B.A.H.
Bundesarbeitsgemeinschaft
Hauskrankenpflege e.V.

Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (BAH)

Stellungnahme zum

Referentenentwurf

des

Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung

(Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG)

Berlin, 10. Juni 2026

B.A.H.
Bundesarbeitsgemeinschaft
Hauskrankenpflege e.V.

Stellungnahme zum Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG

I. Vorbemerkung

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (BAH)** vertritt als maßgeblicher Verband von Pflegeunternehmen im Rahmen der Pflegeselbstverwaltung seit über 30 Jahren die Anliegen von ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen auf Landes- und Bundesebene. Die BAH war seinerzeit bei den ersten Schritten zur Umsetzung der damals „jungen“ Pflegeversicherung und dann fortwährend als Vertragspartei gemäß § 113 Abs. 1 SGB XI im Bereich der Häuslichen Pflege an der Ausgestaltung und Weiterentwicklung dieses bedeutenden Zweigs der Sozialversicherung als Ausprägung des unter Ewigkeitsgarantie stehenden Sozialstaatsprinzips (Art. 20 Grundgesetz) in vielfältiger Weise beteiligt.

Der vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) letzten Freitag, 05.06.2026 im Stellungnahmeverfahren übersandte Referentenentwurf des PNOG stellt auch vor diesem reichen Erfahrungshorizont der BAH einen tiefen, bisher nie dagewesenen Einschnitt, insbesondere in den Teilbereich der ambulanten pflegerischen Versorgung dar, einem Teilbereich der uns als BAH im besonderen Maße am Herzen liegt.

Uns für die Stellungnahme zu den Inhalten einer derart umfangreichen und tiefgreifenden Neustrukturierung der Pflegeversicherung einschließlich des vergangenen Wochenendes gerade einmal fünf Tage einzuräumen, zeugt – dies muss an dieser Stelle einmal so deutlich ausgesprochen werden – von einer grundsätzlichen Respektlosigkeit uns als Verband und den von uns repräsentierten, von der geplanten Neustrukturierung direkt betroffenen Pflegeeinrichtungen gegenüber!

Diese grundsätzliche Respektlosigkeit setzt sich dann leider auch in wesentlichen Inhalten des Referentenentwurfs fort, die man kurz und bündig nur als Kahlschlag an der ambulanten Pflege bezeichnen mag.

Aufgrund der sehr kurz gesetzten Frist beschränken wir die vorliegende Stellungnahme auf die für uns wesentlichsten Positionen des vorliegenden Referentenentwurfs.

Wir verzichten im Folgenden ferner auf die wortwörtliche Wiedergabe der vollständigen Gesetzeswortlaute und beschränken uns stattdessen auf eine kurz zusammenfassende Beschreibung der nach unserem Verständnis des Referentenentwurfs beabsichtigten Regelungszwecke und auf unsere inhaltliche Bewertung der Neuregelungen.

Alle §§ ohne weitere Gesetzesbezeichnung sind im Folgenden die des SGB XI.

II. Inhaltliche Stellungnahme zu wesentlichen Regelungen

1. § 7c Pflegebegleitung, § 7d Angebotsstruktur und Finanzierung der Pflegebegleitung

a) Beabsichtigte Regelungen

Die Pflegebegleitung beinhaltet einen neuen, ab 01.01.2028 in Kraft tretenden Leistungsanspruch Pflegebedürftiger sowie ihrer An- und Zugehöriger auf präventionsorientierte, fachliche Begleitung und Unterstützung in der Pflege.

Im Rahmen der Pflegebegleitung sollen für diesen Zweck qualifizierte Pflegebegleitpersonen frühzeitig bei erstmaligem Erhalt eines Pflegegrads im Wesentlichen den Unterstützungsbedarf des Pflegebedürftigen erkennen, ermitteln und festhalten, ein stabiles Versorgungsarrangement gestalten und dessen Umsetzung begleiten, Pflegebedürftige und An- u. Zugehörige zur eigenständigen Durchführung der Pflege anleiten sowie dabei die Umsetzung von Präventions- und Rehabilitationsempfehlungen des MD unterstützen.

Neben dieser Begleitung und Steuerung der Versorgung in der Frühphase unmittelbar nach Bescheidung der Pflegebedürftigkeit durch die Pflegekasse soll die Pflegebegleitperson dem Pflegebedürftigen sowie seinen An- und zugehörigen auch im weiteren Verlauf als Ansprechpartner zur Verfügung stehen, insbesondere in akuten Krisensituationen der häuslichen pflegerischen Versorgung (z. B. plötzlicher Wegfall der Pflegeperson oder deren akuter Überforderung mit der Pflegesituation, etc.).

Bei einem besonderen Unterstützungsbedarfs kann im Rahmen der Pflegebegleitung ein methodisch strukturiertes Fallmanagement zur Sicherstellung der Versorgung erfolgen.

Bei Inanspruchnahme des unter § 37 neu geregelten, sogenannten Entlastungsbudgets, das inhaltlich im Wesentlichen an die Stelle des bisherigen Pflegegelds tritt (siehe unter Nr. II.4), ist ab 01.01.2028 vom Pflegebedürftigen kalenderjährlich die Inanspruchnahme eines in der häuslichen Umgebung stattfindenden Termins der Pflegebegleitung abzurufen, andernfalls hat die Pflegekasse das Entlastungsbudget zu kürzen und bei wiederholter Nichtinanspruchnahme der Pflegebegleitung gänzlich zu entziehen (§ 7c Abs. 6 neu).

Die bisherigen, i. d. R. von Pflegediensten gemäß § 37 Abs. 3 durchgeführten Pflegeberatungseinsätze sollen dann ab 01.01.2028 komplett entfallen. Neben den Beratungseinsätzen nach § 37 Abs. 3 sollen vor dem Hintergrund der neu geschaffenen Pflegebegleitung auch die Pflegekurse für An- und zugehörige in der Häuslichkeit (bisher § 45 Abs. 1 S. 3) und die vertiefende Pflegeberatung (bisher §§ 7a, 7b) komplett entfallen.

Die Pflegebegleitung ist von den Pflegekassen bzw. deren Verbänden zu finanzieren und räumlich strukturiert nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten grds. in Eigenregie durch Vorhaltung fachlich qualifizierter Pflegebegleitpersonen sicherzustellen. Eine Übertragung der Pflegebegleitung ganz oder teilweise an nicht näher definierte Dritte ist möglich.

Auf Grundlage einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung soll zudem der zuständige Sozialhilfeträger entweder die gemeinsame und vollständige Übernahme der Pflegebegleitung durch die Pflegestützpunkte einfordern oder die Pflegebegleitung komplett selbst an sich

ziehen dürfen. Die Pflegekassen würden in diesem Fall von der Aufgabe der Pflegebegleitung entbunden werden, aber weiterhin die dafür notwendigen finanziellen Mittel stellen.

b) Stellungnahme

So nachvollziehbar und im Grundsatz begrüßenswert eine frühzeitige und kontinuierliche fachliche Begleitung und Steuerung der pflegerischen Versorgung ist, so grundfalsch ist der im Referentenentwurf des PNOG gewählte Ansatz, dafür quasi im Ringtausch seit vielen Jahren, von Pflegediensten mit großem Aufwand geschaffene und unterhaltene Versorgungsstrukturen der Beratung, Schulung und Anleitung in der häuslichen Pflege (insbesondere § 37 Abs. 3 und § 45 Abs. 1 S. 3) auf einem Schlag für obsolet zu erklären und diesen Versorgungsstrukturen mit einem gesetzgeberischen Federstrich spätestens zum 01.01.2028 die Existenzgrundlage zu entziehen.

Weiterhin ist es grundfalsch, die bisherige, nachweislich fachlich bewährte und neutrale pflegerische Beratung durch Pflegedienste auf die Pflegekassen zu übertragen oder noch schlimmer – wie im Referentenentwurf vorgesehen – bei entsprechender, gänzlich in der Hand des Landesgesetzgebers liegender landesrechtlicher Regelung gar auf den Sozialhilfeträger (bei weiterer Finanzierung durch die Pflegeversicherung).

Einem Sozialhilfeträger, der bekanntlich oft einseitig das notwendige Maß pflegerischer Versorgung nach kommunaler Haushaltslage und den damit verbundenen, sehr engen fiskalischen Maßstäben bewertet. Der damit verbundene schwerwiegende Interessenkonflikt zulasten der Pflegebedürftigen ist offensichtlich. Das Deutsche kennt für solche Fallgestaltungen die schöne Redewendung, dass *„der Bock zum Gärtner gemacht wird“.*

Wenig sinnvoll ist es auch insbesondere unter ökonomischen Gesichtspunkten, bereits vorhandene und gut funktionierende Strukturen der fachlichen Pflegeberatung durch die Pflegedienste die Existenzgrundlage zu nehmen, nur um diese Strukturen dann bei den Pflegekassen, den Pflegestützpunkten oder dem Sozialhilfeträger wieder neu zu schaffen.

c) Regelungsvorschlag

Die BAH lehnt die Regelung der Pflegebegleitung in der im Referentenentwurf vorgeschlagenen Form ab und fordert die Streichung der §§ 7c, 7d.

Alternativ könnte die grundsätzlich begrüßenswerte Verankerung eines Anspruchs auf Pflegebegleitung im SGB XI aufrechterhalten werden, wenn zu deren Umsetzung die bestehenden Versorgungsstrukturen ambulanter Pflegedienste für die Beratung und Anleitung in der häuslichen Pflege genutzt würden bzw. die Pflegebegleitung sinnvoll in die bestehenden Regelungen der Pflegeberatung gemäß § 37 Abs. 3 und der Kurse für Angehörige in der Häuslichkeit gem. § 45 Abs. 1 S. 3 eingebettet würde, anstatt diese erfolgsbewährten, bereits vorhandene Strukturen sinnlos zu zerschlagen.

Eine ausformulierten Regelungsvorschlag dazu können wir in der Kürze der uns eingeräumten Stellungnahmefrist nicht vorlegen, die Grundintention unseres alternativen Vorschlages zur Streichung der geplanten Regelungen sollte jedoch verständlich geworden sein.

2. § 30 Dynamisierung

a) Beabsichtigte Regelungen

Beginnend ab 01.07.2028 sollen die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung jährlich zum 01.07. eines Jahres um das arithmetische Mittel der Kerninflationsraten der drei vorangegangenen Kalenderjahre angehoben werden, begrenzt durch den durchschnittlichen Anstieg der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig beschäftigten Arbeitnehmer im selben Zeitraum.

Die bisher in § 30 zum 01.01.2028 vorgesehen Anhebung um die kumulierten Kerninflationsraten der drei vorangegangenen Jahre, also 2025, 2026 und 2027 entfällt mit der Neuregelung wieder.

b) Stellungnahme

Die BAH begrüßt die jährliche Dynamisierung der Leistungsbeträge, die von der BAH in vielen früheren Stellungnahmen gefordert wurde.

Vor dem Hintergrund der enormen Kaufkraftentwertung von 40 bis 50 % und mehr vor allem der Sachleistungsbudgets der ambulanten Pflege gem. § 36 SGB XI in den letzten Jahren – wir verweisen dazu auf unsere ausführlichen Stellungnahmen und Berechnungsbeispiele im Rahmen früherer Gesetzesvorhaben, z. B. des PUEG – ist der Wegfall der kumulierten Steigerung um die Kerninflationsraten der Jahre 2025, 2026 und 2027 nur dann sachgerecht und akzeptabel, wenn die vorgesehene Erhöhung der Sachleistungsbudgets der ambulanten Pflege gem. § 36 neue Fassung nicht mit der Aufhebung der Entlastungsleistungen gemäß § 45b und der Aufhebung der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI in den bisherigen Fassungen verknüpft ist, sondern diese Leistungen unverändert neben der vorgesehenen Erhöhung der Budgets in § 36 SGB XI aufrecht erhalten werden.

Die jährliche Dynamisierung sollte zudem nicht erst ab 01.07.2028, sondern bereits ab 01.01.2027 greifen.

c) Regelungsvorschlag

Wir schlagen folgende Formulierung des § 30 Abs. 1 vor:

> *„§ 30 Dynamisierung*
>
> *(1) Die im Vierten Kapitel dieses Buches benannten Beträge für die Leistungen der Pflegeversicherung steigen ab dem Jahr **2027** jährlich jeweils zum 1. Juli in Höhe des arithmetischen Mittels der Kerninflationsrate der drei vorangegangenen Kalenderjahre, nicht jedoch stärker als der durchschnittliche Anstieg der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig beschäftigten Arbeitnehmer im selben Zeitraum.“*

3. § 36 Sachleistungsbudget

a) Beabsichtigte Regelungen

Die pflegegradabhängigen Sachleistungsbudgets bei häuslicher Pflege sollen wie folgt angehoben werden:

Pflegegrad	Budget bisher	Budget neu	Differenz
2	796,00 €	889,00 €	93,00 €
3	1.497,00 €	1.590,00 €	93,00 €
4	1.859,00 €	2.089,00 €	230,00 €
5	2.299,00 €	2.529,00 €	230,00 €

Die Anhebung soll jedoch ausgabenneutral erfolgen und ist dazu inhaltlich geknüpft u. a. an die Umwandlung der von den Leistungsvoraussetzungen eher niedrigschwelligen Verhinderungspflege in ein deutlich engeren Leistungsvoraussetzungen unterliegendes sogenanntes Überbrückungsbudget (§ 39 neue Fassung).

b) Stellungnahme

Eine deutliche Anhebung der Sachleistungsbudgets des § 36 ist mit Blick auf die durch die GVWG-Tariftreueregelung seit 2022 vorangetriebenen Lohn- und in der Folge auch Preissteigerungen und der damit verbunden Kaufkraftentwertung der Sachleistungsbudgets in der ambulanten Pflege überfällig.

Die vorgesehene Anhebung ist in der Höhe nach unzureichend und kann nur ein erster Schritt in die richtige Richtung sein.

Selbst dieser erste Schritt in die richtige Richtung würde aber durch den parallel vorgesehenen Wegfall der Verhinderungspflege (siehe unter II.5) sowie der Umwandlung der Entlastungsleistungen gem. § 45b SGB XI in ein Sozialraumbudget, das nicht mehr für Leistungen der Pflegedienste oder für eine teilstationäre Versorgung ergänzend verwendet werden kann, völlig entwertet werden.

c) Regelungsvorschlag

Die Anhebung der Sachleistungsbudget sollte wie im Referentenentwurf vorgesehen vorgenommen werden zuzüglich einer ersten Dynamisierung zum 01.01.2027 (siehe Regelungsvorschlag zu § 30 unter II.2.c).

Zugleich sind die Leistungen der Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI und die Entlastungsleistungen gem. § 45b SGB XI jeweils in der bisherigen Fassung beizubehalten bzw. der bisherige Entlastungsbetrag von 131 € ist zur weiteren Entbürokratisierung alternativ schlicht den ambulanten Sachleistungsbudgets gem. § 36 zuzuschlagen.

4. § 37 Entlastungsbudget

a) Beabsichtigte Regelung

Das Entlastungsbudget tritt inhaltlich an die Stelle des bisherigen Pflegegeldes, wobei die Leistungsbeträge u. a. zur Integration der Aufwendungen für die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel (bisher Anspruch in Höhe von bis zu 42,- € monatlich gem. § 40 Abs. 2) und als Ersatz für den vorgesehenen Wegfall der Verhinderungspflege wie folgt angehoben werden sollen:

Pflegegrad	Pflegegeld bisher	Entlastungsbudget neu	Differenz
2	347,00 €	386,00 €	39,00 €
3	599,00 €	638,00 €	39,00 €
4	800,00 €	889,00 €	89,00 €
5	990,00 €	1.079,00 €	89,00 €

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 und 3 erhalten in den ersten drei Monaten nach erstmaligem Erhalt eines Pflegegrads die Hälfte des Entlastungsbudgets.

b) Stellungnahme

Die BAH fordert die Beibehaltung der Verhinderungspflege gemäß § 39 und des Entlastungsbetrags gem. § 45b SGB XI bzw. alternativ beim Entlastungsbetrag gem. § 45b diesen den Sachleistungsbudgets gem. § 36 SGB XI zuzuschlagen.

Für eine Anhebung der neuen Entlastungsbudgets im Verhältnis zur Höhe des bisherigen Pflegegelds besteht damit keinerlei Bedarf.

Stattdessen sollte bei § 37, ob nun als Pflegegeld oder Entlastungsbudget bezeichnet, der Fokus auf eine strengere Überprüfung der zweckgebundenen Verwendung für eine tatsächliche Sicherstellung der häuslichen Pflege gerichtet werden. Zu diesem Zweck könnten auch die vorhandenen Ressourcen und Strukturen der Pflegedienste im Bereich der Pflegeberatungseinsätze sinnvoll in die Überprüfung eingebunden werden.

5. § 39 Überbrückungsbudget, § 39a Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen

a) Beabsichtigte Regelung

An die Stelle der bisherigen, unter eher niedrigschwelligen Leistungsvoraussetzungen stehenden Verhinderungspflege mit einem Gesamtbudget gemeinsam mit der Kurzzeitpflege von jährlich 3.539 € tritt das Überbrückungsbudget, das in Höhe von jährlich 1.855 € (Pflegegrad 2 u. 3) bzw. 2.285 € (Pflegegrad 4 u. 5) unter äußerst engen Leistungsvoraussetzungen für die Inanspruchnahme von Sachleistungen ambulanter Notdienste oder von Akut-Kurzeitpflege zur Überbrückung einer akuten Krisensituation in der häuslichen Pflege zur Verfügung steht.

b) Stellungnahme

Die Verhinderungspflege in der bisherigen Fassung ermöglicht ambulanten Pflegediensten, insbesondere auch über die „stundenweise Verhinderungspflege“, eine flexible und passgenaue, ergänzende Leistungserbringung bei Verhinderung einer Pflegeperson und ist damit als bewährte Leistung unverzichtbar zur Entlastung der Pflegepersonen und der Familienpflege und damit prinzipiell auch unverzichtbar zur Sicherstellung der ambulanten pflegerischen Versorgung insgesamt.

Das ersatzweise vorgesehene Überbrückungsbudget mit dem deutlich niedrigeren Jahresbudget und den zugleich äußerst engen Leistungsvoraussetzungen, die auf kurzfristige, schwere Krisensituationen in der häuslichen Pflege abstellen, ist kein gleichwertiger Ersatz für die Verhinderungspflege. Zudem erfordert das Überbrückungsbudget mit der Einrichtung von ambulanten Notdiensten den Aufbau neuer Versorgungsstrukturen für Fallgestaltungen, die problemlos über die Verhinderungspflege mit den bestehenden Strukturen gelöst werden können.

Um möglichen Missbrauch bei der Leistungsinanspruchnahme vorzubeugen, wäre es abschließend sicherlich vertretbar, für den Nachweis der Leistungsvoraussetzung „Verhinderung der Pflegeperson“ durch den Pflegebedürftigen gesetzlich höhere Anforderungen zu formulieren und den Pflegekassen hier mehr Überprüfungsmöglichkeiten einzuräumen. Ferner wäre vor dem Hintergrund aktueller Urteile von Sozialgerichten zu den Leistungsvoraussetzungen (z. B. LSG Thüringen, Az.: L 12 P 500/21) eine Klarstellung im Gesetzestext zu den möglichen Verhinderungsgründen einer Pflegeperson hilfreich.

Der komplette Wegfall dieser Leistung ist jedoch in keiner Weise sachgerecht und aus den genannten Gründen abzulehnen.

6. § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, § 45b SGB XI Sozialraumbudget

a) Beabsichtigte Regelung

Das Sozialraumbudget in Höhe von 175 € (Pflegebedürftige ab 25 Jahren) bzw. 300 € (Pflegebedürftige unter 25 Jahren) steht ab Pflegerad 2 für die Inanspruchnahme von nach Landesrecht zugelassener Leistungen der Unterstützung im Alltag oder von den Pflegekassen zugelassener Leistungen der Nachbarschaftshilfe.

Alternativ können Angebote zur Unterstützung im Alltag auch durch ambulante Betreuungsdienste mit Zulassung gem. § 72 bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen über das Sachleistungsbudget gem. § 36 erbracht werden. Eine Zulassung nach § 72 schließt jedoch eine Anerkennung als Angebot zur Unterstützung im Alltag gem. § 45a Abs. 3 oder als Nachbarschaftshilfe gem. § 45a abs. 4 und damit kumulierte Leistungsangebote gem. § 36 und § 45b aus.

Der bisherige, bereits ab Pflegegrad 1 bestehende Entlastungsbetrag in Höhe von 131 €, der neben den nach Landesrecht anerkannten Unterstützungsangeboten für die Leistungen ambulanter Pflege, aber auch für teilstationäre Pflege verwendet werden kann, entfällt.

b) Stellungnahme

Vor dem Hintergrund der enormen Kaufkraftentwertung der ambulanten Sachleistungsbudgets gem. § 36 aufgrund der durch die GVWG-Tariftreueregelung seit 2022 erforderlichen Preissteigerungen für Leistungen der ambulanten Pflege, muss der bisher in § 45b SGB XI geregelte Entlastungsbetrag weiterhin ergänzend für die Inanspruchnahme ambulanter oder auch teilstationärer Pflege zur Verfügung stehen.

Alternativ kann auch im Sinne einer Entbürokratisierung der Pflegeleistung die Regelung des § 45b gestrichen werden, sofern der Betrag von 131 € den pflegeradabhängigen Sachleistungsbudgets gem. § 36 zugeschlagen wird (zuzüglich zu der ab 2027 hier vorgeschlagenen Anhebung!).

7. § 72 Abs. 3g: Aussetzung der GVWG-Tariftreueregelung und Bindung an die Grundlohnsummenveränderungsrate gem. § 71 Abs. 3 SGB V

a) Beabsichtigte Regelung

Die mit dem GVWG zum 01.09.2022 in Kraft getretenen Tariftreueregelungen werden für vier Jahre bis einschließlich 2030 außer Kraft gesetzt, Vergütungsanpassungen sind in diesem Zeitraum auf die Veränderungsrate der Grundlohnsumme begrenzt, die zu dem gemäß des parallel geplanten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (BStabG) für die nächsten drei Jahre noch um ein Prozent gemindert wird.

b) Stellungnahme

Die Aussetzung der GVWG-Tariftreueregelung ist die folgerichtige und logische Konsequenz des parallelen Gesetzesvorhabens des BStabG im SGB V, das u. a. für Vergütungssteigerungen in der Häuslichen Krankenpflege die strikte Bindung an die Grundlohnsummenveränderungsrate und die Aufhebung der Anerkennung der Wirtschaftlichkeit von darüber liegenden Tarifsteigerungen vorsieht.

Konsequent und folgerichtig ist diese Gesetzesanpassung im SGB XI vor allem mit Blick auf die große Anzahl der Pflegedienste, die mit großer Überschneidung dasselbe Personal in beiden Versorgungsbereichen der Häuslichen Pflege SGB XI und der Häuslichen Krankenpflege SGB V einsetzen und die bei fortbestehender Tariftreueregelung im SGB XI und zeitgleicher Begrenzung der Refinanzierung der Tariflöhne im SGB V in den finanziellen Ruin getrieben würden.

Wir verweisen zu dieser Thematik auf unsere beim Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages eingereichte Stellungnahme vom 27.04.2026.

An dieser Stelle sei jedoch vermerkt, auch wenn es ein anderes Gesetzgebungsverfahren betrifft:

Nicht sachgerecht und angemessen ist die im BStabG geplante Reduzierung der GLS-Veränderungsrate gem. § 71 Abs. 3 SGB V um ein Prozent.

Sicherlich ist eine Dämpfung der in den letzten Jahren in der Pflege teils aus dem Ruder gelaufenen Lohnentwicklung auf eine in anderen Branchen übliche moderate und im Sozialversicherungssystem der Pflege und GKV verkraftbare Lohnentwicklung erforderlich geworden.

Keinesfalls ist es jedoch nachvollziehbar, weshalb die Lohnsteigerungen in der Pflege um 1 Prozent niedriger ausfallen sollen, als in den übrigen Branchen, für die die unveränderte GLS-Veränderungsrate der insgesamt sachgerechte Gradmesser darstellt.

B.A.H. e. V.