttler Landstr. 217	24	12	7	2,23
Haus Flottbek-Nienstedten	Vogt-Groth-Weg 27	8	9	5	0,50
Haus Weinberg	Beim Rauhen Hause 21	12	11	7	0,98
Hospital zum Heiligen Geist	Hinsbleek 11	48	8,71	7	2,71
Martha Haus	Am Ohlendorffturm 20-22	22	15	7	2,78
Seniorenresidenz Senator Groß-Flottbek	Müllenhoffweg 15	20	11	6	1,29
Senioren- & Pflegeheim Margarethenhof	Wohldorfer Damm 156	8	9	5	0,50
Seniorenzentrum St. Markus	Gärtnerstr. 63	17	14	7	1,86
Stadtdomizil, Altenpflegezentrum	Lippmannstr. 19-21	8	15	7	1,01
Stiftung Veteranenheim	Poppenbüttler Weg 186-190	25	9	5	0,78
Theodor-Fliedner-Haus	Berner Chaussee 37-41	26	15	7	3,28