

## Antrag

**der Abgeordneten Sören Pellmann, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, Simone Barrientos, Matthias W. Birkwald, Dr. Birke Bull-Bischoff, Anke Domscheit-Berg, Brigitte Freihold, Sylvia Gabelmann, Nicole Gohlke, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Norbert Müller (Potsdam), Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Katrin Werner, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen deutlich verbessern und Selbstbestimmungsrecht garantieren**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Für die Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD stand das Bundesteilhabegesetz (BTHG) von Beginn an unter Kostenvorbehalt. Nach dem Koalitionsvertrag von 2013 sollten die neu zu schaffenden Teilhabeleistungen so ausgestaltet werden, dass „keine neue Ausgabendynamik entsteht“. Entsprechend wurde der leistungsberechtigte Personenkreis nicht ausgeweitet. Außerdem wurden die Bundesländer und Kommunen für die Ausgestaltung der Leistungen sowie der Kriterien für die Anspruchs- und Bedarfsfeststellung verantwortlich gemacht, ohne diesen ausreichend finanzielle Mittel für Teilhabeleistungen bereitzustellen. Deshalb entstanden große Umsetzungsprobleme, insbesondere für die Entwicklung von geeigneten Feststellungsverfahren und in der Leistungsgewährung. Das Ergebnis ist ein Flickenteppich an Teilhabeverfahren in Ländern und Kommunen, fehlendes Personal und fehlende finanzielle Mittel. Überforderte Bearbeiter\*innen reagieren nicht selten unwissend und/oder diskriminierend.

Betroffene Leistungsberechtigte mit Behinderungen berichten auch nach Inkrafttreten des BTHG von Kürzungen des Bedarfs und der bewilligten Leistungen. Dies ist völlig inakzeptabel. Es bedarf bundesweit einheitlicher Kriterien für die Bedarfs-/Anspruchsfeststellung und die Leistungsgewährung sowie ausreichend Steuermittel des Bundes zur Finanzierung bedarfsdeckender Leistungen.

Daran ändern die beschlossenen Entlastungen bei der Einkommens- und Vermögenanrechnung für Angehörige von Menschen mit Behinderungen, die Teilhabeleistungen beziehen, nichts. Für die Leistungsberechtigten selbst gelten diese Entlastungen nicht. Die Bundesregierung verfolgt noch immer nicht das Ziel, aus der Anrechnung von Einkommen und Vermögen bei Teilhabeleistungen auszusteigen. Die geringfügig angehobenen Anrechnungsgrenzen sichern keine gleichberechtigte Teilhabe im Sinne der rechtsverbindlichen UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).

Das gilt auch für die Leistungsform der Assistenz, die zwar endlich eingeführt wurde, aber mit den zuvor beschriebenen Anrechnungsbedingungen. Assistenzleistungen sind noch immer nicht bedarfsdeckend und in allen Lebensbereichen garantiert. Assistenz muss in jeder Lebenssituation, auch in ehrenamtlicher Tätigkeit bedarfsdeckend sowie vollständig einkommens- und vermögensunabhängig gewährleistet werden und darf nicht kostenlos auf Angehörige abgewälzt werden.

Auch die gemeinschaftliche Erbringung von Leistungen („Zwangspoolen“) wurde mit dem BTHG gesetzlich verankert. Mit dieser Regelung kann gegen den Willen der Betroffenen über die Leistungserbringung entschieden werden. Das verletzt das Recht auf Selbstbestimmung grundlegend und muss unverzüglich aufgehoben werden. Noch immer fehlt außerdem ein Rechtsanspruch für Betroffene auf Mitnahme ihrer Assistenzkräfte ins Krankenhaus und in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, wenn sie ihre Assistenzkräfte nicht über das Arbeitgebermodell organisieren. Seit über zehn Jahren wird darüber debattiert, gehandelt wurde seitens der Bundesregierung nicht. Dies muss endlich nachgeholt werden.

Die wichtige Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) wird inzwischen unbefristet gefördert. Jedoch berichten Träger der EUTB und beratende Menschen mit Behinderungen von einem bürokratischen und zeitaufwändigen, nicht barrierefreien Beantragungs- und Bearbeitungsverfahren. Oft sind die bewilligten Projektmittel nicht bedarfsdeckend, um alle Sachkosten zu finanzieren und tatsächlich sozialversicherungspflichtige, tariflich vergütete Beschäftigung für die Beraterinnen und Berater mit Behinderungen zu schaffen.

Weiterhin bleiben grundlegende Schnittstellenprobleme – insbesondere im Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung – ungelöst. Die Kosten der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe sind weiterhin pauschal auf 266 Euro monatlich begrenzt. Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz wurden neue Ungleichbehandlungen festgeschrieben. Eine Unterbringung von Menschen mit Intensivpflegebedarf in Pflegeheimen gegen ihren Willen ist nicht ausgeschlossen. Zugleich führt die nahezu vollumfängliche Übernahme der Heimkosten für Menschen mit Intensivpflegebedarf in Pflegeheimen zu einer im Vergleich dazu massiven Schlechterstellung von Bewohnerinnen und Bewohnern ohne Intensivpflegebedarf.

Viele Regelungen des BTHG und die Umsetzungspraxis sind auch vier Jahre nach Inkrafttreten noch immer nicht menschenrechtskonform und widersprechen der UN-BRK.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, um

1. das gesamte Teilhaberecht umfassend und menschenrechtskonform unter tatsächlicher Beteiligung von Expertinnen und Experten in eigener Sache und ihrer Selbstvertretungsorganisationen und Verbände sowie der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention zu überarbeiten. Die gleichberechtigte, volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen sowie mit Pflegebedarf gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) muss in allen gesellschaftlichen Bereichen ermöglicht und gewährleistet werden;

2. dafür folgende Standards und strukturelle Voraussetzungen zu schaffen:
  - a) Flächendeckend ist in eine soziale, inklusiv ausgestaltete Infrastruktur und umfassende Barrierefreiheit in allen gesellschaftlichen Bereichen zu investieren. Dabei wird eine inklusionsfördernde Deinstitutionalisierung entsprechend den Empfehlungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen vorangetrieben. Inklusive und barrierefreie Wohnangebote und öffentliche Räume werden vorrangig gefördert.
  - b) Ansprüche und Bedarfe der Leistungsberechtigten sind nach bundesweit einheitlichen Kriterien auf Grundlage der ICF zu ermitteln und festzustellen. Regelungen zur Regionalisierung von Teilhabeleistungen und Öffnungsklauseln zur abweichenden Leistungsausgestaltung für Bundesländer und Kommunen sind aufzuheben.
  - c) Verantwortliche Entscheidungsstellen sind bundesweit einheitlich zuständig für die Antragsannahme, Anspruchsprüfung und -feststellung sowie die Bedarfsermittlung. Sie bewilligen die Leistungen und sichern die Leistungsverpflichtung der Rehabilitationsträger. Dieses Verfahren wird unter aktiver Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen diskriminierungsfrei ausgestaltet. Die Entscheidungsstellen sind personell und finanziell bedarfsgerecht auszustatten.
  - d) Anspruch auf Leistungen erhalten alle Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, wie in Artikel 1 Satz 2 UN-BRK definiert. Daraus folgt, dass die Leistungen unabhängig von Art und Ursache der Behinderung gewährt werden und Benachteiligungen wegen Alters, Geschlecht oder Herkunft ausgeschlossen sind.
  - e) Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) ist finanziell langfristig abzusichern und alle Kosten für Aufbau und Betrieb der Beratungsstellen vollumfänglich zu finanzieren. Das gilt auch für aufsuchende Arbeit, einschließlich Fahrtkosten, barrierefreie Büroorganisation und Hilfsmittel sowie tarifliche Bezahlung und Assistenz. Die finanziellen Mittel sind den Trägern der EUTB und den Beraterinnen und Beratern mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen unbürokratisch bereitzustellen. Das Beantragungsverfahren muss barrierefrei ausgestaltet werden.
  - f) Vorrangig sind Beratungsangebote zu fördern, die im Sinne „Betroffene beraten Betroffene“ (Peercounseling) ausgestaltet sind und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für Menschen mit Behinderungen schaffen. Rückstufungen bereits tariflich eingruppierter Beraterinnen und Berater bei Nachfolgefinanzierungen sind auszuschließen. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EUTB erhalten eine Aufwandsentschädigung;
3. die Teilhabeleistungen menschenrechtskonform auszugestalten, indem
  - a) alle Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen bedarfsdeckend und vollständig unabhängig von Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten bewilligt werden müssen. Dabei sind die verschiedenen Teilhabeleistungen gleichrangig untereinander festzuschreiben. Bei festgestelltem Bedarf müssen Menschen mit Behinderungen Zugang zu allen Teilhabeleistungen erhalten. Dies betrifft insbesondere auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf,
  - b) Assistenzleistungen in allen Lebenslagen und -phasen sowie gesellschaftlichen Bereichen bedarfsdeckend und vollständig unabhängig von Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten zu garantieren sind. Eine rechtlich verbindliche Definition der Leistung „persönliche Assistenz“ für Menschen mit selbstbeschafften Assistenz- und Pflegekräften ist zu entwickeln. Dies muss zusammen mit den Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen erfolgen,

- c) Teilhabeleistungen so zu bemessen sind, dass die Assistenzkräfte faire, gute und gesunde Arbeitsbedingungen vorfinden und tarifliche Entlohnung garantiert wird. Ein Berufsbild Assistenz ist zu entwickeln und entsprechende Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote sind bundesweit einheitlich einzuführen,
- d) für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie mit Pflegebedarf, die Assistenz benötigen und diese nicht über das Arbeitgebermodell organisieren, bei notwendigen Aufenthalten in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie in Hospizen die Mitnahme von Assistenz-/Pflegekräften gewährleistet werden muss. Die Finanzierung erfolgt wie bei anderen Assistenzleistungen über die Eingliederungshilfeträger des SGB IX,
- e) bundesweit einheitlich ein abgestuftes Teilhabegeld eingeführt wird. Teilhabeleistungen können damit aus einer Pauschale für ein Teilhabegeld und/oder Personal- und Sachkosten (z. B. für Hilfsmittel) finanziert werden. Wird das Teilhabegeld den Kommunen übertragen, werden die entsprechenden finanziellen Mittel auch durch den Bund bereitgestellt,
- f) die Leistungen personen- und nicht ortsgebunden sind. Teilhabeansprüche von Menschen mit Behinderung haben das Geschlecht, den Migrationshintergrund und die sexuelle Vielfalt der Betroffenen ohne Benachteiligung zu berücksichtigen. Der Ausschluss von Teilhabeleistungen für Leistungsbererechtigte gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz ist zu streichen,
- g) eine gemeinschaftliche Leistungserbringung und -gewährung gegen den Wunsch der Betroffenen in Form von „Zwangspoolen“ ausgeschlossen wird,
- h) die selbstbestimmte Lebensführung für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, insbesondere darüber zu entscheiden, wo und mit wem ein Mensch wohnen möchte, flächendeckend zu sichern ist. Mehrkostenvorbehalte wie in § 104 SGB IX und anderen Regelungen werden gestrichen,
- i) Teilhabeleistungen gleichrangig zu einer teilhabeorientierten Pflegeversicherung (SGB XI) ausgestaltet werden. Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens zur Bedarfsfeststellung sind Teilhabeleistungen im neu zu gestaltenden SGB IX gegenüber der Hilfe zur Pflege im SGB XII vorrangig zu garantieren. Die Einschränkung der Pflegeleistungen nach §43a SGB XI in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen ist aufzuheben. Die Streichung des § 43a SGB XI ist zu prüfen,
- j) die Teilhabeorientierung in der Pflegebegutachtung nach SGB XI gestärkt wird. Dazu werden die Begutachtungsmodule 7 (Außerhäusliche Aktivitäten) und 8 (Haushaltsführung) in die Leistungsbemessung einbezogen. Die Leistungen der Pflegeversicherung und die Leistungen der Eingliederungshilfe werden dabei wie bisher nebeneinander gewährt,
- k) die Lebensbedingungen für Kinder und Jugendliche sowie die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe inklusiv ausgestaltet werden. Dafür sind alle Leistungen der Eingliederungshilfe (Teilhabeleistungen) des SGB IX in das SGB VIII zu übernehmen. Leistungskürzungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sowie erweiterte Kosten- und Unterhaltsheranziehung für ihre Mütter, Väter beziehungsweise Eltern sind auszuschließen. Die Kinder- und Jugendhilfe ist finanziell, personell und strukturell entsprechend auszustatten;

4. die Teilhabeleistungen bedarfsdeckend und solidarisch zu finanzieren, indem
  - a) bisherige Leistungsansprüche nach verschiedenen Sozialgesetzbüchern und zivilrechtliche Ansprüche erhalten bleiben. Bei der Überführung bereits bestehender Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen in Teilhabeleistungen darf niemand schlechter gestellt werden. Dies betrifft vorrangig das Blinden-, Taubblinden-, Sehbehinderten- und Gehörlosengeld der Länder, Leistungen der Eingliederungshilfe und den Behindertenpauschbetrag (Einkommensteuer),
  - b) darüberhinausgehende Mittel für Teilhabeleistungen und barrierefreie Strukturen aus Steuereinnahmen des Bundes finanziert werden,
  - c) Sozialversicherungen als Rehabilitationsträger solidarisch ausgestaltet werden. Insbesondere wird die Krankenversicherung nach SGB V und die Pflegeversicherung nach SGB XI für eine zukunftsfähige Finanzierung bedarfsdeckender Leistungen in eine Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung erweitert.

Berlin, den 2. März 2021

**Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**

## Begründung

Die seit über zehn Jahren in Deutschland rechtsverbindliche UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) schreibt in Artikel 19 vor: „Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Inklusion in der Gemeinschaft und Partizipation an der Gemeinschaft zu ermöglichen.“ Dafür sollen wirksame Maßnahmen ergriffen werden, um unter anderem zu gewährleisten, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“ sowie „Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von kommunalen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen kommunalen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz (...)“. (Schattenübersetzung des Netzwerk Artikel 3 e. V., 3. Auflage, 2018).

Die Bundesregierung hat bei der Ratifikation der UN-BRK Kernbegriffe des englischen Originals einschränkend übersetzt und agiert bis heute auf dieser Grundlage. Auch deshalb entspricht das beschlossene Bundesteilhabegesetz (BTHG) nicht den Vorgaben der UN-BRK, auch wenn dies von der Bundesregierung bestritten wird.

Menschen mit Behinderungen können noch immer trotz Verabschiedung des BTHG im Zweifel aus Kostengründen gegen ihren Willen in Einrichtungen verwiesen werden. Dies zeigte auch die erbitterte Debatte um das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) im Frühjahr 2020. Auch die Assistenz ist nicht in allen Lebensbereichen garantiert. Für ehrenamtliche Tätigkeiten werden nur „angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung“ erstattet, und nur „soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. Die notwendige Unterstützung soll hierbei vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder vergleichbarer persönlicher Beziehungen erbracht werden.“ (vgl. § 78 Absatz 5 SGB IX)

Die UN-Behindertenrechtskonvention gilt auch für Menschen mit Pflegebedarf. Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention definiert: Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können.“ UN-BRK, Schattenübersetzung) Der neue Pflegebegriff nach dem Pflegestärkungsgesetz II von 2016 nähert sich einem solchen Verständnis an. Allerdings fließen die ausdrücklich teilhabeorientierten Module 7 (außerhäusliche Aktivitäten) und 8 (Haushaltsführung) der Pflegebegutachtung nicht in die Leistungsbewilligung ein. Dies entspricht keinem ganzheitlichen Teilhabe- und Pflegeverständnis.

Die Koalitionsfraktionen der letzten Jahre stellen die Umsetzung inklusiver Teilhaberechte unter Kostenvorbehalt. So heißt es im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD aus dem Jahr 2013 auf Seite 95: „Wir werden ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz) erarbeiten. Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes wird der Bund zu einer Entlastung der Kommunen bei der Eingliederungshilfe beitragen. Dabei werden wir die Neuorganisation der Ausgestaltung der Teilhabe zugunsten der Menschen mit Behinderung so regeln, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht.“

Damit dieses Ziel erreicht werden konnte, war zunächst geplant den leistungsberechtigten Personenkreis sogar stark einzuengen. Erst nach heftigen Protesten wurde dieses Vorhaben aufgegeben und zumindest der bestehende Personenkreis bestätigt, was zu begrüßen ist, aber trotzdem zu wenig ist. Teilhabe und Inklusion sind Menschenrechte, die vollständig und umfassend umgesetzt und gewährleistet, also auch finanziert werden müssen. Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat in seinen abschließenden Empfehlungen an Deutschland bereits 2015 festgehalten, dass Menschen mit Behinderungen der gleiche Lebensstandard (Artikel 28 UN-BRK) zu ermöglichen ist wie Menschen ohne Behinderungen. Die bestehenden Anrechnungsregelungen stehen diesem Verständnis entgegen, da jegliche Anrechnung von Einkommen und Vermögen den Lebensstandard senkt. Auch aus verwaltungstechnischen Gründen sind diese Anrechnungen nicht sinnvoll. Die Verwaltungskosten zur Erhebung der Kostenbeiträge sind laut Zweiten Zwischenbericht der Kienbaum Consulting GmbH zur modellhaften Erprobung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) unverändert hoch (vgl. Kapitel 5.1.3.2). Die Einnahmen durch die Einkommensanrechnung sind gleichzeitig drastisch gesunken und auch die befürchtete Flut von Neuanträgen blieb aus (vgl. Kapitel 5.1.3.1). (vgl. Stellungnahme von AbilityWatch vom 05.01.2021 zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Teilhabe-Stärkungsgesetz), Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 23.12.2020).

Die Koalition zwischen CDU, CSU und SPD versprach auf Seite 111 ihres Koalitionsvertrages 2013, dass sie für ein Bundesleistungsgesetz „die Einführung eines Bundesteilhabegeldes prüfen“ werde. Weiter heißt es: „Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden. Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen.“ Ein solches Teilhabegeld hat die Bundesregierung leider schnell verworfen. Weder wurde ein guter Vorschlag des Forums behinderter Juristinnen und Juristen aufgegriffen. Noch wurde das gern genutzte Instrument einer Studie oder eines Modellprojektes dafür entwickelt.

Das Wunsch- und Wahlrecht wird insbesondere durch die gemeinschaftliche Inanspruchnahme von Leistungen (Zwangspoolen) stark eingeschränkt. Dies führt in der kulturellen Teilhabe dazu, dass zwei assistenzberechtigte Personen keine unterschiedlichen Veranstaltungen zur selben Zeit besuchen können.

Mit dem BTHG wurde die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) eingeführt. Das BMAS hatte die Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH (gesub) mit der Bearbeitung der Förderanträge beauftragt. Viele Beratungsstellen berichten von Problemen bei der Beantragung von finanziellen Mitteln für den Aufbau und Erhalt der Angebote der EUTB. Auch der Paritätische Gesamtverband hat auf seiner Homepage viele Kritikpunkte gesammelt und fordert diese Hürden zu beseitigen (veröffentlicht am 11.11.2020; [www.der-paetaetische.de/blog/article/2020/11/11/teilhabeberatung-huerden-abraeumen/](http://www.der-paetaetische.de/blog/article/2020/11/11/teilhabeberatung-huerden-abraeumen/)).

In Schleswig-Holstein werden vermutlich fast die Hälfte der Beratungsstellen ihre Arbeit einstellen müssen, obwohl der Bedarf wächst. Oft werden intransparente Bescheide versendet, die nicht selten zeitverzögert eintreffen. Oft ist unklar, was förderfähig ist und was nicht.

Die in der vorherigen Förderperiode vorgenommenen tariflichen Eingruppierungen der Beraterinnen und Berater wurden laut Paritätischem Gesamtverband in der nachfolgenden Förderperiode sogar zurückgestuft. Eine Teilfinanzierung dieses gesetzlichen Beratungsangebotes ist unzureichend und unzulässig. Auch muss das Beantragungsverfahren deutlich vereinfacht sowie barrierefrei ausgestaltet und der Bewilligungszeitraum deutlich verlängert werden. Nur eine vollumfängliche Finanzierung garantiert eine tatsächliche Unabhängigkeit der Beratungsangebote.

Große Probleme für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie mit Pflegebedarf bereitet auch die Regionalisierung der Teilhabeverfahren und der Teilhabeleistungen. Viele Länder und Kommunen hatten und haben mit der Umsetzung des BTHG erhebliche Mühen ohne Unterstützung des Bundes. Dies läuft zu Lasten der Menschen mit Behinderungen, die notwendige Beratungen und Leistungen nicht erhalten oder Kürzungen hinnehmen müssen. Dies verdeutlichen die folgenden Berichte:

- Ärger um neues Teilhabegesetz in Hamburg (Stand: 23.10.2020): [www.ndr.de/nachrichten/hamburg/Aerger-um-neues-Teilhabegesetz-in-Hamburg,behinderungen104.html](http://www.ndr.de/nachrichten/hamburg/Aerger-um-neues-Teilhabegesetz-in-Hamburg,behinderungen104.html)
- Kritik an Bearbeitungsstau bei der Eingliederungshilfe (Stand: 21.09.2020): <https://kobinet-nachrichten.org/2020/09/21/kritik-an-bearbeitungsstau-bei-der-eingliederungshilfe/>
- Corona: Streit um Finanzierung von Bundesteilhabegesetz ruht (Stand: 02.04.2020): [www.sueddeutsche.de/politik/kommunen-schwerin-corona-streit-um-finanzierung-von-bundesteilhabegesetz-ruht-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-200402-99-565095](http://www.sueddeutsche.de/politik/kommunen-schwerin-corona-streit-um-finanzierung-von-bundesteilhabegesetz-ruht-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-200402-99-565095)
- Dresdens Sozialamt in Personalnot (Stand: 19.10.2020): [www.saechsische.de/dresden/wirtschaft/dresden-chaos-im-sozialamt-wegen-eingliederungshilfenreform-5299055-plus.html](http://www.saechsische.de/dresden/wirtschaft/dresden-chaos-im-sozialamt-wegen-eingliederungshilfenreform-5299055-plus.html)

