

Nachtrag vom 02.02.2026
– in Kraft ab 01.03.2026 –
zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern
gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013

zur Weiterentwicklung betrieblicher Ausfallkonzepte gemäß
§ 75 Absatz 3 Satz 5 und Satz 6 SGB XI in Verbindung mit
§ 113c Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 SGB XI

zwischen

der AOK Bayern – Die Gesundheitskasse, München

dem BKK Landesverband Bayern, München

der IKK classic, München, handelnd als Landesverband

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als
Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegekasse, Kassel

und den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

vdek – Verband der Ersatzkassen e. V.,

vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln

dem Bezirk Oberbayern, München

dem Bezirk Schwaben, Augsburg

dem Bezirk Niederbayern, Landshut

dem Bezirk Mittelfranken, Ansbach

dem Bezirk Oberpfalz, Regensburg

dem Bezirk Oberfranken, Bayreuth

dem Bezirk Unterfranken, Würzburg

unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes in Bayern, München

– einerseits –

und

der Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Bayern e.V., München

dem Deutschen Caritasverband, Landesverband Bayern e.V., München

**dem Diakonischen Werk der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern e.V.,
Nürnberg**

dem Bayerischen Roten Kreuz KdöR, Landesgeschäftsstelle, München

dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Bayern e.V., München

dem Landesverband der israelitischen Kultusgemeinden in Bayern, München

**dem bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
Landesgeschäftsstelle Bayern, München**

**dem VDAB – Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe Landesverband
Bayern e.V., Augsburg**

**MÜNCHENSTIFT als Vereinigung von stationären Pflegeeinrichtungsträgern,
München***

Kommunale Altenhilfe Bayern eG, Gunzenhausen*

dem Bayerischen Bezirketag, München

dem Bayerischen Landkreistag, München

dem Bayerischen Städtetag, München

dem Bayerischen Gemeindetag, München

– andererseits –

* Die mit Sternchen markierten Institutionen sind seit Abschluss des Rahmenvertrags neu nachgewiesene Vereinigungen von stationären Pflegeeinrichtungsträgern im Land, so dass sie jeweils als Rahmenvertragspartei nach § 75 Abs. 1 Satz 1 SGB XI in diesen Nachtrag aufzunehmen sind.

Präambel

Betriebliche Ausfallkonzepte sind ein wichtiger Baustein für mehr Gesundheit und Zufriedenheit des Pflegepersonals. Sie stehen für verlässliche Dienstpläne und Ruhezeiten und sind damit geeignet, die vielfach kritisierten Rahmenbedingungen in der Pflege zu verbessern. Aus diesem Grund hat der Freistaat Bayern ein Modellprojekt gefördert, in welchem 32 innovative Springerkonzepte in 65 Langzeitpflegeeinrichtungen (im ambulanten und stationären Bereich) in den Jahren 2023/2024 erprobt, wissenschaftlich begleitet und evaluiert wurden. Der Abschlussbericht zeigt auf, wie betriebliche Ausfallkonzepte refinanziert werden können und gibt der Selbstverwaltung und Pflegeeinrichtungen praktikable Wege zur Implementierung von Ausfallkonzepten an die Hand.

Durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) hat die Pflege-selbstverwaltung den gesetzlichen Auftrag erhalten, die Rahmenbedingungen für die Etablierung von Personalpools sowie vergleichbare betriebliche Ausfallkonzepte zu schaffen und damit auch Zeitarbeit in der Pflege zu reduzieren.

Ziel der Rahmenvertragsparteien ist deshalb, die Pflegeeinrichtungen durch Organisationsentwicklungsmaßnahmen und die Etablierung von Ausfallkonzepten auf die Herausforderungen der Gegenwart und Zukunft auszurichten, um auf die Situation auf dem Arbeitsmarkt und auf die demografischen Veränderungen zu reagieren. Die Pflegeeinrichtungen sollen in die Lage versetzt werden, mit den bestehenden Personalressourcen die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen zu gewährleisten.

Um diese Ziele zu erreichen und den gesetzlichen Vorgaben zu entsprechen, vereinbaren die Rahmenvertragsparteien nachfolgende Regelungen.

§ 1

Betriebliches Ausfallkonzept

- (1) Auf Grundlage einer einrichtungsspezifischen Konzeption, mit der die vertraglich vereinbarte Personalausstattung bei kurzfristigen Personalausfällen, Personalengpässen oder vorübergehend nicht besetzbaren Stellen (aufgrund von Personalmangel) sichergestellt wird (Betriebliches Ausfallkonzept), können die Pflegeeinrichtungen nach Maßgabe dieses Nachtrags eine Pflegesatzvereinbarung nach § 85 SGB XI abschließen, die ihnen einen hierzu entsprechenden flexiblen Personaleinsatz und dessen angemessene Bezahlung ermöglicht.
- (2) Betriebliche Ausfallkonzepte sind solitär oder einrichtungsübergreifend im Verbund (sektoral oder sektorenübergreifend) ausgestaltbar, es ist § 85 Abs. 2 SGB XI zu beachten.
- (3) ¹ Im Rahmen eines betrieblichen Ausfallkonzepts sind u.a. Rufbereitschaften und Bereitschaftsdienste sowie Springerkonzepte möglich. ² Je nach Konzeption sind unterschiedliche Ausgestaltungen der Springerkonzepte umsetzbar; insbesondere:

- Springerkräfte, die innerhalb eines Springerdienstplans eingesetzt werden,
 - Springerdienste, die gleichmäßig auf alle Pflegefachpersonen im Team verteilt werden, sowie
 - Springerpools, die sich aus mehreren Springerkräften zusammensetzen, die zu vereinbarten Dienstzeiten einspringen.
- (4) ¹ Eine Springerkraft im Sinne des Absatzes 3 Satz 2 ist eine Pflegefachperson oder Pflegehilfskraft, die nicht dauerhaft einem bestimmten Wohn- oder Arbeitsbereich zugeordnet ist, sondern flexibel und bedarfsorientiert eingesetzt wird. ² Ihre Hauptaufgabe besteht darin, kurzfristige Personalausfälle, Personalengpässe sowie vorübergehend nicht besetzbare Stellen (aufgrund von Personalmangel) auszugleichen und dadurch die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung zu gewährleisten. ³ Springerkräfte arbeiten in der Regel auf Grundlage eines eigenständigen Dienstplans (gesonderte Einsatzplanung) und werden je nach betrieblichem Erfordernis in unterschiedlichen Bereichen eingesetzt. ⁴ Sofern kein akuter Vertretungsbedarf besteht, kann ihnen ein regulärer Einsatzbereich zur Ausübung ihrer Tätigkeit zugewiesen werden. ⁵ Einrichtungs- sowie Pflegedienstleitung sind nicht als Springerkräfte vorgesehen und werden nicht in dieser Funktion eingesetzt.
- (5) ¹ Betriebliche Ausfallkonzepte können in Kooperation zwischen mehreren Pflegeeinrichtungen gestaltet werden. ² Dabei kann sich der flexible Personaleinsatz auf eine Einrichtung, auf verschiedene Einrichtungen eines Einrichtungsträgers oder bei Springerkonzepten auf Einrichtungen verschiedener Einrichtungsträger beziehen, soweit diese derselben Unternehmensgruppe angehören. ³ Dies ist dann der Fall, wenn insbesondere verbundene Unternehmen im Sinne des § 15 Aktiengesetz (AktG) vorliegen. ⁴ Der Einsatz von Springerkräften erfolgt in der Regel ohne Arbeitnehmerüberlassung im Sinne des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes (AÜG). ⁵ Einzelheiten zu Ausnahmen ergeben sich aus der Anlage.

§ 2 Organisationsentwicklung

- (1) Organisationsentwicklung (OE) in Pflegeeinrichtungen bezeichnet einen strukturierten Prozess, der darauf abzielt, Leistungsfähigkeit und Zukunftsfähigkeit der Einrichtungen nachhaltig zu sichern.
- (2) ¹ Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sollen (selbst)verpflichtend individuell geeignete Maßnahmen der Organisationsentwicklung zur systematischen Etablierung eines betrieblichen Ausfallmanagements durchführen. ² Diese Maßnahmen umfassen insbesondere die Einführung, Überprüfung und kontinuierliche Weiterentwicklung von Strukturen, Abläufen sowie der Kommunikationskultur. ³ Die Maßnahmen sind zu dokumentieren. ⁴ Auf Anforderung der Kostenträger gewährt die vollstationäre Pflegeeinrichtung hinreichende Einsicht in die Dokumentation der Organisationsentwicklungsmaßnahmen und erbringt gegebenenfalls dazu Nachweise.

- (3) ¹ Bei Vorlage entsprechender Kostennachweise für Organisationsentwicklungsmaßnahmen im Rahmen des betrieblichen Ausfallmanagements entsprechend Absatz 2 ist eine zusätzliche Berücksichtigung dieser Kosten bis zu 250,00 EUR pro Vollzeitstelle und Jahr unter nachfolgenden Maßgaben möglich.
- ² Doppelfinanzierungen – insbesondere in den Bereichen „Fort- und Weiterbildung / Supervision“ und „Aufwendungen Digitalisierungskosten und IT“ – sind auszuschließen und durch geeignete Nachweise der Einrichtung eindeutig zu vermeiden.
- ³ Sobald Organisationsentwicklungsmaßnahmen nachgewiesen werden, ist zu prüfen, ob anteilig Kosten auf "Fort- und Weiterbildung / Supervision" und "Aufwendungen Digitalisierungskosten und IT" entfallen. ⁴ Die nachgewiesenen Kosten der "Organisationsentwicklung" sind um diese Beträge zu bereinigen.
- ⁵ Bei der Refinanzierung der „Organisationsentwicklung“ gemäß diesem Nachtrag bleiben Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung / des betrieblichen Gesundheitsmanagements unberücksichtigt.
- (4) Förderungen von Maßnahmen zur betrieblichen Umsetzung, insbesondere der Bedarfsanalyse, Konzeptentwicklung, Personal- und Organisationsentwicklung, Schulung und Weiterbildung der Führungskräfte und Beschäftigten sowie die Begleitung der Umsetzung im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitszeitgestaltung und Dienstplangestaltung, einschließlich Maßnahmen im Zusammenhang mit lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen, Personalpools sowie weiteren betrieblichen Ausfallkonzepten sind vorrangig in Anspruch zu nehmen und werden auf die zu berücksichtigenden Kosten pro Vollzeitstelle angerechnet.

§ 3 Personalmehrvergütungen

- (1) ¹ Auf der Grundlage ihres betrieblichen Ausfallkonzepts werden der Pflegeeinrichtung die von ihr gewährten Zuschläge, Zulagen und Prämien refinanziert, soweit deren Höhe wirtschaftlich und angemessen ist. ² Hierzu zählen je nach konzeptioneller Ausgestaltung unter anderem
- Springer-/Einspringvergütungen,
 - Vergütung für Rufbereitschaften und Bereitschaftsdienste.
- (2) ¹ Die Höhe der Vergütung solcher Zuschläge, Zulagen und Prämien sowie ggf. zusätzlich gewährter Fahrtkostenerstattungen und Urlaubstage bemisst sich nach tarifvertraglichen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen; die Höhe dieser Vergütungen ist immer wirtschaftlich und angemessen. ² Sonstige betriebliche Vereinbarungen bzw. Regelungen haben einem wirtschaftlichen und angemessenen Entlohnungsniveau zu entsprechen.
- (3) Besondere Anforderungen an die Flexibilität von Personal, das im Rahmen von Springerkonzepten oder vergleichbaren betrieblichen Ausfallkonzepten tätig ist, stellen einen Sachgrund im Sinne des § 82c Abs. 3 Satz 1 SGB XI für Gehälter, die über die Höhe von Gehältern nach § 82c Abs. 1 SGB XI hinausgehen, bzw. im Sinne des § 82c Abs. 3 Satz 2 SGB XI für Gehälter, die im Falle des § 82c Abs. 2 Satz 1 SGB XI das regional übliche Entlohnungsniveau um mehr als 10 Prozent übersteigen, dar.

§ 4

Voraussetzungen für die Vereinbarung einer pflegegradunabhängigen Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“

- (1) Die von vollstationären Pflegeeinrichtungen durchgeführten Organisationsentwicklungsmaßnahmen zur systematischen Etablierung eines betrieblichen Ausfallmanagements sind konzeptionell darauf auszurichten, dass für die Ausfallkonzepte kein zusätzliches Personal über die in § 2 Abs. 1 des Nachtrags vom 18.04.2023 zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI ab 01.07.2023 geregelten Personalobergrenzen hinaus erforderlich ist.
- (2) Eine pflegegradunabhängige Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“ mit einem Zusatzschlüssel von bis zu 1:50 für die betrieblichen Ausfallkonzepte gemäß § 113c Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB XI kann bis zum Erreichen der festgelegten Personalobergrenzen refinanziert werden.
- (3) Eine Refinanzierung mit einer pflegegradunabhängigen Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“ mit einem Zusatzschlüssel von bis zu 1:50 für betriebliche Ausfallkonzepte gemäß § 113c Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB XI über die Personalobergrenzen hinaus kann nur vereinbart werden, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:
 1. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung hat zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Pflegesatzverhandlungen eine geeignete Organisationsentwicklung zur systematischen Etablierung eines betrieblichen Ausfallmanagements durchgeführt oder plant konkret eine entsprechende Durchführung und weist dies bereits mit der Antragstellung nach.
 2. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung bestätigt die Einhaltung der Vorgaben des § 4 des Nachtrags vom 18.04.2023 zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI ab 01.07.2023.
 3. Die vollstationäre Pflegeeinrichtung legt dar, dass auf Grund einrichtungsspezifischer Besonderheiten (z.B. Einrichtungsgröße) eine Umsetzung eines betrieblichen Ausfallkonzepts innerhalb der bestehenden Personalobergrenzen ohne zusätzliche Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“ nicht möglich ist.
 4. ¹ Im Rahmen der nächsten Pflegesatzverhandlung ist zu evaluieren, ob das implementierte Ausfallkonzept erfolgreich ist (z.B. Erhöhung der Dienstplansicherheit, Reduzierung der Fluktuation, Reduzierung Zeitarbeit, Steigerung der Belegung). ² Sollte diese Maßnahme nicht die gewünschte Wirkung entfalten, erfolgt keine weitere Refinanzierung der Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“.

- (4) ¹ Die pflegegradunabhängige Sonderfunktionsstelle „Ausfallkonzept“ soll grundsätzlich mit Pflegefachpersonen besetzt werden. ² Der Fachkraftanteil ist konzeptionell zu regeln und hat mindestens dem vereinbarten Fachkraftanteil zu entsprechen.

§ 5 Kostenverteilung

¹ Die Kosten, die im Zusammenhang mit dem einrichtungs- oder trägerübergreifenden Einsatz von Springerkräften entstehen, sind verursachungsgerecht zu verteilen.

² Hierfür sind die im letzten Pflegesatzzeitraum tatsächlich angefallenen Stellenanteile retrospektiv zu ermitteln und jeweils prospektiv in der nächsten Pflegesatzverhandlung zu berücksichtigen.

§ 6 Landespflegesatzkommission

Die Landespflegesatzkommission setzt diese Regelungen im Rahmen ihrer Aufgaben gemäß § 86 SGB XI um.

§ 7 Inkrafttreten

Dieser Nachtrag zum seit 01.03.2013 geltenden Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI tritt mit Wirkung zum 01.03.2026 in Kraft.

§ 8 Sonstige Bestimmungen

Die Regelungen des seit 01.03.2013 geltenden Rahmenvertrags für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI sowie die Regelungen des Nachtrags vom 18.04.2023 zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI ab 01.07.2023 bleiben unberührt.

Anlage

- (1) Soweit der Einsatz von Springerkräften im Rahmen von betrieblichen Ausfallkonzepten eine Arbeitnehmerüberlassung im Sinne des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes (AÜG) darstellt, werden die hierdurch entstehenden Kosten grundsätzlich nicht refinanziert.
- (2) Hiervon ausgenommen sind Arbeitnehmerüberlassungen zwischen rechtlich selbstständigen Trägern, die innerhalb Bayerns tätig sind und in einem räumlich-funktionalen Zusammenhang stehen und dadurch eine praxistaugliche und organisatorisch sinnvolle personelle Unterstützung zur Nutzung von Synergieeffekten ermöglichen.
- (3) Nicht refinanzierungsfähig sind Arbeitnehmerüberlassungen im Rahmen überregionaler oder bundesweiter Personalpoolmodelle.

Unterschriftsblatt

München, den

Arbeiterwohlfahrt Landesverband Bayern e.V.	AOK Bayern – Die Gesundheitskasse
Deutscher Caritasverband Landesverband Bayern e.V.	BKK Landesverband Bayern
Diakonisches Werk der Evangelisch- Lutherischen Kirche in Bayern e.V.	IKK classic handelnd als Landesverband
Bayerisches Rotes Kreuz KdöR Landesgeschäftsstelle	KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion München
Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Bayern e.V.	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegekasse
Landesverband der israelitischen Kulturgemeinden in Bayern	vdek – Verband der Ersatzkassen e. V. Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern
bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. Landesgeschäftsstelle Bayern	Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

2. Nachtrag vom 02.02.2026 – in Kraft ab 01.03.2026 – zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Weiterentwicklung betrieblicher Ausfallkonzepte gemäß § 75 Absatz 3 Satz 5 und Satz 6 SGB XI in Verbindung mit § 113c Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 SGB XI

VDAB – Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe Landesverband Bayern e.V.	Bezirk Oberbayern
MÜNCHENSTIFT als Vereinigung von stationären Pflegeeinrichtungsträgern	Bezirk Schwaben
Kommunale Altenhilfe Bayern eG (KABayern eG)	Bezirk Niederbayern
Bayerischer Bezirketag	Bezirk Mittelfranken
Bayerischer Landkreistag	Bezirk Oberpfalz
Bayerischer Städtetag	Bezirk Oberfranken
Bayerischer Gemeindetag	Bezirk Unterfranken